MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas

REGRAS, PROCEDIMENTOS E TABELAS DE PREÇOS

da

REDE da ADSE

V. 1/2014

ADSE
REDE

ÍNDICE

ENQUADRAMENTO E ÂMBITO 6
REGRAS GERAIS 9
PROCEDIMENTOS PARA A ENTREGA DA FATURAÇÃO 15
TRANSFERÊNCIA ELETRÓNICA DE DADOS - ESTRUTURA DO FICHEIRO 24
TRANSFERÊNCIA ELETRÓNICA DE DADOS - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS 27
TRANSFERÊNCIA ELETRÓNICA DE DADOS – ALTERAÇÕES 32
CÓDIGOS DA TABELA DE MEDICINA DENTÁRIA QUE OBRIGAM A IDENTIFICAR NO FICHEIRO O NÚMERO DO DENTE 34
TABELAS E REGRAS ESPECÍFICAS 35

ENQUADRAMENTO E ÂMBITO

As regras, procedimentos e tabelas de preços apresentadas neste documento são aplicadas aos Prestadores com atividade no âmbito da convenção celebrada com a Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas (ADSE). O conjunto destes Prestadores constitui a REDE da ADSE.

Os Prestadores convencionados estão obrigados ao cumprimento destas regras, procedimentos e tabelas de preços nos termos das convenções em vigor.

As regras, procedimentos e as tabelas de preços, que agora se editam num único documento, serão objeto de revisão futura de modo a garantir a atualização necessária, acompanhando a evolução da REDE da ADSE.

Foi criado um referencial para identificar as versões editadas.

A definição destas regras, procedimentos e tabelas de preços inserem-se no âmbito da prossecução das atribuições da Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas (ADSE) previstas:

a)- no artigo 37º do Decreto-Lei nº 118/83, de 25 de fevereiro;
b)- na alínea c) do número 2 do artigo 16º do Decreto-Lei n.º 117/2011, de 15 de dezembro, que aprova a lei orgânica do Ministério das Finanças;
c)- no artigo 3º da Portaria n.º 122/2013, de 27 de março, que fixa a estrutura nuclear da Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas.

Este documento foi aprovado por despacho do Diretor-Geral de 29 de agosto de 2014.

As regras, procedimentos e tabelas que se explicitam neste documento revogam as vigentes que são objeto de atualização.

Estas regras, procedimentos e tabelas entram em vigor para os serviços de saúde prestados a partir de 1 de outubro de 2014 (inclusive).

A nova estrutura dos ficheiros das transferências eletrónicas de dados é exigida a partir de 1 de outubro de 2014, independentemente da data da prestação dos serviços de saúde, mas as validações dos novos campos só serão aplicadas aos serviços de saúde prestados a partir de 1 de outubro de 2014.

A faturação de serviços de saúde prestados até 1 de outubro de 2014 deverá ser entregue na Direção-Geral até ao dia 31 de março de 2015 (inclusive), data a partir da qual a ADSE não se responsabiliza por quaisquer encargos.

REGRAS GERAIS

1.- Os preços constantes nas tabelas já incluem o imposto sobre o valor acrescentado e são apresentados por forma a identificar:

a)- o encargo a suportar pela ADSE;

b)- o copagamento do beneficiário.

2.- Os códigos que na coluna do "encargo da ADSE" da tabela de preços referenciam: "BENEFICIÁRIO" são utilizados para o Prestador faturar o valor do copagamento do código do ato ou cuidado prestado ao beneficiário portador de paramiloidose, hemofílico ou hemodialisado/transplantado, salvaguardando-se cumulativamente as especificidades previstas nas tabelas.

A utilização destes códigos exige que o Prestador apresente a declaração médica que ateste a situação clínica do beneficiário, junto dos demais documentos de suporte.

3.- A ADSE não assume os encargos relacionados com a faturação de serviços de saúde prestados há mais de 180 dias de calendário.

4.- Estabelece-se uma tramitação específica para os documentos de suporte que tenham sido objeto de devolução ao Prestador, com a finalidade de fazer cumprir algum requisito ou de garantir qualquer esclarecimento.

O reenvio dos documentos de suporte só será aceite desde que se referencie, no ficheiro da transferência eletrónica de dados, o número de devolução atribuído pela ADSE.

O prazo para o reenvio destes documentos é de 90 dias de calendário.

Nas situações em que se proceda à devolução da fatura, na totalidade, não se aplicam estes requisitos.

5.- Nas situações de devolução de faturação ou de parte dos documentos de suporte, o Prestador será responsável pelos encargos com a respetiva expedição.

6.- A devolução da faturação ou de parte dos documentos de suporte é notificada oficialmente pela ADSE via correio eletrónico.

7.- O Prestador faculta à ADSE, salvaguardando as regras deontológicas e o segredo profissional, a informação médica para efeitos de auditoria, incluindo relatórios médicos que justifiquem a prestação de serviços de saúde.

8.- O Prestador tem acesso à ADSE DIRETA através de um processo de autenticação, o mesmo que é utilizado pela Autoridade Tributária e Aduaneira.

9.- O Prestador convencionado, através da ADSE DIRETA, em www.adse.pt, pode:

a)- Validar os direitos dos beneficiários da ADSE;

b)- Acompanhar a evolução da sua faturação, do registo de regularizações, dos pagamentos e dos demais movimentos registados em conta corrente;

c)- Propor a inclusão/exclusão de atos ou cuidados, locais de prestação e colaboradores;

d)- Aceder aos demais serviços que possam ser disponibilizados.

10.- Através da ADSE DIRETA, o Prestador convencionado obriga-se a atualizar toda a informação sobre a sua atividade abrangida pela convenção, designadamente a relativa ao corpo clínico, às equipas técnicas, aos locais de prestação, aos códigos das tabelas, contactos e endereços.

Esta informação será utilizada na validação dos ficheiros da transferência eletrónica de dados e nas notificações oficiais da ADSE.

11.- Sempre que o Prestador indique na ADSE DIRETA, o número de telefone, o número de fax e o endereço de correio eletrónico do local de prestação, a ADSE entende estar autorizada a divulgar publicamente estes dados de contacto.

12.- A ADSE notificará oficialmente o Prestador de todos os assuntos relacionados com a convenção via correio eletrónico, através do endereço registado na ADSE DIRETA, na "atividade convencionada", na localização do "GERAL" ou "CONTACTO INSTITUCIONAL".

A ADSE não assume qualquer responsabilidade por qualquer tipo de inoperacionalidade do endereço de correio eletrónico e o Prestador deverá garantir a sua devida atualização na ADSE DIRETA.

13.- O Prestador deve identificar o beneficiário. Para o efeito pode recorrer ao cartão da ADSE, ao Cartão Europeu de Seguro de Doença ou à declaração emitida pela ADSE.

O Prestador pode ainda identificar o beneficiário mediante a apresentação de qualquer outro documento de identificação oficial, com fotografia, devendo, nesta situação, validar os direitos do beneficiário através da consulta à ADSE DIRETA.

A ADSE não se responsabiliza por qualquer utilização irregular dos documentos de identificação.

14.- O Prestador não pode remeter cópias de documentos de identificação dos beneficiários juntamente com os documentos de suporte.

15.- Para estabelecer contacto com os Serviços da ADSE, o Prestador deverá recorrer, preferencialmente, ao ATENDIMENTO ONLINE, disponível em www.adse.pt.

16.- O prazo de pagamento das faturas dos Prestadores está fixado na convenção e é determinado com base na data do registo de entrada da faturação e dos respetivos documentos de suporte.

17.- Quando o Prestador entenda não cobrar o copagamento, tem que ser identificada essa situação no ficheiro das transferências eletrónicas de dados e o respetivo valor do encargo da ADSE será sujeito a uma redução de 50%.

Não se aceitam práticas de não cobrança de copagamento que possam induzir a procura ou promover a discriminação dos beneficiários. Nestes contextos, a ADSE não assume quaisquer encargos.

18.- A ADSE não suporta os encargos com os serviços de saúde prestados em consequência de acidente de trabalho, de doença profissional ou de ato da responsabilidade de terceiro. Contudo, os Prestadores devem praticar os preços previstos nas tabelas da REDE da ADSE.

19.- O Prestador adotará os procedimentos necessários à identificação de acidentes de trabalho, de doença profissional ou que envolvam a responsabilidade de terceiro. A faturação dos serviços de saúde prestados que possam estar correlacionados com tais situações deverá ser remetida à entidade responsável. O Prestador pode identificar a respetiva entidade empregadora a que se relaciona o beneficiário através da ADSE DIRETA.

20.- Quando o beneficiário da ADSE utilize uma prescrição médica emitida em locais de prestação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), o Prestador

convencionado com a ADSE, se tiver convenção ou qualquer outra relação contratual com o Ministério da Saúde, deve informar o beneficiário dos seus direitos enquanto utente do SNS, designadamente sobre as taxas moderadoras a aplicar.

Os encargos com essa prestação só poderão ser assumidos pela ADSE desde que o beneficiário não opte pela taxa moderadora ou pelo seu regime de isenção.

PROCEDIMENTOS PARA A ENTREGA DA FATURAÇÃO

1.- Mensalmente, deverão ser remetidos à ADSE:

a)- A fatura. Para os trabalhadores independentes, uma nota de honorários;

b)- Os documentos de quitação relativos aos pagamentos já efetuados pela ADSE;

c)- As respetivas notas de crédito/débito sempre que o Prestador identifique quaisquer movimentos de regularização na conta corrente;

d)- Folhas de pré-registo;

e)- Os documentos de suporte. Estes documentos são:

i) A cópia ou duplicado do(s) documento(s) de quitação (recibo) do copagamento do beneficiário, com assinatura original e legível deste ou de um representante que o beneficiário reconheça.

ii) A prescrição médica original.

iii) O relatório/declaração médica.

2.- Quando não se exige copagamento do beneficiário ou o Prestador opte por não proceder à cobrança do copagamento fixado na tabela, a cópia do documento de quitação deverá ser substituído por uma declaração que deve conter a informação expressa no modelo proposto, com a referência "Modelo I", ou por qualquer outro modelo de documento, desde que previamente aprovado pela ADSE.

A utilização de próteses intraoperatórias obriga a referenciar nesta declaração a marca, o modelo e o código da respetiva CODIFICAÇÃO DOS DISPOSITIVOS MÉDICOS, disponível no sítio do INFARMED.

Havendo medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores, aquele documento deverá explicitar o respetivo CÓDIGO HOSPITALAR NACIONAL DO MEDICAMENTO, também disponível no sítio da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP (INFARMED), para além de detalhar a respetiva dosagem.

Denominação Social
Nº Contribuinte
Local de Prestação

DECLARAÇÃO

..... (*nome*), beneficiário (a) da ADSE nº ....., confirmo a prestação:

Código Tabela ADSE	Designação	Data	Qtd	Valor suportado pela ADSE	
				Valor unitário	Valor
				€	€
				€	€
				€	€
				€	€
				€	€
				€	€
				€	€
				€	€
				€	€
				Total	€

Data ...../...../.....

_____

Assinatura do(a) beneficiário(a) ou do seu representante

Modelo I

3.- Para os códigos previstos nas tabelas de análises, de anatomia patológica e de imagiologia, o Prestador pode prescindir de remeter a cópia ou duplicado do documento de quitação (recibo) relativo ao copagamento do beneficiário desde que:

a)- A prescrição médica tenha sido emitida por entidade externa ao Prestador;

b)- No verso da prescrição médica conste o seguinte texto, devidamente preenchido:

> *"Em ___/___/___, paguei …….. € de copagamento, conforme valor discriminado por código e expresso no documento de quitação."*

c)- No verso da prescrição médica conste a assinatura do beneficiário ou, no caso de manifesta impossibilidade do mesmo, de um representante que o beneficiário possa reconhecer.

Este procedimento não poderá ser adotado sempre que o Prestador não proceda à cobrança do copagamento.

A ADSE reserva-se no direito de poder exigir a cópia do documento de quitação, no âmbito da conferência ou auditoria a realizar pelos Serviços da Direção-Geral.

4.- A prescrição médica deve, claramente, identificar o médico prescritor (nome, especialidade médica e inscrição na Ordem dos Médicos), sendo obrigatória a aposição da vinheta de identificação e a indicação do tratamento ou ato médico nos termos em que os mesmos constam nas tabelas.

Não se aceitam as prescrições que dificultem a boa leitura e, nestes casos, são motivo para a devolução dos documentos de suporte.

5.- O documento comprovante da quitação relativa ao copagamento do beneficiário deverá obedecer aos requisitos legais, para além de apresentar:

a)- O número de beneficiário da ADSE;

b)- A discriminação para cada ato/cuidado de saúde, do código, designação, quantidade e respetivo copagamento do beneficiário;

c)- A data da realização dos atos ou cuidados;

d)- O local de prestação;

e)- O nº de dente quando se utilizem os códigos constantes na lista A;

f)- Expressamente, o texto: "convenção ADSE";

g)- A assinatura legível e original do beneficiário ou, no caso de manifesta impossibilidade do mesmo, a assinatura igualmente legível de um representante que o beneficiário reconheça.

6.- Previamente à remessa da fatura e dos documentos de suporte, o Prestador tem de proceder à transferência eletrónica de dados a detalhar a faturação. Esta transferência será efetuada através da ADSE DIRETA e o ficheiro de dados:

a)- Será objeto de processamento cuja duração dependerá da dimensão do ficheiro;

b)- Ultimado aquele processamento, será disponibilizado o pré-registo da fatura e dos documentos de suporte. Este pré-registo contém um código bidimensional que deve ser impresso para acompanhar a respetiva fatura e os documentos de suporte;

c)- No caso do Prestador pretender remeter mais de 9999 documentos, terá que ser construído mais do que um ficheiro. Nestes casos, os ficheiros deverão prosseguir a seguinte estrutura para o seu nome: AAAAMM_NIF_99.TXT, em que:

- AAAA é o ano de criação do ficheiro;
- MM é o mês de criação do ficheiro;
- NIF é o número de identificação fiscal;
- 99 é o número sequencial para cada um dos ficheiros daquele mês (01,02,03,…).

Cada ficheiro terá um número de fatura diferente. O campo NUMDOC deve ser reiniciado a “0001” em cada ficheiro e os documentos de suporte numerados pela mesma ordem sequencial do ficheiro.

7.- Os ficheiros obedecem à estrutura definida no capítulo “Estrutura do Ficheiro”. Os Prestadores que não disponham de sistemas informáticos próprios podem criar o ficheiro através do recurso à aplicação ADSE-TED, disponível em www.adse.pt, ADSE DIRETA, na área da Transferência Eletrónica de Dados. Esta aplicação pode igualmente ser utilizada na análise e validação parcial de ficheiros construídos através de outros programas.

8.- A remessa de faturação prossegue a seguinte tramitação:

a)- Após a transferência eletrónica de dados e atribuída a situação de "Processado", deverá imprimir as respetivas folhas de pré-registo onde consta o código bidimensional para acompanhar a fatura e os documentos de suporte;

b)- As folhas de pré-registo e a fatura são colocadas na primeira caixa, ou no envelope (em separado), seguidas de todos os documentos de suporte, numerados e ordenados sequencialmente e por ordem crescente, em conformidade com a ordenação do ficheiro de dados;

c)- As caixas com os documentos de suporte e o envelope com os documentos referidos no ponto anterior devem ser remetidos para:

ADSE
Rede da ADSE/Faturação
Praça de Alvalade, nº 8
1700-036 Lisboa

9.- Os documentos de suporte deverão ser acondicionados de forma a prevenir o seu esmagamento ou deformação no transporte e deverão ser remetidos:

a)- Em caixas de cartão (de "arquivo morto"), com as dimensões de 335x250x80mm (aproximadamente), devendo constar na sua lombada vertical:

i.- o número de contribuinte do Prestador;

ii.- o número, a série e o ano da fatura;

iii.- o número de documentos de suporte e;

iv.- o número de caixas referentes a cada fatura.

b)- Ou, em envelope tipo saco com fole (25x35,5 cm) se os documentos de suporte não excederem a capacidade de uma caixa.

10.- O prazo fixado para a remessa da faturação e da documentação de suporte, após o envio do ficheiro de dados, é de 60 dias. Esgotado este prazo e não se tendo registado a entrada da respetiva faturação e documentação de suporte, serão eliminados os registos do ficheiro e remetida uma comunicação para o endereço de correio eletrónico do Prestador.

Apenas deve ser enviada uma fatura por mês, com exceção dos casos referidos na alínea c), do nº 6.

11.- Após a submissão do ficheiro de dados, bem como da remessa da faturação e da documentação de suporte, o Prestador poderá acompanhar a evolução do estado da fatura na ADSE DIRETA.

12.- A fatura poderá passar pelos seguintes estados:

***Enviado*:**	Envio com sucesso do ficheiro através da ADSE DIRETA
***Em processamento*:**	Transferência em curso dos dados do ficheiro para o sistema de informação da ADSE

***Processado*:**	Transferência realizada com sucesso. As folhas de pré-registo da fatura e dos documentos de suporte podem ser impressas
Em validação:	Validação dos dados do ficheiro com base nos: o atos/cuidados abrangidos pela convenção no local de prestação respetivo (quando o Prestador tem mais que um local de prestação); o direitos dos beneficiários; o limites quantitativos de alguns atos/cuidados conforme regras da tabela; o atos/cuidados já debitados; etc. Este processamento só se inicia após a receção da fatura e dos documentos de suporte na ADSE
Em conferência:	A fatura está a ser conferida pelos Serviços da ADSE
Conferida:	Conferência da fatura concluída. As regularizações apuradas são comunicadas ao Prestador, via correio eletrónico
Aprovada:	Fatura aprovada para processar na tesouraria
Ordem de pagamento:	Fatura incluída numa ordem de pagamento
Processada:	Fatura incluída numa ordem de pagamento já concluída
Paga:	Transferência bancária já ordenada ao sistema financeiro

13.- Quando a fatura se encontre no estado de "Paga", que se pode confirmar na consulta na ADSE DIRETA, o Prestador deverá emitir o respetivo documento de quitação e a respetiva folha de pré-registo, para remeter à ADSE.

14.- Caso a fatura tenha sido objeto de um movimento de regularização, o Prestador deverá proceder igualmente à emissão da respetiva nota de crédito ou de débito.

15.- À semelhança das folhas de pré-registo da fatura e de pré-registo dos documentos de suporte, as folhas de pré-registo do recibo, da nota de crédito e da nota de débito são geradas na ADSE DIRETA, na conta corrente, e devem ser impressas pelo Prestador selecionando o respetivo símbolo.

TRANSFERÊNCIA ELETRÓNICA DE DADOS - ESTRUTURA DO FICHEIRO

HEADER

Campo	Definição	Comprimento	Decimais	Descrição	Valores possíveis/Formatação
TIPOLINHA	NUMBER	2	0	Tipo da linha	01
TIPOFICHEIRO	NUMBER	1	0	Valor fixo	3
NIF	NUMBER	9	0	Número de identificação fiscal	
SERIE	CHAR	10	0	Série da Fatura	
NUMFATURA	NUMBER	10	0	Número da fatura	Tem que ser maior que zero
ANOMESFIC	NUMBER	6	0	Ano/mês do ficheiro	AAAAMM
DATAFATURA	DATE	8	0	Data de emissão da fatura	AAAAMMDD
NIB	NUMBER	21	0	Número de identificação bancária	

DETALHE

Campo	Definição	Comprimento	Decimais	Descrição	Valores possíveis/Formatação
TIPOLINHA	NUMBER	2		Tipo da linha	02
NUMUNIBEN	NUMBER	9		Número único de beneficiário	Alinhado à direita
CODCSAUDE	NUMBER	12		Código do cuidado de saúde previstas nas tabelas da ADSE	Alinhado à direita
DTACSAUDE	DATE	8		Data de prestação do cuidado de saúde	AAAAMMDD
QTD	NUMBER	4	0	Quantidade de cuidados praticados	0001 a 9999
LOCAL_PREST	NUMBER	3		Número do local de prestação	001 a 999
PRESCRITOR	CHAR	6		Código da ordem dos médicos do Médico Prescritor	M00001 a M99999 ou D00001 a D99999 ou O00001 a O99999
COPAGAMENTO	NUMBER	1		Informação sobre a cobrança de copagamento	1 a 3
VALPAGAR_EUROS	NUMBER	16	2	Valor total a suportar pela ADSE, em Euros	99999999999999DD
NUMDOC	NUMBER	4	0	Número de documento dentro da fatura (tem que ser diferente para cada NUMUNIBEN)	0001 a 9999
NUMDEVOLUCAO	NUMBER	10		Número de devolução atribuído ao documento para permitir o seu posterior reenvio.	
NUMREQUISICAO	NUMBER	19		Nº da requisição	
LOCAL_PRESCRICAO	CHAR	7		Código do local onde foi gerada a prescrição	U000001 a U999999
NIF_MEDICORESP	NUMBER	9	0	Número de identificação fiscal (NIF) do Médico Responsável pela execução do Cuidado de saúde	
NIF_TECNICORESP	NUMBER	9	0	Número de identificação fiscal (NIF) do Técnico Responsável pela execução do Cuidado de saúde	
DENTE	NUMBER	3	0	Identificação do número do dente sempre que se utilizem os códigos referidos na LISTA A	099
COD_COMPLEMENTAR	NUMBER	8	0	Código dos Medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores ou da Prótese intraoperatória	

FOOTER

Campo	Definição	Comprimento	Decimais	Descrição	Valores possíveis/Formatação
TIPOLINHA	NUMBER	2	0	Tipo da linha	03
QTDTOTBEN	NUMBER	7	0	Total de linhas de detalhe	
VALTOTAL_EUROS	NUMBER	16	2	Valor total em Euros	99999999999999DD

TRANSFERÊNCIA ELETRÓNICA DE DADOS - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Estrutura (layout) do ficheiro:

Todos os campos têm comprimento fixo. A estrutura dos registos/campos (layout) está definida nos separadores - 'Header, Detalhe e Footer'.

Carateres válidos:

Os ficheiros de faturação têm que ser construídos no formato TXT (ASCII standard), sem carateres acentuados nem símbolos especiais. Não podem existir linhas em branco, nomeadamente antes da linha 'Header', no meio de linhas 'Detalhe', nem após a linha 'Footer'.

Não pode ser incluído nenhum carater especial no final do ficheiro (ex: o caracter ASCII 26 usado em sistemas IBM).

HEADER	
TIPOLINHA	Tipo de registo de header.
TIPOFICHEIRO	Versão do ficheiro.
NIF	Número de identificação fiscal do Prestador.
SERIE	Número de série da fatura.
NUMFATURA	Número da fatura.
ANOMESFIC	Ano e mês do ficheiro.
DATAFATURA	Data de emissão da fatura.
NIB	Número de identificação bancária do Prestador, registado na ADSE. Pode ser confirmado na ADSE DIRETA.

DETALHE	
TIPOLINHA	Tipo de registo de detalhe.
NUMUNIBEN	Número de beneficiário da ADSE.
CODCSAUDE	Código do cuidado de saúde previsto nas tabelas da ADSE em vigor. Deverá criar-se uma linha para cada CODCSAUDE e respetiva data de cuidado de saúde (DTACSAUDE), para o mesmo documento de suporte e que manterá o mesmo NUMDOC.
DTACSAUDE	Data de prestação do ato/cuidado de saúde.
QTD	Quantidade de atos/cuidados praticados.
LOCAL_PREST	De preenchimento obrigatório com o código referente ao local de prestação. O código do local de prestação é atribuído pela ADSE e pode ser consultado na ADSE DIRETA.

PRESCRITOR	Código da Ordem dos Médicos do médico prescritor. Este campo é de preenchimento obrigatório, quando a prescrição/requisição (eletrónica), ou receita médica, tenha sido emitida nas instituições que integram o Serviço Nacional de Saúde ou nos postos de empresa ou IPSS com os quais as ARS tenham estabelecido acordo de prestação de cuidados de saúde. O seu não preenchimento constitui motivo de devolução da faturação.
COPAGAMENTO	Informação sobre o copagamento do beneficiário, devendo utilizar-se: -"1" se procedeu à cobrança do copagamento; -"2" se não foi cobrado o copagamento fixado na tabela; -"3" se a tabela não prevê copagamento.
VALPAGAR_EUROS	Valor total a pagar pelo cuidado de saúde, em Euros: é igual ao valor unitário a pagar pelo cuidado de saúde vezes o campo 'QTD'. Não incluir: sinal, separador decimal nem separador de milhares
NUMDOC	É um número sequencial e deverá corresponder ao número de ordem dos respetivos documentos de suporte. Cada conjunto de documentos de suporte emitidos no âmbito de um determinado episódio de atendimento de um beneficiário (recibo, prescrição médica, etc.) deverá ser numerado pelo Prestador no canto superior direito do primeiro documento daquele conjunto. Um conjunto de documentos de suporte pode corresponder apenas a um documento (p.e. o documento de quitação ou a prescrição médica) ou pode corresponder ao documento de quitação, prescrição médica e relatório médico, tudo dependendo das regras estabelecidas. Este número é fundamental para estabelecer a relação entre o ficheiro e a ordem dos documentos de suporte.
NUMDEVOLUCAO	Número de devolução que foi atribuído pela ADSE por cada documento de suporte. A atribuição deste número permite ao Prestador proceder ao reenvio da documentação de suporte, beneficiando de um prazo específico.

NUMREQUISICAO	Código da prescrição médica, quando a prescrição/requisição (eletrónica), ou receita médica, tenha sido emitida nas instituições que integram o Serviço Nacional de Saúde ou nos postos de empresa ou IPSS com os quais as ARS tenham estabelecido acordo de prestação de cuidados de saúde. Nas situações excecionais de requisições manuais emitidas por aquelas mesmas entidades, o preenchimento é obrigatório apenas para os campos: "LOCAL_PRESCRICAO" e "PRESCRITOR".
LOCAL_PRESCRICAO	Código do local onde foi gerada a prescrição. Este campo é de preenchimento obrigatório, quando a prescrição/requisição (eletrónica), ou receita médica, tenha sido emitida nas instituições que integram o Serviço Nacional de Saúde ou nos postos de empresa ou IPSS com os quais as ARS tenham estabelecido acordo de prestação de cuidados de saúde. O seu não preenchimento constitui motivo de devolução da faturação.
NIF_MEDICORESP	Número de identificação fiscal do médico responsável pela prestação do cuidado ou do ato. O número de identificação fiscal deverá ser objeto de registo pelo Prestador na ADSE DIRETA.
NIF_TECNICORESP	Número de identificação fiscal do técnico responsável pela prestação do cuidado ou do ato. O número de identificação fiscal deverá ser objeto de registo pelo Prestador na ADSE DIRETA.
DENTE	Identificação do número do dente (a preencher pelos Prestadores com convenção na Tabela de Medicina Dentária e de Tabela de Próteses Estomatológicas), sendo obrigatório quando utilizados os códigos identificados na LISTA A.
COD_COMPLEMENTAR	Para os medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores a considerar no código 6636 é obrigatório o preenchimento com o código expresso no CÓDIGO HOSPITALAR NACIONAL DO MEDICAMENTO. Para as próteses intraoperatórias a considerar nos códigos 7501 e 7502 é obrigatório o preenchimento com o código expresso na CODIFICAÇÃO DOS DISPOSITIVOS MÉDICOS. Ambas tabelas de classificação podem ser consultadas no sítio da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP (INFARMED).

FOOTER	
TIPOLINHA	Tipo de registo de footer.
QTDTOTBEN	Total de linhas de detalhe.
VALTOTAL_EUROS	Valor total em Euros. É o somatório do campo VALPAGAR_EUROS das linhas 'Detalhe'. Não incluir: sinal, separador decimal nem separador de milhares.

TRANSFERÊNCIA ELETRÓNICA DE DADOS – ALTERAÇÕES

Versão	Alterações em relação à versão anterior
2014.08.29	**Separador 'Header', campo ANOMESFACT:** alterado para ANOMESFIC para ano mês do ficheiro.
	Separador 'Header', campo DATAENVIO: alterado para DATAFATURA data de emissão da fatura.
	Separador 'Header', campo TIPOFICHEIRO: passa a ter valor fixo 3
	Separador 'Header', campo CODTIPENT: Eliminado
	Separador 'Header', campo SERIE: Acrescentado comprimento 10
	Separador 'Header', campo NUMFACT: Alterado comprimento (10) e nome do campo para 'NUMFATURA'
	Separador 'Header', campos FILLER: Eliminados
	Separador 'Detalhe', campo CODPATOLOGIA: Eliminado
	Separador 'Detalhe' campo COPAGAMENTO: Acrescentado comprimento 1
	Separador 'Detalhe' campo NUMDEVOLUCAO: Acrescentado comprimento 10
	Separador 'Detalhe' campo INFO: Alterado para 'DENTE'
	Separador 'Detalhe', campo COD_COMPLEMENTAR: Acrescentado comprimento 8
	Separador 'Detalhe', campos 'FILLER': Eliminados.
	Separador 'Footer' campos FILLER: Eliminados

Os registos 'Header, Detalhe e Footer' deixam de ter comprimento fixo, mantendo-se no entanto o comprimento fixo dos campos.

CÓDIGOS DA TABELA DE MEDICINA DENTÁRIA QUE OBRIGAM A IDENTIFICAR NO FICHEIRO O NÚMERO DO DENTE

LISTA A

Código	Designação
1852	RESTAURACAO /INCLUI TODOS ESTADIOS EXECUCAO
1853	ENDODONTIA MONORRADICULAR
1854	ENDODONTIA MULTIRRADICULAR
1858	EXODONTIA
1859	EXODONTIA SEGUIDA DE SUTURA
1860	EXODONTIA DE DENTES INCLUSOS
1861	REIMPLANTAÇÃO DENTÁRIA
1864	APICECTOMIA MONORRADICULAR
1865	APICECTOMIA MULTIRRADICULAR
1868	ABLACAO DE QUISTOS DENTARIOS OU PARADENTARIOS
1872	INCISAO DRENAGEM ABCESSOS ORIGEM DENT VIA BUCAL
1873	INCISAO DRENAGEM ABCESSOS ORIGEM DENT VIA CUTANEA

TABELAS E REGRAS ESPECÍFICAS

TABELA DE CONSULTAS MÉDICAS

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
2	CONSULTA - ANESTESIOLOGIA	14,47	3,99
3	CONSULTA - ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR	14,47	3,99
4	CONSULTA - CARDIOLOGIA	14,47	3,99
5	CONSULTA - CARDIOLOGIA PEDIATRICA	14,47	3,99
6	CONSULTA - CIRURGIA CARDIO-TORACICA	14,47	3,99
7	CONSULTA - CIRURGIA GERAL	14,47	3,99
8	CONSULTA - CIRURGIA MAXILO-FACIAL	14,47	3,99
9	CONSULTA - CIRURGIA PEDIATRICA	14,47	3,99
10	CONSULTA - CIRURGIA PLASTICA E RECONSTRUTIVA E ESTETICA	14,47	3,99
11	CONSULTA - DERMATO-VENEREOLOGIA	14,47	3,99
12	CONSULTA - DOENÇAS INFECCIOSAS (INFECCIOLOGIA)	14,47	3,99
13	CONSULTA - ENDOCRINOLOGIA E NUTRIÇAO	14,47	3,99
16	CONSULTA - GASTROENTEROLOGIA	14,47	3,99
17	CONSULTA - GENETICA MEDICA	14,47	3,99
18	CONSULTA - GINECOLOGIA	14,47	3,99
19	CONSULTA - HEMATOLOGIA CLINICA	14,47	3,99
20	CONSULTA - IMUNOALERGOLOGIA	14,47	3,99
21	CONSULTA - IMUNOHEMOTERAPIA	14,47	3,99
25	CONSULTA - MEDICINA FISICA E REABILITAÇAO	14,47	3,99
26	CONSULTA - MEDICINA GERAL E FAMILIAR	14,47	3,99
27	CONSULTA - MEDICINA INTERNA	14,47	3,99
30	CONSULTA - NEFROLOGIA	14,47	3,99
31	CONSULTA - NEUROCIRURGIA	14,47	3,99
32	CONSULTA - NEUROLOGIA	14,47	3,99
34	CONSULTA - OBSTETRICIA	14,47	3,99
35	CONSULTA - OFTALMOLOGIA	14,47	3,99
36	CONSULTA - ONCOLOGIA MEDICA	14,47	3,99
37	CONSULTA - ORTOPEDIA	14,47	3,99
38	CONSULTA - OTORRINOLARINGOLOGIA	14,47	3,99
40	CONSULTA - PEDIATRIA	14,47	3,99
41	CONSULTA - PNEUMOLOGIA	14,47	3,99
42	CONSULTA - PSIQUIATRIA	14,47	3,99
43	CONSULTA - PSIQUIATRIA DA INFANCIA E ADOLESCENCIA	14,47	3,99
45	CONSULTA - RADIOTERAPIA	14,47	3,99
46	CONSULTA - REUMATOLOGIA	14,47	3,99
48	CONSULTA - UROLOGIA	14,47	3,99
2405	CLINICA GERAL	10,97	3,49
2407	AMP - ATENDIMENTO MEDICO PERMANENTE (DAS 0 AS 24 HORAS)	20,45	19,55
2404	DOENTE PORTADOR DE PARAMILOIDOSE	BENEFICIÁRIO	-

REGRAS ESPECÍFICAS DE CONSULTAS MÉDICAS

1.- A consulta prevista com o código 2407 é uma consulta não programada (urgência) com preço único, independentemente da hora e do dia da semana, sem marcação antecipada, não podendo ser faturada mais do que uma consulta, por beneficiário, no mesmo dia e em cada acesso.

2.- Só é atribuído o código 2407 aos prestadores com convenção no âmbito de internamento, que pratiquem um horário de atendimento permanente das 0 às 24 horas, para além de dispor de licenciamento para bloco operatório.

3.- O preço da consulta com o código 2407 não inclui a realização de quaisquer meios complementares de diagnóstico, nem de serviços de enfermagem.

4.- Os encargos com a consulta com o código 2407 não poderão acumular com quaisquer encargos com outras consultas, no decurso do mesmo acesso.

5.- Não pode ser faturada mais do que uma consulta de Clínica Geral ou da mesma especialidade, num mesmo dia.

6.- Os encargos com as consultas realizadas durante o internamento, já estão incluídos no valor da diária de internamento.

7.- As consultas não requerem prescrição médica.

8.- Sempre que se verifique a realização de um número significativo de consultas, num determinado período, a ADSE pode exigir a emissão de um relatório médico para fundamentar a sua realização.

9.- Para a ADSE suportar o copagamento do beneficiário, o prestador deverá utilizar o código 2404, para além de dar cumprimento aos requisitos do nº 2 das Regras Gerais.

TABELA DE ANATOMIA PATOLÓGICA

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
1280	EXAME CITOLOGICO CERVICO-VAGINAL	13,75	2,75
1281	EXAME CITOLOGICO DE RASPADO, ESCOVADO, LAVADO, LIQUIDOS E SECREÇÕES	13,75	2,75
1282	EXAME CITOLOGICO DE RASPADO, ESCOVADO, LAVADO, LIQUIDOS E SECREÇÕES COM PROCESSAMENTO AUTOMATIZADO EM CAMADA FINA	17,15	3,43
1283	EXAME CITOLOGICO DE PRODUTO DE ASPIRAÇÃO POR AGULHA FINA	13,75	2,75
1284	EXAME HISTOLOGICO DE PRODUTO DE BIÓPSIA POR AGULHA, ENDOSCÓPICA, INCISIONAL OU EXCISIONAL, RASPAGEM OU ELIMINAÇÃO ESPONTÂNEA (1 AMOSTRA)	25,00	5,00
1285	EXAME HISTOLOGICO DE PRODUTO DE BIÓPSIA POR AGULHA, ENDOSCÓPICA, INCISIONAL OU EXCISIONAL, RASPAGEM OU ELIMINAÇÃO ESPONTÂNEA (2 OU 3 AMOSTRAS)	43,33	8,67
1286	EXAME HISTOLOGICO DE PRODUTO DE BIÓPSIA POR AGULHA, ENDOSCÓPICA, INCISIONAL OU EXCISIONAL, RASPAGEM OU ELIMINAÇÃO ESPONTÂNEA (MAIS DE 3 AMOSTRAS)	54,17	10,83
1287	EXAMES MACROSCÓPICO E HISTOLOGICO DA PEÇA RESSEÇÃO CIRÚRGICA	24,69	4,94
1288	EXAMES IMUNOCITO (HISTO) QUÍMICO OU IMUNOFLURESCÊNCIA, POR ANTICORPO	29,17	5,83
1289	EXAMES HISTOLOGICO EXTEMPORANEO	41,15	8,23
1290	ANATOMIA PATOLÓGICA - DOENTE HEMODIALISADO/TRANSPLANTADO	BENEFICIÁRIO	-
1291	ANATOMIA PATOLÓGICA - DOENTE HEMOFÍLICO	BENEFICIÁRIO	-
1292	ANATOMIA PATOLÓGICA - DOENTE PORTADOR DE PARAMILOIDOSE	BENEFICIÁRIO	-

REGRAS ESPECÍFICAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA

1.- Quando um exame/análise tiver vários valores, por técnicas ou especificações diferentes, se não vier devidamente identificado como figura na tabela, será suportado o de menor valor.

2.- Os prestadores que acedem a esta tabela são médicos especialistas de anatomia patológica.

3.- Para a ADSE suportar o copagamento do beneficiário, o prestador deverá utilizar o código 1290, 1291 ou 1292, para além de dar cumprimento aos requisitos do nº 2 das Regras Gerais.

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
	***** IMUNOHEMOTERAPIA *****		
55010	TIPAGEM AB0 E RH (D)	4,17	1,10
55015	FENOTIPAGEM ERITROCITÁRIA RH	4,96	1,30
55020	TIPAGEM ERITROCITÁRIA RH (D) E EVENTUAL D FRACO	2,56	0,70
55030	ESTUDO DE CADA ANTIGÉNIO ERITROCITÁRIO (FORA DOS SISTEMAS AB0 E RH)	26,40	6,70
55045	TESTE DE ANTI-GLOBULINA HUMANA DIRECTO (COOMBS DIRECTO)	2,31	0,70
55057	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES, ANTI-ERITRÓCITO (MEIO DE ANTIGLOBULINA HUMANA), EM DOENTES	2,37	0,70
55061	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-ERITRÓCITO (MEIO ENZIMÁTICO)	22,80	5,80
55062	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-ERITRÓCITO (MEIO DE ANTIGLOBULINA HUMANA)	22,30	5,60
55063	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-ERITRÓCITO, OUTROS MÉTODOS	22,30	5,60
55137	CRIOAGLUTININAS, PESQUISA	2,31	0,70
55065	CRIOAGLUTUNINAS, TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-ERITRÓCITO	12,30	3,10
55070	TESTE DE DONATH-LANDSTEINER	74,80	18,70
55085	HEMOGLOBINA (HEMOGLOBINÓMETRO)	3,65	1,00
	***** BIOQUIMICA *****		
21021	ACETILCOLINESTERASE ISOENZIMAS, S/L	9,00	2,30
21020	ACETILCOLINESTERASE, S/L	4,30	1,10
21050	ÁCIDO AMINOBUTÍRICO (GABA), S	15,97	4,00
21056	ÁCIDO BETA-HIDROXIBUTÍRICO (BETA-HIDROXIBUTIRATO), S	6,00	1,50
21065	ÁCIDO DELTA-AMINOLEVULÍNICO (ALA), U	8,10	2,10
21071	ÁCIDO FENILPIRÚVICO, PESQUISA, U	1,70	0,50
21074	ÁCIDO FÓLICO (FOLATOS), S	8,40	2,10
21086	ÁCIDO 5-HIDROXINDOLACÉTICO (5 HIAA), DOSEAMENTO, U	8,10	2,10
21092	ÁCIDO HOMOGENTÍSICO, U	27,70	7,00
21095	ÁCIDO HOMOVANÍLICO (HVA), U	11,98	3,10
21098	ÁCIDO SIÁLICO, S	11,10	2,80
21101	ÁCIDO ÚRICO, S/U/L	1,10	0,30
21104	ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO), S	8,80	2,20
21107	ÁCIDO VANILMANDÉLICO (VMA), U	11,80	3,00
21110	ÁCIDOS BILIARES, DOSEAMENTO, S	15,97	4,00
21116	ÁCIDOS GORDOS ESTERIFICADOS, S	13,93	3,60
21119	ÁCIDOS GORDOS NÃO ESTERIFICADOS, S	6,00	1,50
21124	AÇÚCARES (CROMATOGRAFIA), U	6,00	1,50
21129	ADENOSINA 5-MONOFOSFATO (AMP-CÍCLICO), S/U	39,45	9,90
21135	ADENOSINA 5-TRIFOSFATO (ATP), S	12,10	3,10
21140	ALBUMINA, S	0,97	0,30
21145	ÁLCOOL ETÍLICO (ETANOL), S	8,40	2,10
21156	ALDOLASE, S	1,40	0,40
21161	ALDOSTERONA, S	6,50	1,70
21162	ALDOSTERONA, U	7,80	2,00
21178	ALFA1-QUIMOTRIPSINA, S	4,96	1,30
21169	ALFA-FETOPROTEÍNA, S/L	6,20	1,60
21175	17 ALFA-HIDROXIPROGESTERONA, S	5,90	1,50
21186	ALUMÍNIO, S/L	9,60	2,40
21199	AMILASE, ISOENZIMAS, S/L	9,00	2,30
21196	AMILASE, S/U/L	1,50	0,40
21207	AMINOÁCIDOS, FRACCIONAMENTO E QUANTIFICAÇÃO CROMATOGRÁFICA, S/U/L	33,20	8,40

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
21204	AMINOÁCIDOS, PESQUISA, U	15,97	4,00
21217	AMINOTRANSFERASE DA ALANINA (ALT), S	1,10	0,30
21220	AMINOTRANSFERASE DO ASPARTATO (AST), S	1,10	0,30
21230	AMÓNIA, S	4,37	1,10
21242	ANGIOTENSINA I, S	7,00	1,80
21243	ANGIOTENSINA II, S	7,00	1,80
21258	ANTIGÉNIO CARCINEMBRIONÁRIO (CEA), S	7,10	1,80
21262	ANTIGÉNIO ESPECÍFICO DA PRÓSTATA (PSA) LIVRE, S	7,60	1,90
21261	ANTIGÉNIO ESPECÍFICO DA PRÓSTATA (PSA) TOTAL, S	7,60	1,90
21271	APOLIPOPROTEÍNAS A1, A2, B E C, CADA, S	3,80	1,00
21273	APOLIPOPROTEÍNAS E, CADA, S	11,39	2,90
21272	APOLIPOPROTEÍNAS LP(A), CADA, S	7,60	1,90
23001	ARSÉNIO, S/U/L	8,00	2,10
21280	AVALIAÇÃO DE CÁLCULO DE RISCO PARA CROMOSSOPATIAS	3,20	0,90
21321	BETA2-MICROGLOBULINA, S/U	8,90	2,30
21322	BETA-HIDROXIBUTIRATO	6,00	1,50
21326	BICARBONATO, S/L	10,50	2,70
21343	BILIRRUBINA TOTAL E DIRECTA, S/L	1,50	0,40
21340	BILIRRUBINA TOTAL, S/L	1,20	0,30
21334	BILIRRUBINA, PESQUISA, U/L	1,30	0,40
21372	CA 125	8,50	2,20
21369	CA 15-3	8,70	2,20
21370	CA 19-9	8,50	2,20
23002	CÁDMIO, S/U	8,00	2,10
21393	CÁLCIO IONIZADO, S	7,99	2,00
21396	CÁLCIO TOTAL, S/U	1,10	0,30
21401	CALCITONINA, S	10,30	2,60
21412	CÁLCULO, EXAME QUÍMICO	3,41	0,90
23003	CANABINÓIDES, U	1,82	0,50
21425	CARBAMAZEPINA, S	8,80	2,20
22516	CARBAMIL TRANSFERASE DA ORNITINA (OCT), S	67,40	16,90
21430	CAROTENO, S	8,80	2,30
21435	CATECOLAMINAS, FRACÇÕES (ADRENALINA, NORADRENALINA, DOPAMINA), S	11,98	3,10
21438	CATECOLAMINAS, TOTAL, U	11,60	3,00
21443	17-CETOSTERÓIDES, U	5,50	1,40
21448	CHUMBO, S/U	15,97	4,00
21466	CICLOSPORINA, S/L	28,10	7,10
21471	CISTINA, U	1,47	0,40
21482	CITRATO, U	4,22	1,10
21487	CLONAZEPAM, S/U	15,10	3,80
21516	CLORETOS, ESTIMULAÇÃO POR PILOCARPINA, SUOR	8,64	2,20
21513	CLORETOS, S/U/L	1,00	0,30
21526	COBRE, DOSEAMENTO POR ABSORÇÃO ATÓMICA, S/U/L/TECIDOS	15,97	4,00
21529	COBRE, DOSEAMENTO QUÍMICO	2,71	0,70
23004	COCAÍNA, S/U	1,82	0,50
21539	COLESTEROL DA FRACÇÃO HDL, S	1,50	0,40
21542	COLESTEROL DA FRACÇÃO HDL2 E HDL3, S	12,00	3,00
21545	COLESTEROL DA FRACÇÃO LDL, S	2,40	0,60
21546	COLESTEROL DA FRACÇÃO VLDL, S	1,72	0,50
21554	COLESTEROL TOTAL, S/L	1,10	0,30

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
21559	COLINESTERASES, CADA, S	4,36	1,20
21577	CORPOS CETÓNICOS, PESQUISA, S/U	1,30	0,40
21587	CORTISOL, S	7,40	1,90
21586	CORTISOL, SALIVA	8,94	2,30
21588	CORTISOL, U	8,94	2,30
21604	CREATINA, U	7,00	1,80
21609	CREATINAQUINASE (CK), S	1,40	0,40
21612	CREATINAQUINASE, ISOENZIMAS (ELECTROFORESE), S	10,70	2,70
21615	CREATINAQUINASE, ISOENZIMAS MB, MM, CADA, S	4,96	1,30
21623	CREATININA, PROVA DE DEPURAÇÃO	3,30	0,90
21620	CREATININA, S/U	1,00	0,30
23005	CRÓMIO, S	8,00	2,10
21638	DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA), S/U/L	5,55	1,40
21641	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-S), S/L	7,34	1,90
21646	DELTA4-ANDROSTENEDIONA, S	7,34	1,90
21656	DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTÍRICA (HBDH), S	8,30	2,10
21668	DESIDROGENASE LÁCTICA (LDH), ISOENZIMAS, S	9,20	2,30
21665	DESIDROGENASE LÁCTICA (LDH), S/U/L	1,10	0,30
21694	11-DESOXICORTISOL (COMPOSTO S), S	11,98	3,10
21724	DIGOXINA, S	9,10	2,30
21776	DROGAS DE ABUSO, DOSEAMENTO, CADA, S/U	8,80	2,20
21775	DROGAS DE ABUSO, PESQUISA, CADA, S/U	1,82	0,50
21777	DROGAS TERAPÊUTICAS, OUTRAS, DOSEAMENTO, CADA, S	8,80	2,20
21240	ENZIMA DE CONVERSÃO DA ANGIOTENSINA (ECA), S/L	6,00	1,60
21789	EQUILÍBRIO ÁCIDO-BASE (PH, PCO2, PO2, SATO2, CO2, ...), S	10,50	2,70
21794	ERITROPOIETINA, S	4,90	1,30
21809	ESTRADIOL (17ß), E2, S	4,80	1,20
21819	ESTRIOL LIVRE, E3L, S	14,18	3,60
21832	ESTUDO ESPECTROFOTOMÉTRICO DO LÍQUIDO AMNIÓTICO	4,21	1,10
21860	FENILALANINA, DOSEAMENTO, S/U	33,20	8,40
21857	FENILALANINA, PESQUISA, U	14,38	3,60
21875	FENITOÍNA, S	10,00	2,50
23006	FENOBARBITAL	1,82	0,50
21895	FERRITINA, S	5,20	1,30
21906	FERRO, CAPACIDADE DE FIXAÇÃO, S	1,50	0,40
21900	FERRO, S	1,50	0,40
21932	FOSFATASE ÁCIDA TOTAL, S	1,97	0,50
21929	FOSFATASE ÁCIDA, FRACÇÃO PROSTÁTICA (PAP), (MÉT. IMUNOLÓGICO), S	5,60	1,40
21938	FOSFATASE ALCALINA, ISOENZIMAS, S	11,93	3,10
21935	FOSFATASE ALCALINA, S	1,20	0,30
21976	FÓSFORO INORGÂNICO, S/U	1,30	0,40
21981	FRUTOSAMINA, S	7,65	2,00
21989	FRUTOSE, DOSEAMENTO, S/U/L	6,50	1,70
22011	GALatoSE, DOSEAMENTO, S/U	3,41	0,90
22020	GALatoSE-1-FOSFATO-URIDIL TRANSFERASE, DOSEAMENTO, S	10,79	2,80
22035	GAMAGLUTAMIL TRANSFERASE (ΓGT)	1,20	0,40
22040	GASTRINA, S	19,86	5,00
22050	GLOBULINA DE TRANSPORTE DA TIROXINA (TBG), S	10,09	2,60
22076	GLUCOSE, DOSEAMENTO, S/U/L	0,90	0,30
22073	GLUCOSE, PESQUISA, U	0,50	0,20

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
22099	GLUTAMINA, S/L	21,00	5,30
22116	GONADOTROFINA CORIÓNICA (HCG), S	6,00	1,60
22114	GONADOTROFINA CORIÓNICA (TESTE IMUNOLÓGICO DE GRAVIDEZ), U	2,26	0,60
22120	GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUBUNIDADE BETA (ß HCG), S	19,86	5,00
22121	GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUBUNIDADE BETA, FRACÇÃO LIVRE (Fß HCG), S	6,00	1,60
22125	GRAU DE DIGESTÃO DE ALIMENTOS, FEZES	2,26	0,60
22151	HEMOGLOBINA A1C (GLICADA)	5,80	1,50
22154	HEMOGLOBINA, PESQUISA, U	0,67	0,20
22187	17-HIDROXICORTICOSTERÓIDES (17-OHCS), U	5,01	1,30
22200	HIDROXIPROLINA TOTAL, U	15,97	4,00
22213	HOMOCISTEÍNA, S/U	14,00	3,50
22215	HOMOCISTINA, PESQUISA, U	5,80	1,50
22220	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA (ACTH), S	6,40	1,70
22223	HORMONA ANTIDIURÉTICA (ADH), S	21,60	5,50
22226	HORMONA DO CRESCIMENTO (HGH), S	6,70	1,70
22238	HORMONA FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH), S	4,80	1,20
22241	HORMONA LatoGÉNICA PLACENTÁRIA (HPL), S	16,00	4,00
22244	HORMONA LUTEÍNICA (LH), S	4,80	1,20
22250	HORMONA PARATIROIDEIA (PTH), S	6,80	1,70
22253	HORMONA TIROSTIMULANTE (TSH), S	4,00	1,00
22280	INSULINA, S	5,10	1,30
22270	IODO, U	5,80	1,50
22271	IONOGRAMA (NA, K, CL), S/U	1,20	0,40
22298	LACTATO (ÁCIDO LÁCTICO), S/L	4,21	1,10
22306	LatoSE, DOSEAMENTO, U/L	6,70	1,70
22303	LatoSE, PESQUISA, U	1,30	0,40
22324	LIDOCAÍNA, S	15,97	4,00
22329	LIPASE, S/U	2,30	0,60
22331	LÍPIDOS (ULTRACENTRIFUGAÇÃO), S	47,90	12,00
22337	LÍPIDOS, DOSEAMENTO, FEZES	13,20	3,30
22340	LIPOPROTEÍNAS (ELECTROFORESE), S	3,30	0,90
21835	LÍQUIDO SEMINAL, ESTUDO MORFOLÓGICO	3,00	0,80
22345	LÍQUIDO SINOVIAL, ESTUDO MORFOLÓGICO	15,97	4,00
22347	LÍTIO, S	2,71	0,70
22357	MAGNÉSIO, S/U	1,60	0,50
22400	MERCÚRIO, DOSEAMENTO, S/U	15,97	4,00
22443	METAIS PESADOS (EX: ARSÉNIO, BISMUTO, BÁRIO, ETC.), CADA	8,00	2,10
22410	METANEFRINAS FRACCIONADAS, S/U	20,20	5,10
22413	METANEFRINAS (TOTAL), S/U	11,60	2,90
22451	METOTREXATO, S	17,10	4,30
22456	MICRO-ALBUMINÚRIA	4,90	1,30
22461	MIOGLOBINA, S/U	1,47	0,40
22471	MORFINA, S/U	11,39	2,90
22481	MUCOPOLISSACÁRIDOS, DOSEAMENTO, U	18,40	4,70
22508	NSE (NEURO ENOLASE ESPECÍFICA), S/L	7,00	1,80
22511	5'-NUCLEOTIDASE, S	2,40	0,70
22513	OLIGOELEMENTOS NÃO DISCRIMINADOS (EX: ZINCO, COBRE, OURO, ETC.) CADA	6,70	1,70
22521	OSMOLALIDADE, S/U/L	4,21	1,10
22526	OSTEOCALCINA, S	19,91	5,00

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
22541	OXALATOS, U	25,90	6,50
22581	PEPTÍDEO C, S/U	6,00	1,60
22586	PH, L	1,12	0,30
22604	PIRUVATO, S/U/L	6,00	1,50
22608	PORFIRINAS, DOSEAMENTO, U	8,81	2,30
22609	PORFIRINAS, FRACÇÕES, FEZES	11,93	3,10
22607	PORFIRINAS, PESQUISA, U	2,22	0,60
22612	PORFOBILINOGÉNIO, DOSEAMENTO, S/U/FEZES	6,60	1,70
22611	PORFOBILINOGÉNIO, PESQUISA, U/FEZES	1,47	0,40
22617	POTÁSSIO, S/U	0,90	0,30
22622	PREGNANEDIOL, U	7,30	1,90
22627	PREGNANETRIOL, U	7,30	1,90
22642	PROGESTERONA (PRG), S	5,90	1,50
22647	PROLACTINA (PRL), S	4,80	1,20
22606	PROTEÍNA A PLASMÁTICA ASSOCIADA À GRAVIDEZ (PAPP-A)	8,40	2,10
22671	PROTEÍNA C REACTIVA ULTRA SENSÍVEL, S	6,40	1,70
22669	PROTEÍNA C REACTIVA, S	2,03	0,60
22673	PROTEÍNA DE TRANSPORTE DAS HORMONAS SEXUAIS (SHBG), S	5,00	1,30
22685	PROTEÍNAS (TOTAL) E ELECTROFORESE APÓS CONCENTRAÇÃO, U/L	6,15	1,60
22682	PROTEÍNAS (TOTAL) E ELECTROFORESE, S	3,80	1,00
22679	PROTEÍNAS (TOTAL), S/U/L	1,13	0,30
22677	PROTEÍNAS MONOCLONAIS, IMUNOFIXAÇÃO, S/L/U	36,60	9,20
22690	PROTOPORFIRINAS, ERITRÓCITOS/FEZES	19,40	4,90
22700	PROVA DE CLOMNIFENE, CADA DOSEAMENTO LH, FSH, ESTRADIOL E TESTOSTERONA	59,04	14,80
22963	PROVA DE CONCENTRAÇÃO OU DILUIÇÃO DE URINA	2,26	0,60
22999	PROVA DE D - XILOSE, S/U	8,10	2,10
22703	PROVA DE ESTIMULAÇÃO COM LHRH, CADA DOSEAMENTO DE FSH E DE LH	11,69	3,00
22256	PROVA DE ESTIMULAÇÃO COM TRH, HORMONA TIROESTIMULANTE (TSH), CADA DOSEAMENTO	11,69	3,00
21596	PROVA DE ESTIMULAÇÃO POR ACTH DEPÓSITO, CADA DOSEAMENTO	10,29	2,60
21593	PROVA DE ESTIMULAÇÃO POR ACTH SIMPLES, CADA DOSEAMENTO	10,29	2,60
22706	PROVA DE GONADOTROFINA CORIÓNICA, CADA DOSEAMENTO DE FSH E DE LH	47,23	11,90
22709	PROVA DE HIPOGLICÉMIA COM ADMINISTRAÇÃO INSULINA I.V., CADA DOSEAMENTO	14,38	3,70
21599	PROVA DE METAPIRONA, CADA DOSEAMENTO	13,63	3,50
22715	PROVA DE SOBRECARGA GLUCÍDICA,CADA DOSEAMENTO DE GLUCOSE E DE HGH	10,64	2,70
22014	PROVA DE TOLERÂNCIA À GALatoSE, CADA DOSEAMENTO	13,93	3,60
22718	PROVA DE TOLERÂNCIA À GLUCOSE, DOSEAMENTOS DE INSULINA E GLUCOSE, CADA DOSEAMENTO	5,63	1,50
22235	PROVA L-DOPA (COM OU SEM PROPANOLOL), HORMONA DO CRESCIMENTO (HGH), CADA DOSEAMENTO	11,98	3,10
22712	PROVA MÚLTIPLA P/TRH, LHRH E HIPOGLICÉMIA, CADA DOSEAMENTO	98,13	24,60
22085	PROVA TOLERÂNCIA À GLUCOSE, CADA DOSEAMENTO	0,90	0,30
22752	RENINA, S	11,98	3,10
22768	SANGUE OCULTO NAS FEZES, FEZES	2,40	0,60
22778	SELÉNIO, S/U	15,97	4,00
22783	SEROTONINA, U	15,10	3,80
22793	SÓDIO, S/U	1,00	0,30

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
22795	SOMATOMEDINA C	16,00	4,00
22823	TEOFILINA/AMINOFILINA, S	9,10	2,30
22836	TESTOSTERONA LIVRE, S	8,10	2,10
22839	TESTOSTERONA TOTAL, S	5,60	1,50
22854	TETRAHIDROCORTISOL (TH-S), S	11,98	3,10
22879	TIROGLOBULINA, S	6,70	1,70
22897	TIROXINA LIVRE (FT4), S	4,70	1,20
22900	TIROXINA TOTAL (T4), S	4,00	1,00
22907	TRANSFERRINA, S	2,90	0,80
22920	TRIGLICÉRIDOS, S/U/L	1,50	0,40
22925	TRIIODOTIRONINA LIVRE (FT3), S	4,70	1,20
22928	TRIIODOTIRONINA TOTAL (T3), S	3,75	1,00
22946	TROPONINA T, I, S, CADA	8,00	2,10
22949	UREIA, S/U	1,00	0,30
22957	URINA, ANÁLISE MICROSCÓPICA DO SEDIMENTO	2,20	0,60
22960	URINA, ANÁLISE QUANTITATIVA DO SEDIMENTO (CONTAGEM POR MINUTO)	2,14	0,60
22954	URINA, ANÁLISE SUMÁRIA (INCLUI ANÁLISE DO SEDIMENTO)	2,30	0,60
22968	UROBILINA, PESQUISA, U	1,30	0,40
22973	UROBILINOGÉNIO, PESQUISA, U	1,30	0,40
22991	VITAMINA A (RETINOL), S	30,80	7,80
21458	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	6,50	1,70
21053	VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO), S/U/L	30,80	7,80
22992	VITAMINA D (CALCIFEDIOL, CALCIFEROL E OUTRAS), CADA, S	22,76	5,80
	***** BIOQUIMICA GENETICA *****		
20295	GLICOGÉNIO HEPÁTICO OU MUSCULAR	53,60	13,40
20360	TLC OLIGOSSACARIDOS	11,20	2,80
	***** HEMATOLOGIA *****		
24005	ADENOGRAMA	23,20	5,80
24022	AUTO-HEMÓLISE ERITROCITÁRIA, S	27,10	6,80
24033	CARBOXIHEMOGLOBINA, DOSEAMENTO, S	9,60	2,50
24030	TESTE DE FALCIFORMAÇÃO, S	1,47	0,40
24337	COLORAÇÃO NAFTIL AS-D ACETATO ESTERASE (NASDA) SEM FLUOR, S/MEDULA	4,21	1,10
24340	COLORAÇÃO NAFTIL AS-D ACETATO ESTERASE (NASDA) COM INIBIÇÃO PELO FLUORETO, S/MEDULA	20,80	5,20
24338	COLORAÇÃO A-NAFTIL ACETATO ESTERASE (ANAE) SEM FLUOR, S/MEDULA	21,80	5,50
24341	COLORAÇÃO A-NAFTIL ACETATO ESTERASE (ANAE) COM INIBIÇÃO PELO FLUORETO, S/MEDULA	16,50	4,20
24339	COLORAÇÃO, ESTERASES, OUTRAS (CADA TIPO), S/MEDULA	23,80	6,00
24342	COLORAÇÃO, ESTERASES, OUTRAS, COM INIBIÇÃO PELO FLUORETO (CADA TIPO), S/MEDULA	18,65	4,70
24041	COLORAÇÃO, FERRO (PERLS), S/MEDULA	8,50	2,20
24045	COLORAÇÃO, FOSFATASE ÁCIDA, S/MEDULA	20,40	5,20
24044	COLORAÇÃO, FOSFATASE ALCALINA LEUCOCITÁRIA, S	18,90	4,80
24050	COLORAÇÃO, MIELOPEROXIDASE, S/MEDULA	24,40	6,10
24063	CORPOS DE HEINZ, PESQUISA, S	6,40	1,60
24198	ELECTROFORESE DAS HEMOGLOBINAS, (PH ÁCIDO), S	24,70	6,20
24197	ELECTROFORESE DAS HEMOGLOBINAS, (PH ALCALINO - CADA TIPO), S	10,47	2,70
24505	ESPLENOGRAMA, BAÇO	21,00	5,30
24145	FRAGILIDADE OSMÓTICA DOS ERITRÓCITOS, APÓS INCUBAÇÃO, S	2,66	0,70

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
24142	FRAGILIDADE OSMÓTICA DOS ERITRÓCITOS, IMEDIATA, S	2,31	0,70
24163	GLUCOSE-6-FOSFATO-DESIDROGENASE (G6PD), ERITRÓCITOS, DOSEAMENTO, S	8,10	2,10
24160	GLUCOSE-6-FOSFATO-DESIDROGENASE (G6PD), ERITRÓCITOS, RASTREIO, S	10,30	2,60
24385	HAPTOGLOBINA, S	4,96	1,30
24184	HEMOGLOBINA A2, DOSEAMENTO, (MICROCOLUNAS),S	6,77	1,70
24187	HEMOGLOBINA F, DOSEAMENTO, S	4,36	1,20
24200	HEMOGLOBINA H RASTREIO, S	8,40	2,20
24196	HEMOGLOBINA S, PROVA DE SOLUBILIDADE, S	6,20	1,60
24390	HEMOGLOBINAS ANORMAIS (S OU OUTRAS), DOSEAMENTO, S	6,40	1,60
24204	HEMOGLOBINAS INSTÁVEIS, RASTREIO (OUTRAS PROVAS), S	9,10	2,30
24503	HEMOGLOBINAS INSTÁVEIS, RASTREIO - PROVA DA INSTABILIDADE AO CALOR, S	20,20	5,10
24502	HEMOGLOBINAS INSTÁVEIS, RASTREIO - PROVA DE PRECIPITAÇÃO PELO ISOPROPANOL, S	15,80	4,00
24201	HEMOGLOBINAS, SEPARAÇÃO E DOSEAMENTO (CROMATOGRAFIA LPLC/HPLC), S	8,10	2,10
24193	HEMOGLOBINÉMIA (HEMOGLOBINA PLASMÁTICA), S	5,30	1,40
24209	HEMOGRAMA COM FÓRMULA LEUCOCITÁRIA (ERITROGRAMA, CONTAGEM DE LEUCÓCITOS, CONTAGEM DE PLAQUETAS, FÓRMULA LEUCOCITÁRIA E MORFOLOGIA), S	4,00	1,00
24228	LÍQUIDO DE LAVAGEM BRONCOALVEOLAR, EXAME CITOLÓGICO	13,20	3,30
24400	LÍQUIDOS BIOLÓGICOS (LCR, PLEURAL, ASCÍTICO, PERITONEAL, SINOVIAL, OUTROS) , EXAME CITOLÓGICO	8,10	2,10
24405	METAHEMOGLOBINA, DOSEAMENTO, S	10,30	2,60
24240	MIELOGRAMA, MEDULA	27,40	6,90
24410	PESQUISA DE EOSINÓFILOS, EXSUDADOS NASAIS, U	1,02	0,30
24411	PESQUISA DE PARASITAS EXTRACELULARES (FILARIAE E TRYPANOSOMA), S/LINFA	8,30	2,10
24415	PESQUISA DE PARASITAS (PLASMODIUM, LEISHMANIA, OUTROS), S/MEDULA	8,40	2,20
24420	PIGMENTOS DE HEMOGLOBINA (SULFA, OXI, CARBOXI, META), IDENTIFICAÇÃO ESPECTROFOTOMÉTRICA , S	7,90	2,00
24425	PIRUVATO-QUINASE, ERITRÓCITOS, DOSEAMENTO, S	34,40	8,60
24250	PIRUVATO-QUINASE, ERITRÓCITOS, RASTREIO, S	6,40	1,70
24306	PROTOPORFIRINA, ERITRÓCITOS, DOSEAMENTO, S	11,93	3,10
24316	RETICULÓCITOS, S	1,70	0,50
24430	SANGUE OCULTO NAS FEZES, RASTREIO, FEZES	2,40	0,60
24215	TESTE DE HAM, TESTE DO SORO ACIDIFICADO, S	8,00	2,00
24331	TESTE DE LISE À SACAROSE, S	14,00	3,60
24380	VELOCIDADE DE SEDIMENTAÇÃO, S	0,75	0,20
	***** HEMOSTASE *****		
24015	ALFA2-ANTIPLASMINA, S	34,00	8,50
24011	ANTICOAGULANTE TIPO LÚPICO, PESQUISA	14,40	3,70
24023	ANTITROMBINA: FUNCIONAL, S	4,21	1,10
24055	DÍMEROS-D (DD), S	11,39	2,90
24043	FatoR DE VON WILLEBRAND: AG (ANTIGÉNICO), S	9,45	2,40
24060	FatoR DE VON WILLEBRAND: FUNCIONAL (COFatoR DA RISTOCETINA, LIGAÇÃO AO COLAGÉNIO), CADA	17,20	4,40
24077	FIBRINOGÉNIO: FUNCIONAL (MÉTODO DE CLAUSS), S	2,66	0,70
24083	FII: C (PROTROMBINA), S	20,70	5,20
24086	FV: C, S	21,90	5,50

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
24089	FVII: C, S	27,10	6,80
24095	FVIII: AG (ANTIGÉNICO), S	62,50	15,70
24092	FVIII: C, S	7,41	1,90
24120	FIX: AG (ANTIGÉNICO), S	33,60	8,50
24101	FIX: C, S	11,93	3,10
24104	FX: C, S	29,70	7,50
24107	FXI: C, S	28,60	7,20
24110	FXII: C, S	35,20	8,90
24113	FXIII: C, S	39,50	9,90
24223	INIBIDOR DO TIPO 1 DO ACTIVADOR TECIDULAR DO PLASMINOGÉNIO (PAI-1), S	157,20	39,40
24225	INIBIDORES DE FatoRES DA COAGULAÇÃO, PESQUISA, S	6,20	1,60
24255	PLAQUETAS, AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA (SANGUE TOTAL OU PLASMA), (COM AGONISTA), CADA, S	36,20	9,10
24257	PLAQUETAS, AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA, INDUZIDA PELA RISTOCETINA	48,40	12,20
24260	PLAQUETAS, AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PLAQUETÁRIA (EM SISTEMA DE ALTA PRESSÃO - PFA-100) SOB ELEVADA TENSÃO DE CISALHAMENTO (SANGUE TOTAL), CADA, S	11,20	2,80
24277	PLASMINOGÉNIO, S	30,80	7,80
24290	PRODUTOS DE DEGRADAÇÃO DO FIBRINOGÉNIO/FIBRINA (PDF), S	15,40	3,90
24295	PROTEÍNA C: FUNCIONAL, S	21,66	5,50
24297	PROTEÍNA S LIVRE: AG (ANTIGÉNICO), S	17,76	4,50
24298	PROTEÍNA S: FUNCIONAL, S	20,42	5,20
24344	TEMPO DE HEMORRAGIA	5,50	1,40
24347	TEMPO DE PROTROMBINA (TP, QUICK, INR)	2,59	0,70
24350	TEMPO DE REPTILASE, S	5,20	1,40
24356	TEMPO DE TROMBINA, S	5,20	1,40
24359	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (APTT) (TEMPO DE CEFALINA-ACTIVADOR), S	2,52	0,70
24700	TROMBOELASTOGRAMA, CADA	12,00	3,00
24382	VISCOSIDADE SANGUÍNEA, S	13,10	3,30
	***** IMUNOLOGIA *****		
25013	ALBUMINA (NEFELOMETRIA)	3,80	1,00
25024	ANTICORPOS ANTI-ADN DSADN NATIVO, (IMUNOFLUORESCÊNCIA)	10,50	2,70
25424	ANTICORPOS ANTI-CARDIOLIPINA, DOSEAMENTO, CADA ISOTIPO	8,10	2,10
25017	ANTICORPOS ANTI-CÉLULAS PARIETAIS GÁSTRICAS (APCA)	10,40	2,60
25430	ANTICORPOS ANTI-CENTRÓMERO	9,60	2,50
25019	ANTICORPOS ANTI-CITOPLASMA DO NEUTRÓFILO (ANCA), (IMUNOFLUORESCÊNCIA)	10,40	2,60
25440	ANTICORPOS ANTI-CITRULINA (CCP)	12,76	3,20
25357	ANTICORPOS ANTI-DESCARBOXILASE DO ÁCIDO GLUTÂMICO (GAD)	20,00	5,00
25023	ANTICORPOS ANTI-DSADN, DOSEAMENTO	6,49	1,70
25030	ANTICORPOS ANTI-ESPERMA	8,10	2,10
25033	ANTICORPOS ANTI-FatoR INTRÍNSECO	15,60	4,00
25035	ANTICORPOS ANTI-GLIADINA, CADA ISOTIPO	11,20	2,80
25036	ANTICORPOS ANTI-HISTONAS	19,91	5,00
25041	ANTICORPOS ANTI-ILHÉUS PANCREÁTICOS (ICA)	8,87	2,30
25042	ANTICORPOS ANTI-INSULINA	23,80	6,00
25050	ANTICORPOS ANTI-LKM (IMUNOFLUORESCÊNCIA)	9,20	2,40
25045	ANTICORPOS ANTI-MEMBRANA BASAL GLOMERULAR (MBG)	19,91	5,00
25048	ANTICORPOS ANTI-MITOCÔNDRIAS (IMUNOFLUORESCÊNCIA) (AMA)	7,59	2,00

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
25051	ANTICORPOS ANTI-MÚSCULO ESTRIADO	19,91	5,00
25054	ANTICORPOS ANTI-MÚSCULO LISO (ASMA), (IMUNOFLUORESCÊNCIA)	10,40	2,60
25076	ANTICORPOS ANTI-NUCLEARES E CITOPLASMÁTICOS (ANTI-SM), IDENTIFICAÇÃO	19,91	5,00
25077	ANTICORPOS ANTI-NUCLEARES E CITOPLASMÁTICOS (ANTI-RNP), IDENTIFICAÇÃO	19,91	5,00
25078	ANTICORPOS ANTI-NUCLEARES E CITOPLASMÁTICOS (ANTI-SSA/RO), IDENTIFICAÇÃO	19,91	5,00
25080	ANTICORPOS ANTI-NUCLEARES E CITOPLASMÁTICOS (ANTI-SSB/LA), IDENTIFICAÇÃO	19,91	5,00
25520	ANTICORPOS ANTI-NUCLEARES E CITOPLASMÁTICOS (ANTI-SM, RNP, SSA/RO, SSB/LA, JO1, SCL70), PESQUISA	9,04	2,30
25057	ANTICORPOS ANTI-NUCLEARES E CITOPLASMÁTICOS (IMUNOFLUORESCÊNCIA)	10,47	2,70
25358	ANTICORPOS ANTI-OVÁRIO	19,91	5,00
25737	ANTICORPOS ANTI-PLAQUETÁRIOS (EM FASE SÓLIDA)	33,60	8,40
25550	ANTICORPOS ANTI-RECEPTOR DA TSH (TRAB)	20,00	5,00
25064	ANTICORPOS ANTI-RETICULINA (IGA)	19,91	5,00
25065	ANTICORPOS ANTI-RETICULINA (IGG)	19,91	5,00
25069	ANTICORPOS ANTI-SUPRA RENAL	19,91	5,00
25070	ANTICORPOS ANTI-TIROIDEUS, TIROGLOBULINA (TG), DOSEAMENTO	4,93	1,30
25071	ANTICORPOS ANTI-TIROIDEUS (TPO), DOSEAMENTO	4,93	1,30
25075	ANTICORPOS ANTI-TRANSGLUTAMINASE, CADA ISOTIPO	6,17	1,60
25207	ANTICORPOS IGE ESPECÍFICOS PARA ANTIGÉNIOS ISOLADOS (INALANTES, ALIMENTARES OU OUTROS)	10,78	2,80
25206	ANTICORPOS IGE ESPECÍFICOS PARA MISTURAS DE ANTIGÉNIOS (INALANTES, ALIMENTARES OU OUTROS), CADA	12,02	3,10
25083	ANTITRIPSINA ALFA 1	3,90	1,00
25086	ANTITRIPSINA ALFA 1, FENÓTIPOS	15,97	4,00
25247	CARACTERIZAÇÃO DE COMPONENTES MONOCLONAIS (IMUNOFIXAÇÃO / IMUNOSUBTRACÇÃO)	22,68	5,70
25250	CARACTERIZAÇÃO DE COMPONENTES MONOCLONAIS (IMUNOFIXAÇÃO), APÓS CONCENTRAÇÃO	30,04	7,60
25096	CERULOPLASMINA	3,23	0,90
25571	COMPLEMENTO, ACTIVIDADE HEMOLÍTICA VIA CLÁSSICA (CH50)	4,93	1,30
25118	COMPLEMENTO (C1Q / C'2 / C'5 / C'6 / C'7 / C'8 / C'9 / PROPERDINA / FB, FH), CADA	21,37	5,40
25119	COMPLEMENTO (C3)	2,84	0,80
25120	COMPLEMENTO (C4)	2,84	0,80
25137	CRIOGLOBULINAS, CARACTERIZAÇÃO	6,76	1,70
25140	CRIOGLOBULINAS, PESQUISA	2,80	0,70
25183	FatoR REUMATÓIDE (REAÇÃO DE WAALER-ROSE)	6,15	1,60
25185	FatoR REUMATÓIDE, DOSEAMENTO (NEFELOMETRIA / TURBIDIMETRIA)	1,82	0,50
25216	IMUNOCOMPLEXOS CIRCULANTES (ICC), PESQUISA	12,80	3,20
25255	IMUNOGLOBULINA D	15,60	3,90
25258	IMUNOGLOBULINA E	5,00	1,30
25262	IMUNOGLOBULINAS (A/G/M), BAIXA CONCENTRAÇÃO, CADA	9,90	2,50
25270	IMUNOGLOBULINAS (A), DOSEAMENTO	2,91	0,80
25271	IMUNOGLOBULINAS (G), DOSEAMENTO	2,91	0,80
25272	IMUNOGLOBULINAS (M), DOSEAMENTO	2,91	0,80
25263	IMUNOGLOBULINAS, CADEIAS LEVES, (KAPPA, LAMBDA), S, CADA	5,80	1,50

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
25265	IMUNOGLOBULINAS, CADEIAS LEVES, (KAPPA, LAMBDA), U, CADA	7,80	2,00
25275	INIBIDOR DA ESTERASE C'1	10,67	2,70
25295	MACROGLOBULINA ALFA-2	4,96	1,30
25203	PRECIPITINAS, IDENTIFICAÇÃO POR DIFUSÃO EM GEL, CADA	10,20	2,60
25259	SUB-CLASSES DE IMUNOGLOBULINA G, CADA	19,20	4,80
	***** CITOMETRIA DE FLUXO *****		
	O ESTUDO POR CITOMETRIA DE FLUXO É UM ESTUDO DE CARÁTER 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.		
	ANTICORPOS, PESQUISA EM CÉLULAS E EM SORO		
25701	ANTICORPOS ANTI-LINFÓCITO OU ANTI-NEUTRÓFILO OU ANTI-PLAQUETA, PESQUISA EM CÉLULAS, CADA ISOTIPO, CITOMETRIA DE FLUXO	12,28	3,10
25702	ANTICORPOS ANTI-LINFÓCITO OU ANTI-NEUTRÓFILO OU ANTI-PLAQUETA, PESQUISA EM SORO, CADA ISOTIPO, CITOMETRIA DE FLUXO	20,91	5,30
	DOENÇAS LINFOPROLIFERATIVAS, IMUNOFENOTIPAGEM		
25704	DOENÇAS LINFOPROLIFERATIVAS B, QUANTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL FENOTÍPICO DOS LINFÓCITOS B, ESTUDO INICIAL, CITOMETRIA DE FLUXO	88,68	22,20
	IMUNODEFICIÊNCIAS E DOENÇAS AUTOIMUNES, CARACTERIZAÇÃO DE DISTÚRBIOS DA IMUNIDADE		
25312	HLA B27, AVALIAÇÃO DA EXPRESSÃO, CITOMETRIA DE FLUXO	28,03	7,10

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
	POPULAÇÕES LINFOCITÁRIAS E LEUCOCITÁRIAS, QUANTIFICAÇÃO		
25718	POPULAÇÕES LINFOCITÁRIAS T (CD4 E CD8), QUANTIFICAÇÃO, CITOMETRIA DE FLUXO	28,90	7,30
25727	POPULAÇÕES LINFOCITÁRIAS B (CD5 E CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA), QUANTIFICAÇÃO, CITOMETRIA DE FLUXO	61,70	15,50
	***** MICROBIOLOGIA *****		
	SEROLOGIA		
26041	ANTICORPOS PARA AGENTE INFECCIOSO IGA - INCLUI TITULAÇÃO	12,02	3,10
26045	ANTICORPOS PARA AGENTE INFECCIOSO IGG - INCLUI TITULAÇÃO	12,02	3,10
26047	ANTICORPOS PARA AGENTE INFECCIOSO IGM - INCLUI TITULAÇÃO	12,02	3,10
26056	ANTICORPOS PARA AGENTE INFECCIOSO TOTAIS - INCLUI TITULAÇÃO	19,79	5,00
26405	ANTICORPOS PARA BORRELIA BURGDORFERI (RASTREIO)	27,69	7,00
26407	ANTICORPOS PARA BORRELIA BURGDORFERI IGG CONFIRMATÓRIO	73,60	18,40
26409	ANTICORPOS PARA BORRELIA BURGDORFERI IGM CONFIRMATÓRIO	73,60	18,40
26074	ANTICORPOS PARA CMV IGG	6,35	1,70
26075	ANTICORPOS PARA CMV IGM	6,35	1,70
26076	ANTICORPOS PARA CMV - TESTE DE AVIDEZ	11,17	2,90
26419	ANTICORPOS PARA COXIELLA BURNETII FASE 1– IGG	50,10	12,60
26421	ANTICORPOS PARA COXIELLA BURNETII FASE 1– IGM	50,10	12,60
26423	ANTICORPOS PARA COXIELLA BURNETII FASE 2– IGG	19,86	5,00
26425	ANTICORPOS PARA COXIELLA BURNETII FASE 2– IGM	19,86	5,00
26429	ANTICORPOS PARA EBV – EBNA IGG	6,90	1,80
26431	ANTICORPOS PARA EBV – VCA IGG	6,90	1,80
26433	ANTICORPOS PARA EBV – VCA IGM	6,90	1,80
26441	ANTICORPOS PARA HERPES SIMPLEX I- IGG	19,86	5,00
26443	ANTICORPOS PARA HERPES SIMPLEX I - IGM	19,86	5,00
26445	ANTICORPOS PARA HERPES SIMPLEX II - IGG	19,86	5,00
26447	ANTICORPOS PARA HERPES SIMPLEX II - IGM	19,86	5,00
26458	ANTICORPOS PARA LEPTOSPIRA TOTAIS	31,53	8,00
26459	ANTICORPOS PARA MYCOPLASMA PNEUMONIAE – IGG	31,53	8,00
26461	ANTICORPOS PARA MYCOPLASMA PNEUMONIAE – IGM	31,53	8,00
26479	ANTICORPOS PARA RICKETTSIA CONORII – IGG	10,71	2,80
26481	ANTICORPOS PARA RICKETTSIA CONORII – IGM	10,71	2,80
26483	ANTICORPOS PARA RUBÉOLA – IGG	8,00	2,00
26485	ANTICORPOS PARA RUBÉOLA – IGM	9,00	2,30
26486	ANTICORPOS PARA RUBÉOLA – TESTE DE AVIDEZ	11,17	2,90
26489	ANTICORPOS PARA TOXOPLASMA GONDII - IGG	7,66	2,00
26491	ANTICORPOS PARA TOXOPLASMA GONDII – IGM	8,80	2,20
26487	ANTICORPOS PARA TOXOPLASMA GONDII – TESTE DE AVIDEZ	18,29	4,60
26170	ANTICORPOS PARA TREPONEMA PALLIDUM (TPHA)	2,27	0,60
26040	ANTICORPOS PARA TREPONEMA PALLIDUM, FTA-ABS (I.F.)	16,21	4,10
26006	ANTICORPOS PARA VIH 1 E 2 (INCLUI CONFIRMAÇÃO)	10,95	2,80
26019	ANTICORPOS PARA VÍRUS HEPATITE A IGG	8,72	2,20
26022	ANTICORPOS PARA VÍRUS HEPATITE A IGM	10,78	2,80
26010	ANTICORPOS PARA VÍRUS HEPATITE B - ANTI HBC IGG OU TOTAL	8,90	2,30
26012	ANTICORPOS PARA VÍRUS HEPATITE B - ANTI HBC IGM	9,54	2,50
26013	ANTICORPOS PARA VÍRUS HEPATITE B - ANTI HBE	10,14	2,60
26025	ANTICORPOS PARA VÍRUS HEPATITE B - ANTI HBS	8,72	2,20
26031	ANTICORPOS PARA VÍRUS HEPATITE C - ANTI HCV	7,45	1,90
26033	ANTICORPOS PARA VÍRUS HEPATITE C - ANTI HCV CONFIRMATÓRIO	41,15	10,30

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
26032	ANTICORPOS PARA VÍRUS HEPATITE C - ANTI HCV IGM	6,80	1,80
26035	ANTICORPOS PARA VÍRUS HEPATITE D - ANTI HDV IGG OU TOTAL	16,77	4,20
26034	ANTICORPOS PARA VÍRUS HEPATITE D - ANTI HDV IGM	16,77	4,20
26497	ANTICORPOS PARA VÍRUS VARICELA-ZOSTER – IGG	19,86	5,00
26059	MONONUCLEOSE INFECCIOSA (TESTE RÁPIDO)	3,58	0,90
26271	REACÇÃO DE VDRL COM TITULAÇÃO	1,53	0,50
26005	REACÇÃO DE ROSA BENGALA/OUTRAS PROVAS SEROLÓGICAS AGLUTINAÇÃO PARA BRUCELOSE	2,47	0,70
26265	REACÇÃO DE WIDAL-FELIX	2,31	0,70
26268	REACÇÃO DE WRIGHT/HUDDLESON/OUTRAS PROVAS SEROLÓGICAS AGLUTINAÇÃO PARA BRUCELOSE	1,56	0,40
26276	RPR (RAPID PLASMA REAGIN)	1,10	0,30
26298	TÍTULO DE ANTI-ESTREPTOLISINA O	3,44	0,90
	ANTIGÉNIOS		
26071	ANTIGÉNIO DE AGENTE INFECCIOSO (MÉTODO IMUNOFLUORESCÊNCIA), CADA AGENTE	8,10	2,10
26252	ANTIGÉNIO DE LEGIONELLA PNEUMOPHILA, NA URINA	34,40	8,60
26066	ANTIGÉNIO HBE	10,47	2,70
26069	ANTIGÉNIO HBS	10,40	2,60
26223	ANTIGÉNIO ROTAVIRUS NAS FEZES	3,90	1,00
26062	ANTIGÉNIO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO EM AMOSTRAS RESPIRATÓRIAS	31,53	8,00
	BACTERIOLOGIA		
26505	AMOSTRAS RESPIRATÓRIAS INFERIORES - EXAME DIRECTO, CULTURAL, IDENTIFICAÇÃO E TSA	11,91	3,00
26178	CHLAMYDIA TRACHOMATIS - PESQUISA EM EXSUDADO ENDOCERVICAL, URETRAL E OCULAR	27,69	7,00
26179	CHLAMYDIA TRACHOMATIS - PESQUISA EM EXSUDADO ENDOCERVICAL, URETRAL E OCULAR POR MÉTODOS MOLECULARES	29,92	7,60
26144	EXAME DIRECTO COM COLORAÇÃO - GRAM E OUTROS (PROCEDIMENTO ISOLADO)	4,90	1,30
26110	EXSUDADO AURICULAR - EXAME CULTURAL, IDENTIFICAÇÃO E TSA	6,63	1,70
26136	EXSUDADO ENDOCERVICAL/URETRAL - PESQUISA DE MYCOPLASMAS GENITAIS, EXAME CULTURAL, IDENTIFICAÇÃO E TSA	11,39	2,90
26125	EXSUDADO ENDOCERVICAL - PESQUISA DE NEISSERIA GONORRHOEAE, EXAME CULTURAL, IDENTIFICAÇÃO E TSA	7,65	2,00
26111	EXSUDADO FARÍNGEO - PESQUISA DE CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE, EXAME CULTURAL E IDENTIFICAÇÃO	3,41	0,90
26135	EXSUDADO FARÍNGEO - PESQUISA DE NEISSERIA GONORRHOEAE, EXAME CULTURAL, IDENTIFICAÇÃO E TSA	4,75	1,20
26134	EXSUDADO FARÍNGEO OU NASAL - PESQUISA STREPTOCOCCUS BETA-HEMOLÍTICOS, EXAME CULTURAL E IDENTIFICAÇÃO	4,75	1,20
26133	EXSUDADO NASAL - PESQUISA DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO-RESISTENTE	11,39	2,90
26275	EXSUDADO NASO-FARÍNGEO - PESQUISA DE BORDETELLA PERTUSSIS, EXAME CULTURAL E IDENTIFICAÇÃO	14,60	3,70
26511	EXSUDADO NASO-FARÍNGEO - PESQUISA DE NEISSERIA MENINGITIDIS, EXAME CULTURAL	4,75	1,20
26116	EXSUDADO OCULAR - EXAME CULTURAL, IDENTIFICAÇÃO E TSA	7,41	1,90
26117	EXSUDADO PURULENTO PROFUNDO (COLHEITA POR ASPIRAÇÃO) - EXAME DIRECTO, CULTURAL EM AEROBIOSE E ANAEROBIOSE, IDENTIFICAÇÃO E TSA	12,48	3,20

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
26120	EXSUDADO PURULENTO SUPERFICIAL - EXAME CULTURAL, IDENTIFICAÇÃO E TSA	9,43	2,40
26127	EXSUDADO URETRAL - EXAME BACTERIOLÓGICO, MICOLÓGICO E PARASITOLÓGICO, IDENTIFICAÇÃO E TSA	15,99	4,10
26124	EXSUDADO VAGINAL, EXAME BACTERIOLÓGICO COM IDENTIFICAÇÃO, MICOLÓGICO E PARASITOLÓGICO	12,62	3,20
26095	FEZES - PESQUISA DE SALMONELLA, SHIGELLA E CAMPYLOBACTER, EXAME CULTURAL, IDENTIFICAÇÃO E TSA	17,44	4,40
26269	HELICOBACTER PYLORI - PESQUISA EM BIÓPSIA GÁSTRICA - EXAME DIRECTO E CULTURAL	9,20	2,40
26173	HEMOCULTURA - EM ANAEROBIOSE, IDENTIFICAÇÃO E TSA	10,80	2,80
26172	HEMOCULTURA / MIELOCULTURA - EM AEROBIOSE, IDENTIFICAÇÃO E TSA	6,50	1,70
26506	LEGIONELLA SPP - PESQUISA EM AMOSTRAS RESPIRATÓRIAS, EXAME CULTURAL E IDENTIFICAÇÃO	39,45	9,90
26108	LÍQUIDOS DE CAVIDADES NATURAIS - EXAME DIRECTO, CULTURAL, IDENTIFICAÇÃO E TSA	12,00	3,10
26177	STREPTOCOCCUS DO GRUPO B - DETECÇÃO DE PORTADORAS	3,16	0,90
26515	TREPONEMA PALLIDUM - PESQUISA EM LESÕES ULCERADAS POR MICROSCOPIA DE FUNDO ESCURO OU IMUNOFLUORESCÊNCIA	2,66	0,70
26498	URINA - EXAME DIRECTO, CULTURAL, IDENTIFICAÇÃO E TSA (UROCULTURA)	11,91	3,00
26503	OUTROS PRODUTOS BIOLÓGICOS - EXAME DIRECTO E CULTURAL EM AEROBIOSE, IDENTIFICAÇÃO E TSA	14,80	3,70
26504	OUTROS PRODUTOS BIOLÓGICOS - EXAME DIRECTO E CULTURAL EM ANAEROBIOSE, IDENTIFICAÇÃO E TSA	15,40	3,90
26290	TESTE SUSCEPTIBILIDADE ANTIMICROBIANOS COM CONCENTRAÇÃO INIBITÓRIA MÍNIMA (MIC), EM PLACA, CADA FÁRMACO	5,01	1,30
	NOTA: CONSIDERA-SE "OUTROS PRODUTOS BIOLÓGICOS" AQUELES QUE NÃO SÃO EXPLICITADOS NOUTROS CÓDIGOS.		
	MICOBACTERIOLOGIA		
26145	AMOSTRAS RESPIRATÓRIAS PARA PESQUISA DE MICOBACTÉRIAS - EXAME DIRECTO E CULTURAL EM MEIOS SÓLIDOS	6,98	1,80
26146	AMOSTRAS RESPIRATÓRIAS PARA PESQUISA DE MICOBACTÉRIAS - EXAME DIRECTO E CULTURAL EM MEIOS SÓLIDOS E LÍQUIDOS	31,60	7,90
26139	MICOBACTÉRIAS - EXAME DIRECTO (PROCEDIMENTO ISOLADO)	1,13	0,30
26274	MICOBACTÉRIAS - PESQUISA DE ÁCIDOS NUCLEICOS	102,90	25,80
26287	MICOBACTÉRIAS - TESTE SUSCEPTIBILIDADE ANTIMICROBIANOS, CADA FÁRMACO	25,60	6,40
26148	OUTROS PRODUTOS BIOLÓGICOS PARA PESQUISA DE MICOBACTÉRIAS - EXAME DIRECTO E CULTURAL EM MEIOS SÓLIDOS E LÍQUIDOS	31,60	7,90
26153	FUNGOS - PESQUISA EM EXAME DIRECTO, PROCEDIMENTO ISOLADO	1,62	0,50
26151	FUNGOS LEVEDURIFORMES - EXAME MICOLÓGICO CULTURAL	2,80	0,70
26152	FUNGOS NÃO LEVEDURIFORMES - EXAME MICOLÓGICO CULTURAL	3,83	1,00

TABELA DE ANÁLISES CLÍNICAS			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
	PARASITOLOGIA		
26162	EXAME PARASITOLÓGICO DIRECTO	8,00	2,10
26165	EXAME PARASITOLÓGICO DIRECTO, COM CONCENTRAÇÃO	5,97	1,50
	VIROLOGIA		
26335	HERPESVIRUS - DNA QUALITATIVO	93,10	23,30
1196	ANÁLISES CLÍNICAS - DOENTE HEMODIALISADO/TRANSPLANTADO	BENEFICIÁRIO	-
1197	ANÁLISES CLÍNICAS - DOENTE HEMOFÍLICO	BENEFICIÁRIO	-
1198	ANÁLISES CLÍNICAS - DOENTE PORTADOR DE PARAMILOIDOSE	BENEFICIÁRIO	-

REGRAS ESPECÍFICAS DE ANÁLISES CLÍNICAS

1.- Quando um exame/análise tiver vários valores, por técnicas ou especificações diferentes, se não vier devidamente identificado como figura na tabela, será suportado o de menor valor.

2.- A atribuição dos códigos desta tabela exige a participação de médicos de patologia clínica e farmacêuticos especialistas em análises químico-biológicas (análises clínicas).

3.- Para a ADSE suportar o copagamento do beneficiário, o prestador deverá utilizar os códigos 1196, 1197 ou 1198, para além de dar cumprimento aos requisitos do nº2 das Regras Gerais.

TABELA DE IMAGIOLOGIA			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
	***** RADIOLOGIA *****		
	CABEÇA E PESCOÇO		
10004	CRÂNIO, UMA INCIDÊNCIA	4,40	1,10
10005	CRÂNIO, DUAS INCIDÊNCIAS	4,80	1,20
10010	SELA TURCA	2,40	0,60
10024	MASTÓIDES, UMA INCIDÊNCIA	3,70	1,00
10025	MASTÓIDES, DUAS INCIDÊNCIAS	6,24	1,60
10060	BURACOS ÓPTICOS	4,00	1,00
10070	ÓRBITA, DUAS INCIDÊNCIAS	4,00	1,00
10075	GLOBO OCULAR, DETECÇÃO DE CORPO ESTRANHO	6,40	1,60
10103	SEIOS PERINASAIS, UMA INCIDÊNCIA	4,00	1,00
10100	SEIOS PERINASAIS, DUAS INCIDÊNCIAS	4,00	1,00
10111	OSSOS DA FACE, DUAS INCIDÊNCIAS	5,60	1,40
10123	ARCADAS ZIGOMÁTICAS, UMA INCIDÊNCIA UNILATERAL	5,60	1,40
10120	ARCADAS ZIGOMÁTICAS, UMA INCIDÊNCIA BILATERAL SIMULTÂNEA	5,60	1,40
10130	OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	2,40	0,60
10135	ARTICULAÇÕES TEMPORO-MAXILARES BOCA ABERTA E FECHADA, UNILATERAL	6,40	1,60
10140	ARTICULAÇÕES TEMPORO-MAXILARES BOCA ABERTA E FECHADA BILATERAL	7,20	1,90
10150	MANDÍBULA, UMA INCIDÊNCIA	2,40	0,60
10151	MANDÍBULA, DUAS INCIDÊNCIAS	4,06	1,10
10170	ORTOPANTOMOGRAFIA	8,80	2,20
10190	GLÂNDULAS SALIVARES PARA DETECÇÃO DE CÁLCULOS, UMA INCIDÊNCIA	4,40	1,10
10220	CAVUM FARÍNGEO, UMA INCIDÊNCIA	3,20	0,80
10225	PESCOÇO, PARTES MOLES, UMA INCIDÊNCIA	3,20	0,80
10230	PESCOÇO, PARTES MOLES, DUAS INCIDÊNCIAS	5,60	1,40
10270	EXAMES DE CABEÇA E PESCOÇO, CADA INCIDÊNCIA A MAIS	2,00	0,50
	EXAMES ESPECIAIS DE CABEÇA E PESCOÇO		
10090	DACRIOCISTOGRAFIA	40,00	10,00
10203	SIALOGRAFIA, CADA GLÂNDULA	40,00	10,00
	COLUNA VERTEBRAL E BACIA		
10505	CHARNEIRA CRÂNIO-VERTEBRAL, DUAS INCIDÊNCIAS	5,93	1,60
10520	COLUNA CERVICAL, DUAS INCIDÊNCIAS	4,80	1,20
10521	COLUNA CERVICAL, QUATRO INCIDÊNCIAS	8,40	2,10
10523	COLUNA CERVICAL, INCLINAÇÕES LATERAIS	4,00	1,00
10524	COLUNA CERVICAL, HIPERFLEXÃO E HIPEREXTENSÃO	4,00	1,00
10525	TRANSIÇÃO CERVICO-TORÁCICA, DUAS INCIDÊNCIAS	3,80	1,00
10535	COLUNA DORSAL, DUAS INCIDÊNCIAS	6,40	1,60
10545	COLUNA LOMBAR, DUAS INCIDÊNCIAS	5,60	1,40
10546	COLUNA LOMBAR, QUATRO INCIDÊNCIAS	7,20	1,80
10550	CHARNEIRA LOMBO-SAGRADA, DUAS INCIDÊNCIAS	5,60	1,40
10552	COLUNA LOMBO-SAGRADA, INCLINAÇÕES LATERAIS	3,94	1,10
10553	COLUNA LOMBO-SAGRADA, HIPERFLEXÃO E HIPEREXTENSÃO	3,94	1,10
10555	COLUNA LOMBO-SAGRADA EM CARGA, DUAS INCIDÊNCIAS	4,80	1,20
10600	BACIA	4,00	1,00
10592	ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACAS, UMA INCIDÊNCIA UNILATERAL	2,80	0,70
10589	ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACAS, UMA INCIDÊNCIA BILATERAL	4,10	1,10
10570	SACRO E CÓCCIX, DUAS INCIDÊNCIAS	4,00	1,00
10580	COLUNA, UMA INCIDÊNCIA EXTRA LONGO (90 CM)	8,00	2,00

TABELA DE IMAGIOLOGIA			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
10581	COLUNA, DUAS INCIDÊNCIAS EXTRA LONGO (90 CM)	8,80	2,20
10582	COLUNA, UMA INCIDÊNCIA EXTRA LONGO (120 CM)	8,00	2,00
10583	COLUNA, DUAS INCIDÊNCIAS EXTRA LONGO (120 CM)	8,80	2,20
10599	EXAMES DE COLUNA, CADA INCIDÊNCIA A MAIS	3,20	0,80
	TÓRAX		
10405	TÓRAX, UMA INCIDÊNCIA	4,00	1,00
10406	TÓRAX, DUAS INCIDÊNCIAS	7,20	1,80
10425	GRELHA COSTAL, UMA INCIDÊNCIA	4,40	1,10
10430	GRELHA COSTAL, DUAS INCIDÊNCIAS	6,00	1,50
10442	ESTERNO, UMA INCIDÊNCIA	3,20	0,80
10440	ESTERNO, DUAS INCIDÊNCIAS	4,80	1,20
10450	ARTICULAÇÕES ESTERNO-CLAVICULARES, DUAS INCIDÊNCIAS	5,60	1,40
10470	EXAMES DE TÓRAX, CADA INCIDÊNCIA A MAIS (INCIDÊNCIAS COMPLEMENTARES AOS EXAMES DESTE CAPÍTULO)	2,70	0,70
	MAMA		
13100	MAMOGRAFIA	16,40	4,10
13105	MAMOGRAFIA UNILATERAL	16,70	4,20
13110	MAMOGRAFIA, CADA INCIDÊNCIA A MAIS	2,40	0,60
13120	GALatoGRAFIA	30,33	7,70
	ABDÓMEN E TRATO DIGESTIVO		
	ABDÓMEN E PÉLVIS		
11010	ABDÓMEN SIMPLES, UMA INCIDÊNCIA	4,00	1,00
11015	ABDÓMEN SIMPLES, CADA INCIDÊNCIA MAIS	2,80	0,70
	TRATO DIGESTIVO		
11110	FARINGOGRAFIA	4,80	1,20
11130	TRÂNSITO ESOFÁGICO	11,20	2,80
11140	TRÂNSITO GASTRO-DUODENAL MONOCONTRASTE (COM OU SEM PESQUISA DE HÉRNIA DO HIATO)	14,80	3,70
11150	TRÂNSITO GASTRO-DUODENAL DUPLO CONTRASTE (COM OU SEM PESQUISA DE HÉRNIA DO HIATO)	23,60	5,90
11170	TRÂNSITO DO INTESTINO DELGADO (POR INGESTÃO)	29,99	7,50
11200	CLISTER OPACO	18,40	4,60
11210	CLISTER COM DUPLO CONTRASTE	30,16	7,60
11220	COLECISTOGRAFIA ORAL	12,31	3,20
11230	COLANGIOGRAFIA POR DRENO EXTERNO (KEHR)	12,66	3,20
	APARELHO GENITO-URINÁRIO		
11410	RADIOGRAFIA SIMPLES DA PÉLVIS	2,40	0,60
11435	UROGRAFIA ENDOVENOSA (INCLUI CONTRASTE)	24,18	6,10
11437	UROGRAFIA COM NEFROTOMOGRAFIA	36,23	9,10
11441	UROGRAFIA ENDOVENOSA, FILME SUPLEMENTAR	3,95	1,00
11495	URETROCISTOGRAFIA ASCENDENTE COM ESTUDO POS-MICCIONAL (INCLUI CONTRASTE)	33,52	8,50
11500	CISTOGRAFIA RETRÓGRADA COM ESTUDO DE REFLUXO VESICO-URETERAL E ESTUDO PER-MICCIONAL (INCLUI CONTRASTE)	20,74	5,20
11501	CISTOGRAFIA DESCENDENTE, TRÊS INCIDÊNCIAS	12,31	3,20
	ESQUELETO APENDICULAR		
	MEMBROS SUPERIORES		
10705	CLAVÍCULA, UMA INCIDÊNCIA	3,20	0,80
10706	CLAVÍCULA, DUAS INCIDÊNCIAS	5,79	1,50

TABELA DE IMAGIOLOGIA

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
10711	OMOPLATA, DUAS INCIDÊNCIAS	5,44	1,40
10720	OMBRO, UMA INCIDÊNCIA	3,00	0,80
10721	OMBRO, DUAS INCIDÊNCIAS	5,44	1,40
10730	ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR, CADA INCIDÊNCIA	2,72	0,70
10731	ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR, BILATERAL	5,44	1,40
10740	BRAÇO, DUAS INCIDÊNCIAS	3,60	0,90
10745	COTOVELO, DUAS INCIDÊNCIAS	2,80	0,70
10760	ANTEBRAÇO, DUAS INCIDÊNCIAS	3,60	0,90
10765	PUNHO, DUAS INCIDÊNCIAS	2,90	0,80
10781	MÃO, DUAS INCIDÊNCIAS	3,20	0,80
10785	DEDOS DA MÃO, DUAS INCIDÊNCIAS	1,60	0,40
10787	MEMBRO SUPERIOR DE CRIANÇA, MÍNIMO DUAS INCIDÊNCIAS	3,12	0,90
10790	IDADE ÓSSEA (MÃO E PUNHO)	4,40	1,10
10795	MEMBROS SUPERIORES, CADA INCIDÊNCIA A MAIS	2,00	0,50
	MEMBROS INFERIORES		
10805	ANCA UNILATERAL, UMA INCIDÊNCIA	3,20	0,80
10806	ANCA UNILATERAL, DUAS INCIDÊNCIAS	6,00	1,50
10810	ANCA BILATERAL, UMA INCIDÊNCIA	2,86	0,80
10811	ANCA BILATERAL, DUAS INCIDÊNCIAS	5,98	1,60
10825	COXA, DUAS INCIDÊNCIAS	5,60	1,40
10830	JOELHO, DUAS INCIDÊNCIAS	3,20	0,80
10837	AMBOS OS JOELHOS EM CARGA ANTERO-POSTERIOR	6,24	1,60
10840	ESTUDO AXIAL DA RÓTULA, UMA INCIDÊNCIA	2,40	0,60
10841	ESTUDO AXIAL DA RÓTULA, TRÊS INCIDÊNCIAS	3,66	1,00
10850	PERNA, DUAS INCIDÊNCIAS	4,80	1,20
10855	TORNOZELO, DUAS INCIDÊNCIAS	3,20	0,80
10865	PÉ, DUAS INCIDÊNCIAS	3,20	0,80
10875	CALCÂNEO, DUAS INCIDÊNCIAS	3,20	0,80
10880	DEDOS DO PÉ, DUAS INCIDÊNCIAS	1,60	0,40
10886	MEMBROS INFERIORES DE CRIANÇA, DUAS INCIDÊNCIAS	7,20	1,90
10891	MEMBROS INFERIORES EXTRA LONGO (90 CM), UMA INCIDÊNCIA	8,00	2,00
10892	MEMBROS INFERIORES EXTRA LONGO (120 CM), UMA INCIDÊNCIA	8,00	2,00
10895	RADIOMETRIA DOS MEMBROS INFERIORES POR SEGMENTOS ARTICULARES	7,18	1,80
10897	QUALQUER ARTICULAÇÃO, RADIOGRAMA EM CARGA	4,40	1,10
10900	MEMBROS INFERIORES, CADA INCIDÊNCIA A MAIS	2,40	0,60
	EXAMES ESPECIAIS MEMBROS		
10909	ESQUELETO (CRIANÇA)	4,40	1,10
10913	ESQUELETO (ADULTO) (CONSIDERA AS SEGUINTES INCIDÊNCIAS INDICATIVAS: CRÂNIO, COLUNA CERVICAL, DORSAL E LOMBAR - DUAS INCIDÊNCIAS; BACIA, BRAÇOS, ANTEBRAÇOS, MÃOS, FÉMURES, PERNAS E PÉS - UMA INCIDÊNCIA)	18,40	4,60
10725	ARTROGRAFIA DO OMBRO	29,76	7,50
10845	ARTROGRAFIA DO JOELHO	24,38	6,10
	TOMOGRAFIAS CLÁSSICAS (CONVENCIONAIS)		
12010	TOMOGRAFIA, UM PLANO (13X18)	6,77	1,70
12020	TOMOGRAFIA, UM PLANO (18X24)	7,20	1,80
12030	TOMOGRAFIA, UM PLANO (24X30)	7,20	1,80
12040	TOMOGRAFIA, UM PLANO (30X40)	7,20	1,80
12045	TOMOGRAFIA, CADA PLANO ADICIONAL	2,80	0,70

TABELA DE IMAGIOLOGIA			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
	***** ECOTOMOGRAFIA (ECOGRAFIA) *****		
	CABEÇA E PESCOÇO		
17005	ECOGRAFIA ENCEFÁLICA	16,40	4,20
17060	ECOGRAFIA DO PESCOÇO (INCLUI TIROIDEIA)	11,40	2,90
17050	ECOGRAFIA DAS GLÂNDULAS SALIVARES	7,54	1,90
	MAMA		
17105	ECOGRAFIA MAMÁRIA	11,60	2,90
	ABDÓMEN E PÉLVIS		
17130	ECOGRAFIA ABDOMINAL SUPERIOR	16,02	4,10
17135	ECOGRAFIA RENAL E SUPRA-RENAL	16,06	4,10
17280	ECOGRAFIA GINECOLÓGICA POR VIA ENDOCAVITÁRIA	15,41	3,90
17150	ECOGRAFIA PROSTÁTICA E DAS VESÍCULAS SEMINAIS, POR VIA ENDOCAVITÁRIA	18,77	4,70
17170	ECOGRAFIA VESICAL VIA SUPRA PÚBICA	11,05	2,80
17165	ECOGRAFIA PÓS-MICCIONAL COM CÁLCULO DO RESÍDUO URINÁRIO	15,41	3,90
17155	ECOGRAFIA PÉLVICA POR VIA SUPRA PÚBICA	15,41	3,90
17211	ECOGRAFIA ESCROTAL	10,22	2,60
17190	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (IDEALMENTE REALIZADA ENTRE AS 11 E AS 13 SEMANAS)	11,60	2,90
17195	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA 2º TRIMESTRE, MORFOLÓGICA (IDEALMENTE REALIZADA ENTRE AS 18 E AS 22 SEMANAS)	31,20	7,80
17197	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA 3º TRIMESTRE	11,60	2,90
	SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO		
17185	ECOGRAFIA DE PARTES MOLES	7,39	1,90
	***** ESTUDOS POR DOPPLER (DUPLEX OU TRIPLEX) *****		
17290	DOPPLER DOS VASOS DO PESCOÇO	18,47	4,70
17200	DOPPLER DAS VEIAS SUB-CLÁVIAS	18,47	4,70
17205	DOPPLER ABDOMINAL, CADA VÍSCERA OU TERRITÓRIO VASCULAR	18,47	4,70
17293	DOPPLER DO SECTOR ARTERIAL DOS MEMBROS SUPERIORES, CADA MEMBRO	66,99	16,80
17296	DOPPLER DO SECTOR VENOSO DOS MEMBROS SUPERIORES, CADA MEMBRO	66,99	16,80
17294	DOPPLER DO SECTOR ARTERIAL DOS MEMBROS INFERIORES, CADA MEMBRO	18,47	4,70
17298	DOPPLER DO SECTOR VENOSO DOS MEMBROS INFERIORES, CADA MEMBRO	19,07	4,80
40560	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO BIDIMENSIONAL	32,50	8,20
17299	DOPPLER (ADICIONAL A QUALQUER DOS EXAMES DE ECOGRAFIA)	16,73	4,20
	***** TOMOGRAFIA COMPUTORIZADA (TC) *****		
	CABEÇA E PESCOÇO		
16010	TC DO CRÂNIO	59,28	14,90
16020	TC MAXILO-FACIAL	58,18	14,60
16030	TC DO PESCOÇO (PARTES MOLES)	59,88	15,00
16210	TC SELA TURCA	53,99	13,60
16220	TC DAS ÓRBITAS	56,59	14,20
16230	TC DOS SEIOS PERINASAIS	56,78	14,30
16240	TC DOS OUVIDOS	55,98	14,00
16270	TC DA FARINGE	55,39	13,90

TABELA DE IMAGIOLOGIA			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
	COLUNA VERTEBRAL E BACIA		
16040	TC DA COLUNA - CERVICAL, DORSAL, LOMBAR, SACRO-COCCÍGEA (CADA SEGMENTO)	62,07	15,60
	TÓRAX		
16060	TC DO TÓRAX	64,67	16,20
	ABDOMEN E PÉLVIS		
16070	TC DO ABDÓMEN SUPERIOR	72,00	18,00
16075	TC RENAL	72,00	18,00
16077	TC DO PÂNCREAS	72,00	18,00
16080	TC PÉLVICO	49,19	12,40
16085	COLONOGRAFIA (COLONOSCOPIA VIRTUAL)	132,00	33,00
	MEMBROS		
16100	TC DOS MEMBROS (CADA SEGMENTO ANATÓMICO)	52,00	13,00
	SUPLEMENTOS E EXAMES ESPECIAIS		
16325	TC, SUPLEMENTO DE CONTRASTE ENDOVENOSO	9,60	2,40
16330	TC, CONTRASTE ORAL	1,00	0,30
16340	TC, CONTRASTE RECTAL	2,40	0,60
16345	PÓS PROCESSAMENTO	2,40	0,60
16350	ANGIO TC (CONTRASTE NÃO IÓNICO)	103,50	25,90
	***** RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM) *****		
	CABEÇA E PESCOÇO		
18010	RM DO CRÂNIO	120,00	30,00
18025	RM DAS ATM	120,00	30,00
18030	RM DO PESCOÇO	120,00	30,00
	COLUNA VERTEBRAL E BACIA		
18040	RM DA COLUNA - CERVICAL, DORSAL, LOMBO-SAGRADA (CADA SEGMENTO)	120,00	30,00
	TÓRAX		
18060	RM DO TÓRAX	120,00	30,00
18111	RM CARDÍACA MORFOLÓGICA	120,00	30,00
18112	RM CARDÍACA FUNCIONAL	120,00	30,00
18113	RM CARDÍACA PARA ESTUDO DA PERFUSÃO DO MIOCÁRDIO	132,00	33,00
	MAMA		
18100	RM MAMÁRIA	120,00	30,00
	ABDOMEN E PÉLVIS		
18070	RM DO ABDÓMEN SUPERIOR	120,00	30,00
18080	RM PÉLVICA	120,00	30,00
	MEMBROS		
18095	RM MEMBROS, CADA SEGMENTO NÃO ARTICULAR	120,00	30,00
18050	RM ARTICULAR	108,00	27,00
	OUTROS		
	SUPLEMENTOS E EXAMES ESPECIAIS		
18210	RM, SUPLEMENTO DE CONTRASTE	28,00	7,00
	***** ANGIOGRAFIA *****		
	CABEÇA E PESCOÇO		
14053	ARTERIOGRAFIA GLOBAL DA CROSSA AÓRTICA E TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS	187,89	47,00
14023	ARTERIOGRAFIA DA CROSSA AÓRTICA, TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS E CEREBRAL	77,82	19,50

TABELA DE IMAGIOLOGIA			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
14055	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA DOS TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (CAROTÍDIA, CEREBRAL E SUBCLÁVIA), UM VASO	77,82	19,50
14241	FLEBOGRAFIA JUGULAR INTERNA	85,64	21,50
	TÓRAX		
14271	AORTOGRAFIA TORÁCICA	98,85	24,80
14242	CAVOGRAFIA SUPERIOR	86,74	21,70
14243	FLEBOGRAFIA MAMÁRIA INTERNA	65,91	16,50
	ABDÓMEN E PÉLVIS		
14193	AORTOGRAFIA ABDOMINAL	98,85	24,80
14194	AORTOGRAFIA ABDOMINAL COM CATETERISMO SELECTIVO, CADA VASO	75,77	19,00
14195	AORTOGRAFIA ABDOMINAL COM CATETERISMO SELECTIVO, CADA VASO ADICIONAL	75,77	19,00
14197	ARTERIOGRAFIA DAS ÍLIACAS	75,77	19,00
14198	ARTERIOGRAFIA DA HIPOGÁSTRICA	75,77	19,00
14199	ARTERIOGRAFIA DAS ARTÉRIAS GENITAIS	75,77	19,00
14245	FLEBOGRAFIA SUPRA-HEPÁTICA POR CATETERISMO SELECTIVO	65,91	16,50
14275	PORTOGRAFIA INDIRECTA	98,85	24,80
14276	PORTOGRAFIA TRANSUMBILICAL	65,91	16,50
14277	CAVOGRAFIA INFERIOR	65,91	16,50
14246	ILIOCAVOGRAFIA	65,91	16,50
14247	FLEBOGRAFIA SUPRARRENAL	65,91	16,50
14248	FLEBOGRAFIA ESPERMÁTICA, SUPERVISÃO RADIOLÓGICA E INTERPRETAÇÃO	65,91	16,50
14249	FLEBOGRAFIA DAS VEIAS PÉLVICAS	65,91	16,50
14250	FLEBOGRAFIA RENAL	65,91	16,50
	MEMBROS		
14278	ARTERIOGRAFIA DE UM MEMBRO SUPERIOR	75,77	19,00
14279	FLEBOGRAFIA DE UM MEMBRO SUPERIOR	65,91	16,50
14052	ARTERIOGRAFIA DOS MEMBROS INFERIORES INCLUINDO ARTÉRIAS ILÍACAS	75,77	19,00
14232	ARTERIOGRAFIA DE UM MEMBRO INFERIOR	75,77	19,00
14251	FLEBOGRAFIA DE UM MEMBRO INFERIOR	65,91	16,50
	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS		
15080	LINFANGIOGRAFIA	99,95	25,00
	***** RADIOLOGIA DE INTERVENÇÃO *****		
	INTERVENÇÃO NÃO VASCULAR		
	PESCOÇO		
15110	PUNÇÃO PARA CITOLOGIA	16,00	4,00
15120	PUNÇÃO PARA HISTOLOGIA	16,00	4,00
	TÓRAX		
15160	PUNÇÃO PARA CITOLOGIA	16,00	4,00
15170	PUNÇÃO PARA HISTOLOGIA	16,00	4,00
	MAMA		
15161	PUNÇÃO PARA CITOLOGIA	16,00	4,00
15171	PUNÇÃO PARA HISTOLOGIA	40,00	10,00
13133	PUNÇÃO DE QUISTO MAMÁRIO OU QUISTOGRAFIA, CADA QUISTO	12,71	3,30
	ABDÓMEN E PELVIS		
15210	PUNÇÃO PARA CITOLOGIA	16,00	4,00
15220	PUNÇÃO PARA HISTOLOGIA	40,00	10,00

TABELA DE IMAGIOLOGIA			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
	MUSCULO-ESQUELÉTICO		
15260	PUNÇÃO PARA CITOLOGIA	16,00	4,00
15270	PUNÇÃO PARA HISTOLOGIA	16,00	4,00
	INTERVENÇÃO VASCULAR		
	CABEÇA E PESCOÇO		
15501	EMBOLIZAÇÃO DE UM TERRITÓRIO VASCULAR SIMPLES	75,77	19,00
15511	DILATAÇÃO DE UM TERRITÓRIO VASCULAR SIMPLES	89,98	22,60
15512	DILATAÇÃO DE UM TERRITÓRIO VASCULAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE	89,98	22,60
	TÓRAX		
15551	EMBOLIZAÇÃO DE UM TERRITÓRIO VASCULAR SIMPLES	75,77	19,00
15561	DILATAÇÃO DE UM TERRITÓRIO VASCULAR SIMPLES	89,98	22,60
	ABDÓMEN E PELVIS		
15601	EMBOLIZAÇÃO DE UM TERRITÓRIO VASCULAR SIMPLES	75,77	19,00
15611	DILATAÇÃO DE UM TERRITÓRIO VASCULAR SIMPLES	89,98	22,60
	MUSCULO-ESQUELÉTICO		
15651	EMBOLIZAÇÃO DE UM TERRITÓRIO VASCULAR SIMPLES	75,77	19,00
	***** OSTEODENSITOMETRIA *****		
10920	OSTEODENSITOMETRIA DA COLUNA LOMBAR	17,11	4,40
10930	OSTEODENSITOMETRIA DO COLO FEMURAL	15,27	3,90
10935	OSTEODENSITOMETRIA DO PUNHO	15,27	3,90
10955	OSTEODENSITOMETRIA DA COLUNA LOMBAR E DO COLO FEMURAL	18,52	4,70
	***** DIVERSOS *****		
13140	FISTULOGRAFIA	18,59	4,70
32070	ANESTESIAR SEM QUALQUER FATOR DE RISCO	18,00	4,50
32080	ANESTESIAR COM 1 FATOR DE RISCO	28,00	7,00
32090	ANESTESIAR COM 2 OU MAIS FATORES DE RISCO	28,00	7,00
2120	IMAGIOLOGIA - DOENTE HEMODIALISADO/TRANSPLANTADO	BENEFICIÁRIO	-
2121	IMAGIOLOGIA - DOENTE HEMOFÍLICO	BENEFICIÁRIO	-
2122	IMAGIOLOGIA - DOENTE PORTADOR DE PARAMILOIDOSE	BENEFICIÁRIO	-

REGRAS ESPECÍFICAS DE IMAGIOLOGIA

1.- Os preços da tabela compreendem o custo técnico (serviços) e o ato médico (honorários).

2.- O preço dos exames já considera a intensificação de imagem.

3.- A anestesia só poderá ser administrada por um médico anestesista inscrito na Ordem dos Médicos, no respetivo Colégio da Especialidade.

4.- A atribuição dos códigos desta tabela exigem a participação:

a) para os Exames radiológicos, de médicos radiologistas, salvo a radiologia odontológica à qual poderão também aceder profissionais legalmente habilitados à prática da medicina dentária;

b) para a Ecografia, de médicos especialistas;

c) para a Osteodensitometria, de médicos especialistas com declaração de idoneidade técnica nesta área emitida pela Ordem dos Médicos.

5.- A prescrição tem que discriminar cada exame bem como o número de incidências.

6- O médico que realiza o exame (radiologista) deve mencionar a necessidade da realização de pós-processamento e de utilização de contraste e a devida fundamentação, em declaração assinada por ele e a enviar juntamente com a faturação.

7- Os códigos 10920-*Osteodensitometria da Coluna Lombar* e 10930-*Osteodensitometria do Colo Femoral,* não podem ser faturados em simultâneo, tendo em atenção a existência do código 10955-*Osteodensitometria da Coluna Lombar e do Colo Femoral*.

8- O código 10935-*Osteodensitometria do punho,* é apenas reservado para os casos em que a avaliação nas regiões anatómicas anteriores não é possível ou fiável. Assim, não se aceita a faturação em simultâneo deste código com os restantes códigos de osteodensitometria.

9- Em gravidez múltipla, nas ecografias do 2º e 3º trimestres, por cada feto é faturado um exame (códigos 17195 e 17197). No código 17190 é considerado apenas um exame, para um, ou mais fetos.

10- Códigos 32070-*Anestesiar Sem Qualquer Fator de Risco* , 32080-*Anestesiar Com 1 Fator de Risco* e 32090-*Anestesiar com 2 ou mais Fatores de Risco. A* prescrição médica deve indicar/classificar o nível de risco do doente.

11- A tomografia axial computorizada a mais de uma região necessita de relatório médico a justificar a sua necessidade.

12- A ressonância magnética a mais de uma região necessita de um relatório médico a justificar a sua necessidade.

13- Nos exames de ressonância deverá constar expressamente a referência ao número de teslas do equipamento utilizado.

14- A ADSE poderá exigir um relatório médico detalhado para justificar a realização dos exames.

15- Para a ADSE suportar o copagamento do beneficiário, o prestador deverá utilizar o código 2120, 2121 ou 2122, para além de dar cumprimento aos requisitos do nº2 das Regras Gerais.

TABELA DE MEDICINA NUCLEAR

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
	I EXAMES		
	APARELHO CARDIOVASCULAR		
58000	ANGIOGRAFIA DE RADIONUCLÍDIOS DE EQUILÍBRIO	77,15	19,30
58005	ANGIOGRAFIA DE RADIONUCLÍDIOS DE 1ª PASSAGEM	78,50	19,70
58015	CINTIGRAFIA MIOCÁRDICA DE PERFUSÃO EM ESFORÇO/STRESS FARMACOLÓGICO	169,70	42,50
58020	CINTIGRAFIA MIOCÁRDICA DE PERFUSÃO EM REPOUSO	115,75	29,00
	SISTEMA NERVOSO CENTRAL		
58050	TOMOGRAFIA CEREBRAL COM 99MTC - HMPAO	200,00	50,00
58055	TOMOGRAFIA CEREBRAL COM 201TL	145,15	36,30
58060	CISTERNOGRAFIA	72,50	18,20
58065	TOMOGRAFIA CEREBRAL COM 123I - IOFLUPANO	720,50	180,20
58070	TOMOGRAFIA CEREBRAL COM 123I - IBZM	655,20	163,90
58075	TOMOGRAFIA CEREBRAL COM ECD	485,00	121,30
	APARELHO DIGESTIVO		
58100	PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	80,00	20,00
58105	CINTIGRAFIA DAS GLÂNDULAS SALIVARES	47,40	11,90
58110	CINTIGRAFIA HEPATO-ESPLÉNICA	69,79	17,50
58115	CINTIGRAFIA HEPATOBILIAR	66,20	16,60
58120	CINTIGRAFIA HEPATOBILIAR COM ESTIMULAÇÃO VESICULAR	112,35	28,10
58125	CINTIGRAFIA HEPÁTICA COM GLÓBULOS VERMELHOS MARCADOS	75,50	18,90
58130	PESQUISA DE DIVERTÍCULO MECKEL	40,00	10,00
58140	PESQUISA DO REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO	80,00	20,00
58145	ESTUDO DO ESVAZIAMENTO GÁSTRICO	69,79	17,50
	SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO		
58150	CINTIGRAFIA ÓSSEA CORPO INTEIRO	72,00	18,00
58155	CINTIGRAFIA ÓSSEA PARCELAR	68,55	17,20
	APARELHO RESPIRATÓRIO		
58200	CINTIGRAFIA PULMONAR DE PERFUSÃO	52,75	13,30
58205	CINTIGRAFIA PULMONAR VENTILAÇÃO/INALAÇÃO	86,54	21,70
	GLÂNDULAS ENDÓCRINAS		
58255	CINTIGRAFIA CORPORAL COM 123IMIBG	306,38	76,70
58260	CINTIGRAFIA DA TIROIDEIA	30,71	7,70
58265	CINTIGRAFIA CORPORAL COM 131I	138,33	34,60
	APARELHO URINÁRIO		
58305	RENOGRAMA	50,00	12,60
58310	CISTOCINTIGRAFIA INDIRECTA	29,15	7,30
58315	RENOGRAMA COM MAG 3	80,00	20,00
58319	INTERVENÇÃO FARMACOLÓGICA - PROVA DIURÉTICA (ACRESCE AO RENOGRAMA)	8,60	2,20
58324	INTERVENÇÃO FARMACOLÓGICA - PROVA DE CAPTOPRIL (ACRESCE AO RENOGRAMA)	32,80	8,30
58330	CISTOCINTIGRAFIA DIRECTA	56,95	14,30
58335	CINTIGRAFIA RENAL COM 99MTC - DMSA	57,10	14,30
58340	QUANTIFICAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL "IN VITRO"	40,35	10,20
	ESTUDOS HEMATOLÓGICOS		
58365	DETERMINAÇÃO DA SEMIVIDA DOS ERITRÓCITOS	77,15	19,30
58370	DETERMINAÇÃO DA MASSA ERITROCITÁRIA	46,40	11,70

TABELA DE MEDICINA NUCLEAR			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
	TOMOGRAFIA DE POSITRÕES		
58527	TOMOGRAFIA DE POSITRÕES - ESTUDO DE CORPO INTEIRO COM FDG	755,20	188,90
58528	TOMOGRAFIA DE POSITRÕES - ESTUDO CEREBRAL COM FDG	755,20	188,90
58529	TOMOGRAFIA DE POSITRÕES - ESTUDO CARDÍACO COM FDG	755,20	188,90
	OUTROS ESTUDOS		
58490	LINFOCINTIGRAFIA	104,49	26,20
58493	LINFOCINTIGRAFIA PARA DETECÇÃO DE GÂNGLIO SENTINELA	140,60	35,20
	II TERAPÊUTICAS		
58905	TERAPÊUTICA COM IODO - 131 NO HIPERTIROIDISMO (131I < 20 MCI)	152,00	38,00
2138	MEDICINA NUCLEAR - DOENTE HEMODIALISADO/TRANSPLANTADO	BENEFICIÁRIO	-
2139	MEDICINA NUCLEAR - DOENTE HEMOFÍLICO	BENEFICIÁRIO	-
2140	MEDICINA NUCLEAR - DOENTE PORTADOR DE PARAMILOIDOSE	BENEFICIÁRIO	-

REGRAS ESPECÍFICAS DE MEDICINA NUCLEAR

1.- Os preços desta tabela compreendem o custo técnico (serviços), ato médico (honorários), e os rádiofármacos.

2.- A atribuição de códigos desta tabela exige a participação de médicos da respetiva especialidade.

3.- Para a ADSE suportar o copagamento do beneficiário, o prestador deverá utilizar o código 2138, 2139 ou 2140, para além de dar cumprimento aos requisitos do nº2 das Regras Gerais.

TABELA DE MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
2261	APERIÓDICAS	0,84	0,21
2262	DIADINÂMICAS	0,84	0,21
2263	EFLÚVIOS	0,84	0,21
2264	ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA DOS PONTOS MOTORES	1,20	0,30
2265	EXPONENCIAIS	0,84	0,21
2266	FARADICAS	0,84	0,21
2267	GALVÂNICAS	0,84	0,21
2268	INTERFERENTES	0,84	0,21
2269	IONIZAÇÕES /IONTOFORESE	0,84	0,21
2270	MICRO-ONDAS	1,24	0,31
2271	ONDAS CURTAS	0,84	0,21
2272	ONDAS CURTAS ENDOCAVITÁRIAS	1,24	0,31
2273	ULTRA-SONS	1,24	0,31
2274	ULTRA-SONS COM ESTIMULAÇÃO	1,24	0,31
2275	ULTRA-SONS SUBAQUÁTICOS	1,24	0,31
2276	ELECTROMAGNETISMO	1,24	0,31
2285	RADIAÇÃO DE INFRA-VERMELHOS	0,60	0,15
2286	RADIAÇÃO ULTRA-VIOLETA	0,84	0,21
2292	CALOR HÚMIDO OU HIDROCOLATOR	0,84	0,21
2293	CRIOTERAPIA	0,84	0,21
2294	APLICAÇÃO DE LAMA-PARAFINA	1,24	0,31
2295	APLICAÇÃO DE PARAFINA	1,24	0,31
2300	BANHO DE 4 CÉLULAS /STANGER/	0,80	0,20
2301	HIDROCINESIOTERAPIA	1,36	0,34
2302	HIDROMASSAGEM GERAL	1,24	0,31
2303	HIDROMASSAGEM PARCIAL	0,80	0,20
2304	MASSAGEM SUBAQUÁTICA	0,80	0,20
2305	MOBILIZACAO SUBAQUÁTICA	0,80	0,20
2306	TANQUE DE HUBBARD	1,60	0,40
2307	TANQUE PARA MARCHA	1,24	0,31
2315	APLICAÇÕES LOCAIS DE VAPOR	0,80	0,20
2316	BANHO DE ALGAS	1,60	0,40
2317	BANHOS CARBOGASOSOS	1,60	0,40
2318	BANHOS DE CONTRASTE	1,04	0,26
2319	BANHOS GERAIS MINERAIS NATURAIS OU ARTIFICIAIS	1,24	0,31
2320	BANHOS DE LAMAS	1,60	0,40
2321	BANHOS MEDICAMENTOSOS GERAIS	1,24	0,31
2322	BANHO DE REMOINHO OU TURBILHÃO	1,24	0,31
2323	BANHOS DE VAPOR	0,80	0,20
2324	DUCHE ESCOCÊS	1,24	0,31
2325	DUCHE FILIFORME	0,80	0,20
2326	DUCHE SIMPLES	0,80	0,20
2327	MANILÚVIO	0,80	0,20
2328	PEDILÚVIO	0,80	0,20
2329	SEMICÚPIO OU BANHO DE ASSENTO	0,80	0,20
2335	CINESIOTERAPIA /OU GINÁSTICA/ CORRET.POST./IND.	1,60	0,40
2336	CINESIOTERAPIA NA GRAVIDEZ E PUERPÉRIO /INDIV.	1,60	0,40
2337	CINESIOTERAPIA /OU GINÁSTICA/ RESPIRATÓRIA INDIV.	1,60	0,40

TABELA DE MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
2338	CINESIOTERPIA /OU GINÁSTICA/ VERTEBRAL INDIVIDUAL	1,60	0,40
2339	DRENAGEM BRÔNQUICA POSTURAL	1,60	0,40
2340	FORTALECIMENTO MUSCULAR DE + DE 1 MEMBRO OU GERAL	1,60	0,40
2341	FORTALECIMENTO MUSCULAR DE UM MEMBRO OU REGIÃO	1,24	0,31
2342	MANIPULAÇÕES VERTEBRAIS	2,31	0,58
2343	MASSAGEM MANUAL DE MAIS DE UM MEMBRO OU REGIÃO	1,24	0,31
2344	MASSAGEM MANUAL DE UM MEMBRO OU REGIÃO	0,80	0,20
2345	MOBILIZAÇÃO ARTICULAR PASSIVA	1,24	0,31
2346	REEDUCAÇÃO EM GRUPO /MÁXIMO 6 DOENTES/	0,80	0,20
2347	CINESIOTERPIA - QUALQUER - EM GRUPO/MÁX.6 DOENT/	0,80	0,20
2348	TÉCNICAS ESP.CINESIOT. /FACIL.NEUROM.KABAT BOBATH	2,03	0,51
2349	TREINO DE EQUILÍBRIO E MARCHA	1,24	0,31
2350	TREINO DO USO DE ORTÓTESES	1,24	0,31
2351	TREINO DO USO DE PRÓTESE	1,24	0,31
2365	EXTENSÕES/OU TRAÇÃO/VERTEBRAL MOTORIZADA CONTÍNUA	1,24	0,31
2366	EXTENSÕES/OU TRAÇÃO/VERTEBRAL MOTOR.INT.OU RITMAD	1,24	0,31
2367	EXTENSÕES/OU TRAÇÃO/VERTEBRAL POR SUSPENSÃO	0,84	0,21
2368	MASSAGEM MECÂNICA /VIBROMASSAGEM/ GERAL	0,84	0,21
2369	MASSAGEM MECÂNICA / VIBROMASSAGEM/ LOCAL	0,60	0,15
2370	PRESSÕES ALTERNATIVAS /TIPO JOBST/	1,04	0,26
2371	PRESSÕES ALTERNATIVAS /ECG SINCRONO - SYNCARDON/	2,39	0,60
2372	REEDUCAÇÃO MECÂNICA	1,04	0,26
2380	TREINO EM ATIVIDADE	2,75	0,69
2381	TREINO EM TERAPÊUTICA	2,75	0,69
2385	AEROSÓIS OU NEBULIZAÇÕES	0,84	0,21
2386	IPPB	1,28	0,32
2394	MED FIS REAB - DOENTE PARAMILOIDOSE	BENEFICIÁRIO	-

REGRAS ESPECÍFICAS DE MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO

1.- A prescrição médica deve cumprir os requisitos estabelecidos nas Regras Gerais, e especificamente indicar:

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

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

3.- As prescrições serão válidas por um período não superior a um mês de tratamento (entende-se que o médico faça um controle com uma periodicidade máxima mensal).

4.- Deve haver coincidência entre os atos prescritos e os realizados.

5.- Se os tratamentos forem prescritos por médico não fisiatra e não houver coincidência entre atos prescritos e realizados, deverá o médico fisiatra responsável pelos tratamentos emitir declaração justificativa de tal situação.

6.- Quando os tratamentos de fisioterapia forem efetuados pelo próprio médico fisiatra é dispensada a prescrição mencionada no ponto 1, devendo, neste caso, juntar aos documentos de suporte uma nota discriminativa dos elementos referidos anteriormente (ou seja, tipo de tratamentos, número de tratamentos ou tempo previsto para os tratamentos e frequência dos mesmos).

7.- Os códigos desta tabela só podem ser atribuídos desde que a responsabilidade técnica seja assumida por médicos fisiatras, inscritos na Ordem dos Médicos, e os atos sejam realizados por fisioterapeutas legalmente reconhecidos.

8.- Quando um ato tiver vários valores, por técnicas ou especificações diferentes, se não vier devidamente identificado como figura na tabela, será suportado o de menor valor.

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

10.- De cada um dos tratamentos indicados na tabela só poderá ser faturado um tratamento diário por doente.

11.- Por cada conjunto diário de tratamentos só serão pagos até 5 tratamentos diferentes. Ultrapassado este número serão considerados os 5 tratamentos efetuados que tenham menor valorização na tabela.

12.- Em caso de doentes cuja situação clínica se revele particularmente grave, atestada por relatório médico circunstanciado que comprove a necessidade de ultrapassar o número de tratamentos referidos em 10 e 11, poderá o Diretor-Geral da ADSE autorizar o pagamento de um maior número de tratamentos.

13.- A ADSE reserva-se no direito de requerer a apresentação de relatório médico a justificar a continuidade de tratamentos.

14.- Os ficheiros utilizados nas transferências eletrónicas devem detalhar os tratamentos por dia.

15.- Para a ADSE suportar o copagamento do beneficiário, o prestador deverá utilizar o código 2394, para além de dar cumprimento aos requisitos do nº2 das Regras Gerais.

TABELA DE ENFERMAGEM EM AMBULATÓRIO

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
1826	ENF - ALGALIAÇÃO	4,39	0,88
1827	ENF - ASPIRACAO DE SECREÇÕES	4,39	0,88
1828	ENF - CLISTER	4,39	0,88
1829	ENF - COLHEITA DE PRODUTOS	4,39	0,88
1830	ENF - DRENAGEM	6,58	1,32
1831	ENF - ENTUBAÇÃO GASTRICA	8,23	1,65
1832	ENF - EXTRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO	5,49	1,10
1833	ENF - IMOBILIZAÇÃO COM LIGADURA OU TALA	8,23	1,65
1834	ENF - INJEÇÃO	1,10	0,22
1835	ENF - LAVAGEM	6,58	1,32
1836	ENF - PENSO PEQUENO	2,74	0,55
1837	ENF - PENSO MEDIO	4,39	0,88
1838	ENF - PENSO GRANDE	6,58	1,32
1839	ENF - SONDA DE ENTEROCLISE (COLOCAÇÃO)	4,39	0,88
1840	ENF - SORO GOTA A GOTA (APLICAÇÃO)	6,58	1,32
1841	ENF - SUTURA COM UM PONTO	6,58	1,32
1842	ENF - CADA PONTO A MAIS	1,10	0,22
1843	ENF - TAMPONAMENTO NASAL	5,49	1,10
1844	ENF - OXIGÉNIO (APLICAÇÃO)	4,39	0,88
1845	ENF - TRANSFUSÃO (APLICAÇÃO)	6,58	1,32
1846	APLICAÇÃO DE TRANSFUSÕES OU DE PERFUSÕES INTRAVENOSAS - HEMODIALISADOS/TRANSPLANTADOS	BENEFICIÁRIO	-
1847	APLICAÇÃO DE TRANSFUSÕES OU DE PERFUSÕES INTRAVENOSAS - HEMOFILICO	BENEFICIÁRIO	-
1848	ENFERMAGEM - DOENTE PORTADOR DE PARAMILOIDOSE	BENEFICIÁRIO	-

REGRAS ESPECÍFICAS DE ENFERMAGEM EM AMBULATÓRIO

1.- Os atos constantes desta tabela serão suportados pela ADSE quando prescritos por médicos e/ou efetuados por profissionais e entidades legalmente habilitadas no âmbito da enfermagem.

2.- Quando um ato tiver vários valores, por técnicas ou especificações diferentes, se não vier devidamente identificado como figura na tabela, a ADSE suportará o de menor valor.

3. A valoração dos atos desta tabela já inclui a eventual utilização de consumíveis.

4.- Para a ADSE suportar o copagamento do beneficiário, o prestador deverá utilizar o código 1846, 1847 ou 1848, para além de dar cumprimento aos requisitos do nº2 das Regras Gerais.

TABELA DE PRÓTESES INTRAOPERATÓRIAS

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
7501	PRÓTESES INTRAOPERATÓRIAS	100%	-
7502	BANDA GÁSTRICA	1.537,00	-

REGRAS ESPECÍFICAS DE PRÓTESES INTRAOPERATÓRIAS

1.- Considera-se como prótese todo o substituto artificial de um órgão, estrutura anatómica, membro ou parte do mesmo, destinado a assegurar as respetivas funções, comprometidas por doença, deficiência, insuficiência ou destruição.
As próteses genericamente utilizadas em medicina são dispositivos que são implantados, incorporados ou adaptados ao organismo e destinados a substituir uma função comprometida por virtude daquelas enfermidades, insuficiências ou limitações.

2.- Não se integram no âmbito da definição de prótese todo o conjunto diversificado de aparelhos, instrumentos, dispositivos ou materiais utilizados como meios de execução de suporte ou complemento de atos operatórios.

3.- Sempre que se utilizem os códigos 7501 ou 7502, exige-se a identificação do código definido pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED), no domínio dos dispositivos médicos, cuja consulta está disponível no sítio do INFARMED.

4.- A ADSE reserva-se no direito de corrigir os valores faturados com o código 7501 com base no menor valor praticado pelos prestadores envolvidos.

TABELA DE MEDICINA			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
	SERVIÇOS E TÉCNICAS GERAIS		
4711	ALGALIAÇÃO	1,25	0,25
4712	PARACENTESE	3,69	0,74
4713	PERICARDIOCENTESE	6,19	1,24
4714	TORACENTESE	3,69	0,74
4715	PUNÇÃO TESTICULAR	3,69	0,74
4716	PUNÇÃO ARTICULAR	3,69	0,74
4717	PUNÇÃO DA BOLSA SUB DELTOIDEIA	3,69	0,74
4718	PUNÇÃO PROSTÁTICA	3,69	0,74
4719	PUNÇÃO LOMBAR	3,69	0,74
4720	PUNÇÃO LOMBAR COM MANOMETRIA	4,99	1,00
4721	PUNÇÃO C/DRENAGEM DE DERRAME PLEURAL OU PERITONEAL	12,37	2,47
4722	ASPIRAÇÃO DE ABCESSO, HEMATOMA, SEROMA OU QUISTO	3,09	0,62
4723	COLPOCENTESE	3,69	0,74
4724	COLOCAÇÃO DE CATETER UMBILICAL NO RECÉM NASCIDO	3,69	0,74
4725	DESBRIDAMENTO ARTERIAL OU VENOSO	12,37	2,47
4726	TRANSFUSÃO FETAL INTRA UTERINA	49,48	9,90
4727	EXSANGUINEO TRANSFUSÃO	37,11	7,42
4728	PUNÇÃO FEMURAL,JUGULAR/SEIO LONGITUDINAL SUPERIOR	1,85	0,37
4729	TRANSFUSÃO OU PERFUSÃO INTRAVENOSA /APLICAÇÃO/	1,85	0,37
4730	PERFUSÃO EPICRANEANA	1,85	0,37
4731	INTUBAÇÃO GÁSTRICA	1,85	0,37
4732	INTUBAÇÃO DUODENAL	6,19	1,24
4733	LAVAGEM GÁSTRICA	3,69	0,74
4734	PUNÇÃO ARTERIAL	1,85	0,37
4735	ASPIRAÇÃO BRONQUICA	3,69	0,74
4736	COLHEITA DE FANERAS	0,60	0,12
4737	COLHEITA EXSUDADOS PURULENTOS SUPERFICIAIS	0,60	0,12
4738	COLHEITA EXSUDADOS VAGINAIS & URETRAIS	1,25	0,25
4739	EXTRAÇÃO CONTEÚDO GÁSTRICO /UMA COLHEITA/	3,69	0,74
4740	EXTRAÇÃO CONTEÚDO GÁSTRICO /+ 1 COLH.C/1 INTUB./	5,59	1,12
4741	PUNÇÃO ARTERIAL PROFUNDA	2,49	0,50
4742	PUNÇÃO ESPLENICA	3,69	0,74
4743	PUNÇÃO GANGLIONAR	3,69	0,74
4744	PUNÇÃO HEPÁTICA	3,69	0,74
4745	PUNÇÃO OSSEA P/ EXTRAÇÃO DA MEDULA	3,69	0,74
4746	PUNÇÃO PERICÁRDICA	6,19	1,24
4747	PUNÇÃO PLEURAL	3,69	0,74
4748	PUNÇÃO PULMONAR	3,69	0,74
4749	PUNÇÃO RAQUIDIANA LOMBAR	3,69	0,74
4750	PUNÇÃO DA TIRÓIDE	3,69	0,74
4751	BIÓPSIA DE GÂNGLIO C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4752	BIÓPSIA GENGIVAL C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4753	BIÓPSIA DO FIGADO C/PINÇA OU AGULHA	12,37	2,47
4754	BIÓPSIA DA MAMA C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4755	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4756	BIÓPSIA DO OSSO C/PINÇA OU AGULHA	6,19	1,24
4757	BIÓPSIA DA PRÓSTATA C/PINÇA OU AGULHA	15,46	3,09
4758	BIÓPSIA DO RIM C/PINÇA OU AGULHA	18,56	3,71
4759	BIÓPSIA DA TIRÓIDE C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62

TABELA DE MEDICINA			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
4760	BIÓPSIA DO PULMÃO C/PINÇA OU AGULHA	15,46	3,09
4761	BIÓPSIA DA PLEURA C/PINÇA OU AGULHA	6,19	1,24
4762	BIÓPSIA DA VULVA C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4763	BIÓPSIA DA VAGINA C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4764	BIÓPSIA DO COLO DO ÚTERO C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4765	BIÓPSIA DO RECTO C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4766	BIÓPSIA DA OROFARINGE C/PINÇA OU AGULHA	4,99	1,00
4767	BIÓPSIA DA NASO FARINGE C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4768	BIÓPSIA DA LARINGE C/PINÇA OU AGULHA	6,19	1,24
4769	BIÓPSIA NASAL C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4770	BIÓPSIA DO BACO C/PINÇA OU AGULHA	12,37	2,47
4771	BIÓPSIA DO BACO C/PINÇA OU AGULHA C/ MANOMETRIA	15,46	3,09
4772	BIÓPSIA DA PELE C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4773	BIÓPSIA DA MUCOSA C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4774	BIÓPSIA DO ENDOMÉTRIO C/PINÇA OU AGULHA	9,28	1,86
4775	BIÓPSIA ENDOSCÓPICA C/PINÇA OU AGULHA	3,09	0,62
4776	INFUSÃO P/ QUIMIOTERAPIA	3,09	0,62
4777	INJEÇÃO INTRACAVITÁRIA P/QUIMIOTERAPIA	4,99	1,00
4778	INJEÇÃO INTRATECAL P/ QUIMIOTERAPIA	6,19	1,24
4779	INJEÇÃO ESCLEROSANTE DE VARIZES /CADA	5,14	1,03
4780	INJEÇÕES P/ TERAPÊUTICAS ESPECIAIS /OUTRAS ESPEC/	3,09	0,62
4781	COLHEITA DE SANGUE FETAL	12,37	2,47
4802	TERAPÊUTICA CONVULSIVANTE /ELECTROCHOQUE/	4,99	1,00
4803	TERAPÊUTICA INSULINICA	4,99	1,00
4804	TESTES PSICOLÓGICOS (A)	4,99	1,00
4805	BATERIA DE TESTES PSICOLÓGICOS, C/ RELATÓRIO (A)	18,56	3,71
	*****DIÁLISE*****		
4826	HEMODIÁLISE COM BICARBONATO (B)	114,79	-
	***** ACESSO AOS VASOS*****		
4830	AC.VASOS/FISTULAS,SHUNTS,REINTERVENCÕES (INT/AMB)	108,84	-
4831	AC.VASOS/ENXERTOS VASCULARES (INT/AMB)	272,09	-
4832	AC.VASOS/ANEST GERAL/FISTULAS,SHUNTS,REIN (INT/AMB)	38,11	-
4833	AC.VASOS/ANEST GERAL-ENXERTOS VASCULARES (INT/AMB)	70,73	-
4834	AC.VASOS/PISO SALA (INTERNAMENTO)	87,09	-
4835	AC.VASOS/PISO SALA (AMBULATÓRIO)	38,11	-
4836	AC.VASOS/DIÁRIA INTERNAMENTO	54,42	-
	***** SERVIÇOS DE GASTRENTEROLOGIA*****		
4841	CPRE - COLANGIOGRAFIA RETROGRADA	47,98	9,60
4842	DILATAÇÃO ESOFÁGICA /CD SESSÃO/	8,48	1,70
4843	DILATAÇÃO ESOFÁGICA /POR ENDOSCOPIA/	27,98	5,60
4844	TRATAMENTO DE VARIZES P/VIA ENDOSCÓPICA	30,13	6,03
4845	EXTRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO P/VIA ENDOSCÓPICA	30,13	6,03
4846	COLOCAÇÃO DE PRÓTESE ESOFÁGICA	52,72	10,54
4848	TAMPONAMENTO DE VARIZES ESOFÁGICAS	15,46	3,09
4849	BIÓPSIA P/ CAPSULA	13,12	2,62
4850	MANOMETRIA ESOFÁGICA	17,06	3,41
4851	QUIMISMO GÁSTRICO /UMA COLHEITA/	1,85	0,37
4852	QUIMISMO GÁSTRICO /+ DE UMA COLHEITA/	3,69	0,74
4853	PANCREATOGRAFIA & COLANGIOGRAFIA RETROGRADA - CPRE	47,98	9,60
4854	ESFINTEROTOMIA TRANSENDOSCÓPICA	68,04	13,61

TABELA DE MEDICINA			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
4855	ESFINTEROTOMIA TRANSENDOSCÓPICA C/EXTRAC.CÁLCULO	74,22	14,84
4856	EXTRACÇÃO DE CÁLCULO P/VIA TRANSENDOSCÓPICA	54,17	10,83
4857	COLOCAÇÃO TRANSCUTÂNEA DE PRÓTESE DRENAGEM BILIAR	30,93	6,19
4858	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA /CPT/	18,56	3,71
4859	IMPLANTAÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓTESE DRENAGEM BILIAR	54,17	10,83
4860	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE HEMORRÓIDAS /P/SESSÃO/	3,69	0,74
4861	INJEÇÃO SUB-FISSURARIA	3,09	0,62
4862	TRATAMENTO HEMORRÓIDAS P/LAQ.ELÁSTICA /P/SESSÃO/	3,69	0,74
4863	POLIPECTOMIA RECTOSIGMOIDE C/TUBO RIG./INC.EX.END/	17,06	3,41
4864	POLIPECTOMIA TUBO DIGEST.A ADICIONAR RESP.EX.END.	20,15	4,03
4865	COLHEITA DE MATERIAL P/CITOLOGIA ESFOLIATIVA	1,85	0,37
4866	DETERMINAÇÃO DO PH P/ELECTRODO NO TUBO DIGESTIVO	10,77	2,15
4867	PNEUMOPERITONEU	12,37	2,47
4868	RETROPNEUMOPERITONEU	15,46	3,09
	*****SERVIÇOS ESPECIAIS DE OFTALMOLOGIA*****		
4881	EXAME OFTALMOLÓGICO E S/AVAL.SOB ANESTESIA GERAL	9,88	1,98
4882	GONIOSCOPIA	6,93	1,39
4883	AVALIAÇÃO VISÃO BINOCULAR E DO EQUIL.OCULO-MOTOR	10,77	2,15
4884	TRATAMENTO ORTÓTICO E PLEÓTICO - SESSÃO (D)	4,34	0,87
4885	AVALIAÇÃO CAMPOS VISUAIS CENTRAIS/EST.SIMP./MULT./	9,53	1,91
4886	PERIMETRIA QUANTITATIVA /VÁRIAS ISOPTERAS/	12,02	2,40
4887	PERIMETRIA ESTÁTICA E CINÉTICA OU EQUIVALENTE	12,02	2,40
4888	CURVA TONOMÉTRICA DE 24 HORAS	17,06	3,41
4889	TONOGRAFIA	17,06	3,41
4890	TESTES PROVOCATIVOS DE GLAUCOMA	10,67	2,13
4891	TONOMETRIA DE ROTINA (FAZ PARTE DO EXAME GERAL)	-	-
4892	EXPLORAÇÃO OFTALMOSCÓPICA DIRECTA E INDIRECTA	9,43	1,89
4893	ANGIOGRAFIA FLUORESCEINICA C/REG.FOTOG.E RELATÓRIO	53,42	10,68
4894	RETINOGRAFIA SIMPLES	18,85	3,77
4895	OFTALMODINAMOMETRIA	3,69	0,74
4896	OFTALMOSCOPIA DE ROTINA (FAZ PARTE DO EXAME GERAL)	-	-
4897	ELECTRO-OCULOMIOGRAFIA	21,65	4,33
4898	ELECTRO-OCULOGRAFIA	21,65	4,33
4899	ELECTRO-RETINOGRAFIA	47,14	9,43
4900	POTENCIAIS OCCIPITAIS EVOCADOS	27,83	5,57
4901	ELECTRONISTAGMOGRAFIA	27,83	5,57
4902	ESTUDO ELABORADO VISAO CROMATICA,ANOMAL.EQUIV.INC.	17,06	3,41
4903	ISHIARA OU EQUIVAL.P/DALTONISMO (FAZ PARTE DO EXAME GERAL)	-	-
4904	ECOGRAFIA LINEAR	18,56	3,71
4905	ECOGRAFIA BIDIMENSIONAL	18,56	3,71
4906	ECOGRAFIA TRIDIMENSIONAL	18,56	3,71
4907	ANGIOGRAFIA C/ VERDE INDOCIANINA	83,30	16,70
4908	BIOMETRIA OFTÁLMICA POR ECOGRAFIA LINEAR	29,20	5,80
	***** SERVIÇOS ESPECIAIS DE OTORRINOLARINGOLOGIA*****		
4921	AUDIOMETRIA DE TONS PUROS /C/AUDIOMETRO/	5,09	1,02
4922	AUDIOMETRIA INFANTIL	5,09	1,02
4923	AUDIOMETRIA AUTOMATICA /BEKESY/	5,09	1,02
4924	AUDIOMETRIA VOCAL	5,09	1,02
4925	AUDIOMETRIA - PROVAS SUPLEMENTARES	5,09	1,02

TABELA DE MEDICINA			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
4926	TIMPANOGRAMA INCL.MED.COMPL.VOL.CONDUTO EXTERNO	5,09	1,02
4927	TIMPANOMETRIA - PESQ.REFL.ACUST.IPSI-LAT.CONT-LAT.	3,99	0,80
4928	TIMPANOMETRIA - PESQ.'DECAY'REFLEXO BILATERAL	5,09	1,02
4929	TIMPANOMETRIA - PESQ.REFLEXOS N/ACÚSTICOS	5,09	1,02
4930	REFLEXOGRAMA DE METZ	5,09	1,02
4931	ESTUDO TIMPANOMÉTRICO FUNCION.TROMPA EUSTÁQUIO	5,09	1,02
4932	TIMPANOMETRIA - PROVAS SUPLEMENTARES	4,99	1,00
4933	IMPEDÂNCIA OU ADMITÂNCIA/INCL.TIMPAN.MED.COMP.	14,12	2,82
4934	ELECTROCOCLEOGRAFIA - ECOG /TRAC.E PROTOCOLO/	83,45	16,69
4935	RESPOSTAS DO TRONCO CEREBRAL/BER/TRAC.E PROTOC/	72,67	14,53
4936	RESPOSTAS SEMI-PRECOCES/RSP/TRAC.E PROTOCOLO/	72,67	14,53
4937	RESPOSTAS AUDITIVAS CORTICAIS/RAC/TRAC.E PROT./	72,67	14,53
4938	PROVAS = DOENTE/1 PROVA ISOL.+PROV.COMPL/ECOG	34,02	6,80
4939	PROVAS = DOENTE/1 PROVA ISOL.+PROV.COMPL/BER	24,74	4,95
4940	PROVAS = DOENTE/1 PROVA ISOL.+PROV.COMPL/RSP	24,74	4,95
4941	PROVAS = DOENTE/1 PROVA ISOL.+PROV.COMPL/RAC	24,74	4,95
4942	PROVAS = DOENTE/1 PROVA ISOL.+PROV.COMPL/ERA	102,05	20,41
4943	PROVAS AVALIA~ÇAO FONIÁTRICA	6,19	1,24
4944	TERAÊUTICA DA FALA , CD SESSÃO (D)	10,52	9,48
4945	ELECTRONEURONOMIOGRAFIA SUP./NERVO FACIAL/	34,02	6,80
4946	ERA, NERVO FACIAL	15,46	3,09
4947	EXAME VESTIBULAR EXECT.C/ELECTRONISTAGMOGRAFIA	20,15	4,03
4948	ESTATOQUINESIMETRIA C/PROTOCOLO	9,28	1,86
4949	EXAME VESTIBULAR SUMÁRIO C/PROVAS TERMICAS	7,58	1,52
4950	ELECTROGUSTOMETRIA	7,58	1,52
4951	RINODEBITOMANOMETRIA	9,28	1,86
4952	ESTROBOSCOPIA DAS CORDAS VOCAIS	5,09	1,02
4953	ESTUDO LARINGOVOCAL C/LARINGOGRAPH	5,09	1,02
4954	ECOG - TRAC. E PROTOCOLO	83,45	16,69
4955	BER - TRAC. E PROTOCOLO	72,67	14,53
4956	RSP - TRAC. E PROTOCOLO	72,67	14,53
4957	RAC - TRAC. E PROTOCOLO	72,67	14,53
4958	EXAME VESTIBULAR POR ELECTRONISTAGMOGRAFIA=E.N.G.C/S COMPUTORIZADO	75,00	15,00
4959	POSTUROGRAFIA DINAMICA	75,00	15,00
	***** SERVIÇOS CÁRDIO VASCULARES*****		
4966	REGISTO ELECTROCARD.SIMPLES /C/RELAT./ - ECG	5,64	1,13
4967	REGISTO ELECTROCARD.C/PROVA ESF./C/REL./	11,22	2,24
4968	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA EM TEMPO REAL (BIDIMENSIONAL)	208,30	41,70
4971	BALISTOCARDIOGRAMA C/REG.ELECTROC.OU MECANOG.	10,28	2,06
4972	ELECTROQUIMOGRAMA C/RELATÓRIO	19,80	3,96
4973	FONOCARDIOGRAMA P/CD BANDA REF.OU FOCO EXAME	4,24	0,85
4974	FONOCARDIOGRAMA MAXIMO P/CONJ.FREQ.OU FOCO EXAME	9,78	1,96
4975	PROVA FARMACODINÂMICA SEGUIDA REG.ELECTROC.C/REL.	9,78	1,96
4978	PROVA DE ESFORÇO C/ TAPETE ROLANTE OU BICICLETA	30,93	6,19
4979	REGISTO ÍNDICES OSCILOMÉTRICOS MEMB.C/PROT.GRAF.	4,99	1,00
4980	REGISTO MECÂNICO,GRAF.OU ELECT.FEN.OR.CARDÍACA	4,34	0,87
4981	VECTOCARDIOGRAMA C/RELATÓRIO	10,37	2,07
4982	HOLTER	38,71	7,74
4983	CATETERISMO DIREITO	37,11	7,42
4984	CATETERISMO ESQUERDO	55,72	11,14

TABELA DE MEDICINA			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
4985	CATETERISMO ESQUERDO C/CORONARIOGRAFIA	74,22	14,84
4986	ESTUDO ELECTROFISIOLOGICO P/TÉCNICAS INTRACARDÍACO	46,39	9,28
4987	COLOCAÇÃO DE PACEMAKER PROVISÓRIO INTRACARDÍACO	37,11	7,42
4988	CARDIO-VERSÃO	30,93	6,19
4989	ASSIST.CIRCULAT.CONTINUA TIPO PUMP AORT./P/DIA/	12,37	2,47
4990	AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA ART.MEMB.SUP./DOPPLER/	9,98	2,00
4991	AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA ART.CERVICO-ENCEF./DOPPLER/	19,30	3,86
4992	AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA ART.MEMB.INFER./DOPPLER/	16,21	3,24
4993	AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA VENOSA DOS MEMBR./DOPPLER/	16,21	3,24
4996	ANGIOGRAFIA ULTRASONICA C/ANAL.ESPECTRAL CÉREBRO	40,20	8,04
4997	ANGIOGRAFIA ULTRASÓNICA C/ ANAL.ESPECTRAL MEMBROS	37,11	7,42
4998	ESTUDO DOPPLER CARDÍACO	79,81	15,96
4999	EX CARDIO VASCUL P/DOENTE HEM/TRANSP	BENEFICIÁRIO	-
	***** SERVIÇOS DE PNEUMOLOGIA*****		
5011	CATETERISMO BRÔNQUICO	5,59	1,12
5012	CRIAÇÃO DE PNEUMOMEDIASTINO	12,37	2,47
5013	DRENAGEM PLEURAL	12,37	2,47
5014	EXSUFLAÇÃO DE PNEUMOTORAX ESPONTÂNEO	3,69	0,74
5015	EXSUFLAÇÃO DE PNEUMOTORAX C/ASPIRAÇÃO CONTÍNUA	6,19	1,24
5016	INST.PROD.CONT.P/RADIOG.INC.CATETER.EM PNEUMOLOGIA	3,69	0,74
5017	NEBULIZAÇÕES - POR SESSÃO	1,10	0,22
5018	IPPB - POR SESSÃO	1,60	0,32
5019	LAVAGEM PLEURAL	9,28	1,86
5020	REINSUFLAÇÃO DE PNEUMOTORAX	6,19	1,24
5021	EXCISÃO DE TUMOR APAR.RESP. P/VIA ENDOSCÓPICA	42,50	8,50
5022	EXTRAÇAO CORPO ESTRANHO APAR.RESP.P/VIA ENDOSCOP.	42,50	8,50
5023	EFR-MECÂNICA VENTILATÓRIA(INC ESPIR C/VMS,DÉBITOS	17,16	3,43
5024	EFR-MECÂNICA VENTILATÓRIA C/PROVA BRONCODILATAÇÃO	20,90	4,18
5025	EFR-MECÂNICA VENTILAT C/PROVA PROV INALAT INESP	23,24	4,65
5026	EFR-MEC VENTIL C/P PROV INAL ESPECIF C/2 ALERGENOS	17,16	3,43
5027	EFR-MEC VENTIL C/P PROV INAL ESPECIF-CD ALERGENO +	5,44	1,09
5028	EFR-VOLUME RESIDUAL	16,21	3,24
5029	EFR-COMPLIANCE PULMONAR	13,12	2,62
5030	EFR-OXI-ERGOMETRIA (INC COMO MIN 2 DET GASES SANG)	34,02	6,80
5031	EFR-CAPACIDADE DE DIFUSÃO	20,15	4,03
5036	REGISTO POLIGRÁFICO SONO C/ AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA = CPAP (INCLUI DIÁRIA)	250,00	50,00
	***** SERVIÇOS DE ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA*****		
5051	PROVAS CONTato OU INTRADERM. INCL.LEITUR./CONJ.	7,43	1,49
5052	PROVAS SENSIBILIDADE DA MUCOSA OFTALMICA	2,49	0,50
5053	INJEÇÃO DE IMUNIZAÇÃO /TRATAMENTO/	2,49	0,50
	*****SERVIÇOS ESPECIAIS DE GINECOLOGIA*****		
5071	INTRODUÇÃO DE PESSÁRIO	6,19	1,24
5072	INTRODUÇÃO DE DIU	6,19	1,24
5073	EXTRAÇÃO DE DIU P/VIA ABDOMINAL/LAPARAT./CELIOSC/	43,30	8,66
5074	MANOBRAS P/EXAME RADIOGRÁFICO DO ÚTERO E ANEXOS	12,37	2,47
5075	OCLUSÃO DAS TROMPAS P/LAPAROSCOPIA	43,30	8,66
	*****SERVIÇOS ESPECIAIS DE OBSTETRÍCIA*****		
5091	AMNIOCENTESE P/ DIAGNÓSTICO /VIA ABDOMINAL/	12,37	2,47
5092	TESTE STRESS A OCITOCINA	12,37	2,47
5093	INICIAÇÃO & SUPERVISÃO MONITORIZACAO FETAL INT.	24,74	4,95

TABELA DE MEDICINA			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
5094	INJEÇÃO INTRA-AMNIOTICA /AMNIOCENTESE-INFRAC./	12,37	2,47
5095	INJEÇÃO INTRA-UTERINA EXTRA AMNIÓTICA SOL.HIPER.	6,19	1,24
5096	MONITORIZAÇÃO FETAL EXTERNA C/PROT. EXTR.CARDIOT.	4,99	1,00
	*****SERVIÇOS ESPECIAIS DE NEUROFISIOLOGIA*****		
5111	ELECTROENCEFALOGRAFIA,TRACADO DE ROTINA	22,45	4,49
5112	ELECTROENCEFALOGRAFIA,TRACADO DE SONO	28,13	5,63
5113	ELECTROENCEFALOGRAFIA,TRACADO C/PROVA ESTROBOSC.	25,29	5,06
5114	ELECTROENCEFALOGRAFIA,TRACADO C/ESTIMUL.QUIMICA	24,74	4,95
5115	ELECTROENCEFALOGRAFIA,TRACADO POLIGRÁFICO	95,82	19,16
5116	ELECTROCORTICOGRAFIA	94,62	18,92
5117	ELECTROMIOGRAFIA /MUSCULAR OU ESFINCTERIANA/	19,00	3,80
5118	PUNÇÃO SUBOCCIPITAL	12,37	2,47
5119	PUNÇÃO SUBDURAL S/ TREPANAÇÃO	4,99	1,00
5120	PUNÇÃO VENTRICULAR S/ TREPANAÇÃO	7,43	1,49
5121	MANIPULAÇÃO TENDO EM VISTA ENCEFALOGRAFIA GASOSA	12,37	2,47
5122	MANIPULAÇÃO TENDO EM VISTA MIELOGRAFIA	9,28	1,86
5123	ELECTRODIAGNÓSTICO DE ESTIMULAÇÃO /UMA REGIÃO/	3,24	0,65
5124	ELECTRODIAGNÓSTICO MÚLTIPLO /VÁRIAS REGIÕES/	8,18	1,64
5125	TOPOGRAFIA EEG COMPUT C/POTENCIAIS EVOCADOS	69,63	13,93
5126	POTENCIAIS EVOCADOS COM CURVA	54,17	10,83
	*****SERVIÇOS ESPECIAIS DE DERMATOLOGIA*****		
5136	CRIOTERAPIA C/NEVE CARBON.LESOES CUTANEAS/P/SESS./	3,69	0,74
5137	CRIOTERAPIA C/AZOTO LIQU.LESOES CUTANEAS/P/SESSAO/	6,19	1,24
5138	ENXERTO DE CABELO /TÉCNICA DE ORENTREICH/ POR SELO	1,85	0,37
5139	PUVA /POR SESSÃO/ - BANHO PRÉVIO C/PSORALEN	7,43	1,49
5140	PUVA /POR SESSÃO/ - TERAP.ORAL/TÓPICA C/PSORALEN	4,99	1,00
5141	TERAPÊUTICA INTRALESIONAL C/CORTICOST./CITOSTAT.	3,69	0,74
	*****SERVIÇOS ESPECIAIS DE UROLOGIA*****		
5148	ESTUDO FUNÇÃO ERECTIL	15,46	3,09
5149	MANOBRAS TERAPÊUTICAS UROLOGIA	7,73	1,55
5151	CISTOMETRIA /ÁGUA/	20,90	4,18
5152	FLUXOMETRIA - UROFLUXOMETRIA	9,98	2,00
5153	PERFIL URETRAL	9,98	2,00
5154	CONJUNTO DOS 3 EXAMES ANTERIORES	38,71	7,74
5155	LITOTRÍCIA EXTRACORPORAL-1.ª SESSAO	1097,36	199,52
5156	URETERORRENOSCOPIA	137,57	27,51
5157	HIPERTERMIA PROSTATICA	748,20	99,76
5158	LITOTRÍCIA EXTRACORPORAL-S/COMPLEMENTAR	374,10	74,82
	*****ENDOSCOPIAS*****		
5161	ESOFAGOSCOPIA	23,94	4,79
5162	ENDOSCOPIA ALTA - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA -	30,13	6,03
5163	ENTEROSCOPIA	30,13	6,03
5164	COLEDOSCOPIA PERORAL	47,14	9,43
5165	COLONOSCOPIA TOTAL	49,48	9,90
5166	COLONOSCOPIA ESQUERDA	37,86	7,57
5167	FIBROSIGMOIDOSCOPIA	23,24	4,65
5168	RECTOSIGMOIDOSCOPIA /TUBO RÍGIDO/	8,48	1,70
5169	ANUSCOPIA	3,09	0,62
5170	RINOSCOPIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	9,98	2,00
5171	SINUSCOPIA	10,77	2,15

TABELA DE MEDICINA			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
5172	LARINGOSCOPIA	14,66	2,93
5173	MICROLARINGOSCOPIA EM SUSPENSAO	30,93	6,19
5174	BRONCOSCOPIA	30,13	6,03
5175	PLEUROSCOPIA	28,58	5,72
5176	CISTOSCOPIA	25,44	5,09
5177	CATETERISMO URETERICO P/CISTOSCOPIA	31,67	6,33
5178	LAPAROSCOPIA - PERITONEOSCOPIA -	28,58	5,72
5179	MEDIASTINOSCOPIA	28,58	5,72
5180	ARTROSCOPIA	16,21	3,24
5181	COLPOSCOPIA	16,21	3,24
5182	CULDOSCOPIA	31,67	6,33
5183	HISTEROSCOPIA	22,40	4,48
5184	AMNIOSCOPIA	3,09	0,62
5185	AMNIOSCOPIA INTRA OVULAR - FETOSCOPIA	19,30	3,86
5186	COLOCACAO DE STENT P/VIA ENDOSCOPICA	69,63	13,93
5187	URETERORENOSCOPIA C/BÍOPSIA, RESSEÇÃO, INCISÃO	154,58	30,92
5188	URETEROLITOEXTRAÇÃO C/LITOTRÍCIA	193,28	38,66
	*****APLICAÇÃO APARELHOS GESSADOS OU ORTOPÉDICOS*****		
5201	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV. ANTEBRAÇO (C)	12,37	2,47
5202	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV. BRAÇO E ANTEBRAÇO (C)	15,46	3,09
5203	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV.CERVICOTOR./MINERVA/(C)	24,74	4,95
5204	APLICAÇÃO DO GESSO OU EQUIV. DEDOS DA MÃO OU PÉ (C)	9,28	1,86
5205	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV.MAO/ANTE-BRAÇO DISTAL(C)	12,37	2,47
5206	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV.TORACO-BRAQUIAL (C)	24,74	4,95
5207	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV.TORÁCICO/COLETE GESS (C)	24,74	4,95
5208	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV.COLAR (C)	9,28	1,86
5209	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV.VELPEAU (C)	18,56	3,71
5210	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV.PELVI-PODALICO UNIL (C)	18,56	3,71
5211	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV.PELVI-PODALICO BILAT (C)	24,74	4,95
5212	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV.COXA, PERNA E PE (C)	15,46	3,09
5213	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV. PERNA E PE (C)	12,37	2,47
5214	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV.COXA/PERNA/JOE.GESS.(C)	15,46	3,09
5215	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV.LEITO GESSADO (C)	24,74	4,95
5216	APLICAÇÃO GESSO OU EQUIV.TODA COLUNA VERT.C/CR (C)	30,93	6,19
5217	COLOCAÇÃO DE TALA TIPO DENIS BROWN EM MEMBRO BOTO	3,09	0,62
5218	APLICAÇÃO LIGADURA DE COLA DE ZINCO	7,78	1,56
5219	TRAÇÃO CUTÂNEA À CABEÇA	6,19	1,24
5220	TRAÇÃO CUTÂNEA À BACIA	6,19	1,24
5221	TRAÇÃO CUTÂNEA AOS MEMBROS	6,19	1,24
5222	TRAÇÃO ESQUELÉTICA AO CRÂNEO	15,46	3,09
5223	TRAÇÃO ESQUELÉTICA AÕS MEMBROS	21,65	4,33
5224	TRAÇÃO ESQUELÉTICA AÕS DEDOS	15,46	3,09
5225	TRAÇÃO HALOPELVICA	30,93	6,19
	*****DIVERSOS*****		
5241	TRANSFUSÃO /SERVIÇOS/ DEZ /10/ CM3	1,25	0,25
5242	OXIGÉNIO/INCL.PROD.TODOS HONORÁRIOS */ DEZ/10/LITS	0,06	0,01
5243	OXIGÉNIO/INCL.PROD.TODOS HONORÁRIOS */CEM/100/LITS	0,60	0,12
5244	OXIGÉNIO/INCL.PROD.TODOS HONORÁRIOS */MIL/1000/LTS	5,99	1,20
5245	TRANSFUSÕES/SERVIÇOS DOENTES HEMODIALISADOS/TRANSPLANTADOS	BENEFICIÁRIO	-
5246	TRANSFUSÕES/SERVIÇOS DOENTES HEMOFILICOS	BENEFICIÁRIO	-

TABELA DE MEDICINA			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
5247	MEDICINA-DOENTE PARAMILOIDOSE	BENEFICIÁRIO	-
5248	ESCLEROTERAPIA AMBULATÓRIA DE VARIZES MEMBRO INFERIOR	25,00	5,00
5249	LASERTERAPIA VARIZES	62,50	12,50
5250	DRENAGEM LINFÁTICA MEMBRO POR CORRENTES FARADICAS EM SINC CARDIACO C/MAS	16,70	3,30
5251	LIMPEZA OU CURETAGEM ÚLCERA PERNAS	18,40	3,60

REGRAS ESPECÍFICAS DE MEDICINA

1.- Os atos constantes desta tabela serão suportados pela ADSE quando realizados por médicos de clínica geral e médicos das respetivas especialidades e ainda, nos atos devidamente assinalados, por profissionais legalmente habilitados.

2.- Para os atos da tabela de medicina não se exige prescrição médica.

3.- As alíneas existentes na tabela de medicina têm o seguinte significado:

(A) Também suportado quando haja requisição médica especializada e seja realizado por psicólogo legalmente habilitado.

(B) Estes preços englobam tudo o que é necessário a este tipo de tratamento, designadamente agulhas de fístula, sistema de heparinização, sistemas de soro, diferentes soros, adesivos e pensos.

Suporta-se o máximo de três sessões por semana, salvo se existir relatório médico circunstanciado da situação clínica que justifique um maior número de sessões.

(C) Só aplicáveis quando não forem efetuados outros atos constantes da respetiva tabela, cujo valor já inclui a colocação dos aparelhos gessados.

(D) Só é suportado quando haja requisição médica especializada e seja realizado por técnico legalmente habilitado.

4.- Os códigos 4891-*Tonometria de Rotina (Faz parte do exame geral)*, 4896-*Oftalmoscopia de Rotina (Faz parte do exame geral)* e 4903-*Ishiara ou Equival.P/Daltonismo (Faz parte do exame geral)* são efetuados no âmbito do exame oftalmológico geral e não isoladamente. Por esta razão não são apresentados quaisquer valores na tabela.

5.- Quando um exame tiver vários valores, por técnicas ou especificações diferentes, se não vier devidamente identificado como figura na tabela, a ADSE suportará o de menor valor.

6.- A duração de cada sessão de terapêutica da fala (código 4944) não pode ser inferior a 45 minutos e não pode ser faturada mais do que uma sessão por dia.

7.- Para a ADSE suportar o copagamento do beneficiário, o prestador deverá utilizar o código 4999, 5245, 5246 ou 5247, para além de dar cumprimento aos requisitos do nº2 das Regras Gerais.

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
	*** CIRURGIA GERAL***		
2601	INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO SUBCUTANEO	33,62	6,72
2602	INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO PROFUNDO	56,11	11,22
2603	INCISÃO E DRENAGEM DE QUISTO SEB./PILOD./FURUNC.	33,62	6,72
2604	INCISÃO E DRENAGEM DE ONIQUIA E PARONIQUIA	33,62	6,72
2605	INCISÃO E DRENAGEM DE HEMATOMA	33,62	6,72
2607	EXCISÃO LESÕES BENIGNAS/NEVUS,ANGIOMA,QUISTO/	56,11	11,22
2608	EXCISÃO LESÕES BENIGNAS + DE 5 CM/AD./2,5/CR/	89,68	17,94
2609	EXCISÃO LESÕES BENIGNAS REG.FRONTAL/FACE 1 CM	67,29	13,46
2610	EXCISÃO LESÕES BENIGNAS REG.FRONTAL/FACE M 1 CM	112,18	22,44
2611	EXCISÃO LESÕES BENIGNAS/MALIGNAS M 5 CM/AD./	448,72	89,74
2612	EXCISÃO TUMOR MALIGNO ATÉ 5 CM /AD./2,5/CR./	89,68	17,94
2613	EXCISÃO TUMOR MALIGNO + DE 5 CM/AD./	134,68	26,94
2614	EXCISÃO TUMOR MALIGNO REG.FRONTAL/FACE 1 CM	112,18	22,44
2615	EXCISÃO TUMOR MALIGNO REG.FRONTAL/FACE M CM	168,29	33,66
2616	EXCISÃO TUMOR BENIGNO/MALIGNO REG.FRONT.FACE	246,86	49,37
2617	CURETAGEM VERRUGAS OU CONDILOMAS	33,62	6,72
2618	EXCISÃO QUISTO OU FÍSTULA PILONIDAL	168,29	33,66
2619	EXCISÃO QUISTO OU FÍSTULA BRANQUIAL	201,86	40,37
2620	SUTURA FERIDA DA FACE E REGIÃO FRONTAL ATÉ	67,29	13,46
2621	SUTURA FERIDA DA FACE E REGIÃO FRONTAL + DE	134,68	26,94
2622	SUTURA FERIDA CUTÂNEA ATÉ 5 CM /AD./2,5/CR./	33,62	6,72
2623	SUTURA FERIDA CÛTANEA + DE 5 CM/AD/2,5/CR./	44,89	8,98
2624	TRAT.CIR.UNHA ENCRAVADA	33,62	6,72
2625	EXCISÃO CICATRIZES DA FACE,PÉSCOÇO E MÃO ATÉ 2 CM	112,18	22,44
2626	EXCISÃO CICATRIZES FACE,PÉSCOÇO E MÃO, + DE 2CM	168,29	33,66
2627	EXCISÃO CICATRIZES,EXCEPTO FACE,PÉSCOÇO E MÃO	67,29	13,46
2628	EXTRAÇÃO CORPO ESTRANHO SUPRA APONEVROTICO	44,89	8,98
2629	EXTRAÇO CORPO ESTRANHO SUB APONEVROTICO	89,68	17,94
2630	DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DE QUEIMADURAS ATÉ 3%	33,62	6,72
2631	DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DE QUEIMADURAS DE 3 A 20%	89,68	17,94
2632	DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DE QUEIMADURAS COM + 20%	134,68	26,94
2633	PÉNSÓ CIRÚRGICO INICIAL DE QUEIMADURA ATÉ 3%	22,50	4,50
2634	PÉNSÓ CIRÚRGICO INICIAL DE QUEIMADURA DE 3 A 20%	44,89	8,98
2635	PÉNSÓ CIRÚRGICO INICIAL DE QUEIMADURA + DE 20%	67,29	13,46
2636	PÉNSÓ CIRÚRGICO ULTERIOR DE QUEIMADURA ATÉ 3%	15,71	3,14
2637	PÉNSÓ CIRÚRGICO ULTERIOR DE QUEIMADURA DE 3 A 20%	33,62	6,72
2638	PÉNSÓ CIRÚRGICO ULTERIOR DE QUEIMADURA + DE 20%	56,11	11,22
2639	DERMABRASÃO TOTAL DA FACE EM 1 OU + SESSÕES (A)	224,36	44,87
2640	DERMABRASÃO PARCIAL DA FACE EM 1 OU + SESSÕES (A)	100,96	20,19
2641	ABRASÃO QUIMICA TOTAL DA FACE EM 1 OU + SESSÕES (A)	201,86	40,37
2642	ABRASÃO QUIMICA PARCIAL DA FACE EM 1 OU + SESSÕES (A)	89,68	17,94
2643	DERMOLIPÉCTOMIA ABDOMINAL /SIMPLES RESSEÇÃO/ (A)	224,36	44,87
2644	DERMOLIPÉCTOMIA ABDOMINAL C/TRANSPOS.UMBIGO (A)	560,95	112,19
2645	DESBRIDAMENTO DE ESCARA DO DECUBITO	112,18	22,44
2646	DESBRIDAMENTO DE ESCARA DO DECUBITO C/PLAST.LOCAL	291,70	58,34
2647	TRAT.CIR.SINDACTILIA 1A.COMISSURA S/ENXERTO	168,29	33,66
2648	TRAT.CIR.SINDACTILIA CD COMISSURA + S/ENX.	67,29	13,46
2649	TRAT.CIR.SINDACTILIA 1A.COMISSURA C/ENXERTO	224,36	44,87
2650	TRAT.CIR.SINDACTILIA CD COMISSURA + C/ENX.	112,18	22,44

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
2651	ENXERTO DE THIERSCH ATÉ 10 CM2	89,68	17,94
2652	ENXERTO DE THIERSCH ATÉ 100 CM2	134,68	26,94
2653	ENXERTO DE THIERSCH + DE 100 CM2	224,36	44,87
2654	ENXERTO DE 'SELOS'/PINCH GRAFT/EM LESÕES ATÉ 2 CM	56,11	11,22
2655	ENXERTO DE THIERSCH ATÉ 100 CM2 /REGIÕES ESP./	224,36	44,87
2656	ENXERTO DE THIERSCH + DE 100 CM2 /REGIOES ESP./	336,54	67,31
2657	ENXERTO LIVRE DE PÉLE TOTAL REG.FRONT.ATÉ 20 CM2	224,36	44,87
2658	ENXERTO LIVRE DE PÉLE TOTAL REG.FRONT.+ DE 20CM	314,04	62,81
2659	ENXERTO LIVRE DE PÉLE TOTAL ATÉ 20 CM2	179,52	35,90
2660	ENXERTO LIVRE DE PÉLE TOTAL + DE 20 CM2	224,36	44,87
2661	ENXERTO COMPOSTO	269,25	53,85
2662	ENXERTO DA FASCIA	224,36	44,87
2663	RETALHOS TECIDOS ADJAC.NO COURO CAB.MENOS 10 CM2	112,18	22,44
2664	RETALHOS TECIDOS ADJAC.NO COURO CAB.10 A 30 CM2	179,52	35,90
2665	RETALHOS TECIDOS ADJAC.NO COURO CAB.+ DE 30 CM2	224,36	44,87
2666	RETALHOS TECIDOS ADJAC.REG.FRONTAL ATÉ 10 CM2	224,36	44,87
2667	RETALHOS TECIDOS ADJAC.REG.FRONTAL + DE 10 CM2	336,54	67,31
2668	FORMAÇÃO RETALHOS PÉDICULADOS /TUBULARES/	246,86	49,37
2669	FORMAÇÃO RETALHOS PÉDICULADOS 1.TEMPO COMPLEM.	89,68	17,94
2670	FORMÇÃO RETALHOS PÉDICULADOS TEMPOS SEGUINTES	89,68	17,94
2671	RETALHOS LIVRES C/MICROANASTOMOSES VASCULARES	448,72	89,74
2672	INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO PROFUNDO DA MAMA	44,89	8,98
2673	EXCISÃO FIBROADENOMA,QUISTO OU DUCTOS DA MAMA	89,68	17,94
2674	MASTECTOMIA PARCIAL /QUADRANTECTOMIA/	134,68	26,94
2675	MASTECTOMIA SIMPLES	246,86	49,37
2676	MASTECTOMIA SUBCUTÂNEA	246,86	49,37
2677	MASTECTOMIA P/GINECOMASTIA POR MAMA	224,36	44,87
2678	MASTECTOMIA RADICAL	359,03	71,81
2679	MASTECTOMIA SUPÉRADICAL /TIPO URBAN/	628,24	125,65
2680	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA	359,03	71,81
2681	MASTECTOMIA PARCIAL C/ESVASIAMENTO AXILIAR	314,04	62,81
2682	PLASTIA MAMÁRIA UNILATERAL P/RED.OU POST MASTECT. (A)	392,65	78,53
2683	EXCISÃO MATÉRIAL DE PRÓTESE MAMÁRIA (A)	112,18	22,44
2684	REIMPLANTAÇÃO BRAÇO COMPLETA	1121,85	224,37
2685	REIMPLANTAÇÃO BRAÇO INCOMPLETA /C/PÉD.TEC.MOL/	1009,67	201,93
2686	REIMPLANTAÇÃO MÃO COMPLETA	1009,67	201,93
2687	REIMPLANTAÇÃO MÃO INCOMPLETA /C/PÉD.TEC.MOLE/	897,49	179,50
2688	REIMPLANTAÇÃO DEDO COMPLETA	448,72	89,74
2689	REIMPLANTAÇÃO DEDO INCOMPLETA /C/PÉD.TEC.MOLE/	336,54	67,31
2690	DRENAGEM ABCESSO GANGLIONAR	33,62	6,72
2691	EXCISÃO GANGLIO LINFÁTICO SUPÉRFICIAL	67,29	13,46
2692	EXCISÃO GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	89,68	17,94
2693	EXCISÃO LINFANGIOMA QUÍSTICO /EXCEPT.PAROTIDA/	336,54	67,31
2694	EXCISÃO LINFANGIOMA QUÍSTICO CERVICO-PAROTIDEO	560,95	112,19
2695	ESVASIAMENTO SUPRAHIOIDEU UNILATERAL	246,86	49,37
2696	ESVASIAMENTO SUPRAHIOIDEU BILATERAL	314,04	62,81
2697	ESVASIAMENTO CERVICAL RADICAL	359,03	71,81
2698	ESVASIAMENTO CERVICAL RADICAL BILATERAL	628,24	125,65
2699	ESVASIAMENTO CERVICAL CONSERVADOR UNILATERAL	269,25	53,85
2700	ESVASIAMENTO CERVICAL CONSERVADOR BILATERAL	448,72	89,74

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
2701	ESVASIAMENTO AXILAR	269,25	53,85
2702	ESVASIAMENTO INGUINAL UNILATERAL	269,25	53,85
2703	ESVASIAMENTO INGUINAL E PÉLVICO EM CONTIN.UNILAT.	359,03	71,81
2704	ESVASIAMENTO PÉLVICO UNILATERAL	314,04	62,81
2705	ESVASIAMENTO PÉLVICO BILATERAL	471,21	94,24
2706	ESVASIAMENTO RETROPÉRITONEAL /AORTO-RENAL E PÉLV/	560,95	112,19
2707	EXCISÃO QUISTO DO CANAL TIROGLOSSO	246,86	49,37
2708	EXCISÃO QUISTO OU ADENOMA DA TIROIDE	246,86	49,37
2709	LOBECTOMIA DE TIROIDE	336,54	67,31
2710	TIROIDECTOMIA SUB-TOTAL	403,88	80,78
2711	TIROIDECTOMIA TOTAL	560,95	112,19
2712	TIROIDECTOMIA TOTAL/SUB-TOT.C/ESVAS.CERV.CONSER.	673,13	134,63
2713	TIROIDECTOMIA TOTAL/SUB-TOT.C/ESVAS.CERV.RADIC.	785,31	157,06
2714	TIROIDECTOMIA SUBESTERNAL C/ESTERNOTOMIA	673,13	134,63
2715	PARATIROIDECTOMIA & EXPLORAÇÃO DA PARATIROIDE	504,83	100,97
2716	PARATIROIDECTOMIA C/EXPL.MED.P/ABORD.TORÁCICA	673,13	134,63
2717	TIMECTOMIA	841,37	168,27
2718	ADRENALECTOMIA UNILATERAL	448,72	89,74
2719	EXCISÃO TUMOR DO CORPO CAROTIDEO	560,95	112,19
2720	BIÓPSIA INCISIONAL PÉLE C/SUTURA/ATO ISÓLADO/	33,62	6,72
2721	BIÓPSIA INCISIONAL MAMA C/SUTURA /ATO ISÓL/	44,89	8,98
2722	BIÓPSIA INCISIONAL TEC.MOLES C/SUTURA/ATO ISÓL/	44,89	8,98
2723	BIÓPSIA INCISIONAL MÚSCULO C/SUTURA/ATO ISÓL/	44,89	8,98
2724	BIÓPSIA INCISIONAL NERVO C/SUTURA/ATO ISÓLADO/	44,89	8,98
2725	BIÓPSIA INCISIONAL VULVA C/SUTURA/ATO ISÓLADO/	33,62	6,72
2726	BIÓPSIA INCISIONAL VAGINA C/SUTURA/ATO ISÓL/	44,89	8,98
2727	BIÓPSIA INCISIONAL OSSO C/SUTURA/ATO ISÓLADO/	89,68	17,94
2728	BIÓPSIA INCISIONAL GANGLIO SUP.C/SUTURA/ATO IS/	67,29	13,46
2729	BIÓPSIA INCISIONAL GANGLIO PROF.C/SUTURA/ATO IS/	89,68	17,94
2730	BIÓPSIA INCISIONAL RECTAL C/SUTURA/ATO ISÓLADO/	67,29	13,46
2731	BIÓPSIA INCISIONAL TIROIDE C/SUTURA/ATO ISÓL/	67,29	13,46
2732	MASTECTOMIA RADICAL C/LINFADENECT.MAMÁRIA INTERNA	448,72	89,74
2733	PLASTIA MAMÁRIA AUMENTO C/PRÓTESE UNILATERAL (A)	224,36	44,87
2734	PLASTIA MAMÁRIA AUM C/OU S/ENX DERMAGORD UNILAT (A)	392,65	78,53
2740	RITIDECTOMIA FACIAL (A)	673,13	134,63
2741	RITIDECTOMIA FRONTAL (A)	336,54	67,31
2742	RITIDECTOMIA FACIAL E FRONTAL (A)	785,31	157,06
2743	DERMOLIPÉCTOMIA DAS COXAS (A)	336,54	67,31
2750	RETALHOS MIOCUTÂNEOS	336,54	67,31
2751	PLASTIAS EM Z - ÚNICA (A)	112,18	22,44
2752	PLASTIAS EM Z - MÚLTIPLAS (A)	201,86	40,37
2753	EXPLANTAÇÃO DE IMPLANTES MAMÁRIOS (PIP) (B)	392,65	78,53
	*****SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO*****		
2801	TRAT.CIR.CRANEOSINOSTOSE	448,72	89,74
2802	ARTROTOMIA P/LESÕES OSTEART.TEMPORO-MANDIBULAR	157,07	31,41
2803	CORONOIDECTOMIA /OPÉRAÇÃO ISOLADA/	314,04	62,81
2804	RESSEÇÃO CONDILO MANDIBULAR	246,86	49,37
2805	MENISCECTOMIA TEMPORO-MANDIBULAR	224,36	44,87
2806	EXCISÃO QUISTO OU TUMOR BENIGNO DA MANDIBULA	134,68	26,94
2807	RESSEÇÃO PARCIAL DA MANDIBULA S/PÉRDA CONTINUID.	168,29	33,66

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
2808	RESSEÇÃO PARCIAL DA MANDIBULA/SEGM.OU HEMIMANDIB/	336,54	67,31
2809	RESSEÇÃO RADICAL DA MANDIBULA	448,72	89,74
2810	RESSEÇÃO PARCIAL DO MÁXILAR SUPÉRIOR	246,86	49,37
2811	RESSEÇÃO TOTAL DO MÁXILAR SUPÉRIOR	448,72	89,74
2812	RESSEÇÃO OUTROS OSSOS FACE P/QUISTO OU TUMOR	246,86	49,37
2813	OSTEOPLASTIA P/ PROGNATISMO OU RETROGNATISMO	673,13	134,63
2814	OSTEOPLASTIA MANDIBULA SEGMENTAR	673,13	134,63
2815	OSTEOPLASTIA MANDIBULA TOTAL	673,13	134,63
2816	OSTEOPLASTIA MAXILAR SUPÉRIOR SEGMENTAR	448,72	89,74
2817	OSTEOPLASTIA MAXILAR SUPÉRIOR TOTAL	673,13	134,63
2818	ARTROPLASTIA TEMPORO-MANDIBULAR /CD LADO/	314,04	62,81
2819	TRAT.CIR.HIPÉRTELORISMO ORBITÁRIO	448,72	89,74
2820	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA NARIZ P/REDUÇÃO FECHADA	67,29	13,46
2821	TRAT.CIR.FRATURA DO NARIZ P/REDUÇÃO ABERTA	112,18	22,44
2822	TRAT.CIR.FRATURA COMPLEXO NASÓETMOIDE	336,54	67,31
2823	TRAT.CIR.FRATURA NASÓMAXILAR /LE FORT II/	336,54	67,31
2824	TRAT.CIR.FRATURA DISJ.CRAN.FAC./LE FORT III/	359,03	71,81
2825	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA MAX SUP. P/MET.SIMPLES	168,29	33,66
2826	TRAT.CIR.FRATURA MAXILAR SUPÉR.C/FIX.INT/EXT.	314,04	62,81
2827	TRAT.CIR.FRATURA COMP.ZIGOMATICOMALAR S/FIX.	168,29	33,66
2828	TRAT.CIR.FRATURA COMP.ZIGOMATICOMALAR C/FIX.	336,54	67,31
2829	TRAT.CIR.FRATURA CHÃO DA ÓRBITA	269,25	53,85
2830	FIXACAO INTER-MAXILAR /OPÉRAÇÃO ISOLADA/	224,36	44,87
2831	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA MANDIBULA P/MET.SIMPLES	168,29	33,66
2832	TRAT.CIR.FRATURA P/ FIXAÇÃO INTER-MÁXILAR	246,86	49,37
2833	TRAT.CIR.FRATURA MÁXILAR INFERIOR C/OSTEOSIN.	336,54	67,31
2834	RED.DE LUXAÇÃO TEMPORO-MÁXILAR P/MAN.EXTERNA	33,62	6,72
2835	RED.DE LUXAÇÃO TEMPORO-MÁXILAR P/MET.CRUENTO	246,86	49,37
2836	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA DA COLUNA VERTEBRAL	224,36	44,87
2837	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA APÓFISES ESP.CERV.	112,18	22,44
2838	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA APÓFISES TRANSV.LOMB.	89,68	17,94
2839	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA SACRO E COCCIX	89,68	17,94
2840	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA ESTERNO	56,11	11,22
2841	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA COSTELAS /SIMPLES/	56,11	11,22
2842	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA CLAVÍCULA	89,68	17,94
2843	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA OMOPLATA	100,96	20,19
2844	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA TROQUITER	89,68	17,94
2845	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA EPIFISE UMERAL E COLO	134,68	26,94
2846	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA-LUXAÇÃO DO OMBRO	145,80	29,16
2847	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA DIAFISE DO ÚMERO	134,68	26,94
2848	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA SUPRA-CONDILIANA ÚMERO	157,07	31,41
2849	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA CONDILOS UMERAIS	157,07	31,41
2850	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA LUXAÇÃO COTOVELO	179,52	35,90
2851	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA OLECRANEO	89,68	17,94
2852	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA TACICULA RADIAL	67,29	13,46
2853	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA DIAFISE RÁDIO/CÚBITO	112,18	22,44
2854	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA DIAFISE RÁDIO E CÚBITO	134,68	26,94
2855	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA MONTEGGIA OU GALEAZZI	157,07	31,41
2856	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA EPIFISE INF.RADIO/CUB.	134,68	26,94
2857	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA ESCAFOIDE	157,07	31,41

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
2858	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA OUTROS OSSOS CARPO	89,68	17,94
2859	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA 1. METACÁRPICO	67,29	13,46
2860	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA OUTROS MATACÁRPICOS	56,11	11,22
2861	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA UMA FALANGE	44,89	8,98
2862	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA DUAS FALANGES OU MAIS	67,29	13,46
2863	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA IL.PUB.ISQ.	134,68	26,94
2864	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA IL.PUB.ISQ.C/DESV.LUX.	179,52	35,90
2865	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA CAVIDADE COTILOIDEIA	179,52	35,90
2866	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA COLO FÉMUR E TROCANT.	201,86	40,37
2867	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA LUXAÇÃO COXOFÉMURAL	224,36	44,87
2868	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA DIAFISE DO FÉMUR	201,86	40,37
2869	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA UNICONDILIANA	201,86	40,37
2870	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA SUPRA E INTERCONDIL.	224,36	44,87
2871	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA LUXAÇÃO DO JOELHO	224,36	44,87
2872	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA RÓTULA	89,68	17,94
2873	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA PLANALTOS TÍBIAIS	157,07	31,41
2874	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA TÍBIA E PÉRÓNEO/DIAF/	168,29	33,66
2875	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA TÍBIA	134,68	26,94
2876	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA PÉRÓNEO	56,11	11,22
2877	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA UM MALEOLO	89,68	17,94
2878	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA BIMALEOLAR	134,68	26,94
2879	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA TRIMALEOLAR	179,52	35,90
2880	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA LUXAÇÃO TIBIOTÁRSICA	201,86	40,37
2881	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA ASTRAGALO	157,07	31,41
2882	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA LUXAÇÃO ASTRAGALO	201,86	40,37
2883	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA CALCÂNEO	134,68	26,94
2884	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA OUTROS OSSOS DO TARSÓ	89,68	17,94
2885	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA UM METATARSÓ	67,29	13,46
2886	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA + DE 1 METATARSÓ	89,68	17,94
2887	TRAT.INCRUENTO DE FRATURA 1 OU MAIS DEDOS DO PÉ	44,89	8,98
2888	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO COLUNA VERTEBRAL	224,36	44,87
2889	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO ACROMIOCLAVÍCULAR	56,11	11,22
2890	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO ESTERNOCLAVÍCULAR	56,11	11,22
2891	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO OMBRO	89,68	17,94
2892	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO COTOVELO	89,68	17,94
2893	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO RADIOCARPICA	134,68	26,94
2894	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO DEDOS DA MÃO	44,89	8,98
2895	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO ANCA	201,86	40,37
2896	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO JOELHO	112,18	22,44
2897	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO RÓTULA	44,89	8,98
2898	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO TIBIOTÁRSICA	89,68	17,94
2899	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO MEDIOTÁRSICA/TARSÓ-MET.	89,68	17,94
2900	TRAT.INCRUENTO DE LUXAÇÃO DEDOS DO PÉ	22,50	4,50
2901	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.ESTERNO	246,86	49,37
2902	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.COSTELAS /ATÉ 3/	168,29	33,66
2903	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.OMOPLATA	224,36	44,87
2904	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.CLAVÍCULA	168,29	33,66
2905	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.EPIFISE UMERAL & COLO	246,86	49,37
2906	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.-LUXAÇÃO EXT.SUP.ÚMERO	359,03	71,81
2907	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.DIAFISE UMERAL	246,86	49,37

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
2908	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.DIAFISE UMERAL C/EXPL.	314,04	62,81
2909	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.SUPRACONDILIANA ÚMERO	269,25	53,85
2910	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.SUPRA E INTERCOND ÚMERO	314,04	62,81
2911	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.CONDILO UMERAL	201,86	40,37
2912	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.EPITROCLEA	201,86	40,37
2913	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.-LUXAÇÃO DO COTOVELO	314,04	62,81
2914	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.OLECRÂNEO	179,52	35,90
2915	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.TACICULA RADIAL	224,36	44,87
2916	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.DIÁFISE RÁDIO/CUBITO	246,86	49,37
2917	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.DIAFISE RÁDIO E CUBITO	314,04	62,81
2918	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.EXTREMIDADE INF RÁDIO	246,86	49,37
2919	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.MONTEGGIA/GALEAZZI	269,25	53,85
2920	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.ESCAFOIDE CÁRPICO	291,70	58,34
2921	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.-LUXAÇÃO DO PUNHO	269,25	53,85
2922	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.-LUXAÇÃO BENNET	246,86	49,37
2923	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.UM OU DOIS METACARPICOS	179,52	35,90
2924	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.UMA FALANGE DEDO DA MÃO	134,68	26,94
2925	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.VÁRIOS DEDOS	179,52	35,90
2926	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.MACISSÓ ACETABULAR	314,04	62,81
2927	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.DISJUN.SINFISE PUBICA	291,70	58,34
2928	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.-LUX.SACRO-ILÍACA	336,54	67,31
2929	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.COLO FÉMUR/REG.TROCANT.	314,04	62,81
2930	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.-LUX.COXOFEMORAL	381,38	76,28
2931	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.EPIFISIOL.EXT.SUP.FÉMUR	314,04	62,81
2932	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.DIAFISE DO FÉMUR	269,25	53,85
2933	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.REGIÃO SUPRACONDILIANA	246,86	49,37
2934	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.SUPRA E INTERCONDILIANA	314,04	62,81
2935	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.RÓTULA	168,29	33,66
2936	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.PLANALTO TÍBIAL	246,86	49,37
2937	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.DIAFISE DA TÍBIA	246,86	49,37
2938	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.DIAFISE DO PÉRÓNEO	179,52	35,90
2939	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.DIAFISE TÍBIA E PÉRÓNEO	246,86	49,37
2940	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.UM OU DOIS MALEOLOS	246,86	49,37
2941	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.TRIMALEOLAR	269,25	53,85
2942	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.-LUX.TIBIOTÁRSICA	269,25	53,85
2943	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.ASTRAGALO	246,86	49,37
2944	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.CALCÂNEO	246,86	49,37
2945	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.TARSÓ	179,52	35,90
2946	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.-LUX.TARSÓ-METATÁRSICA	246,86	49,37
2947	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.UM OU DOIS METATARSICOS	89,68	17,94
2948	RED.CRUENTA & OSTEOS.FRAT.UM OU MAIS DEDOS DO PÉ	89,68	17,94
2949	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.DO OMBRO	246,86	49,37
2950	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.RECIDIVANTE DO OMBRO	336,54	67,31
2951	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.ESTERNO CLAVÍCULAR	168,29	33,66
2952	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.ACROMIO-CLAVÍCULAR	168,29	33,66
2953	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.DO COTOVELO	246,86	49,37
2954	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.DO PUNHO	246,86	49,37
2955	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.DO SEMI-LUNAR	224,36	44,87
2956	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.UM DEDO DA MÃO	112,18	22,44
2957	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.VÁRIOS DEDOS DA MÃO	168,29	33,66

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
2958	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.FALANGES	112,18	22,44
2959	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.COXOFEMORAL	314,04	62,81
2960	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.DO JOELHO	314,04	62,81
2961	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.RECIDIVANTE DA RÓTULA	336,54	67,31
2962	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.TIBIOTÁRSICA	246,86	49,37
2963	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.TARSÓ-METATÁRSICA	201,86	40,37
2964	RED.CRUENTA & OSTEOS.LUX.DEDOS DO PÉ	112,18	22,44
2965	EXTRACÇÃO MATÉRIAL P/VIA PÉRCUTÂNEA	67,29	13,46
2966	EXTRAÇÃO MATÉRIAL P/ABORD.DE PLANO ÓSSEO	89,68	17,94
2967	OSTEOTOMIA ÚMERO	246,86	49,37
2968	OSTEOTOMIA RÁDIO OU CÚBITO	246,86	49,37
2969	OSTEOTOMIA RÁDIO E CÚBITO	291,70	58,34
2970	OSTEOTOMIA METACÁRPICOS	157,07	31,41
2971	OSTEOTOMIA FALANGES DOS DEDOS DAS MÃOS	89,68	17,94
2972	OSTEOTOMIA ILÍACO	314,04	62,81
2973	OSTEOTOMIA COLO DO FÉMUR	359,03	71,81
2974	OSTEOTOMIA INTERTROCANTERICA DO FÉMUR	314,04	62,81
2975	OSTEOTOMIA DIAFISE DO FÉMUR	314,04	62,81
2976	OSTEOTOMIA TÍBIA OU PÉRÓNEO	224,36	44,87
2977	OSTEOTOMIA TÍBIA E PÉRÓNEO	246,86	49,37
2978	OSTEOTOMIA CALCÂNEO	224,36	44,87
2979	OSTEOTOMIA METATÁRSICOS	112,18	22,44
2980	OSTEOTOMIA FALANGES DOS DEDOS DO PÉ	89,68	17,94
2981	OSTEOCLASIA ÚMERO	269,25	53,85
2982	OSTEOCLASIA ÚMERO C/ ENXERTO ÓSSEO	376,94	75,39
2983	OSTEOCLASIA RÁDIO OU CÚBITO	269,25	53,85
2984	OSTEOCLASIA RÁDIO OU CÚBITO C/ ENX.ÓSSEO	376,94	75,39
2985	OSTEOCLASIA RÁDIO E CÚBITO	314,04	62,81
2986	OSTEOCLASIA RÁDIO E CÚBITO C/ ENX.ÓSSEO	439,69	87,94
2987	OSTEOCLASIA METACÁRPICOS	157,07	31,41
2988	OSTEOCLASIA METACÁRPICOS C/ ENX.ÓSSEO	219,92	43,98
2989	OSTEOCLASIA FALANGES DEDOS MÃO	112,18	22,44
2990	OSTEOCLASIA FALANGES DEDOS MÃO C/ ENX.ÓSSEO	157,07	31,41
2991	OSTEOCLASIA FÉMUR	336,54	67,31
2992	OSTEOCLASIA FÉMUR C/ ENXERTO ÓSSEO	471,21	94,24
2993	OSTEOCLASIA TÍBIA OU PÉRÓNEO	269,25	53,85
2994	OSTEOCLASIA TÍBIA OU PÉRÓNEO C/ ENX.ÓSSEO	376,94	75,39
2995	OSTEOCLASIA TÍBIA E PÉRÓNEO	314,04	62,81
2996	OSTEOCLASIA TÍBIA E PÉRÓNEO C/ ENX.ÓSSEO	439,69	87,94
2997	OSTEOCLASIA METATÁRSICOS	179,52	35,90
2998	OSTEOCLASIA METATÁRSICOS C/ ENX.ÓSSEO	251,29	50,26
2999	OSTEOCLASIA FALANGES DEDOS PÉ	112,18	22,44
3000	OSTEOCLASIA FALANGES DEDOS PÉ C/ ENX.ÓSSEO	157,07	31,41
3001	RESSEÇÃO COSTELAS CERVICAIS	246,86	49,37
3002	RESSEÇÃO APÉNDICE XIFOIDEU	112,18	22,44
3003	RESSEÇÃO CLAVÍCULA /PARCIAL/	224,36	44,87
3004	RESSEÇÃO CLAVÍCULA /TOTAL/	291,70	58,34
3005	RESSEÇÃO OMOPLATA /PARCIAL/	314,04	62,81
3006	RESSEÇÃO OMOPLATA /TOTAL/	359,03	71,81
3007	RESSEÇÃO ACROMION	201,86	40,37

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3008	RESSEÇÃO CABEÇA DO ÚMERO	269,25	53,85
3009	RESSEÇÃO COTOVELO	314,04	62,81
3010	RESSEÇÃO CONDILO ÚMERAL	201,86	40,37
3011	RESSEÇÃO TACICULA DO RÁDIO	201,86	40,37
3012	RESSEÇÃO OLECRÂNEO	201,86	40,37
3013	RESSEÇÃO SINOSTOSE DO ANTEBRAÇO	336,54	67,31
3014	RESSEÇÃO APOFISE ESTILOIDEIA DO RÁDIO	157,07	31,41
3015	RESSEÇÃO EXTREMIDADE INFERIOR DO CÚBITO	157,07	31,41
3016	RESSEÇÃO PUNHO /TOTAL/	224,36	44,87
3017	RESSEÇÃO PUNHO /PARCIAL/	201,86	40,37
3018	RESSEÇÃO METACÁRPICO /UM/	157,07	31,41
3019	RESSEÇÃO METACÁRPICOS /DOIS OU MAIS/	224,36	44,87
3020	RESSEÇÃO ARTROPLASTICA METACARPO-FALANGIANA	157,07	31,41
3021	RESSEÇÃO DEDO DA MÃO /UM/	112,18	22,44
3022	RESSEÇÃO DEDOS DA MÃO /DOIS OU MAIS/	179,52	35,90
3023	RESSEÇÃOEXTREMIDADE SUPÉRIOR DO FÉMUR	336,54	67,31
3024	RESSEÇÃO JOELHO	314,04	62,81
3025	RESSEÇÃO RÓTULA /PARCIAL/	168,29	33,66
3026	RESSEÇÃO RÓTULA /TOTAL/	168,29	33,66
3027	RESSEÇÃO CABEÇA DO PÉRÓNEO	168,29	33,66
3028	RESSEÇÃO TIBIOTÁRSICA	269,25	53,85
3029	RESSEÇÃO ASTRAGALO	269,25	53,85
3030	RESSEÇÃO OSSOS DO TARSÓ /UM OU DOIS/	246,86	49,37
3031	RESSEÇÃO METATÁRSICO /UM/	157,07	31,41
3032	RESSEÇÃO METATÁRSICOS /DOIS OU MAIS/	224,36	44,87
3033	RESSEÇÃO ARTICULAÇÃO METATARSÓ-FALANGEANA	134,68	26,94
3034	RESSEÇÃO DEDO DO PÉ /UM/	89,68	17,94
3035	RESSEÇÃO DEDOS PÉ /DOIS OU MAIS/	157,07	31,41
3036	RESSEÇÃO PARCIAL DA DIAFISE 1 OSSO COMPRIDO	448,72	89,74
3037	RESSEÇÃO TUMORES OSTEOP.EXTENSÓS E INVASIVOS	673,13	134,63
3038	RESSEÇÃO EXOSTOSES PROFUNDAS /1.2.COSTELAS/	291,70	58,34
3039	RESSEÇÃO EXOSTOSES SUPÉRFICIAIS /ATÉ DUAS/	201,86	40,37
3040	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO INTER-ESCAPULO-TORAC.	628,24	125,65
3041	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DO OMBRO	359,03	71,81
3042	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DO BRAÇO	269,25	53,85
3043	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DO COTOVELO	269,25	53,85
3044	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DO ANTEBRAÇO	269,25	53,85
3045	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DO PUNHO	269,25	53,85
3046	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DOS METACÁRPICOS	224,36	44,87
3047	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DOS DEDOS DA MÃO	134,68	26,94
3048	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DO INTER-ILIO-ABDOMIN.	673,13	134,63
3049	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DO COXOFÉMURAL	403,88	80,78
3050	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DA COXA	291,70	58,34
3051	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DO JOELHO	291,70	58,34
3052	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DA PÉRNA	291,70	58,34
3053	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA	269,25	53,85
3054	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DO TARSÓ E TARSÓ-METAT.	201,86	40,37
3055	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DOS METATÁRSICOS	201,86	40,37
3056	AMPUTAÇÃO E DESARTICULAÇÃO DOS DEDOS DO PÉ	112,18	22,44
3057	ARTROPLASTIA TOTAL OMBRO INCL.APLIC.ENDOPRÓTESE	448,72	89,74

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3058	ARTROPLASTIA TOTAL COTOVELO INCL.APLIC.ENDOPRÓTESE	448,72	89,74
3059	ARTROPLASTIA TACICULA RADIAL INCL.APLIC.ENDOPROT.	269,25	53,85
3060	ARTROPLASTIA ESCAFOIDE CARPICO OU SEMI-LUNAR	314,04	62,81
3061	PLASTIA ÓSSEA DO OSSO GRANDE /P/TRAT.KIENBOECK/	336,54	67,31
3062	ARTROPLASTIA METAC.-FALANGEANA OU INTER-FALANG.CD	201,86	40,37
3063	PLASTIA TECTO COTILOIDEU /SALTER,CHIARI/	359,03	71,81
3064	ARTROPLASTIA ANCA /PARCIAL/INCL.APLIC.ENDOPRÓTESE	403,88	80,78
3065	ARTROPLASTIA ANCA /TOTAL/INCL.APLIC.ENDOPRÓTESE	493,56	98,71
3066	ARTROPLASTIA JOELHO/PARCIAL/INCL.APLIC.ENDOPROT.	359,03	71,81
3067	ARTROPLASTIA JOELHO/TOTAL/INCL.APLIC.ENDOPRÓTESE	493,56	98,71
3068	ARTROPLASTIA TIBIOTÁRSICA INCL.APLIC.ENDOPRÓTESE	359,03	71,81
3069	ARTROPLASTIA METATARSÓ-FALANGEAN OU INTER-FALANG	179,52	35,90
3070	PLASTIA C/ENXERTO ÓSSEO P/TRAT.PSEUDARTROSE	359,03	71,81
3071	ARTRODESE OMBRO	314,04	62,81
3072	ARTRODESE COTOVELO	314,04	62,81
3073	ARTRODESE PUNHO	291,70	58,34
3074	ARTRODESE CARPO-METACARPICA	201,86	40,37
3075	ARTRODESE METACARPO-FALANGEANA/INTER-FAL./CD/	112,18	22,44
3076	ARTRODESE SACRO-ILÍACA /UNILATERAL/	269,25	53,85
3077	ARTRODESE ANCA	403,88	80,78
3078	ARTRODESE JOELHO	359,03	71,81
3079	ARTRODESE TIBIOTÁRSICA	314,04	62,81
3080	ARTRODESE TARSÓ OU TARSÓ-METATÁRSICA	269,25	53,85
3081	ARTRODESE METATARSÓ-FALANGEANA/INTER-FAL./CD/	89,68	17,94
3082	ARTROTOMIA SIMPLES OMBRO	112,18	22,44
3083	ARTROTOMIA SIMPLES COTOVELO	89,68	17,94
3084	ARTROTOMIA SIMPLES PUNHO	89,68	17,94
3085	ARTROTOMIA SIMPLES ARTICULAÇÃO DA MÃO /UMA/	67,29	13,46
3086	ARTROTOMIA SIMPLES ANCA	134,68	26,94
3087	ARTROTOMIA SIMPLES JOELHO	112,18	22,44
3088	ARTROTOMIA SIMPLES TIBIOTÁRSICA	89,68	17,94
3089	ARTROTOMIA SIMPLES ARTICULAÇÃO DO PÉ /UMA/	67,29	13,46
3090	ARTROTOMIA P/LESÕES OSTEART./C/SINOV.DO OMBRO	291,70	58,34
3091	ARTROTOMIA P/LESÕES OSTEART./C/SINOV.DO COTOVELO	246,86	49,37
3092	ARTROTOMIA P/LESÕES OSTEART./C/SINOV.DO PUNHO	246,86	49,37
3093	ARTROTOMIA P/LESÕES OSTEART./C/SINOV.1 ART.MÃO	112,18	22,44
3094	ARTROTOMIA P/LESÕES OSTEART./C/SINOV.DA ANCA	314,04	62,81
3095	ARTROTOMIA P/LESÕES OSTEART./C/SINOV.DO JOELHO	291,70	58,34
3096	ARTROTOMIA P/LESÕES OSTEART./C/SINOV.TIBIOTÁRSICA	246,86	49,37
3097	ARTROTOMIA P/LESÕES OSTEART./C/SINOV.1 ART.DO PÉ	112,18	22,44
3098	ALONGAMENTO ÓSSEO / UM SÓ TEMPO/	403,88	80,78
3099	TRANSPOSIÇÃO ÓSSEA	291,70	58,34
3100	FALANGISAÇÃO DO 1.METACARPICO	246,86	49,37
3101	POLEGARIZAÇÃO	560,95	112,19
3102	RECONSTR. POLEGAR NUM SÓ TEMPO /GILLES/	246,86	49,37
3103	RECONSTR. POLEGAR EM VÁRIOS TEMPOS C/PLASTIA	516,06	103,21
3104	TRAT.CIR.PÉCTUS ESCAVATUS	583,39	116,68
3105	CURETAGEM CLAVÍCULA	89,68	17,94
3106	CURETAGEM ESTERNO	134,68	26,94
3107	CURETAGEM COSTELA /UMA/	134,68	26,94

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3108	CURETAGEM ÚMERO	157,07	31,41
3109	CURETAGEM OSSO DO ANTEBRAÇO /UM/	157,07	31,41
3110	CURETAGEM CARPO	89,68	17,94
3111	CURETAGEM METACARPICO /UM/	89,68	17,94
3112	CURETAGEM FALANGE DA MÃO /UMA/	67,29	13,46
3113	CURETAGEM OSSO DA BACIA /UM/	179,52	35,90
3114	CURETAGEM FÉMUR	179,52	35,90
3115	CURETAGEM TÍBIA OU DO PÉRONEO	157,07	31,41
3116	CURETAGEM TARSÓ	89,68	17,94
3117	CURETAGEM METATARSICO /UM/	67,29	13,46
3118	CURETAGEM FALANGE DO PÉ /UMA/	67,29	13,46
3119	TREPANACAO DO ÚMERO	157,07	31,41
3120	TREPANACAO DUM OSSO DO ANTEBRAÇO	157,07	31,41
3121	TREPANACAO DO FÉMUR	157,07	31,41
3122	TREPANACAO DA TÍBIA OU PÉRONEO	157,07	31,41
3123	ABORDAGEM SIMPLES COL.CERVICAL VIA ANT./ANT-LAT	403,88	80,78
3124	ABORDAGEM SIMPLES COL.CERVICAL VIA POSTERIOR	359,03	71,81
3125	ABORDAGEM SIMPLES COL.DORSAL VIA ANT./ANTERO-LAT	493,56	98,71
3126	ABORDAGEM SIMPLES COL.DORSAL VIA POSTERIOR	359,03	71,81
3127	ABORDAGEM SIMPLES COL.LOMBAR VIA ANT./ANTERO-LAT	269,25	53,85
3128	ABORDAGEM SIMPLES COL.LOMBAR VIA POSTERIOR	359,03	71,81
3129	ARTRODESE OCCIPITO-VERTEBRAL	448,72	89,74
3130	ARTRODESE COLUNA CERVICAL POSTERIOR	403,88	80,78
3131	ARTRODESE COLUNA CERVICAL ANTERIOR	493,56	98,71
3132	ARTRODESE COLUNA DORSAL POSTERIOR	403,88	80,78
3133	ARTRODESE COLUNA LOMBAR POSTERIOR	403,88	80,78
3134	ARTRODESE COLUNA LOMBAR ANTERIOR	538,45	107,69
3135	ARTRODESE COLUNA DORSAL ANTERIOR OU VIA TRANSPL.	605,74	121,15
3136	ARTRODESE COLUNA LOMBO SAGRADA POSTERIOR	403,88	80,78
3137	ARTRODESE COLUNA LOMBO SAGRADA ANTERIOR	560,95	112,19
3138	TRAT.CIR.FRAT/FRAT-LUX.COL.CERV.S/ARTRODOSE	336,54	67,31
3139	TRAT.CIR.FRAT/FRAT-LUX.COL.CERV.C/ARTRODOSE	403,88	80,78
3140	TRAT.CIR.FRAT/FRAT-LUX.COL.DORS.V.P.S/ARTROD.	336,54	67,31
3141	TRAT.CIR.FRAT/FRAT-LUX.COL.DORS.V.P.C/ARTROD.	403,88	80,78
3142	TRAT.CIR.FRAT/FRAT-LUX.COL.DORS.VIA ANTERIOR	605,74	121,15
3143	TRAT.CIR.FRAT/FRAT-LUX.COL.LOMB.V.P.S/ARTROD.	336,54	67,31
3144	TRAT.CIR.FRAT/FRAT-LUX.COL.LOMB.V.P.C/ARTROD.	403,88	80,78
3145	TRAT.CIR.FRAT/FRAT-LUX.COL.LOMB.VIA ANTERIOR	538,45	107,69
3146	TRAT.CIR.ESPONDILOLISTESE VIA POSTERIOR	336,54	67,31
3147	TRAT.CIR.ESPONDILOLISTESE VIA ANTERIOR	403,88	80,78
3148	TRAT.CIR.ESPONDILOLISTESE COMBINADA	538,45	107,69
3149	TRAT.CIR.ESCOLIOSE & CIFOSE VIA POSTERIOR	605,74	121,15
3150	TRAT.CIR.ESCOLIOSE & CIFOSE VIA ANTERIOR	785,31	157,06
3151	TRAT.CIR.ESCOLIOSE & CIFOSE COMBINADA	897,49	179,50
3152	OSTEOTOMIA COLUNA VERTEBRAL	785,31	157,06
3153	RESSEÇÃO SIMPLES DAS APÓFISES ESPINHOSAS /CD/	89,68	17,94
3154	RESSEÇÃO COCCIX	168,29	33,66
3155	RESSEÇÃO SIMPLES DE APÓFISES TRANSV.LOMBARES/CD/	134,68	26,94
3156	LAMINECTOMIA DESCOMPRESSIVA /ATÉ 2 VERTEBRAS/	314,04	62,81
3157	LAMINECTOMIA /MAIS DE DUAS VERTEBRAS/	403,88	80,78

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3158	FORAMINECTOMIA	560,95	112,19
3159	EXTIRPAÇÃO HÉRNIA DISCAL CERVICAL E DORSAL	560,95	112,19
3160	EXTIRPAÇÃO HÉRNIA DISCAL - LOMBAR	403,88	80,78
3161	EXCISÃO TUMOR BENIGNO	168,29	33,66
3162	EXCISÃO TUMOR MALIGNO TEC.MOLES ATÉ 10 CM	336,54	67,31
3163	EXCISÃO TUMOR MALIGNO TEC.MOLES + DE 10 CM	448,72	89,74
3164	TENOTOMIA ESCALENOS	201,86	40,37
3165	TORTICOLIS CONGENITO - TENOTOMIA BIPOLAR	246,86	49,37
3166	TRAT.CIR.ELEVAÇÃO CONGÉNITA DA OMOPLATA	471,21	94,24
3167	FASCIOTOMIA LOMBAR	201,86	40,37
3168	PLASTIA MÚSCULO-APONEVROTICA P/PARAL.GLUTEOS (A)	336,54	67,31
3169	TRANSPOSIÇÃO DOS GLUTEOS EM 1 OU VÁRIOS TEMPOS (A)	336,54	67,31
3170	RESSEÇÃO BOLSA SUB-DELTOIDEIA P/CALCIFICAÇÃO	269,25	53,85
3171	TENOTOMIA MÚSCULOS DO OMBRO	201,86	40,37
3172	SUTURA TENDÕES DO OMBRO SUPRA-ESPINHOSÓ	269,25	53,85
3173	SUTURA TENDÃO OU TENDÕES BICIPÉTE OU 1 MUSC.	168,29	33,66
3174	TRANSPLANT. TENDÕES P/PARALISIA FLEX.COTOVELO	359,03	71,81
3175	TRANSPLANT. MÚSCULO DO COTOVELO	201,86	40,37
3176	TRAT.CIR.SEQUELAS DE PARALISIA OBSTETR.OMBRO	269,25	53,85
3177	FLEXOPLASTIA DO COTOVELO / STEINDLER/	201,86	40,37
3178	RECONSTIT. LIGAMENTO DA CABEÇA DO RADIO	269,25	53,85
3179	TENOTOMIA TENDÕES DOS MÚSCULOS DO ANTEBRAÇO	168,29	33,66
3180	TENODESE NO ANTEBRAÇO EM 1 OU VÁRIOS TEMPOS	269,25	53,85
3181	TRAT.CIR.RETRACCAO VOLKMANN /SCAGLIETTI/	448,72	89,74
3182	TRAT.CIR.SEQUELAS PARALISIA OBSTETR.C/TANSP.	336,54	67,31
3183	TRANSPOSIÇÃO P/PARALISIA DOS EXTENSÓRES	269,25	53,85
3184	TRANSPOSIÇÃO DOS TENDÕES P/PARALISIA FLEX.DEDOS	269,25	53,85
3185	TRANSPLANT. TENDINOSÓS P.CORREC.PARAL.INTR.MÃO	269,25	53,85
3186	TRANSPLANT. TENDINOSÓS P.MEDIANO E CUBITAL	359,03	71,81
3187	TENOPLASTIA P/ENXERTO OU PRÓTESE TENDÃO DA MÃO 1	314,04	62,81
3188	TENOPLASTIA P/ENXERTO OU PRÓTESE TENDÃO DA MÃO 2	381,38	76,28
3189	TENOPLASTIA P/ENXERTO OU PRÓTESE TENDÃO DA MÃO 3/+	448,72	89,74
3190	TRAT.CIR.MÃO BOTA/AGENESIA RADIO/PART.MOLES	168,29	33,66
3191	TRAT.CIR.MÃO BOTA C/CENTRALIZACAO CUBITO	336,54	67,31
3192	RECONSTIT. LIGAMENTO RADIO-CUBITAL INFERIOR	168,29	33,66
3193	TRAT.CIR.SINDROME DO CANAL CARPICO	168,29	33,66
3194	TENOSINOVECTOMIA DO PUNHO E DA MÃO	336,54	67,31
3195	FASCIECTOMIA LIMITADA P/RETRAC.APONEVROSE PALMAR	201,86	40,37
3196	FASCIECTOMIA TOTAL P/RETRAC.APONEVROSE PALMAR	269,25	53,85
3197	FASCIECTOMIA TOTAL C/ENXERTO CUT.P.RETRAC.APON.PAL	336,54	67,31
3198	TRAT.CIR.DEFORM.REUMASTISMAIS MÃO/ARTROPLASTIA/	246,86	49,37
3199	OPERAÇÃO BAINHA TENDINOSA DOS DEDOS	67,29	13,46
3200	SUTURA DOS TENDÕES EXTENS.DEDOS MÃO - 1 TENDÃO	112,18	22,44
3201	SUTURA TENDÕES EXTENS.DEDOS MÃO - + 1 TENDÃO	179,52	35,90
3202	SUTURA TENDÕES FLEXOR.DEDOS MÃO - 1 TENDÃO	201,86	40,37
3203	SUTURA TENDÕES FLEXOR.DEDOS MÃO - + 1 TENDÃO	291,70	58,34
3204	PLASTIA TENDINOSA P/OPONENCIA POLEGAR/BUNNELL/	269,25	53,85
3205	RESSEÇÃO BOLSA SUB-GLUTEA INCL.O TROCANTER	168,29	33,66
3206	TENOTOMIA ADUTORES DA COXA	168,29	33,66
3207	TENOTOMIA FLEXORES DA ANCA /SÓUTTER/	201,86	40,37

TABELA DE CIRURGIAS

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3208	TENOTOMIA ROTADORES DA ANCA	201,86	40,37
3209	MENISCECTOMIA DO JOELHO	201,86	40,37
3210	SUTURA LIGAMENTO CRUZADO DO JOELHO	269,25	53,85
3211	SUTURA TENDÃO ROTULIANO OU DO QUADRACIPÉTE	168,29	33,66
3212	TENOTOMIA FLEXORES DO JOELHO	201,86	40,37
3213	QUADRICEPTOPLASTIA	291,70	58,34
3214	TRANSPLANT. FLEXORES OU FASCIA-LATA P/RÓTULA	291,70	58,34
3215	RESSEÇÃO QUISTO DO CAVADO POPLITEO	112,18	22,44
3216	ALONGAMENTO TENDÃO PÉRNA OU PÉ/EXC.TEND.AQUILES/	168,29	33,66
3217	TRANSPOSIÇÃO OU TENODESE DE TENDÃO PÉRNA OU PÉ	224,36	44,87
3218	TENOTOMIA SUB-CUTÂNEA DO TENDÃO DE AQUILES	67,29	13,46
3219	SUTURA TENDÃO PÉ OU CALCANHAR/EXC.TEND.AQUIL/	112,18	22,44
3220	ALONGAMENTO OU SUTURA CÉU ABERTO TENDÃO AQUILES	201,86	40,37
3221	TENOTOMIA APONEVROSE PLANTAR	89,68	17,94
3222	FASCIECTOMIA /OBER/	168,29	33,66
3223	DESINSERCAO /STEINDLER/OU RESSEÇÃO APONEVROSE	201,86	40,37
3224	CAPSULOPLASTIA DE ZANCOLLI	291,70	58,34
3225	TRAT.CIR.PÉ BOTO /PARTES MOLES/	403,88	80,78
3226	TRAT.CIR.PÉ PLANO VALGO	291,70	58,34
3227	TENOTOMIA TENDÃO DO PÉ OU DE DEDO	67,29	13,46
3228	TENOTOMIA EM VÁRIOS DEDOS DO MESMO PÉ	89,68	17,94
3229	TENOPLASTIA POR ENXERTO - 1 TENDÃO	246,86	49,37
3230	TENOPLASTIA POR ENXERTO - 2 TENDÕES	291,70	58,34
3231	TENOPLASTIA POR ENXERTO - 3 OU MAIS TENDÕES	336,54	67,31
3232	PLASTIA OU TRANSPOSIÇÃO P/ROTURA LIGAM.GR.ARTIC.	336,54	67,31
3233	SUTURA LIGAMENTOS DAS GRANDES ARTICULAÇÕES	201,86	40,37
3234	RESSEÇÃO HIGROMA OU DE BOLSA SEROSA	89,68	17,94
	*****APARELHO RESPIRATÓRIO E SISTEMA CARDIO VASCULAR*****		
3301	TRAQUEOTOMIA /OPERAÇÃO ISOLADA/	179,52	35,90
3302	CRICOTIROIDOTOMIA /OPERAÇÃO ISOLADA/	157,07	31,41
3303	ENCERRAMENTO DE TRAQUEOTOMIA OU FIST.TRAQ./SIMPL./	157,07	31,41
3304	TRAQUEOPLASTIA	560,95	112,19
3305	BRONCOPLASTIA	560,95	112,19
3306	BRONCOTOMIA	448,72	89,74
3307	ANASTOMOSE TRAQUEO-BRONQUICA OU BRONCO-BRONQUICA	560,95	112,19
3308	SUTURA FERIDA BRONQUICA	448,72	89,74
3309	DRENAGEM PLEURAL P/EMPIEMA C/RESSEÇÃO COSTAL	134,68	26,94
3310	TORACOTOMIA EXPLORADORA	246,86	49,37
3311	TORACOTOMIA P/FERIDA ABERTA DO TORAX	291,70	58,34
3312	TORACOTOMIA P/PNEUMOTORAX ESPONTANEO	403,88	80,78
3313	TORACOTOMIA P/HEMORRAGIA TRAUM./PERDA TEC.PULM.	336,54	67,31
3314	PNEUMECTOMIA TOTAL	673,13	134,63
3315	PNEUMECTOMIA C/ESVAZ.GANGLIONAR MEDIASTINICO	830,10	166,02
3316	LOBECTOMIA OU SEGMENTECTOMIA	560,95	112,19
3317	RESSEÇÃO EM CUNHA ÚNICA OU MÚLTIPLA	403,88	80,78
3318	RESSEÇÃO PULMONAR C/RESSEÇÃO PAREDE TORÁCICA	830,10	166,02
3319	TORACOPLASTIA /TEMPO PRINCIPAL/	291,70	58,34
3320	TORACOPLASTIA /TEMPO COMPLEMENTAR/	201,86	40,37
3321	EXÉRESE DE TUMOR DA PLEURA	448,72	89,74
3322	DESCORTICAÇÃO PULMONAR	448,72	89,74

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3323	PLEURECTOMIA PARIETAL	448,72	89,74
3324	PÉRICARDIOTOMIA /OPERAÇÃO ISOLADA/	201,86	40,37
3325	PÉRICARDECTOMIA /OPERAÇÃO ISOLADA/	762,81	152,56
3326	TRAT.CIR.TUMOR OU QUISTO DE PÉRICARDIO	560,95	112,19
3327	IMPLANTAÇÃO ELECTRODOS INTRACAVITARIOS	201,86	40,37
3328	IMPLANTAÇÃO ELECTRODOS INTRAMIOCARDICOS P/TORC.	359,03	71,81
3329	SUBSTITUIÇÃO DO PACEMAKER	201,86	40,37
3330	TORACOTOMIA C/MASSAGEM DIRETA DO CORAÇÃO	246,86	49,37
3331	TRAT.CIR.FERIDAS DO CORAÇÃO	729,19	145,84
3332	VALVULOTOMIA INSTRUMENTAL OU DIGITAL	560,95	112,19
3333	BANDING DA ARTÉRIA PULMONAR	448,72	89,74
3334	LAQUEAÇÃO /COM OU SEM SECÇÃO/DO CANAL ARTÉRIAL	560,95	112,19
3335	OPERAÇÃO BLALOCK-HANLON	673,13	134,63
3336	ANASTOMOSE SISTÉMICO PULMONAR	673,13	134,63
3337	OPERAÇÃO TRENDLENBURG P/EMBOLECTOMIA PULMONAR	673,13	134,63
3338	RESSEÇÃO AORTA DESCENDENTE	874,99	175,00
3339	RESSEÇÃO AORTA DESCENDENTE (CEC)	1794,97	358,99
3340	TRAT.CIR.COARCTACAO DA AORTA (CEC)	1121,85	224,37
3341	TRAT.CIR.COMUNICAÇÃO INTERAURICULAR (CEC)	1458,39	291,68
3342	TRAT.CIR.ESTENOSE VÁLVULA PULMONAR (CEC)	1458,39	291,68
3343	BYPASS AORTOCORONARIO UNICO (CEC)	1458,39	291,68
3344	ENCERRAMENTO DE COMÚNICACAO INTERVENTRICULAR(CEC)	1794,97	358,99
3345	ENCERRAMENTO DE OSTIUM PRIMUM (CEC)	1794,97	358,99
3346	TRAT.CIR.ESTENOSE SUBAORTICA OU SUPRA-AORT. (CEC)	1794,97	358,99
3347	TRAT.CIR.1 VÁLVULA /PLASTIA OU SUBSTITUIÇÃO/ (CEC)	1794,97	358,99
3348	BYPASS AORTOCORONÁRIO DUPLO OU TRIPLO (CEC)	1794,97	358,99
3349	TRAT.CIR.TUMORES CARDÍACOS (CEC)	1794,97	358,99
3350	TRAT.CIR.TETRALOGIA DE FALLOT (CEC)	2019,28	403,86
3351	TRAT.CIR.TODAS CARDIOPATIAS CONG.COMPLEXAS (CEC)	2019,28	403,86
3352	TRAT.CIR.2 OU MAIS VÁLVULAS/PLAST.OU SUBST./ (CEC)	2019,28	403,86
3353	BYPASS AORTOCORONÁRIO DE MAIS 3 VASOS (CEC)	2019,28	403,86
3354	TRAT.CIR.COMPLICACOES DO ENFARTE DO MIOCARDIO(CEC)	2019,28	403,86
3355	TRAT.CIR.AORTA ASCENDENTE (CEC)	2019,28	403,86
3356	EMBOLECTOMIA /TROMBEMBOL.ARTÉRIAS CAROTIDAS	269,25	53,85
3357	EMBOLECTOMIA /TROMBEMBOL.TRONCO ART.BRAQUIOC.	336,54	67,31
3358	EMBOLECTOMIA /TROMBEMBOL.ARTÉRIAS MEMB.SUP.UNIC.	224,36	44,87
3359	EMBOLECTOMIA /TROMBEMBOL.ARTÉRIAS MEMB.SUP.MULT.	314,04	62,81
3360	EMBOLECTOMIA /TROMBEMBOL.ARTÉRIAS MEMB.INF.UNIC.	224,36	44,87
3361	EMBOLECTOMIA /TROMBEMBOL.ARTÉRIAS MEMB.INF.MULT.	336,54	67,31
3362	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA CAROTIDA VIA CERV.	448,72	89,74
3363	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA CAROTIDA VIA TORAC.	560,95	112,19
3364	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA TRONCO ARTER.BRAQU.	560,95	112,19
3365	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA SUBCL.VIA CERVICAL	336,54	67,31
3366	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA SUBCL.VIA TORAC.	516,06	103,21
3367	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA VERTEBRAL	359,03	71,81
3368	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA MEMBROS SUPÉRIORES	314,04	62,81
3369	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA AORTA ABDOMINAL	516,06	103,21
3370	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA RAMOS VISC. AORTA	628,24	125,65
3371	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA ILIAC.UNIL.V.ABDOM.	336,54	67,31
3372	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA ILIAC.UNIL.V.INGUIN	224,36	44,87

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3373	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA ILIAC.BIL.COMB.	628,24	125,65
3374	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA ILIAC.BIL.V.ABDOM.	448,72	89,74
3375	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA ILIAC.BIL.V.INGUI	336,54	67,31
3376	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA FÉMURAL COM.PROF.	269,25	53,85
3377	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA FÉMURAL SUP.SEGM.	269,25	53,85
3378	TROMBOENDART. & ARTERIOPLASTIA FÉMURAL SUP.EXTEN.	403,88	80,78
3379	PONTES OU ENXERT.INTERP.CAROTIDO-CAROTIDEA UNILAT.	516,06	103,21
3380	PONTES OU ENXERT.INTERP. SUBCLAVIO - CAROTIDEA	448,72	89,74
3381	PONTES OU ENXERT.INTERP.CAROTIDO-CAROT.CONTRALAT.	560,95	112,19
3382	PONTES OU ENXERT.INTERP.SUBCLAVIO-SUBCL.OU AXILAR	336,54	67,31
3383	PONTES OU ENXERT.INTERP.AXILOFÉMURAL	448,72	89,74
3384	PONTES OU ENXERT.INTERP.AXILOBIFÉMURAL	560,95	112,19
3385	PONTES OU ENXERT.INTERP.AORTO-SUBCLAVIO	673,13	134,63
3386	PONTES OU ENXERT.INTERP.AORTOCAROT.-AORTA-TRONCOBR	785,31	157,06
3387	PONTES OU ENXERT.INTERP.ENTRE AORTA/1 RAMOS VISC.	785,31	157,06
3388	PONTES OU ENXERT.INTERP.ESPLENORRENAL	516,06	103,21
3389	PONTES OU ENXERT.INTERP.AORTOILIACO UNILATERAL	448,72	89,74
3390	PONTES OU ENXERT.INTERP.AORTOILIACO BILATERAL	560,95	112,19
3391	PONTES OU ENXERT.INTERP.AORTOFÉMURAL/AORTOPOPL.	448,72	89,74
3392	PONTES OU ENXERT.INTERP.AORTOFÉMURAL/AORTOPOPL.	560,95	112,19
3393	PONTES OU ENXERT.INTERP.AORTOILIOFÉMURAL UNILAT.	493,56	98,71
3394	PONTES OU ENXERT.INTERP.AORTOILIOFÉMURAL BILAT.	673,13	134,63
3395	PONTES OU ENXERT.INTERP.AORTOFÉMUROPOPLITEO UNIL.	493,56	98,71
3396	PONTES OU ENXERT.INTERP.AORTOFÉMUROPOPLITEO BILAT.	673,13	134,63
3397	PONTES OU ENXERT.INTERP.ILIOFÉMURAL VIA ANATÓMICA	448,72	89,74
3398	PONTES OU ENXERT.INTERP.ILIOFÉMURAL VIA EXTR.ANAT.	516,06	103,21
3399	PONTES OU ENXERT.INTERP.FÉMUROPOPL.-FÉMUROFEM.UNIL	448,72	89,74
3400	PONTES OU ENXERT.INTERP.FÉMUROFEMORAL CRUZADO	448,72	89,74
3401	PONTES OU ENXERT.INTERP.ILIO-ILÍACO	448,72	89,74
3402	PONTES OU ENXERT.INTERP.FEMORO-DISTAL/TIB.POST./	448,72	89,74
3403	PONTES OU ENXERT.INTERP.POPLITEO-DISTAL/TIB.POST./	448,72	89,74
3404	PONTES OU ENXERT.INTERP.ARTÉRIAS MEMBROS SUPÉR.	359,03	71,81
3405	PONTES OU ENXERT.INTERP.ARTÉRIAS GENITAIS	359,03	71,81
3406	TRAT.CIR.ANEUR.ARCO AORT.C/PROT.P/CEC OU PONTES	1794,97	358,99
3407	TRAT.CIR.ANEUR.AORTA DESC.TORAC.ABDOM.S/PONTE	1121,85	224,37
3408	TRAT.CIR.ANEUR.AORTA DESC.TORAC.ABDOM.C/PONTE	1346,21	269,24
3409	TRAT.CIR.ANEUR.CAROTIDAS VIA CERVICAL	560,95	112,19
3410	TRAT.CIR.ANEUR.CAROTIDAS VIA TORACOCERVICAL	785,31	157,06
3411	TRAT.CIR.ANEUR.CAROTIDAS COM CEC OU PONTE	1794,97	358,99
3412	TRAT.CIR.ANEUR.TRONCO BRAQUIOCEFALICO	964,77	192,95
3413	TRAT.CIR.ANEUR.ART.SUBCLAVIAS VIA CERV.OU AXIL.	448,72	89,74
3414	TRAT.CIR.ANEUR.ART.SUBCLAVIAS VIA TORACOCERVIC.	673,13	134,63
3415	TRAT.CIR.ANEUR.ART.AXILAR REST.MEMBRO SUPÉRIOR	403,88	80,78
3416	TRAT.CIR.ANEUR.AORTA ABDOMINAL INFRA-RENAL	785,31	157,06
3417	TRAT.CIR.ANEUR.RAMOS VISCERAIS DA AORTA	785,31	157,06
3418	TRAT.CIR.ANEUR.ARTÉRIAS ILÍACAS	560,95	112,19
3419	TRAT.CIR.ANEUR.ARTÉRIAS FEMORAIS E POPLITEAS	448,72	89,74
3420	TRAT.CIR.ANEUR.ARTÉRIAS MEMBRO INFERIOR	403,88	80,78
3421	SUTURA ART.P/LESÃO TRAUM. PESCOÇO	336,54	67,31
3422	SUTURA ART.P/LESÃO TRAUM. TORAX C/ CEC OU PONTE	897,49	179,50

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3423	SUTURA ART.P/LESÃO TRAUM. TORAX S/ CEC OU PONTE	560,95	112,19
3424	SUTURA ART.P/LESÃO TRAUM. ABDOMEN AORTA AC RENAIS	560,95	112,19
3425	SUTURA ART.P/LESÃO TRAUM.ABDOM.AORTA AB REN./ILIAC	403,88	80,78
3426	SUTURA ART.P/LESÃO TRAUM. RAMOS VISCERAIS AORTA	403,88	80,78
3427	SUTURA ART.P/LESÃO TRAUM. MEMBROS SIMPLES	269,25	53,85
3428	SUTURA ART.P/LESÃO TRAUM. MEMBROS COMB.C/SUT.VEN.	359,03	71,81
3429	EXPLORAÇÃO ART.CAROTIDAS SIMPLES S/CIR.RECONST.	134,68	26,94
3430	EXPLORAÇÃO ART.CAROTIDAS LIB.FIX.S/CIR.RECONST.	269,25	53,85
3433	EXPLORAÇÃO ART.PESCOÇO POS OPÉR./HEMOST.DESÓBST/	426,27	85,25
3434	EXPLORAÇÃO ART.INTRATORA.POS OPÉR./HEMOST.DESÓBST/	359,03	71,81
3435	EXPLORAÇÃO ART.ABDOMINAIS POS OPÉR./HEMOST.DESÓBS/	269,25	53,85
3436	EXPLORAÇÃO ART.MEMBROS POS OPÉR./HEMOST.DESÓBST./	157,07	31,41
3437	LAQUEAÇÃO & EXCISÃO ENXERTO/PRÓTESE ART.MAXILAR	246,86	49,37
3438	LAQUEAÇÃO & EXCISÃO ENXERTO/PRÓTESE ART.ETMOIDAL	134,68	26,94
3439	LAQUEAÇÃO & EXCISÃO ENXERTO/PRÓTESE ART.PESCOÇO	179,52	35,90
3440	LAQUEAÇÃO & EXCISÃO ENXERTO/PRÓTESE ARTÉRIA TORAX	336,54	67,31
3441	LAQUEAÇÃO & EXCISÃO ENXERTO/PRÓTESE ART.ABDOMINAIS	224,36	44,87
3442	LAQUEAÇÃO & EXCISÃO ENXERTO/PRÓTESE ART.MEMBROS	134,68	26,94
3443	LAQUEAÇÃO & EXCISÃO ENXERTO/PRÓTESE TRAT.FÍSTULAS	897,49	179,50
3444	SIMPATICECTOMIA LOMBAR UNILATERAL	224,36	44,87
3445	SIMPATICECTOMIA CERVICODORSAL UNILATERAL	269,25	53,85
3446	RESSEÇÃO COSTELA CERVICAL UNILATERAL	224,36	44,87
3447	RESSEÇÃO COSTELA /PRIMEIRA/ UNILATERAL	224,36	44,87
3448	INTERV.CIR.COMBINADAS C/SIMPATICECTOMIA UNILAT.	291,70	58,34
3449	TROMBECTOMIA V.CAVA INF.ILIA.FEM.POL.ABD.DIR.CAT.	336,54	67,31
3450	TROMBECTOMIA V.CAVA INF.ILIA.FEM.POL.ING.DIR.CAT.	224,36	44,87
3452	TROMBECTOMIA V.SUBCLAVIA VIA CERVICAL DIR.CAT.	224,36	44,87
3453	TROMBECTOMIA V.SUBCLAVIA VIA UMERAL DIR.CAT.	179,52	35,90
3454	PONTES OU ENXERT.INTERPOSIÇÃO VEIAS DO PESCOÇO	291,70	58,34
3455	PONTES OU ENXERT.INTERPOSIÇÃO VEIAS	269,25	53,85
3456	PONTES OU ENXERT.INTERPOSIÇÃO GRANDES VEIAS TORAX	448,72	89,74
3457	PONTES OU ENXERT.INTERPOSIÇÃO GRAND.VEIAS ABDOMEN	448,72	89,74
3458	REPAR.FERIDAS V.PESCOÇO/SUT.OU ANAST.TOPO A TOPO/	224,36	44,87
3459	REPAR.FERIDAS V.MEMBROS/SUT.OU ANAST.TOPO A TOPO/	157,07	31,41
3460	REPAR.FERIDAS GR.V.TORAX/SUT.OU ANAST.TOPO A TOPO/	336,54	67,31
3461	REPAR.FERIDAS GR.V.ABDOMINAIS E PÉLVICAS	269,25	53,85
3462	LAQUEAÇÃO VEIAS DO PESCOÇO	112,18	22,44
3463	INTERRUP.DA VEIA CAVA INF.P/LAQ.,PLICAT.OU AGRAFE	314,04	62,81
3464	INTERRUP.DA VEIA ILÍACA	201,86	40,37
3466	INTERRUP.DA VEIA FÉMURAL	157,07	31,41
3468	LAQUEAÇÃO CROSSA DA VEIA SAFENA	112,18	22,44
3469	LAQUEAÇÃO DISTAL DA VEIA SAFENA	112,18	22,44
3470	EXTRAÇÃO VEIA SAFENA INTERNA OU EXTERNA	224,36	44,87
3471	EXTRAÇÃO VEIA SAFENA INT.OU EXT,LAQUEAÇÃO VEIAS	269,25	53,85
3472	LAQUEAÇÃO ISOLADA DE COMUNIC.& RESSEC.SEGM.VENOSOS	179,52	35,90
3473	OPERAÇÃO LINTON /UNILATERAL/	269,25	53,85
3474	OPERAÇÃO COCKETT /UNILATERAL/	246,86	49,37
3475	ANASTOMOSE PORTA-CAVA TÉRMINO-LATERAL	560,95	112,19
3476	ANASTOMOSE PORTA-CAVA LATÉRO-LATERAL	560,95	112,19
3477	ANASTOMOSE PORTA-CAVA EM H, C/VEIA AUTOLOGA	673,13	134,63

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3478	ANASTOMOSE PORTA-CAVA EM H, C/PRÓTESE	560,95	112,19
3479	ANASTOMOSE ESPLENORRENAL EM H, C/VEIA AUTOLOGA	673,13	134,63
3480	ANASTOMOSE ESPLENORRENAL EM H, C/PRÓTESE	560,95	112,19
3481	ANASTOMOSE ESPLENORRENAL-TECN.ANASTOMOSE DIRETA	673,13	134,63
3482	ANASTOMOSE ESPLENORRENAL-OPERAÇÃO DE WARREN	673,13	134,63
3483	ANASTOMOSE MESENTERICO-CAVA/ILÍACA EM H,C/V.AUTOL.	628,24	125,65
3484	ANASTOMOSE MESENTERICO-CAVA/ILÍACA EM H,C/PRÓTESE	493,56	98,71
3485	ANASTOMOSE MESENTERICO-CAVA/ILÍACA LATÉRO TERMINAL	628,24	125,65
3486	ANASTOMOSE MESENTERICO-RENAL	628,24	125,65
3487	ANASTOMOSE CORONÁRIO-CAVA	628,24	125,65
3488	ANASTOMOSE PORTA-CAVA OUTRAS INTERVENÇÕES	493,56	98,71
3489	ANASTOMOSE ARTÉRIALIZACOES FÍGADO	448,72	89,74
3490	TRAT.CIR.LINFEDEMA EXCISÃO-ENXERTO	448,72	89,74
3491	TRAT.CIR.LINFEDEMA ENXERTO PÉDICULADO	246,86	49,37
3492	TRAT.CIR.LINFEDEMA OPERAÇÃO DE THOMPSÓN	269,25	53,85
3493	TRAT.CIR.LINFEDEMA EPIPLOPLASTIA	448,72	89,74
3494	TRAT.CIR.LINFEDEMA IMPL.FIOS/OUTRO MAT.P/	179,52	35,90
3495	TRAT.CIR.LINFEDEMA ANASTOMOSE LINFOVENOSA	336,54	67,31
3496	LAQUEAÇÃO CANAL TORÁCICO VIA CERVICAL	157,07	31,41
3497	LAQUEAÇÃO CANAL TORÁCICO VIA TORÁCICA	246,86	49,37
3498	LAQUEAÇÃO LINFATICA DOS MEMBROS	112,18	22,44
3499	SUTURA OU ANASTOMOSE DO CANAL TORÁCICO VIA CERVIC.	246,86	49,37
3500	SUTURA OU ANASTOMOSE DO CANAL TORÁCICO VIA TORAC.	381,38	76,28
3501	PONTE /SHUNT/ EXTERIOR	112,18	22,44
3502	ESTAB FÍSTULA ARTERIOVENOSA MEMBROS DIRETA	201,86	40,37
3503	ESTAB FÍSTULA ARTERIOVENOSA MEMBROS C/VEIA OU PROT	359,03	71,81
3504	CATETERISMO PÉRCUTANEO VEIA CAVA SUPÉRIOR	44,89	8,98
3505	CATETERISMO PÉRCUTANEO CORAÇÃO DIR.OU ART.PULMONAR	67,29	13,46
3506	CATETERISMO PÉRCUTANEO VEIAS CERVICAIS	44,89	8,98
3507	CATETERISMO PÉRCUTANEO VEIAS RENAIS	44,89	8,98
3508	CATETERISMO PÉRCUTANEO VEIAS SUPRAHEPÁTICAS	67,29	13,46
3509	CATETERISMO PÉRCUTANEO VEIA INTRA-HEPÁTICA	67,29	13,46
3510	CATETERISMO PÉRCUTANEO VEIA AFERENTE SISTEMA PORTA	89,68	17,94
3511	CATETERISMO PÉRCUTANEO DA CAROTIDA	33,62	6,72
3512	CATETERISMO PÉRCUTANEO ARTÉRIA MEMBRO SUP./INF.	22,50	4,50
3513	CATETERISMO PÉRCUTANEO DA AORTA	44,89	8,98
3514	CATETERISMO CAROTIDA /C/DESCOBERTA/	56,11	11,22
3515	CATETERISMO ARTÉRIA DOS MEMBROS /C/DESCOBERTA/	44,89	8,98
3516	CATETERISMO CANAL TORÁCICO	112,18	22,44
3517	CATETERISMO VASOS LINFÁTICOS MEMBROS /SUP.OU INF./	44,89	8,98
3518	ARTERIOGRAFIA ART.CEREBRAIS - PANARTER./CAT.INJ./	134,68	26,94
3519	ARTERIOGRAFIA CAROTIDEA P/PUNÇÃO /CAT.INJ./	67,29	13,46
3520	ARTERIOGRAFIA CAROTIDEA P/CATÉT/SELDINGER/CAT.INJ/	89,68	17,94
3521	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL P/PUNÇÃO UMER./CAT.INJ./	56,11	11,22
3522	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL P/CATÉT/SELDINGER/CAT.INJ/	78,56	15,71
3523	ARTERIOGRAFIA MEMB.SUP.P/PUNÇÃO/CATÉT./CAT.INJ./	44,89	8,98
3524	AORTOGRAFIA OU AORTOARTER.TRANSLOMBAR /CAT.INJ./	67,29	13,46
3525	AORTOGRAFIA OU AORTOARTER.P/CATÉT/SELDINGER/CAT.	89,68	17,94
3526	ARTERIOGRAFIA SELECT.RAMOS DA AORTA /CAT.INJ./	112,18	22,44
3527	ARTERIOGRAFIA MEMB.INFERIORES /CAT.INJ./	44,89	8,98

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3528	ARTERIOGRAFIA ARTÉRIAS GENITAIS /CAT.INJ./	89,68	17,94
3529	FLEBOGRAFIA VEIA CAVA SUPÉRIOR /CAT.INJ./	44,89	8,98
3530	FLEBOGRAFIA VEIA JUGULAR INTERNA /CAT.INJ./	56,11	11,22
3531	FLEBOGRAFIA VEIA MEMBROS/UNILATERAL//CAT.INJ./	22,50	4,50
3532	ILIOCAVOGRAFIA /CAT.INJ./	33,62	6,72
3533	AZIGOGRAFIA /CAT.INJ./	33,62	6,72
3534	FLEBOGRAFIA VEIA MAMÁRIA INTERNA /CAT.INJ./	33,62	6,72
3535	FLEBOGRAFIA VEIAS RENAIS /CAT.INJ./	89,68	17,94
3536	FLEBOGRAFIA VEIAS PÉLVICAS /CAT.INJ./	44,89	8,98
3537	ESPLENOPORTOGRAFIA /CAT.INJ./	67,29	13,46
3538	PORTOGRAFIA TRANSHEPÁTICA /CAT.INJ./	112,18	22,44
3539	FLEBOGRAFIA SUPRA-HEPÁTICA /CAT.INJ./	112,18	22,44
3540	PORTOGRAFIA TRANSUMBILICAL /CAT.INJ./	67,29	13,46
3541	ARTERIOGRAFIA SELECT.EMBOLIZAÇÃO TERAP.ART.CAROT.	179,52	35,90
3542	ARTERIOGRAFIA SELECT.EMBOLIZAÇÃO TERAP.ART.MEMBRO	112,18	22,44
3543	ARTERIOGRAFIA SELECT.EMBOLIZAÇÃO TERAP.RAMO VISC.	179,52	35,90
3544	ARTERIOGRAFIA SELECT.DILATAÇÃO PÉRCUT.ART.CAROT.	291,70	58,34
3545	ARTERIOGRAFIA SELECT.DILATAÇÃO PÉRCUT.ART.VERTEB.	224,36	44,87
3546	ARTERIOGRAFIA SELECT.DILATAÇÃO PÉRCUT.ART MEMBRO	224,36	44,87
3547	ARTERIOGRAFIA SELECT.DILATAÇÃO PÉRCUT.TRONCO ART.	291,70	58,34
3548	ARTERIOGRAFIA SELECT.DILATAÇÃO PÉRCUT.RAMO VISC.	291,70	58,34
3549	FLEBOGRAFIA SELECT.TRANSHEPAT.PÉRCUT.E EMBOLIZ.	179,52	35,90
3550	INTERRUP.DA VEIA CAVA INFERIOR/UMBRELLA//CAT.INJ./	157,07	31,41
3551	MEDIASTINOTOMIA TRANSESTERNAL	336,54	67,31
3552	MEDIASTINOTOMIA TRANSTORÁCICA	336,54	67,31
3553	EXÉRESE DE TUMOR DO MEDIASTINO	830,10	166,02
3554	LAQUEAÇÃO VEN.DESCON.AZIGO-PORT.VIA TORÁCICA,INT.	448,72	89,74
3555	LAQUEAÇÃO VEN.DESCON.AZIGO-PORT.VIA ABDOM.EXTRAG.	336,54	67,31
3556	LAQUEAÇÃO VEN.DESCON.AZIGO-PORT.VIA ABDOM.IN/EXT.	403,88	80,78
3557	LAQUEAÇÃO VEN.DESCON.AZIGO-PORT.VIA ABDOM.T.GAST.	448,72	89,74
3558	LAQUEAÇÃO VEN.DESCON.AZIGO-PORT.VIA ABDOM.T.ESÓF.	448,72	89,74
3559	LAQUEAÇÃO VEN.DESCON.AZIGO-PORT.VIA ABDOM.R.GAST.	448,72	89,74
3560	DRENAGEM PLEURAL	37,41	7,48
3561	IMPLANTAÇÃO ELECTRODOS INTRACAV.EM DUAS CAM.CARD.	269,25	53,85
3562	PONTES OU ENXERT.INTERP.ENTRE AORTA E RAMOS VISC.	1032,16	206,43
3563	EXPLORAÇÃO ART.TORAX S/ CIRURGIA RECONSTRUÇÃO	269,25	53,85
3564	EXPLORAÇÃO ART.ABDOMEN C/PÉLVE S/CIR. RECONST.	134,68	26,94
3565	EXPLORAÇÃO ART.MEMBROS S/ CIR. RECONST.	134,68	26,94
3566	CATETERISMO PÉRCUTANEO ARTÉRIA VERTEBRAL	44,89	8,98
3567	COLANGIOGRAFIA TRANSJUGULAR /CAT.INJ/	112,18	22,44
3568	ARTERIOGRAFIA SELECT. DILAT. PÉR-OPÉR. ART. CAROT.	291,70	58,34
3569	ARTERIOGRAFIA SELECT. DILAT. PÉR-OPÉR.ART.VERTEBR.	224,36	44,87
3570	ARTERIOGRAFIA E DILATAÇÃO PÉR-OPÉR. ART. DE MEMBRO	224,36	44,87
3571	LAQUEAÇÃO ISÓL CROSS VEIA SAF INT/EXT EXC VEIA SAF INT/EXT	360,00	72,00
	*****APARELHO DIGESTIVO*****		
3581	ESPLENECTOMIA /TOTAL OU PARCIAL/	359,03	71,81
3582	ESPLENORRAFIA	359,03	71,81
3583	TRAT.CIR.HÉRNIA HIATO P/VIA ADBOMINAL	560,95	112,19
3584	TRAT.CIR.HÉRNIA HIATO P/VIA TORÁCICA	560,95	112,19
3585	TRAT.CIR.HÉRNIA DIAFRAGMATICA TRAUMÁTICA	448,72	89,74

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3586	TRAT.CIR.HÉRNIA DE BOCHDALEK	617,01	123,40
3587	IMBRICAÇÃO DIAFRAGMA P/EVENTRAÇÃO	336,54	67,31
3588	TRAT.CIR.HÉRNIA DE MORGAGNI	448,72	89,74
3589	RESSEÇÃO BORDO LIVRE LÁBIO C/AVANÇO MUCOSA	179,52	35,90
3590	EXCISÃO LÁBIO EM CUNHA C/ENCERRAMENTO DIRETO	134,68	26,94
3591	RESSEÇÃO LÁBIO + DE 1/4 C/ RECONSTRUÇÃO	336,54	67,31
3592	RESSEÇÃO TOTAL DO LÁBIO INFERIOR OU SUPÉRIOR	560,95	112,19
3593	TRAT.CIR.LÁBIO LEPORINO COMPLETO	359,03	71,81
3594	TRAT.CIR.LÁBIO LEPORINO PARCIAL	291,70	58,34
3595	TRAT.CIR.LÁBIO LEPORINO BILATERAL	538,45	107,69
3596	TRAT.CIR.LÁBIO LEPORINO TEMPOS COMPLEMENTARES	201,86	40,37
3597	DRENAGEM QUISTOS,ABCESSOS,HEMATOMAS	33,62	6,72
3598	INCISÃO DO FREIO LABIAL OU LÍNGUAL	33,62	6,72
3599	EXCISÃO LESÃO MUCOSA OU SUB-MUCOSA	67,29	13,46
3600	EXCISÃO LESÃO MUCOSA OU SUB-MUCOSA C/PLASTIA	112,18	22,44
3601	SUTURA LACERACAO DO VESTIB.BUCAL ATÉ 2 CM	44,89	8,98
3602	SUTURA LACERACAO DO VESTIB.BUCAL C/+ DE 2 CM	67,29	13,46
3603	INC.E DREN.QUISTOS,ABCES.INTRA-ORAIS - SUPÉRF.	33,62	6,72
3604	INC.E DREN.QUISTOS,ABCES.INTRA-ORAIS - PROFUND.	56,11	11,22
3605	INC.E DREN.EXTRA-ORAL ABCES.QUISTO & HEMATOMA	56,11	11,22
3606	EXCISÃO LESÃO DA LÍNGUA - 2/3 ANTERIOR	67,29	13,46
3607	EXCISÃO LESÃO DA LÍNGUA - 1/3 POSTERIOR	89,68	17,94
3608	EXCISÃO LESÃO DO PAVIMENTO DA BOCA	67,29	13,46
3609	GLOSSECTOMIA MENOR QUE 1/2 DA LÍNGUA	134,68	26,94
3610	HEMIGLOSSECTOMIA	201,86	40,37
3611	HEMIGLOSSECTOMIA PARCIAL C/ESVAS.UNILAT.PESCOÇO	448,72	89,74
3612	GLOSSECTOMIA TOTAL S/ESVAZIAMENTO CERVICAL	269,25	53,85
3613	GLOSSECTOMIA TOTAL C/ESVAZIAMENTO UNILATERAL	493,56	98,71
3614	GLOSSECTOMIA TOTAL C/ESVAZIAMENTO BILATERAL	673,13	134,63
3615	GLOSSECTOMIA C/RESSEÇÃO PAVIM.BOCA E MANDIBULA	493,56	98,71
3616	GLOSSECTOMIA C/RESSEC.PAV.BOCA/MANDIB.C/ESV.CERV.	673,13	134,63
3617	TRAT.CIR.LACERACAO ATÉ 2 CM PAV.OU 2/3 ANT.LING.	67,29	13,46
3618	TRAT.CIR.LACERACAO 1/3 POSTERIOR DA LÍNGUA	89,68	17,94
3619	TRAT.CIR.LACERACAO PAV.OU LÍNGUA + DE 2 CM	112,18	22,44
3620	DRENAGEM ABCESSO PALATO E UVULA	33,62	6,72
3621	EXCISÃO LESÃO DO PALATO OU UVULA	56,11	11,22
3622	EXCISÃO EXOSTOSE DO PALATO	56,11	11,22
3623	SUTURA LACERACAO DO PALATO ATÉ 2 CM	44,89	8,98
3624	SUTURA LACERACAO DO PALATO + DE 2 CM	112,18	22,44
3625	PALATOPLASTIA P/TRAT.DE FERIDA	246,86	49,37
3627	ESTAFILORRAFIA P/FENDA PALATINA INC./ESTAFIL.SIMP/	280,47	56,09
3628	URANOESTAFILORRAFIA P/FENDA PALATINA COMPLETA	336,54	67,31
3629	RECONSTR. PALATO EM LÁBIO LEPORINO	269,25	53,85
3630	TRAT.CIR.FÍSTULA OROANTRAL	201,86	40,37
3631	ADENOIDECTOMIA /LAFORCE-BECKMAN/	44,89	8,98
3632	AMIGDALECTOMIA POR SLUDER	67,29	13,46
3633	AMIGDALECTOMIA POR DISSECÇÃO	168,29	33,66
3634	ADENOIDECTOMIA C/AMIGDALECTOMIA P/SLUDER-LAF.BECK.	89,68	17,94
3635	ADENOIDECTOMIA C/AMIGDALECTOMIA P/DISSECÇÃO	201,86	40,37
3638	EXTRAÇÃO CORPO ESTRANHO DA OROFARINGE	33,62	6,72

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3639	EXTRAÇÃO CORPO ESTRANHO DA HIPOFARINGE	56,11	11,22
3640	DRENAGEM ABCESSO AMIGDALINO	44,89	8,98
3641	DRENAGEM ABCESSO RETRO OU PARAFARINGEO P/VIA ORAL	67,29	13,46
3642	DRENAGEM ABCESSO RETRO OU PARAFARINGEO P/VIA EXT.	89,68	17,94
3643	FARINGOTOMIA	224,36	44,87
3644	EXTIRPAÇÃO APÓFISES ESTILOIDEIAS	134,68	26,94
3645	DRENAGEM SIMPLES ABCESSOS /PAROT.,SUBMAX./SUBLING/	33,62	6,72
3646	MARSUPIALIZACAO DE QUISTO SUBLÍNGUAL /RÂNULA/	33,62	6,72
3647	EXCISÃO QUISTO SUBLÍNGUAL /RÂNULA/	89,68	17,94
3648	PAROTIDECTOMIA SUPÉRFICIAL	448,72	89,74
3649	PAROTIDECTOMIA TOTAL C/DISSEC.E CONS.NERVO FACIAL	673,13	134,63
3650	PAROTIDECTOMIA TOTAL C/SACRIFICIO DO NERVO FACIAL	336,54	67,31
3651	PAROTIDECTOMIA TOTAL C/PLASTIA DO NERVO FACIAL	673,13	134,63
3652	EXCISÃO GLÂNDULA SUBMAXILAR	179,52	35,90
3653	EXCISÃO GLÂNDULA SUB-LÍNGUAL	134,68	26,94
3654	INJEÇÃO P/ SIALOGRAFIA C/DILATAÇÃO CANAIS SALIV.	33,62	6,72
3655	EXCISÃO CÁLCULOS DOS CANAIS SALIVARES	67,29	13,46
3656	ESÓFAGOTOMIA CERVICAL	246,86	49,37
3657	ESÓFAGOTOMIA TORÁCICA	403,88	80,78
3658	MIOTOMIA CRICOFARINGEA	246,86	49,37
3659	OPERAÇÃO HELLER	448,72	89,74
3660	ESÓFAGECTOMIA CERVICAL /OPERAÇÃO TIPO WOOKEY/	336,54	67,31
3661	ESÓFAGECTOMIA SUB-TOTAL/1/3 MEDIO SUP.C/REC.CONT./	897,49	179,50
3662	ESÓFAGECTOMIA /1/3 INFERIOR/C/RECONST.CONTINUID.	560,95	112,19
3663	DIVERTICULECTOMIA DO ESÓFAGO	403,88	80,78
3664	ESÓFAGOSTOMIA	246,86	49,37
3665	ESÓFAGOPLASTIA P/ ATRESIA DO ESÓFAGO	897,49	179,50
3666	LAQUEAÇÃO FÍSTULA ESÓFAGO-TRAQUEAL	673,13	134,63
3667	SUTURA VARISES ESÓFAGICAS	448,72	89,74
3668	GASTROTOMIA	246,86	49,37
3669	PILOROMIOTOMIA	291,70	58,34
3670	GASTROTOMIA C/EXCISÃO DE ULCERA OU TUMOR	269,25	53,85
3671	GASTRECTOMIA PARCIAL OU SUB-TOTAL	448,72	89,74
3672	GASTRECTOMIA TOTAL	673,13	134,63
3673	DESGASTROGASTRECTOMIA	673,13	134,63
3674	GASTRECTOMIA TOTAL OU SUBTOTAL C/PANCR.ESQ.& COL.	897,49	179,50
3675	GASTOENTEROSTOMIA	291,70	58,34
3676	GASTRORRAFIA, SUTURA DE ULCERA PÉRFURADA/FERIDA	291,70	58,34
3677	PILOROPLASTIA	291,70	58,34
3678	GASTROSTOMIA	291,70	58,34
3679	REVISÃO ANAST.GASTODUOD./GASTROJE.C/RECONSTRUÇÃO	560,95	112,19
3680	VAGOTOMIA TRONCULAR	359,03	71,81
3681	VAGOTOMIA SELECTIVA E SUPÉR-SELECTIVA	403,88	80,78
3682	ENTEROLISE DE ADERENCIAS	246,86	49,37
3683	DUODENOTOMIA	246,86	49,37
3684	ENTEROTOMIA	246,86	49,37
3685	COLOTOMIA	246,86	49,37
3686	ENTEROSTOMIA OU CECOSTOMIA	269,25	53,85
3687	ILEOSTOMIA 'CONTINENTE'	359,03	71,81
3688	REVISÃO ILEOSTOMIA	224,36	44,87

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3689	COLOSTOMIA	291,70	58,34
3690	REVISÃO COLOSTOMIA SIMPLES	224,36	44,87
3691	EXCISÃO PÉQ.LESÕES INTESTINO N/REQ.ANAST./EXTER.	246,86	49,37
3692	ENTERECTOMIA	314,04	62,81
3693	ENTEROENTEROSTOMIA	291,70	58,34
3694	COLECTOMIA SEGMENTAR	403,88	80,78
3695	HEMICOLECTOMIA	448,72	89,74
3696	COLECTOMIA C/ COLOPROCTOSTOMIA	673,13	134,63
3697	COLECTOMIA TIPO HARTMANN	336,54	67,31
3698	COLECTOMIA C/ENTEREANAST.E CRIACAO FIST.MUCOSA	448,72	89,74
3699	RESSEÇÃO ANTERIOR RECTO-SIGMOIDEIA	560,95	112,19
3700	COLECTOMIA TOTAL	673,13	134,63
3701	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL	830,10	166,02
3702	COLECTOMIA SEGMENTAR C/DOIS TOPOS À PELE	336,54	67,31
3703	TRAT.CIR.DUPLICAÇÃO INTESTINAL SIMPLES	269,25	53,85
3704	TRAT.CIR.DUPLICAÇÃO INTESTINAL COMPLEXA	448,72	89,74
3705	TRAT.CIR.ILEUS MECONIAL	493,56	98,71
3706	ENTERORRAFIA	291,70	58,34
3707	ENCERRAMENTO DE ENTEROSTOMIA OU COLOSTOMIA	291,70	58,34
3708	ENCERRAMENTO DE FÍSTULAS INTESTINAIS	336,54	67,31
3709	PLICATURA DO INTESTINO /TIPO NOBLE/	336,54	67,31
3710	TRAT.CIR.ATRESIA DUODENO,JEJUNO,ILEON OU COLON	493,56	98,71
3711	DIVERTICULECTOMIA DO INTESTINO OU MECKEL	291,70	58,34
3712	EXÉRESE DE TUMOR DO MESENTERIO	359,03	71,81
3713	SUTURA MESENTERIO /LACERACAO E HÉRNIA INTERNA/	291,70	58,34
3714	APÉNDICECTOMIA	246,86	49,37
3715	INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO APÉNDICULAR	201,86	40,37
3716	TRAT.CIR.MALROTACAO INTESTINAL	359,03	71,81
3717	DRENAGEM TRANSRECTAL DE ABCESSO PÉLVICO/PÉRINEAL	67,29	13,46
3718	RESSEÇÃO ABDOMINOPÉRINEAL DO RECTO	673,13	134,63
3719	PROCTECTOMIA C/ANASTOMOSE ANAL /PULL-THROUGH/	673,13	134,63
3720	TRAT.CIR.PROLAPSÓ RECTAL P/VIA ABDOMINAL	359,03	71,81
3721	TRAT.CIR.DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG	673,13	134,63
3722	RESSEÇÃO TUMOR RECTAL P/VIA TRANSS./TRANSC.	403,88	80,78
3723	EXCISÃO,ELECTROCOAG./CRIOCOAG.TUMOR DO RECTO	134,68	26,94
3724	INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO ISQUIO-RECTAL PÉLV.	67,29	13,46
3725	ESFINCTEROTOMIA /N/EXTRAMUCOSA/	89,68	17,94
3726	ESFINCTEROTOMIA /EXTRAMUCOSA/	78,56	15,71
3727	FISSURECTOMIA C/ OU S/ ESFINCTEROTOMIA	179,52	35,90
3728	HEMORROIDECTOMIA	224,36	44,87
3729	FISTULECTOMIA POR FÍSTULA PÉRINEO-RECTAL	269,25	53,85
3730	CRIPTECTOMIA	89,68	17,94
3731	CERCLAGE DO ANUS	89,68	17,94
3732	DILATAÇÃO ANAL SÓB ANESTESIA GERAL	33,62	6,72
3733	TRAT.CIR.AGENESIA ANORECTAL /FORMA ALTA/	673,13	134,63
3734	TRAT.CIR.AGENESIA ANORECTAL /FORMA BAIXA/	224,36	44,87
3735	ESFINCTEROPLASTIA P/INCONTINENCIA ANAL	224,36	44,87
3736	TRANSPLANT. RECTO INTERNO	403,88	80,78
3737	TRANSPLANT. MUSCULAR LIVRE	493,56	98,71
3738	INCISÃO DE TROMBOSE HEMORROIDARIA	44,89	8,98

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3739	HEPATÉCTOMIA PARCIAL ATÍPICA	415,15	83,03
3740	HEPATÉCTOMIA REGRADA DIREITA	1009,67	201,93
3741	HEPATÉCTOMIA REGRADA ESQUERDA	673,13	134,63
3742	MARSUPIALIZACAO DO QUISTO OU ABCESSO DO FÍGADO	291,70	58,34
3743	HEPATORRAFIA P/ LESÃO TRAUMÁTICA	336,54	67,31
3744	HEPATORRAFIA C/DRENAGEM DA VESICULA OU COLEDOCO	336,54	67,31
3745	TRANSPLANT. HEPÁTICA	1794,97	358,99
3746	COLECISTECTOMIA C/ OU S/ COLANGIOGRAFIA	359,03	71,81
3747	COLECISTECTOMIA C/ COLEDOCOTOMIA	403,88	80,78
3748	COLECISTECTOMIA C/ ESFINCTEROPLASTIA	516,06	103,21
3749	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA	403,88	80,78
3750	COLEDOCOTOMIA C/ ESFINCTEROPLASTIA	538,45	107,69
3751	HEPATICOTOMIA P/ EXCISÃO DE CÁLCULO	448,72	89,74
3752	ESFINCTEROPLASTIA TRANSDUODENAL /OPÉR.ISOLADA/	403,88	80,78
3753	COLECISTOENTEROSTOMIA	269,25	53,85
3754	COLEDOCOENTEROSTOMIA	448,72	89,74
3755	HEPATICOJEJUNOSTOMIA /ROUX/	785,31	157,06
3756	ANASTOMOSE TOPO A TOPO DAS VIAS BILIARES	560,95	112,19
3757	ANASTOMOSE ENTRE OS DUCTOS INTRAHEPAT.TUBO.DIGEST.	830,10	166,02
3758	COLECISTOSTOMIA /OPERAÇÃO ISOLADA/	246,86	49,37
3759	TRAT.CIR.QUISTO DO COLEDOCO	673,13	134,63
3760	DUODENOPANCREATÉCTOMIA /TIPO WHIPPLE/	1009,67	201,93
3761	PANCREATÉCTOMIA DISTAL /C/OU S/ ESPLENECTOMIA/	673,13	134,63
3762	PANCREATÉCTOMIA 'QUASE TOTAL'/TIPO CHILD/	785,31	157,06
3763	EXÉRESE DE LESÃO DO PANCREAS	448,72	89,74
3764	PANCREATO JEJUNOSTOMIA /TIPO PUESTOW OU DEVAL/	673,13	134,63
3765	QUISTOJEJUNOSTOMIA OU QUISTOGASTROSTOMIA	448,72	89,74
3766	LAPAROTOMIA EXPLORADORA /OPÉR.ISOLADA/	224,36	44,87
3767	LAPAROTOMIA P/ DREN.ABCESSO PÉRITONEAL/RETROPÉRIT.	269,25	53,85
3768	LAPAROTOMIA P/PÉRFURACAO VISCERA OCA /EX.APÉNDICE/	291,70	58,34
3769	EXÉRESE DE TUMOR OU QUISTOS RETROP.VIA ABDOMINAL	560,95	112,19
3770	EXÉRESE DE TUMOR OU QUISTOS RETROP./TORACOABDOMIN/	785,31	157,06
3771	EPIPLONECTOMIA /OPERAÇÃO ISOLADA/	269,25	53,85
3772	TRAT.CIR.ONFALOCELO /MAIS DE 4 CM/	673,13	134,63
3773	TRAT.CIR.ONFALOCELO /MENOS DE 4 CM/	246,86	49,37
3774	TRAT.CIR.HÉRNIA INGUINAL	224,36	44,87
3775	TRAT.CIR.HÉRNIA INGUINAL RECIDIVADA	291,70	58,34
3776	TRAT.CIR.HÉRNIA CRURAL	246,86	49,37
3777	TRAT.CIR.HÉRNIA LOMBAR,OBTURADORA OU ISQUIATICA	336,54	67,31
3778	TRAT.CIR.HÉRNIA UMBILICAL	201,86	40,37
3779	TRAT.CIR.HÉRNIA EPIGASTRICA	201,86	40,37
3780	TRAT.CIR.HÉRNIA DE SPIEGEL	269,25	53,85
3781	TRAT.CIR.HÉRNIA INCISIONAL	291,70	58,34
3782	TRAT.CIR.HÉRNIA C/RESSEC.INTEST.A ACRESC.VALOR	89,68	17,94
3783	OMENTOPLASTIA	336,54	67,31
3784	SUTURA EVISCERAÇÃO POST-OPÉRATORIA	201,86	40,37
3785	TRAT.CIR.PÉRDA SUBS.PAREDE ABDOMINAL-ENXERTOS	359,03	71,81
3786	RETALHOS OSTEO PÉRIOSTICO OU ENX.ÓSSEO EM LÁBIO	269,25	53,85
3787	FARINGOPLASTIA EM SEQUELAS DE FERIDA PALATINA	291,70	58,34
3788	EXTIRPAÇÃO DE FÍSTULA OU QUISTO BRONQUIAL	246,86	49,37

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3789	RESSEÇÃO DE TERATOMA PRE-SAGRADO	493,56	98,71
3790	INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSOS DE MARGEM DO ANUS	33,62	6,72
3791	TRAT.CIR.HÉRNIA ESTRANGULADA A ACRESC.VALOR*	44,89	8,98
3792	GASTROPLASTIA COM LAP BAND VIA LAPAROSCOPICA	560,95	112,19
	*****APARELHO URINÁRIO E GENITAL MASCULINO*****		
3801	EXPLORAÇÃO RENAL C/OU S/BIÓPSIA	224,36	44,87
3802	DESCAPSULACAO RENAL	246,86	49,37
3803	NEFROPÉXIA	246,86	49,37
3804	NEFROSTOMIA OU PIELOSTOMIA	246,86	49,37
3805	PIELOLITOTOMIA SIMPLES	314,04	62,81
3806	PIELOLITOTOMIA C/NEFROTOMIA	403,88	80,78
3807	NEFROLITOTOMIA /GRANDE/ /CÁLCULO CORALIFORME/	560,95	112,19
3808	NEFRO OU PIELOTOMIA OU NEFRECTOMIA PARCIAL	448,72	89,74
3809	PIELOTOMIA	246,86	49,37
3810	NEFROTOMIA	246,86	49,37
3811	NEFRECTOMIA	359,03	71,81
3812	NEFRECTOMIA P/VIA TRANSPÉRITONEAL	403,88	80,78
3813	NEFRECTOMIA SECUNDARIA /APOS INTERVENÇÃO ANTER./	403,88	80,78
3814	NEFROURETERECTOMIA	448,72	89,74
3815	NEFROURETERECTOMIA TOTAL C/CELULECT.LATÉRO AÓRTICA	785,31	157,06
3816	PLASTIA SEGMENTO URETERO-PIELICO	359,03	71,81
3817	CIRURGIA RENAL 'EX-VIVO' E AUTO TRANSPLANTE	897,49	179,50
3818	TRANSPLANT. RENAL	1570,37	314,07
3819	PUNÇÃO PÉRCUTÂNEA DE QUISTO RENAL	67,29	13,46
3820	URETEROTOMIA	246,86	49,37
3821	URETEROLITOTOMIA	314,04	62,81
3822	URETEROLISE	291,70	58,34
3823	URETEROSTOMIA CUTÂNEA	246,86	49,37
3824	ANASTOMOSE URETERO-INTESTINAL UNILATERAL	336,54	67,31
3825	ANASTOMOSE URETERO-INTESTINAL BILATERAL	504,83	100,97
3826	URETERORRAFIA TOPO A TOPO	336,54	67,31
3827	REIMPLANTAÇÃO URETERAL UNILATERAL	336,54	67,31
3828	REIMPLANTAÇÃO URETERAL BILATERAL	448,72	89,74
3829	REIMPLANTAÇÃO URETERAL C/REDUCAO DE CALIBRE	493,56	98,71
3830	SUBSTITUIÇÃO DO URETER P/INTESTINO	673,13	134,63
3831	OPERAÇÃO TIPO BOARI	403,88	80,78
3832	CONDUTO INTESTINAL TIPO BRICKER /URETERO/	560,95	112,19
3833	CONDUTO INTESTINAL C/RECTO ISÓLADO /URETERO/	673,13	134,63
3834	TRAT.CIR.URETEROCELO P/VIA TRANSVESICAL	403,88	80,78
3835	EXCISÃO URETER RESTANTE	246,86	49,37
3836	URETEROLITOTOMIA TRANSVESICAL	246,86	49,37
3837	EXTRAÇÃO CÁLCULO URETERICO P/VIA ENDOSCÓPICA	134,68	26,94
3838	ENCERRAMENTO DE FÍSTULA URETERO-CUTÂNEA	246,86	49,37
3839	ENCERRAMENTO DE FÍSTULA URETERO-VISCERAL	448,72	89,74
3840	FULGURAÇÃO TERAP.DE BEXIGA INCL.CISTOSCOSPIA	78,56	15,71
3841	CISTOSTOMIA OU CISTOTOMIA OU CISTORRAFIA	246,86	49,37
3842	CISTECTOMIA SEGMENTAR	336,54	67,31
3843	CISTECTOMIA TOTAL /C/QUALQUER TIPO DERIV.URIN./	717,92	143,58
3844	TRAT.CIR.INCONTINENCIA URINARIA NA MULHER	336,54	67,31
3845	TRAT.CIR.INCONTINENCIA URINARIA NO HOMEM	336,54	67,31

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3846	ENCERRAMENTO DE FÍSTULA VESICO-CUTÂNEA	246,86	49,37
3847	ENCERRAMENTO DE FÍSTULA VESICO-VAGINAL	448,72	89,74
3848	ENCERRAMENTO DE FÍSTULAS VESICO-DIGESTIVAS	448,72	89,74
3849	ELECTRORESSEÇÃO DO COLO VESICAL	201,86	40,37
3850	DIVERTICULECTOMIAS VESICAIS	314,04	62,81
3851	TRAT.CIR.CÉU ABERTO P/DOENÇA COLO VESICAL	314,04	62,81
3852	TRAT.CIR.EXTROFIA VESICAL /RECONSTRUÇÃO/	785,31	157,06
3853	TRAT.CIR.EXTROFIA VESICAL RECONST./C/OSTEOT.BI-IL	1009,67	201,93
3854	CISTECTOMIA MUCOSA RECONST.PÉNIANA DERIV.URINAR.	1009,67	201,93
3855	ENTEROCISTOPLASTIA	560,95	112,19
3856	LITOTRICIA	179,52	35,90
3857	RESSEÇÃO TUMOR VESICAL P/VIA ENDOSCÓPICA	269,25	53,85
3858	EXÉRESE DE QUISTO OU FÍSTULA DO URACO	246,86	49,37
3859	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCÓPICA	201,86	40,37
3860	URETROTOMIA CEGA	112,18	22,44
3861	URETROLITOTOMIA	112,18	22,44
3862	RESSEÇÃO ESTENOSE URETRA ANTERIOR	336,54	67,31
3863	RESSEÇÃO ESTENOSE URETRA POSTERIOR	448,72	89,74
3864	URETROPLASTIA COMPLEXA /POR TEMPO/	336,54	67,31
3865	URETROSTOMIA	179,52	35,90
3866	MEATOTOMIA	67,29	13,46
3867	TRAT.CIR.ROTURA DA URETRA MEMBRAN.P/VIA PÉRIN.	359,03	71,81
3868	TRAT.CIR.FÍSTULA URETRO-RECTAL	448,72	89,74
3869	URETROPLASTIA POR EPISPADIAS	403,88	80,78
3870	URETROPLASTIA COM INCONTINÊNCIA	605,74	121,15
3871	URETROPLASTIA P/HIPOSPADIAS PROXIMAL NUM TEMPO	560,95	112,19
3872	URETROPLASTIA P/HIPOSPADIAS DISTAL NUM TEMPO	336,54	67,31
3873	TRAT.CIR.HIPOSPADIAS 1.TEMPO/ENDIREITAM./	336,54	67,31
3874	TRAT.CIR.HIPOSPADIAS 2.TEMPO/URETROSPL./	359,03	71,81
3875	ENCERRAMENTO DE FÍSTULA DA URETRA	246,86	49,37
3876	URETROPLASTIA P/URETRA CURTA CONG. -1 TEMPO	403,88	80,78
3877	URETROPLASTIA P/URETRA CURTA CONG. -2 TEMP.-1.TEMP	291,70	58,34
3878	URETROPLASTIA P/URETRA CURTA CONG. -2 TEMP.-2.TEMP	291,70	58,34
3879	PROSTATÉCTOMIA P/ HIPÉRTROFIA BENIGNA	359,03	71,81
3880	PROSTATÉCTOMIA RADICAL	448,72	89,74
3881	APLICAÇÃO DE ISÓTOPOS P/VIA RETROPUBICA/PRÓSTATA/	246,86	49,37
3882	RESSEÇÃO TRANSURETRAL DA PRÓSTATA	359,03	71,81
3883	VESICULECTOMIA	336,54	67,31
3884	CIRURGIA P/DEFERENTO-VESICULOGRAFIA	112,18	22,44
3885	LAQUEAÇÃO DEFERENTES	89,68	17,94
3886	VASÓVASÓSTOMIA	336,54	67,31
3887	RED. CIRÚRGICA PARAFIMOSE /C/ OU S/INCISÃO/	56,11	11,22
3888	TRAT.CIR.FIMOSE	89,68	17,94
3889	SECÇÃO FREIO DO PÉNIS	33,62	6,72
3890	AMPUTAÇÃO DO PÉNIS /PARCIAL/	168,29	33,66
3891	AMPUTAÇÃO DO PÉNIS /TOTAL/	269,25	53,85
3892	AMPUTAÇÃO DO PÉNIS C/ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	560,95	112,19
3893	ORQUIDECTOMIA SIMPLES	224,36	44,87
3894	ORQUIDECTOMIA RADICAL /POR TUMOR/	336,54	67,31
3895	ORQUIDECTOMIA RADICAL C/ESVAZ.AORTO ILIACO OBTUR.	560,95	112,19

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3896	EXÉRESE DE QUISTO DO EPIDIDIMO	168,29	33,66
3897	ORQUIDOPÉXIA UNILATERAL	269,25	53,85
3898	ORQUIDOPÉXIA UNILATERAL C/TRANSP./MICRO-CIRURGIA/	538,45	107,69
3899	EPIDIDIMECTOMIA	168,29	33,66
3900	TRAT.CIR.HIDROCELO	168,29	33,66
3901	ANASTOMOSE EPIDIDIMO-DEFERENCIAL	336,54	67,31
3902	TRAT.CIR.VARICOCELO	168,29	33,66
3903	RECONSTR. PENIANA - TEMPO PRINCIPAL	336,54	67,31
3904	RECONSTR. PENIANA - 1. TEMPO COMPLEMENTAR	157,07	31,41
3905	RECONSTR. PENIANA - OUTROS TEMPOS COMPLEMENTARES	201,86	40,37
3906	TRAT.CIR.TORSAO TESTICULAR/HIDATIDE MORGAGNI	201,86	40,37
3907	EXPLORAÇÃO CANAL INGUINAL	201,86	40,37
3908	TRAT.CIR.IMPOTÊNCIA C/ ENDOPRÓTESE	381,38	76,28
3909	TRAT.CIR.DOENÇA DE PÉYRONIE	224,36	44,87
3910	RECONSTIT. TESTICULAR C/ENDOPRÓTESE	168,29	33,66
3920	NEFROSTOMIA PÉRCUTÂNEA	149,59	29,92
3921	COLOCAÇÃO STENT P/NEFROSTOMIA PÉRCUTÂNEA	224,36	44,87
3922	NEFROTO PITOTOMIA PÉRCUTÂNEA C/LITOTRICIA	560,95	112,19
3925	INJEÇÃO SUB MUCOSA TEFLON-REFL VESICO-URETERICO	187,00	37,40
	*****APARELHO GENITAL FEMININO INTERSEXO*****		
3931	TRAT.CIR.INTERSEXO MASCULINO P/ FEMININO	448,72	89,74
3932	TRAT.CIR.INTERSEXO FEMININO P/MASCULINO	897,49	179,50
3933	PÉRINEOPLASTIA N/OBSTÉTRICA /OPERAÇÃO ISOLADA/	179,52	35,90
3934	COLPOPÉRINEORRAFIA P/ RASG.INCOMP.PÉRINEO E VAG.	179,52	35,90
3935	COLPOPÉRINEORRAFIA C/SUTURA RECTO,ESFINCTER ANAL	269,25	53,85
3936	INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO GLÂNDULA BARTHOLIN	33,62	6,72
3937	MARSUPIALIZACAO DA GLÂNDULA DE BARTHOLIN	67,29	13,46
3938	DRENAGEM ABCESSO GLÂNDULAS DE SKENE	33,62	6,72
3939	REMOÇÃO TOTAL DE CONDILOMAS P/CAUTER.ELECT.QUIM.	33,62	6,72
3940	VULVECTOMIA PARCIAL	112,18	22,44
3941	VULVECTOMIA TOTAL	269,25	53,85
3942	VULVECTOMIA RADICAL C/ESVASIAMENTO INGUINAL	560,95	112,19
3943	VULVECTOMIA RADICAL C/ESVAS.INGUIN.ILIACO E PÉLV.	673,13	134,63
3944	CLITORIDECTOMIA	112,18	22,44
3945	CLITORIDOPLASTIA	246,86	49,37
3946	EXÉRESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN	89,68	17,94
3947	EXÉRESE DE GLÂNDULA DE SKENE	67,29	13,46
3948	EXÉRESE DE CARUNCULA URETRAL	33,62	6,72
3949	EXCISÃO PÉQUENO LÁBIO	67,29	13,46
3950	HIMENOTOMIA OU HIMENECTOMIA PARCIAL	33,62	6,72
3951	REVISÃO PLASTICA DO HIMEN	67,29	13,46
3952	REPAR.PLASTICA DO INTROITO	134,68	26,94
3953	EPISIORRAFIA P/RASGADURA NÃO OBSTETRICA	67,29	13,46
3954	COLPOTOMIA C/DRENAGEM DE ABCESSO	56,11	11,22
3955	DRENAGEM HEMATOCOLPOS	33,62	6,72
3956	COLPECTOMIA P/ENCERRAMENTO PARCIAL DA VAGINA	179,52	35,90
3957	COLPECTOMIA P/ENCERRAMENTO TOTAL DA VAGINA	269,25	53,85
3958	EXCISÃO SEPTO VAGINAL E PLASTIA	201,86	40,37
3959	EXÉRESE DE TUMOR OU QUISTO DA VAGINA	67,29	13,46
3960	COLPORRAFIA P/FERIDA NÃO OBSTÉTRICA	168,29	33,66

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
3961	COLPOPÉRINEORRAFIA P/FERIDA NÃO OBSTÉTRICA	201,86	40,37
3962	COLPORRAFIA ANTERIOR POR CISTOCELO	246,86	49,37
3963	COLPORRAFIA POSTERIOR POR RECTOCELO	134,68	26,94
3964	VESICOURETROPÉXIA ANTERIOR/URETROPÉXIA VIA ABD.	269,25	53,85
3965	SUSPENSÃO URETRAL/FASCIA OU SINT./P/INCONT.URIN.	269,25	53,85
3966	PLASTIA VAGINAL E VULVA /SIMPLES/	112,18	22,44
3967	PLASTIA ESFINCTER URETRAL/TIPO PLICAT.URET.KELLI/	179,52	35,90
3968	TRAT.CIR.ENTEROCELO VIA ABDOMIN./OPÉR.ISOLADA/	246,86	49,37
3969	TRAT.CIR.URETROCELO /OPERAÇÃO ISOLADA/	179,52	35,90
3970	COLPOPÉXIA P/PROLAPSÓ CUPULA VAG.POS-HISTERECTOM.	246,86	49,37
3971	COLPOCLEISIS	269,25	53,85
3972	COLPOPÉXIA POR ABORDAGEM ABDOMINAL	246,86	49,37
3973	INTERV.CIR. P/NEOVAGINA TEMPO UNICO	269,25	53,85
3974	INTERV.CIR. P/NEOVAGINA TEMPOS MULTIPLOS	560,95	112,19
3975	TRAT.CIR.FÍSTULA RECTO-VAGINAL VIA VAGINAL	224,36	44,87
3976	TRAT.CIR.FÍSTULA RECTO-VAGINAL VIA ABDOMINAL	359,03	71,81
3977	TRAT.CIR.FÍSTULA VESICO-VAGINAL VIA VAGINAL	448,72	89,74
3978	TRAT.CIR.FÍSTULA VESICO-VAGINAL VIA TRANSVESICAL	448,72	89,74
3979	ELETROCOAGULAÇÃO OU CRIOCOAGULACAO DO COLO ÚTERO	22,50	4,50
3980	CONIZAÇÃO DO COLO ÚTERO	67,29	13,46
3981	CERVICECTOMIA /OPERAÇÃO ISOLADA/	168,29	33,66
3982	EXÉRESE DE COLO UTERINO RESTANTE VIA ABDOMINAL	314,04	62,81
3983	PLASTIA COLO UTERINO/TIPO LASH OU SHIRODKAR/	201,86	40,37
3984	TRAQUELORRAFIA REPARAÇÃO DO COLO DO ÚTERO	168,29	33,66
3985	DILATAÇÃO DO COLO UTERINO /OPERAÇÃO ISOLADA/	22,50	4,50
3986	CERCLAGE DO COLO UTERINO	89,68	17,94
3987	POLIPÉCTOMIA CERVICAL	22,50	4,50
3988	DILATAÇÃO E CURETAGEM DO ÚTERO	67,29	13,46
3989	MIOMECTOMIA P/VIA ABDOMINAL OU VAGINAL	246,86	49,37
3990	HISTERECTOMIA TOTAL C/OU S/ANEXECTOMIA VIA ABDOM.	403,88	80,78
3991	HISTERECTOMIA SUBTOTAL C/OU S/ANEXECTOMIA V.ABDOM.	314,04	62,81
3992	HISTERECTOMIA VAGINAL	314,04	62,81
3993	HISTERECTOMIA VAGINAL C/COLPOURETROCISTOPÉXIA	448,72	89,74
3994	HISTERECTOMIA VAGINAL C/REPARO DE ENTEROCELO	538,45	107,69
3995	HISTERECTOMIA VAGINAL RADICAL /TIPO SCHANTA/	673,13	134,63
3996	HISTERECTOMIA VAGINAL C/COLPORRAFIA ANT.& POSTER.	403,88	80,78
3997	HISTERECTOMIA RADICAL C/LINFAD.PÉLV.BIL./WERTHEIM/	673,13	134,63
3998	EXENTERACAO PÉLVICA	1009,67	201,93
3999	HISTEROTOMIA ABDOM.P/REM.MOLA HIDATIFORME	224,36	44,87
4000	HISTEROTOMIA ABDOM.P/REM.MOLA HIDATIF.C/LAQ.TUB.	291,70	58,34
4001	HISTEROTOMIA ABDOMINAL P/ABORTO RETIDO	224,36	44,87
4002	HISTEROTOMIA ABDOMINAL P/ABORTO RETIDO C/LAQ.TUB.	291,70	58,34
4003	TRAT.CIR.GRAVIDEZ ECTOPICA PÉRITONEAL	336,54	67,31
4004	SUSPENSÃO UTERINA P/ENCURT.SUTURA LIGAM.REDONDOS	179,52	35,90
4005	OPERAÇÃO INTERPOSIÇÃO/TIPO SHANTA-WATKINS-*/	359,03	71,81
4006	HISTEROVESICOPÉXIA /TIPO PÉSTALOZZI/	157,07	31,41
4007	HISTEROPÉXIA /TIPO KOCHE/	157,07	31,41
4008	SUSPÉNSAO UTERINA P/ENCURT.SUT.LIG.SACRO-UTER.	336,54	67,31
4009	LIGAMENTOPÉXIA TIPO DOLLERIS C/OU S/PLICAT.DOUGL.	201,86	40,37
4010	HISTEROPLASTIA P/ANOMALIA UTERINA/TIPO STRASSMAN/	336,54	67,31

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
4011	SUTURA ROTURA UTERINA	246,86	49,37
4012	TRAT.CIR.P/INVERSÃO UTERINA /NÃO OBSTETRICA/	246,86	49,37
4013	OCLUSAO DE FÍSTULA VESICO-UTERINA	291,70	58,34
4014	SECÇÃO/LAQUE.TROMPA,ABDOM./VAGINAL,UNI/BILATERAL	112,18	22,44
4015	SALPINGECTOMIA UNI/BILATERAL /OPERAÇÃO ISOLADA/	246,86	49,37
4016	ANEXECTOMIA UNI/BILATERAL	246,86	49,37
4017	SALPINGOPLASTIA UNI/BILATERAL /REPÉRMEABILIZACAO/	403,88	80,78
4018	DRENAGEM QUISTO DO OVARIO	201,86	40,37
4019	DRENAGEM ABCESSO OVARIO	224,36	44,87
4020	RESSEÇÃO EM CUNHA DO OVARIO UNI/BILATERAL	224,36	44,87
4021	CISTECTOMIA DO OVARIO UNI/BILATERAL	246,86	49,37
4022	OVARIECTOMIA UNI/BILATERAL	246,86	49,37
4023	OVARIECTOMIA UNI/BILATERAL C/ EPIPLONECTOMIA	314,04	62,81
4024	SIMPATICECTOMIA PÉLVICA /COTTE OU RICHTER/	269,25	53,85
4025	SECÇÃO NERVO PUDENDO INTERNO UNILAT.P/DISSECÇÃO	224,36	44,87
4026	SECÇÃO NERVO PUDENDO INTERNO BILAT. P/DISSECÇÃO	359,03	71,81
4027	NEUROLISE PÉRINEO-VULVAR P/DISSECÇÃO /HORN,HERING/	89,68	17,94
4028	REPAR.EPISIOTOMIA & RASGAD./ACTO DIFER.PARTO/	67,29	13,46
4030	COLPOPÉRINEORRAFIA E REP.ESFINCTER ANAL P/RASG.	145,80	29,16
4031	HISTERORRAFIA DE ROTURA DO ÚTERO	269,25	53,85
4033	TRAT.CIR.P/INVER.UTERINA DE CAUSA OBSTÉTRICA	246,86	49,37
4034	PARTO NORMAL /COM OU SEM EPISIOTOMIA/	145,80	29,16
4035	PARTO GEMELAR NORMAL POR CD GÉMEO	145,80	29,16
4036	PARTO DISTOCICO COMPREENDIDAS TODAS INTERVENÇÕES	179,52	35,90
4037	FETOTOMIA /EMBRIOTOMIA/	201,86	40,37
4038	DEQUITADURA MANUAL	56,11	11,22
4039	CESARIANA	291,70	58,34
4040	CESARIANA C/ HISTERECTOMIA SUB-TOTAL	448,72	89,74
4041	CESARIANA C/ HISTERECTOMIA TOTAL	493,56	98,71
	*****SISTEMA NERVOSO*****		
4061	BURACOS DE TREPANO EXPLORADORES UNI/BILATERAL	112,18	22,44
4062	CRANIOTOMIA P/EVAC.HEMAT.EXTRAD.SUB-DURAL AGUDO	359,03	71,81
4063	CRANIOTOMIA P/EVAC.HEMAT.SUB-DURAL CRÓNICO	403,88	80,78
4064	TRAT.CIR.FRAT.AFUND.S/LACERACAO DURAL	201,86	40,37
4065	CRANIECTOMIA P/FRATURA AFUND.C/LACERAÇÃO OSSO	403,88	80,78
4066	CRANIOTOMIA C/LOBECTOMIA P/CONT.CEREB.EXPANSIVA	403,88	80,78
4067	CRANIOTOMIA C/LOBECTOMIA P/EVAC.HEMAT.INTRACEREB.	403,88	80,78
4068	CRANIECTOMIA P/REMOÇÃO CORP.ESTR.NO ENCÉFALO/BALA/	403,88	80,78
4069	CRANIOTOMIA P/REMOÇÃO CORP.ESTR.NO ENCÉFALO/BALA/	403,88	80,78
4070	REPAR.DE FÍSTULA DE LCR /RINORREIA E OTORREIA/	403,88	80,78
4071	REPAR.DE FÍSTULA DE LCR C/REPARAÇÃO DURAL	448,72	89,74
4072	CRANIOPLASTIA P/DEFEITO ÓSSEO INF. 5CM DIÂMETRO	246,86	49,37
4073	CRANIOPLASTIA P/DEFEITO ÓSSEO SUP. 5CM DIÂMETRO	314,04	62,81
4074	CRANIOPLASTIA P/DEFEITO ÓSSEO C/CIRURGIA REPARAD.	403,88	80,78
4075	RECONSTR. ABÓBADA CRANIANA C/MULT.RET.OSTEOPLAST.	560,95	112,19
4076	EXTIRPAÇÃO E REPARAÇÃO PLASTICA DE MENINGOCELO	336,54	67,31
4077	EXTIRPAÇÃO E REPARAÇÃO PLASTICA DE MIELOMENINGOC.	538,45	107,69
4078	EXTIRPAÇÃO ENCEFALOCELO C/REP.DURAL S/CRANIOPL.	448,72	89,74
4079	EXTIRPAÇÃO ENCEFALOCELO C/REP.DURAL E CRANIOPL.	538,45	107,69
4080	TRAT.CIR.LESÕES DE OSTEITE CRANIANA	157,07	31,41

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
4081	TREPANACAO P/PUNÇÃO DE ABCESSO CEREBRAL	157,07	31,41
4082	CRANIOTOMIA P/EVACUAÇÃO & REM.ABCESSO CER./GRANUL.	448,72	89,74
4083	CRANIOTOMIA P/REMOÇÃO DE ABCESSO SUB-DURAL	448,72	89,74
4084	REMOÇÃO ABCESSO OU GRANULOMA INTRARRAQUIDEO	359,03	71,81
4085	REMOÇÃO ABCESSO OU GRANULOMA INTRARRAQ.C/CORDO	560,95	112,19
4086	REMOÇÃO TUMORES ATINGINDO A CALOTE S/CRANEOPL.	89,68	17,94
4087	REMOÇÃO TUMORES ATINGINDO A CALOTE C/CRANEOPL.	370,16	74,03
4088	BURACOS DE TREPANO C/DRENAGEM VENTRICULAR	157,07	31,41
4089	TRAT.CIR.TUMORES REGIÃO SELAR E PARASSELAR	628,24	125,65
4090	TRAT.CIR.TUMORES ÂNGULO PONTO-CEREBELOSÓ	628,24	125,65
4091	TRAT.CIR.TUMORES REGIÃO PINEAL E CORDOMAS	673,13	134,63
4092	TRAT.CIR.TUMORES INTRA-ORBITÁRIOS /OPÉR.NAFZIGER/	560,95	112,19
4093	MENINGIOMAS	628,24	125,65
4094	MENINGIOMAS C/NECESSIDADE DE ENXERTO DURAL	673,13	134,63
4095	TRAT.CIR.TUMORES/OUTRAS LESÕES EXP.SUPRA-TENTOR.	628,24	125,65
4096	TRAT.CIR.TUMORES/OUTRAS LESÕES EXP.INFRA-TENTOR.	673,13	134,63
4097	CRANIOTOMIA OU CRANIECTOMIA P/EVAC.HEM.INTRAC.EXP.	448,72	89,74
4098	LAQUEAÇÃO CAROTIDA INTERNA/INTRACRAN./P/TRATAM.	493,56	98,71
4099	TRAT.CIR.ANEURISMAS SACULARES ARTÉRIAIS	673,13	134,63
4100	TRAT.CIR.ANEURISMAS ARTÉRIA BASILAR	785,31	157,06
4101	EXTIRPAÇÃO MALFORMACOES VASCULARES	785,31	157,06
4102	ANASTOMOSE ARTÉRIAL EXTRA-INTRACRANIANAS	785,31	157,06
4103	EXTIRPAÇÃO TUMORES DA CAUDA DE CAVALO	538,45	107,69
4104	EXTIRPAÇÃO TUMORES EXTRA-MEDULARES	538,45	107,69
4105	EXTIRPAÇÃO TUMORES INTRA-MEDULARES	583,39	116,68
4106	EXTIRPAÇÃO TUMORES EXTRA-MEDULARES C/NEC.ENX.DUR.	583,39	116,68
4107	EXTIRPAÇÃO MALFORMACOES VASCULARES INTRARRAQUIDEAS	673,13	134,63
4108	TRAT.CIR.MALFORMACOES CHARN.OCCIPITOV.SIRINGOM.	560,95	112,19
4109	DERIVACAO VENTRICULO-CISTERNAL /3.VENTRICULO/	448,72	89,74
4110	DERIVACAO VENTRICULO-CISTERNAL /4.VENTRICULO/	448,72	89,74
4111	DERIVACAO VENTRICULO-AURICULAR	381,38	76,28
4112	DERIVACAO VENTRICULO-PÉRITONEAL	381,38	76,28
4113	DERIVACAO TECO-PÉRITONEAL	381,38	76,28
4114	DERIVACAO ESPACO SUBARACNOIDEU P/OUTRA CAV.NAT.	336,54	67,31
4115	REVISÃO DERIVAÇÕES DO LÍQUIDO CEFALO RAQUIDIA.	314,04	62,81
4116	LEUCOTOMIAS E TOPÉCTOMIAS	403,88	80,78
4117	LOBECTOMIAS E HEMISFERECTOMIAS	673,13	134,63
4118	INTERV.CIR.ESTEREOTAXICAS SÓBR.NÚCLEOS TALAMICOS	583,39	116,68
4119	TRACTOTOMIAS /CIR SISTEMA NERVOSÓ/	628,24	125,65
4120	CORDOTOMIAS	493,56	98,71
4121	ABORDAGEM DIR.NERVOS CRAN.NEVRALG.OUT.SIT.CLINIC.	560,95	112,19
4122	RIZOTOMIAS DOS NERVOS RAQUIDIANOS	403,88	80,78
4123	TRAT.CIR.TORCICOLO ESPASMODICO	246,86	49,37
4124	IMPLANTAÇÃO DE ELECTRODOS EPIDURAIS	403,88	80,78
4125	REMOÇÃO OU SUBSTITUIÇÃO ELÉTRODOS EPIDURAIS	201,86	40,37
4126	NEUROLISES	201,86	40,37
4127	TRANSPOSIÇÃO DE NERVO PÉRIFERICO	246,86	49,37
4128	NEURORRAFIAS	246,86	49,37
4129	NEURORRAFIAS C/MICROCIRURGIA	336,54	67,31
4130	NEURORRAFIAS C/ENXERTO	448,72	89,74

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
4131	NEURORRAFIAS C/ENXERTO C/MICROCIRURGIA	560,95	112,19
4132	REPAR.DE PLEXO BRAQUIAL C/MICROCIRURGIA	785,31	157,06
4133	TRAT.CIR.SINDROME DO CANAL CARPICO	168,29	33,66
4134	EXCISÃO NEUROMA POST-TRAUMATICO	269,25	53,85
4135	EXCISÃO NEUROMA POST-TRAUMATICO C/MICROCIRURG.	359,03	71,81
4136	EXCISÃO TUMOR NERVO PÉRIF./N/INCL.REPARAÇÃO/	269,25	53,85
	*****OLHOS E ANEXOS OCULARES*****		
4161	EVISCERAÇÃO DO GLOBO OCULAR S/IMPLANTE	179,52	35,90
4162	EVISCERAÇÃO DO GLOBO OCULAR C/IMPLANTE	224,36	44,87
4163	ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR S/IMPLANTE	179,52	35,90
4164	ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR C/IMPLANTE	269,25	53,85
4165	EXENTERAÇÃO DA ORBITA	448,72	89,74
4166	EXENTERAÇÃO DA ORBITA C/REMOÇÃO PARTES ÓSSEAS	493,56	98,71
4167	REMOÇÃO IMPLANTE OCULAR	112,18	22,44
4168	QUERATÉCTOMIA LAMELAR,PARCIAL EXCEPTO PTERIGEON	89,68	17,94
4169	BIÓPSIA CORNEA /EX.LEUCOPLASIA/	44,89	8,98
4170	EXCISÃO OU TRANSPOSIÇÃO DE PTERIGEON S/ENXERTO	112,18	22,44
4171	RESSEÇÃO PTERIGEON RECIDIVADO C/ENX.MUC.LABIAL	224,36	44,87
4172	EXCISÃO OU TRANSPOSIÇÃO DE PTERIGEON C/QUERAT.SECT	448,72	89,74
4173	RASPAGEM DA CÓRNEA P/ CULTURA	13,47	2,69
4174	CURETAGEM EPITELIO CORNEANO	17,91	3,58
4175	APLICAÇÃO DE AGENTES QUIMICOS & FISICOS NA CORNEA	22,50	4,50
4176	TATUAGEM DA CORNEA	44,89	8,98
4177	REMOÇÃO CORPO ESTRANHO SUPÉRFICIAL DA CORNEA	17,91	3,58
4178	SUTURA FERIDA S/LESÃO DE UVEA	224,36	44,87
4179	SUTURA FERIDA C/RESSEÇÃO OU REPOSICAO DA UVEA	336,54	67,31
4180	QUERATOPLASTIA LAMELAR /INC.PREP.MATÉRIAL ENXERTO/	448,72	89,74
4181	QUERATOPLASTIA PENETRANTE /INC.PREP.MAT.ENXERTO/	448,72	89,74
4182	QUERATOPLASTIA PENETRANTE AFAQUIA/INC.PR.MAT.ENX/	560,95	112,19
4183	QUERATOPLASTIA QUERATOPRÓTESES /INC.PREP.MAT.ENX/	560,95	112,19
4184	PARACENTESE CÂMARA ANT.P/REM./ASP.HUM.AQ.HIP.HIF.	112,18	22,44
4185	PARACENTESE CÂMARA ANT.P/REM.HUM.VIT.& LIB.SINEQ.	179,52	35,90
4186	GONIOTOMIA	359,03	71,81
4187	TRABECULOTOMIA AB EXTERNO	314,04	62,81
4188	REMOÇÃO CORPO ESTRANHO MAGNETICO CÂMARA ANTERIOR	134,68	26,94
4189	REMOÇÃO CORPO ESTRANHO N/MAGNETICO CÂMARA ANTERIOR	201,86	40,37
4190	OPERAÇÃO FISTULIZANTE P/GLAUCOMA C/IRIDECTOMIA	314,04	62,81
4191	TRABECULECTOMIA AB EXTERNO /FISTULIZ.PROTEGIDA/	403,88	80,78
4192	RECONSTR. ESCLEROTICA P/ESTAFILOMA S/ENXERTO	269,25	53,85
4193	RECONSTR. ESCLEROTICA P/ESTAFILOMA C/ENXERTO	448,72	89,74
4194	IRIDOTOMIA TRANSFIXIVA	269,25	53,85
4195	IRIDECTOMIA C/CICLECTOMIA	336,54	67,31
4196	IRIDECTOMIA PERIFÉRICA OU EM SETOR NO GLAUCOMA	269,25	53,85
4197	IRIDECTOMIA ÓTICA	269,25	53,85
4198	IRIDODIALISE	336,54	67,31
4199	CICLODIATÉRMIA	224,36	44,87
4200	CICLOCRIOTERAPIA	224,36	44,87
4201	CICLODIALISE	269,25	53,85
4202	COREOPLASTIA /IRIDOTOMIA/ PELA FOTOCOAGULAÇÃO	359,03	71,81
4203	DESTRUICAO DE LESÕES QUISTICAS OU OUTRAS DA ÍRIS	359,03	71,81

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
4204	DISCISÃO DO CRISTALINO	269,25	53,85
4205	DISCISÃO DE CATARATA SECUND.& MEMB.HIALOIDEIA ANT.	269,25	53,85
4206	REMOÇÃO CATARATA SECUND.C/ OU S/IRIDECTOMIA	403,88	80,78
4207	ASPIRAÇÃO DE MATÉRIAL LENTICULAR SEQ. OU N/FACOF.	403,88	80,78
4208	EXTRAÇÃO LINEAR OU EXPRESSAO CRISTALINO	403,88	80,78
4209	EXTRAÇÃO INTRACAPSULAR DE CATARATA C/ OU S/ ENZ.	385,17	77,03
4210	EXTRAÇÃO CRISTALINO LUXADO	448,72	89,74
4211	EXTRAÇÃO INTRACAPSULAR OU EXTRACAPSULAR	448,72	89,74
4212	EXTRAÇÃO CATARATA APLIC.SIM.LENTE INTRAOCULAR	560,95	112,19
4213	VITRECTOMIA PARCIAL CÂMARA ANTERIOR A CÉU ABERTO	224,36	44,87
4214	VITRECTOMIA SUBTOTAL VIA ANTER.UTIL.VITRE.MECANICO	403,88	80,78
4215	ASPIRAÇÃO DE VITREO OU DE LIQUIDO SUBRETINIANO	269,25	53,85
4216	INJEÇÃO SUBSTITUTO DE VITREO VIA PARS PLANA	224,36	44,87
4217	DISCISÃO DE BANDAS VITREO S/REMOÇÃO VIA PARS PLANA	336,54	67,31
4218	VITRECTOMIA MECANICA VIA PARS PLANA C/OU S/EXT.CAT	560,95	112,19
4219	REMOÇÃO CORPO ESTRANHO MAGNETICO DO VITREO	403,88	80,78
4220	REMOÇÃO CORPO ESTRANHO N/MAGNETICO DO VITREO	493,56	98,71
4221	DESCOL.RETINA/DIATÉRMOCOAG.OU CRIOAPLICAÇÃO	359,03	71,81
4222	DESCOL.RETINA/DRENAGEM C/FOTOCOAGULAÇÃO	359,03	71,81
4223	DESCOL.RETINA/DEPRESSAO ESCLERAL C/S IMPLANTE	538,45	107,69
4224	DESCOL.RETINA/REOPERAÇÃO QUALQUER TECNICA	538,45	107,69
4225	DESCOL.RETINA/REMOÇÃO MAT.IMPLANT.POSTERIOR	112,18	22,44
4226	DIATÉRMIA P/DESTR.DE LESÕES DA RETINA & COROIDEIA	359,03	71,81
4227	CRIOTERAPIA P/DESTR.DE LESÕES DA RETINA & COROID.	359,03	71,81
4228	FOTOCOAGULAÇÃO XENON P/DESTR.DE LESÕES DA RETINA	359,03	71,81
4229	FOTOCOAGULAÇÃO LASER P/DESTR.DE LESÕES DA RETINA	359,03	71,81
4230	IMPLANTE E REMOÇÃO DE FONTE DE RADIACOES	359,03	71,81
4231	BIÓPSIA MÚSCULO ÓCULO-MOTOR	89,68	17,94
4232	SUTURA MÚSCULOS OCULOM.TENDÕES & CAPS.TENON	134,68	26,94
4233	TRAT.CIR.ESTRABISMO DE UM MÚSCULO	269,25	53,85
4234	TRAT.CIR.ESTRABISMO DE DOIS MÚSCULOS	314,04	62,81
4235	TRAT.CIR.ESTRABISMO DE TRES MÚSCULOS	336,54	67,31
4236	TRANSPOSIÇÃO MUSCULAR DE 1 OU + MUSC.ESTRAB.PARAL.	359,03	71,81
4237	REOPERAÇÃO ESTRABISMO ACTUAND.MUSC.N/SUJ.PREV.CIR.	269,25	53,85
4238	REOPERAÇÃO ESTRABISMO ACTUAND.MUSC.ANT.SUJ.CIRUR.	336,54	67,31
4239	ORBITOTOMIA ANT.S/RET.ÓSSEO EXPLOR.C/OU S/BIÓPSIA	224,36	44,87
4240	ORBITOTOMIA ANT.S/RET.ÓSSEO EXTRAÇÃO DE TUMOR	381,38	76,28
4241	ORBITOTOMIA ANT.S/RET.ÓSSEO EXTRAÇÃO CORPO ESTR.	448,72	89,74
4242	ORBITOTOMIA ANT.S/RET.ÓSSEO BIÓPSIA P/ASP.TRANSC.	44,89	8,98
4243	ORBITOTOMIA LAT.C/RET.ÓSSEO REMOÇÃO DE TUMOR	560,95	112,19
4244	ORBITOTOMIA LAT.C/RET.ÓSSEO EXTRAÇÃO CORPO ESTR.	605,74	121,15
4245	ORBITOTOMIA LAT.C/RET.ÓSSEO DRENAGEM OU DESCOMPR.	448,72	89,74
4246	ORBITOTOMIA LAT.C/RET.ÓSSEO EXPLOR.C/OU S/BIÓPSIA	448,72	89,74
4247	ORBITOTOMIA EXTRAÇÃO TOT./PARC.TUMOR/EXTR.C.EST.	224,36	44,87
4248	INJEÇÃO RETROBULBAR ALCOOL,AR,CONTRASTE/OUT.AG.	20,15	4,03
4249	INJEÇÃO TERAPÉUTICA NA CAPSULA DE TENON	20,15	4,03
4250	INSERÇÃO IMPLANTE ORBITÁRIO EXT.CONE MUSCULAR	224,36	44,87
4251	REMOÇÃO OU REVISÃO IMPLANTE ÓRBITA EXT.CONE MUSC.	179,52	35,90
4252	DRENAGEM ABCESSO PÁLPEBRAS	33,62	6,72
4253	EXTRAÇÃO CHALAZIO OU QUISTO PÁLPEBRAL ÚNICO	56,11	11,22

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
4254	EXTRAÇÃO CHALAZIO OU QUISTO PÁLPEBRAL MULTIPL.	67,29	13,46
4255	EXTRAÇÃO CHALAZIO OU QUISTO PÁLPEBRAL /EM INTER./	89,68	17,94
4256	BIÓPSIA PÁLPEBRAS	22,50	4,50
4257	ELETROCOAGULAÇÃO DE CÍLIOS	22,50	4,50
4258	TRAT.CIR.TRIQUIASE E DISTRIQUIASE	179,52	35,90
4259	EXCISÃO LESÃO PÁLPEBRAL S/PLASTIA/EXC.CHALÁZIO/	67,29	13,46
4260	DESTRUIÇÃO FÍSICA OU QUIMICA LESÃO BORDO PÁLPEBRAL	33,62	6,72
4261	TARSÓRRAFIA DA PALPÉBRA	89,68	17,94
4262	ABERTURA DE TARSORRAFIA DA PALPÉBRA	22,50	4,50
4263	TRAT.CIR.PTOSE TECNICA MUSC.FRONTAL C/SUTURA (A)	224,36	44,87
4264	TRAT.CIR.PTOSE OUTRAS TÉCNICAS (A)	291,70	58,34
4265	TRAT.CIR.RETRAÇÃO PÁLPEBRAL (A)	224,36	44,87
4266	BLEFAROPLASTIA /POR PALPÉBRA/ (A)	89,68	17,94
4267	BLEFAROPLASTIA C/EXCISÃO CUNHA TARSAL/ECTR.ENTR./ (A)	179,52	35,90
4268	BLEFAROPLASTIA EXTENSA /ECTROPIO E ENTROPIO/ (A)	336,54	67,31
4269	SUTURA FERIDA INCISA REC.ENV.ESTR.SUPÉRF.BORDO	89,68	17,94
4270	SUTURA FERIDA INCISA REC.ENV.EXPÉSSURA PALPÉBRA	179,52	35,90
4271	REMOÇÃO CORPO ESTRANHO DA PALPÉBRA	56,11	11,22
4272	CANTOPLASTIA /RECONSTRUÇÃO DO CANTO/	89,68	17,94
4273	RECONSTR. E SUTURA FERIDA LACERO-CONTUSA ATÉ 1/4	269,25	53,85
4274	RECONSTR. E SUTURA FERIDA LACERO-CONTUSA + DE 1/4	336,54	67,31
4275	RECONSTR.TODA ESPÉSSURA PALPÉBRA P/RETALHO TARSÓ	314,04	62,81
4276	INCISÃO P/DRENAGEM DE QUISTO DA CONJUNTIVA	22,50	4,50
4277	BIÓPSIA CONJUNTIVA	22,50	4,50
4278	EXCISÃO OU DESTRUICAO DE LESÃO DA CONJUNTIVA	44,89	8,98
4279	INJEÇÃO SUB-CONJUNTIVAL	20,15	4,03
4280	CONJUNTIVOPLASTIA P/ENX.CONJUNT.OU P/DESLIZAMENTO (A)	157,07	31,41
4281	CONJUNTIVOPLASTIA C/ENXERTO DA MUCOSA (A)	224,36	44,87
4282	RECONSTR. FUNDO DE SACO CONJUNTIVAL C/MUCOSA	336,54	67,31
4283	TRAT.CIR.SIMBLEFARO S/ENXERTO	134,68	26,94
4284	TRAT.CIR.SIMBLEFARO C/ENXERTO MUCOSA LABIAL	359,03	71,81
4285	REMOÇÃO CORPO ESTRANHO SUPÉRFICIAL DA CONJUNT.	13,47	2,69
4286	SUTURA FERIDA DA CONJUNTIVA	33,62	6,72
4287	DRENAGEM GLÂNDULA LACRIMAL	33,62	6,72
4288	INCISÃO DO SACO LACRIMAL P/DRENAGEM/DACRIOCISTOT/	33,62	6,72
4289	BIÓPSIA GLÂNDULA LACRIMAL /DACRIOCISTECTOMIA/	112,18	22,44
4290	DESCOL.RETINA/QUALQUER TECNICA ASSÓC.VITRECTOMIA	673,13	134,63
4291	REMOÇÃO CORPO ESTRANHO VIAS LACRIM./DACRIOLITO/	89,68	17,94
4292	RECONSTR. CANALICULOS	359,03	71,81
4293	TRAT.CIR.PONTOS LACRIMAIS EVERTIDOS	179,52	35,90
4294	DACRIOCISTORINOSTOMIA/FIST.SACO LACR.P/CAV.NASAL/	359,03	71,81
4295	CONJUNTIVORRINOSTOMIA C/INSERCAO DO TUBO	359,03	71,81
4296	TERMOCAUTERIZACAO DOS PONTOS LACRIMAIS	22,50	4,50
4297	TRAT.CIR.FÍSTULA LACRIMAL	179,52	35,90
4298	SÓNDAGEM DO CANAL LACRIMO-NASAL C/OU S/IRRIGAÇÃO	13,47	2,69
4299	INJEÇÃO MEIO DE CONTRASTE P/DACRIOCISTOGRAFIA	67,29	13,46
4300	REMOÇÃO CORPO ESTRANHO SUPÉRFICIAL ESCLEROT.ANT	17,91	3,58
4301	FACOEMULSIFICACAO CRISTALINO APLICAÇÃO LENT INT OCULAR	560,00	112,00

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
	OTORRINOLARINGOLOGIA		
4321	EXTRAÇÃO CORPO ESTRANHO DO OUVIDO	11,22	2,24
4322	EXTRAÇÃO CORPO ESTRANHO DO OUVIDO P/V.RET.AUR.	179,52	35,90
4323	DRENAGEM ABCESSO OU OTOHEMATOMA ETC	33,62	6,72
4324	POLIPÉCTOMIA AURAL	33,62	6,72
4325	MERINGOTOMIA	22,50	4,50
4326	MERINGOTOMIA C/ASPIRAÇÃO /MICROSCOPIO/	56,11	11,22
4327	MERINGOTOMIA E APLICAÇÃO DE TUBOS DE VENTILACAO	67,29	13,46
4328	EXÉRESE DE EXOSTOSE DO CANAL AUDITIVO EXTERNO	246,86	49,37
4329	MASTOIDECTOMIA SIMPLES	269,25	53,85
4330	TIMPANOTOMIA EXPLORADORA	246,86	49,37
4331	ESTAPÉDECTOMIA OU ESTAPÉDETOMIA	336,54	67,31
4332	TIMPANOPLASTIA	448,72	89,74
4333	TIMPANOMASTOIDECTOMIA S/TIMPANOPLASTIA	403,88	80,78
4334	TIMPANOMASTOIDECTOMIA C/TIMPANOPLASTIA	560,95	112,19
4335	TRAT.CIR.DOENÇA DE MENIERE /LABIRINTECTOMIA/	448,72	89,74
4336	TRAT.CIR.DOENÇA DE MENIERE /DESCOMP.SACO ENDOLINF/	560,95	112,19
4337	TRAT.CIR.DOENÇA DE MENIERE/NEURECT.VEST./FOS.MED./	673,13	134,63
4338	TRAT.CIR.PARALISIA FAC.DESCOMP.2.E 3.PORÇÕES	785,31	157,06
4339	TRAT.CIR.PARALISIA FAC.DESCOMP.1.PORCAO/FOS.MED/	628,24	125,65
4340	TRAT.CIR.PARALISIA FAC.ENX.FAC.P/VIA MASTOIDEIA	560,95	112,19
4341	TRAT.CIR.PARALISIA FAC.ANAST.FAC. - HIPOGL.OUTRA	448,72	89,74
4342	TRAT.CIR.PARALISIA FAC.ENX.CRUZ.FACIAL-FACIAL	560,95	112,19
4343	TRAT.CIR.ORELHA 'DESCOLADA'	246,86	49,37
4344	EXÉRESE DE NEURINOMA ACUST.P/VIA TRANSLABIRINTICA	673,13	134,63
4345	RESSEÇÃO PAVILHAO AURICULAR S/RECONST.S/ESVAZIAM.	179,52	35,90
4346	RESSEÇÃO PAVILHAO AURICULAR C/ESVAZIAM.GANGLIONAR	448,72	89,74
4347	RESSEÇÃO PAVILHAO AURICULAR P/FOSSA MEDIA	673,13	134,63
4348	RECONSTR.AURICUL.P/AGENESIA/TRAUMAS T.PRINCIPAL (A)	246,86	49,37
4349	RECONSTR.AURICUL.P/AGENESIA/TRAUMAS 1.T.COMPLEMEN. (A)	246,86	49,37
4350	RECONSTR.AURICUL.P/AGENESIA/TRAUMAS OUTR.T.COMPL. (A)	89,68	17,94
4351	RECONSTR.AURICUL.P/AGENESIA/TRAUMAS C/LIG.OUV.MED.	246,86	49,37
4352	OTOPLASTIA UNILATERAL	246,86	49,37
4353	RESSEÇÃO OSSO TEMPORAL	830,10	166,02
4354	EXCISÃO TUMOR GLOMICO LOCALIZADO	493,56	98,71
4355	EXCISÃO TUMOR GLOMICO EXTRA OUVIDO MEDIO	673,13	134,63
4356	ETNOIDECTOMIA EXTERNA	224,36	44,87
4358	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR	22,50	4,50
4359	TAMPONAMENTO NASAL POSTERIOR	56,11	11,22
4360	CAUTERIZACAO MANCHA VASCULAR	11,22	2,24
4361	BIÓPSIA NASAL	9,33	1,87
4362	EXTRAÇÃO CORPOS ESTRANHOS DAS FOSSAS NASAIS	22,50	4,50
4363	ELETROCOAGULAÇÃO DOS CORNETOS	33,62	6,72
4364	CORNECTOMIA	56,11	11,22
4365	EXÉRESE DE PAPILOMA DO VESTÍBULO NASAL	33,62	6,72
4366	EXÉRESE DE POLIPO SANGRANTE DO SEPTO NASAL	78,56	15,71
4367	POLIPÉCTOMIA NASAL UNILATERAL	78,56	15,71
4368	POLIPÉCTOMIA NASAL BILATERAL	123,40	24,68
4369	POLIPÉCTOMIA NASAL C/ETMOIDECTOMIA UNILATERAL	190,79	38,16

TABELA DE CIRURGIAS			
CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
4370	POLIPÉCTOMIA NASAL C/ETMOIDECTOMIA BILATERAL	257,98	51,60
4371	POLIPÉCTOMIA C/CALDWELL-LUC UNILATERAL	213,14	42,63
4372	POLIPÉCTOMIA C/CALDWELL-LUC BILATERAL	280,47	56,09
4373	CALDWELL-LUC UNILATERAL	168,29	33,66
4374	CALDWELL-LUC BILATERAL	257,98	51,60
4375	CALDWELL-LUC C/ETMOIDECTOMIA UNILATERAL	224,36	44,87
4376	CALDWELL-LUC C/ETMOIDECTOMIA BILATERAL	314,04	62,81
4377	OPERAÇÃO ERMIRO DE LIMA	314,04	62,81
4378	TRAT.CIR.NERVO VIDIANO	314,04	62,81
4379	RESSEÇÃO SUBMUCOSA DO SEPTO NASAL	168,29	33,66
4380	SEPTOPLASTIA /OPERAÇÃO ISOLADA/ (A)	224,36	44,87
4381	MICROCIRURGIA ENDONASAL	280,47	56,09
4382	RINOPLASTIA /OPERAÇÃO ISOLADA/ (A)	280,47	56,09
4383	RINO-SEPTOPLASTIA (A)	336,54	67,31
4384	TRAT.CIR.OZENA	168,29	33,66
4385	ETMOIDECTOMIA UNILATERAL	168,29	33,66
4386	ETMOIDECTOMIA BILATERAL	224,36	44,87
4387	EXÉRESE DE QUISTO NASÓ-VESTIBULAR	89,68	17,94
4388	TRAT.CIR.SINEQUIA NASAL	22,50	4,50
4390	OPERAÇÃO OSTEOPLASTICA DA SINUSITE FRONTAL	392,65	78,53
4391	MAXILECTOMIA S/EXENTERAÇÃO DA ORBITA	392,65	78,53
4392	MAXILECTOMIA C/EXENTERAÇÃO DA ORBITA	560,95	112,19
4393	RESSEÇÃO ANGIOFIBROMA NASÓ-FARINGEO	392,65	78,53
4394	RINECTOMIA PARCIAL	168,29	33,66
4395	RINECTOMIA TOTAL	269,25	53,85
4396	TRAT.CIR.RINOFIMA	112,18	22,44
4397	RINOPLASTIA ESTETICA (A)	560,95	112,19
4398	RECONSTR. NASAL PARCIAL TEMPO PRINCIPAL (A)	246,86	49,37
4399	RECONSTR. NASAL PARCIAL 1.TEMPO COMPLEMENTAR (A)	89,68	17,94
4400	RECONSTR. NASAL PARCIAL OUTROS TEMPOS COMPLEMENT. (A)	134,68	26,94
4401	RECONSTR. NASAL TOTAL TEMPO PRINCIPAL (A)	246,86	49,37
4402	RECONSTR. NASAL TOTAL 1.TEMPO COMPLEMENTAR (A)	269,25	53,85
4403	RECONSTR. NASAL TOTAL OUTROS TEMPOS COMPLEMENT. (A)	134,68	26,94
4404	ABORDAGEM CIRÚRGICA DO SEIO ESFENOIDAL	224,36	44,87
4405	TRAT.CIR.IMPÉRFURACAO CHOANAL VIA ENDONASAL	134,68	26,94
4406	TRAT.CIR.IMPÉRFURACAO CHOANAL OUTRAS VIAS	336,54	67,31
4407	LARINGECTOMIA TOTAL	560,95	112,19
4408	LARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA	448,72	89,74
4409	HEMILARINGECTOMIA	448,72	89,74
4410	LARINGOFISSURA C/ CORDECTOMIA	314,04	62,81
4411	ARITENOIDOPÉXIA	314,04	62,81
4412	TRAT.CIR.ESTENOSE LARINGO-TRAQUEAL/TODOS TEMPOS/	673,13	134,63
4413	LARINGECTOMIA /TOTAL OU PARCIAL/ C/ESVAZ.UNILAT.	673,13	134,63
4414	LARINGECTOMIA /TOTAL OU PARCIAL/ C/ESVAZ.BILATERAL	785,31	157,06
4415	FARINGO-LARINGECTOMIA C/ESVAZIAMENTO S/RECONST.	785,31	157,06
4416	FARINGO-LARINGECTOMIA C/ESVAZIAMENTO C/RECONST.	1009,67	201,93
4417	MICROCIRURGIA LARINGEA	280,47	56,09
4418	MICROCIRURGIA LARINGEA C/ LASER	359,03	71,81
4419	TRAT.CIR.MALFORM.CONGENITAS DA LARINGE	224,36	44,87
4430	CIRURGIA - DOENTE PARAMILOIDOSE	BENEFICIÁRIO	-

REGRAS ESPECÍFICAS DE CIRURGIA

1.- Os atos cirúrgicos serão suportados pela ADSE quando realizados por médicos das respetivas especialidades.

2.- Os atos da tabela de cirurgia, designadamente, os identificados com a alínea (A), bem como todos os atos que lhe estejam associados, incluindo próteses, consumos de piso de sala e medicamentos, quando executados exclusivamente por motivos estéticos, não são abrangidos pela missão da ADSE, com exceção dos realizados em resultado de casos de agenesia, defeito congénito, pós-cirurgia amputadora, tumoral, acidente ou situações excecionais, desde que devidamente justificadas por relatório médico circunstanciado que demonstre inequivocamente a necessidade da intervenção, devendo tal relatório ser apresentado pela área de especialidade médico-cirúrgica relativa à natureza da patologia em apreço. A justificação médica fundamentada exclusivamente em fatores de ordem psicológica não é considerada fundamento bastante para a aceitação da faturação.

3.- No decurso do internamento as visitas pós-operatórias efetuadas por cirurgiões, num período de 15 dias, não serão suportados pela ADSE.

4.- Os preços incluem os encargos com os cirurgiões, ajudantes, instrumentistas e prestação de serviços de apoio.

5.- O código 3792 - Gastroplastia com colocação de banda gástrica, por via laparoscópica - é aplicável apenas aos beneficiários que reúnam cumulativamente as seguintes condições:

a) Índice de massa corporal (IMC) = ou > a 40;

b) Idade igual ou superior a 18 anos;

c) A situação clínica de excesso de peso dure há mais de 3 anos, tendo comprovadamente resultado infrutíferos todos os outros tratamentos adequados;

d) Ausência de alcoolismo, outros vícios ou psicopatologia importante.

O envio da faturação do prestador à ADSE deverá ser acompanhado de uma declaração médica, devidamente preenchida e assinada.

REGRAS ESPECÍFICAS DE CIRURGIA

6.- Quando se procede à execução de uma Gastroplastia com colocação de banda gástrica deverá ser elaborada uma declaração que deve conter a informação referenciada no modelo proposto pela ADSE:

Denominação Social
Nº Contribuinte
Local de Prestação

DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos declaro que ……. (nome),……anos, beneficiário (a) da ADSE nº …… é portador (a) de obesidade grau…… (peso:….Kg, altura:……cm IMC = …….kg/m2) com cerca de…….anos de evolução.

Submeteu-se a múltiplos esquemas dietéticos e tratamentos sob orientação médica, todos eles transitórios e infrutíferos na resolução, tendo desenvolvido no decorrer desse tempo, complicações dependentes da obesidade tais como……, não sofrendo, todavia, de alcoolismo, outros vícios ou de psicopatologia importante.

Como a sua obesidade condiciona patologias associadas e os tratamentos médicos não foram eficazes, foi-lhe proposta a gastrobandoplastia para tratamento da sua obesidade, permitindo simultaneamente a melhoria de todas as patologias associadas e minorar os riscos e evolução das complicações associadas a esta doença.

Data ……/……/……

_____

Assinatura do(a) médico(a)

7.- Quando um ato cirúrgico tiver vários valores, por técnicas ou especificações diferentes, se não vier devidamente identificado como figura na tabela, será pago o de menor valor.

8.- Para os doentes portadores de paramiloidose, o copagamento é suportado pela ADSE.

Para a ADSE suportar o copagamento do beneficiário, o prestador deverá utilizar o código 4430 -*Cirurgia-Doente Paramiloidose*, para além de dar cumprimento aos requisitos do nº2 das Regras Gerais.

TABELA COMPLEMENTAR EM AMBULATÓRIO

1. Honorários de anestesia geral (em actos médicos e cirúrgicos, exceto atos em que a anestesia já se encontra incluída)

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
6051	Honorários de anestesia geral [<157,12€]	39,90	9,98
6052	Honorários de anestesia geral [157,12€ - 314,24€]	59,86	14,97
6053	Honorários de anestesia geral [314,24€ - 471,36€]	79,81	19,95
6054	Honorários de anestesia geral [= ou >471,36€]	99,76	24,94
6055	Honorários de anestesia geral [<157,12€] - IPSS	31,92	7,98
6056	Honorários de anestesia geral [157,12€ - 314,24€] - IPSS	47,89	11,97
6057	Honorários de anestesia geral [314,24€ - 471,36€] - IPSS	63,85	15,96
6058	Honorários de anestesia geral [= ou >471,36€] - IPSS	79,81	19,95

2. Sala cirúrgica:

De entre as codificações previstas nos pontos 2.1. e 2.2., o prestador só poderá optar por uma delas.

2.1. Consumos em sala cirúrgica (preço global) - o valor a considerar é função do preço atribuído ao respetivo código das tabelas da cirurgia ou medicina.

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
6070	Piso de sala cirúrgica [<157,12€]	29,93	7,48
6071	Piso de sala cirúrgica [157,12€ - 314,24€]	44,89	11,22
6072	Piso de sala cirúrgica [314,24€ - 471,36€]	59,86	14,97
6073	Piso de sala cirúrgica [= ou >471,36€]	74,82	18,71

2.2 Consumos em sala cirúrgica

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
6074	Consumos em sala cirúrgica	80%	20%

REGRAS ESPECÍFICAS DE COMPLEMENTAR EM AMBULATÓRIO

1.- Nos atos terapêuticos em estomatologia não se paga piso de sala.

2.- A anestesia local está incluída no pagamento dos atos médicos e cirúrgicos, inclusive em estomatologia.

3.- A opção por cada uma das modalidades de piso de sala cirúrgica (códigos 6070 a 6073 ou 6074) implica a não utilização da outra e é aplicável sempre que haja lugar a faturação de verbas relativas a piso de sala.

A modalidade escolhida deve ser manifestada expressamente à ADSE. A instituição pode mudar o sentido da sua opção desde que o comunique previamente à ADSE, sendo inviável a sua alteração sistemática.

4.- O código 6074 destina-se a imputar as despesas com os respetivos consumos em sala cirúrgica.

O prestador tem que emitir o documento de quitação relativo ao copagamento do beneficiário do código 6074 com a discriminação dos valores das várias naturezas de consumos.

5.- A ADSE reserva-se no direito de corrigir os valores faturados através do código 6074 sempre que excedam 10% os valores médios praticados pelos prestadores congéneres e para um procedimento cirúrgico. O valor médio será apurado numa base anual podendo ser revisto se as variações anuais não excederem 10%.

6.- É expressamente vedada a utilização do código 6631 para faturar os valores dos produtos utilizados na sala cirúrgica.

TABELA COMPLEMENTAR EM INTERNAMENTO

1.- Diária de internamento, por frações completas de 24 horas, incluindo designadamente aposentadoria, reanimação, incubadora, assistência médica e de enfermagem.

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
6001	DIÁRIA IPSS	53,87	13,47
6002	DIÁRIA RECÉM-NASCIDO IPSS	31,92	7,98
6003	DIÁRIA RECÉM-NASCIDO	39,90	ver regra 3
6004	DIÁRIA (SEM CIRURGIA)	67,34	ver regra 3
6006	DIÁRIA (COM CIRURGIA)	79,81	ver regra 3

2.- Honorários de anestesia geral (em atos médicos e cirúrgicos, exceto atos em que a anestesia já se encontra incluída). O valor a considerar é função do preço atribuído ao respetivo código das tabelas da cirurgia ou medicina.

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
6010	Honorários de anestesia geral [<157,12€]	49,88	12,47
6011	Honorários de anestesia geral [157,12€ - 314,24€]	74,82	18,71
6012	Honorários de anestesia geral [314,24€ - 471,36€]	99,76	24,94
6013	Honorários de anestesia geral [471,36€ - 628,49€]	124,70	31,18
6014	Honorários de anestesia geral [628,49€ - 785,61€]	149,64	37,41
6015	Honorários de anestesia geral [785,61€ - 942,72€]	174,58	43,65
6016	Honorários de anestesia geral [= ou >942,73€]	199,52	49,88
6017	Honorários de anestesia geral [<157,12€] - IPSS	39,90	9,98
6018	Honorários de anestesia geral [157,12€ - 314,24€] - IPSS	59,86	14,96
6019	Honorários de anestesia geral [314,24€ - 471,36€] - IPSS	79,81	19,95
6020	Honorários de anestesia geral [471,36€ - 628,49€] - IPSS	99,76	24,94
6021	Honorários de anestesia geral [628,49€ - 785,61€] - IPSS	119,71	29,93
6022	Honorários de anestesia geral [785,61€ - 942,72€] - IPSS	139,66	34,92
6023	Honorários de anestesia geral [= ou >942,73€] - IPSS	159,62	39,90

3.- Sala cirúrgica:

De entre as codificações previstas nos pontos 3.1. e 3.2., o prestador só poderá optar por uma delas.

3.1 Consumos em sala cirúrgica (preço global). O valor a considerar é função do preço atribuído ao respetivo código das tabelas da cirurgia ou medicina.

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE €	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
6025	Piso de sala cirúrgica [<157,12€]	74,82	18,71
6026	Piso de sala cirúrgica [157,12€ - 314,24€]	99,76	24,94
6027	Piso de sala cirúrgica [314,24€ - 471,36€]	124,70	31,18
6028	Piso de sala cirúrgica [471,36€ - 628,49€]	149,64	37,41
6029	Piso de sala cirúrgica [628,49€ - 785,61€]	174,58	43,65
6030	Piso de sala cirúrgica [785,61€ - 942,72€]	199,52	49,88
6031	Piso de sala cirúrgica [= ou >942,73€]	224,46	56,12

3.2 Consumos em sala cirúrgica

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
6032	Consumos em sala cirúrgica	80%	20%

REGRAS ESPECÍFICAS DE COMPLEMENTAR EM INTERNAMENTO

1.- No internamento pós-parto só haverá lugar a pagamento da diária relativa ao recém nascido pelo montante fixado para o doente, se o internamento deste for superior ao da mãe e após a data da alta desta.

2.- Nas situações em que se aplique o código 6001 e o beneficiário opte por quarto particular, o copagamento do beneficiário = Preço do Prestador para a diária x 0,85 - Encargo da ADSE. Esta fórmula traduz o desconto de 15% que o prestador aceita praticar sob o valor da diária

3.- O copagamento do beneficiário dos códigos 6003, 6004 e 6006 = Preço do Prestador para a diária x 0,85 - Encargo da ADSE. Esta fórmula traduz o desconto de 15% que o prestador aceita praticar sob o valor da diária.

4.- Nos atos terapêuticos em estomatologia a ADSE não suporta o piso de sala.

5.- A ADSE não comparticipa diárias de acompanhante ou outras despesas realizadas durante o internamento.

6.- A anestesia local está incluída no valor suportado pela ADSE relativamente aos atos médicos e cirúrgicos, inclusive em estomatologia.

7.- O prestador deverá:

a) Enviar à ADSE as tabelas que mantém em vigor;

b) Informar os beneficiários dos preços das diárias de internamento em vigor.

8.- A opção por cada uma das modalidades de piso de sala cirúrgica (códigos 6025 a 6031 ou 6032) implica a não utilização da outra e é aplicável sempre que haja lugar a faturação de verbas relativas a piso de sala.

A modalidade escolhida deve ser manifestada expressamente à ADSE. A instituição pode mudar o sentido da sua opção desde que o comunique previamente à ADSE, sendo inviável a sua alteração sistemática.

9.- O código 6032 destina-se a imputar as despesas com os respetivos consumos, desde que não enquadráveis na designação do código 6631, ou outros códigos específicos aplicáveis (ex. próteses intra-operatórias).

O prestador tem que emitir o documento de quitação relativo ao copagamento do beneficiário do código 6032 com a discriminação dos valores das várias naturezas de consumos.

10.- A ADSE reserva-se no direito de corrigir os valores faturados através do código 6032 sempre que excedam 10% os valores médios praticados pelos prestadores congéneres e para um procedimento cirúrgico. O valor médio será apurado numa base anual podendo ser revisto se as variações anuais não excederem 10%.

11.- É expressamente vedada a utilização do código 6631 para faturar os valores dos produtos utilizados no piso de sala, independentemente da opção utilizada.

12.- Durante o internamento, e uma vez que a assistência médica já se encontra incluída no valor da diária, não é permitido o débito de consultas.

13.- A ADSE reserva-se o direito de sinalizar aquelas situações em que, nomeadamente pelo elevado número de diárias, será necessária a apresentação de relatório médico circunstanciado que comprove a necessidade de prolongar o internamento.

14.- As diárias de internamento têm de ser referenciadas no ficheiro de dados, por cada dia.

TABELA DE MATERIAIS DE PENSO, ANTISSÉPTICOS E OUTROS CONSUMOS

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
6640	MATERIAIS DE PENSO, ANTISSÉPTICOS E OUTROS CONSUMOS	80%	20%

REGRAS ESPECÍFICAS DE MATERIAIS DE PENSO, ANTISSÉPTICOS e OUTROS CONSUMOS

1.- O código 6640 destina-se a imputar os encargos com os materiais de penso, antissépticos e outros produtos consumidos no decurso do internamento exclusivamente associado à prestação de serviços de saúde previstos na tabela da cirurgia. Pode ainda ser aplicado naquele tipo de consumos no decurso de uma sessão de quimioterapia.

2.- O código 6640 não pode ser aplicado em simultâneo com os códigos das tabelas de cirurgia (preços globais) e de enfermagem.

3.- O prestador tem que emitir o documento de quitação relativo ao copagamento do beneficiário do código 6640 com a discriminação dos valores das várias naturezas de consumos.

4.- A ADSE reserva-se no direito de corrigir os valores faturados através do código 6640 sempre que excedam 10% os valores médios praticados pelos prestadores congéneres e para um procedimento. O valor médio será apurado numa base anual podendo ser revisto se as variações anuais não excederem 10%.

TABELA DE CIRURGIAS (PREÇOS GLOBAIS)

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
	***** PARTOS *****		
9201	PARTO EUTÓCICO	1.251,00	139,00
9202	PARTO DISTÓCICO	1.521,00	169,00
9203	CESARIANA	2.151,00	239,00
9204	ANESTESIA (ADICIONAL)	135,00	15,00
9205	GEMELAR (ADICIONAL)	180,00	20,00
	***** OLHOS E ANEXOS OCULARES *****		
9211	QUERATOMILEUSIS/CIRURGIA OFTALMOLÓGICA/LASIK UNILATERAL	716,00	179,00
9212	APLICAÇÃO DE INTRALASIK - ZYOPTIX TISSUE SAVINGS	160,00	40,00

REGRAS ESPECÍFICAS PARA CIRURGIAS (PREÇOS GLOBAIS)

Nesta tabela incluem-se os preços fixados para um conjunto de atos médicos e/ou cuidados de saúde conexos.

PARTOS (códigos de 9201 a 9205)

1.- Os códigos 9201, 9202 e 9203 abrangem designadamente as despesas com:

- Honorários médicos (neonatologistas, obstetra, ajudante e anestesista);
- Pessoal de enfermagem e de apoio;
- Internamento em quarto semiprivado, de 3 dias para a cesariana e de 2 dias para as outras situações;
- Medicamentos e produtos medicamentosos;
- Quaisquer materiais consumíveis;
- Central de monitorização cardio-fetal;
- Piso de sala e recobro;
- Outros atos de cirurgia e de medicina que podem decorrer durante os partos (v.g. excisão de cicatrizes, enterolise de aderências, traquelorrafia reparação do colo do útero, salpingectomia unilateral/bilateral/operação isolada, reparação episiotomia e rasgamento/ato diferente do parto, colpoperineorrafia e reparação esfíncter anal por rasgamento, histerografia de rotura do útero, dequitadura manual, colheita de sangue fetal, iniciação e supervisão monitorização fetal interna, monotorização fetal externa).

2.- O código 9203 engloba a cesariana após trabalho de parto e a cesariana eletiva.

3.- O código 9204 apenas pode ser associado aos códigos 9201 e 9202.

4.- O código 9205 pode ser um adicional aos códigos 9201, 9202 e 9203.

5.- A aplicação desta tabela depende de autorização expressa por parte da ADSE, a cada prestador com convenção que englobe a tabela de cirurgia.

6.- A utilização dos códigos desta tabela implica a exclusão da faturação dos códigos parcelares constantes na tabela de Cirurgia, nomeadamente os códigos 4034, 4035, 4036, 4039, 4040 e 4041.

REGRAS ESPECÍFICAS PARA CIRURGIAS (PREÇOS GLOBAIS)

OLHOS E ANEXOS OCULARES (códigos de 9211 a 9212)

1.- O código 9211 abrange designadamente as despesas com:

- Honorários médicos;
- Pessoal de enfermagem e de apoio;
- Medicamentos e produtos medicamentosos;
- Quaisquer produtos e materiais consumíveis;
- Piso de sala e recobro, incluindo designadamente utilização de aparelhagens e equipamentos, material cirúrgico e esterilizados.

2.- O código 9211 exclui complicações pós cirúrgicas.

3.- O código 9212 só pode ser debitado, em situações muito específicas, enquanto um adicional ao código 9211; a sua utilização, de caráter excecional, é condicionada à apresentação de relatório médico fundamentado.

TABELAS DOS PRODUTOS MEDICAMENTOSOS (EM AMBULATÓRIO E INTERNAMENTO)

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
6631	MEDICAMENTOS, PRODUTOS MEDICAMENTOSOS, OXIGÉNIO, SOROS E TRANSFUSÕES	80%	20%
6636	MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS E IMUNOMODULADORES	100%	_

REGRAS ESPECÍFICAS DE PRODUTOS MEDICAMENTOSOS

1.- O valor faturado através do código 6631 terá de ser apresentado de forma discriminada.

2.- O grupo dos medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores (código 6636), de acordo com a classificação farmacoterapêutica, engloba as classes de medicamentos citotóxicos, hormonas e anti hormonas e imunomoduladores.

3.- Sempre que um medicamento antineoplásico e imunomodulador é codificado com o código 6636, exige-se a identificação do código definido pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED), no domínio do Código Hospitalar Nacional do Medicamento, cuja consulta está disponível no sítio do INFARMED.

4.- Os encargos a considerar no código 6636 respeitam exclusivamente ao consumo dos respetivos medicamentos.

5.- A ADSE reserva-se no direito de corrigir os valores faturados através do código 6631 sempre que excedam 10% os valores médios praticados pelos prestadores congéneres e para um procedimento cirúrgico. O valor médio será apurado numa base anual podendo ser revisto se as variações anuais não excederem 10%.

6.- A ADSE reserva-se no direito de corrigir os valores faturados através do código 6636 com base no menor valor praticado pelos prestadores envolvidos.

TABELA DE TRANSPORTE EM AMBULÂNCIA NO DECURSO DO INTERNAMENTO			
CÓDIGO	**DESIGNAÇÃO**	**ENCARGO DA ADSE (€)**	**COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)**
6720	TRANSPORTE EM AMBULÂNCIA NO DECURSO DO INTERNAMENTO	80%	20%

REGRAS ESPECÍFICAS DE TRANSPORTE EM AMBULÂNCIA NO DECURSO DO INTERNAMENTO

1.- O custo da viagem será suportado sempre que, no decurso do internamento, o estado do doente requeira a sua deslocação para a realização de cuidados médicos noutra entidade prestadora.

2.- Para tal, o prestador deve juntar aos documentos de suporte, declaração a confirmar a data da deslocação, o tipo de cuidado de saúde que motivou a mesma, e a entidade destino da deslocação, referenciada no modelo proposto pela ADSE:

Denominação Social
Nº Contribuinte
Local de Prestação

DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos se declara que …… (nome), beneficiário (a) da ADSE nº ……, no dia …./……/……, deslocou-se a …… (destino de deslocação) com a finalidade de …… (motivo da deslocação).

Data ……/……/……

_____

TABELA DE MEDICINA DENTÁRIA

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	QUANT. MÁXIMA	PRAZO (N.º ANOS)	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
1851	CONSULTA ODONTO-ESTOMATOLOGICA	8	1	4,99	2,49
1852	RESTAURAÇÃO /INCLUI TODOS ESTÁDIOS EXECUÇÃO	1 por dente	2	11,52	5,76
1853	ENDODONTIA MONORRADICULAR	1 por dente		13,12	6,56
1854	ENDODONTIA MULTIRRADICULAR	1 por dente		17,31	8,65
1855	DESTARTARIZAÇÃO	4	2	7,33	3,67
1856	GENGIVECTOMIA	4	2	8,93	4,46
1857	ESTABILIZAÇÃO DE PEÇAS DENTÁRIAS	4	2	13,62	6,81
1858	EXODONTIA	1 por dente		7,88	3,94
1859	EXODONTIA SEGUIDA DE SUTURA	1 por dente		9,43	4,71
1860	EXODONTIA DE DENTES INCLUSOS	1 por dente		18,36	9,18
1861	REIMPLANTAÇÃO DENTÁRIA			14,66	7,33
1862	GERMECTOMIA			14,66	7,33
1863	TRANSPLANTE DE GERMES DENTARIOS			17,31	8,65
1864	APICECTOMIA MONORRADICULAR	1 por dente		14,66	7,33
1865	APICECTOMIA MULTIRRADICULAR	1 por dente		16,26	8,13
1866	DESINSERÇÃO E ALONGAMENTO DO FREIO LINGUAL			12,57	6,28
1867	EXCISÃO DE BRIDAS GENGIVAIS /P.Q./			10,47	5,24
1868	ABLAÇÃO DE QUISTOS DENTÁRIOS OU PARADENTÁRIOS			11,52	5,76
1869	EXERESE EPULIDES,HIPERPLASIA REBORDO ALVEOLAR			12,07	6,04
1870	EXERESE RANULAS SIMPLES,TUMORES TEC MOLES CAV ORAL			13,12	6,56
1871	CURETAGEM FOCOS OSTEITE /NAO SIMULTANEA EXODONTIA/			8,38	4,19
1872	INCISÃO DRENAGEM ABCESSOS ORIGEM DENT VIA BUCAL			7,33	3,67
1873	INCISÃO DRENAGEM ABCESSOS ORIGEM DENT VIA CUTÂNEA			7,33	3,67
1874	EX.COMPL.RADIOGRAFIA APICAL			2,44	0,95
1875	EX.COMPL.INTERPROXIMAL /BITE WING/			2,44	0,95
1876	EX.COMPL.RADIOGRAFIA OCLUSAL			2,44	0,95
1877	EX.COMPL.ORTOPANTOMOGRAFIA			9,78	3,69
1878	ORTODONTIA-CONTROLO DE APARELHO REMOVIVEL	24	1	5,24	2,62
1879	ORTODONTIA-CONTROLO DE APARELHO FIXO	24	1	7,88	3,94

REGRAS ESPECÍFICAS DE MEDICINA DENTÁRIA

1.- Não há lugar a pagamento de consultas quando no mesmo período se efetuarem tratamentos estomatológicos.

O pagamento de consultas está condicionado às seguintes situações:

a) Consulta prévia a sessões de tratamento subsequentes;

b) Consulta de observação não seguida de tratamento.

Excetuam-se do disposto neste número as radiografias dentárias necessárias ao diagnóstico.

2.- A radiologia das estruturas dento-alveolares não necessita prescrição caso seja realizada por médicos estomatologistas, médicos de cirurgia maxilo-facial, médicos dentistas (diplomados pelas Escolas Superiores de Medicina Dentária) ou odontologistas legalmente habilitados.

Na radiologia dentária não se prevê valorização do número de incidências.

3.- Os documentos de quitação do copagamento do beneficiário devem discriminar os atos, datas e a identificação dos respetivos dentes.

A nomenclatura universal a utilizar deverá ser a seguinte:

ADULTO

18.17.16.15.14.13.12.11.	21.22.23.24.25.26.27.28
48.47.46.45.44.43.42.41.	31.32.33.34.35.36.37.38

CRIANÇA - Dentição decídua

55.54.53.52.51.	61.62.63.64.65
85.84.83.82.81.	71.72.73.74.75

4.- A anestesia local está incluída nos preços da presente tabela.

5.- Os prestadores que acedem a esta tabela são:

a) Médicos Estomatologistas.

b) Médicos de cirurgia maxilo-facial.

c) Médicos dentistas (Diplomados pelas Escolas Superiores de Medicina Dentária).

d) Odontologistas legalmente habilitados, relativamente aos tratamentos que a lei lhes permite efetuar.

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

7.- Nos atos terapêuticos em medicina dentária a ADSE não suporta o piso de sala.

TABELA DAS PRÓTESES ESTOMATOLÓGICAS

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	QUANT. MÁXIMA	PRAZO (N.º ANOS)	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
	***** PRÓTESES ESTOMATOLÓGICAS *****				
	***** PRÓTESES EM ACRÍLICO *****				
1500	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 1 DENTE	1	3	22,94	11,47
1501	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 2 DENTES	1	3	29,83	14,91
1502	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 3 DENTES	1	3	35,56	17,78
1503	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 4 DENTES	1	3	41,30	20,65
1504	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 5 DENTES	1	3	44,39	22,20
1505	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 6 DENTES	1	3	50,48	25,24
1506	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 7 DENTES	1	3	55,07	27,53
1507	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 8 DENTES	1	3	59,66	29,83
1508	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 9 DENTES	1	3	63,10	31,55
1509	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 10 DENTES	1	3	65,39	32,70
1510	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 11 DENTES	1	3	67,69	33,84
1511	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 12 DENTES	1	3	69,98	34,99
1512	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 13 DENTES	1	3	72,28	36,14
1513	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COM 14 DENTES	1	3	74,57	37,29
1514	PROT.REM.ACRÍLICO-PLACA COMPLETA /SUP.E INF./	1	3	137,67	68,83
	***** PRÓTESES ESQUELÉTICAS *****				
1525	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 1 DENTE	1	3	45,89	22,94
1526	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 2 DENTES	1	3	59,66	29,83
1527	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 3 DENTES	1	3	71,13	35,56
1528	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 4 DENTES	1	3	78,01	39,01
1529	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 5 DENTES	1	3	84,90	42,45
1530	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 6 DENTES	1	3	91,78	45,89
1531	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 7 DENTES	1	3	98,66	49,33
1532	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 8 DENTES	1	3	105,55	52,77
1533	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 9 DENTES	1	3	110,13	55,07
1534	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 10 DENTES	1	3	114,72	57,36
1535	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 11 DENTES	1	3	119,31	59,66
1536	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 12 DENTES	1	3	123,90	61,95
1537	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 13 DENTES	1	3	128,49	64,25
1538	PROT.REM.CROMO-COBALTO-PLACA COM 14 DENTES	1	3	133,08	66,54
	***** PRÓTESES FIXAS *****				
1555	PROT.FIXA-COROA E PIVOT	1 por dente	3	44,89	22,45
1556	PROT.FIXA-ELEMENTO PARA PONTE	1 por dente	3	54,87	27,43

TABELA DAS PRÓTESES ESTOMATOLÓGICAS

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	QUANT. MÁXIMA	PRAZO (N.º ANOS)	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
	***** DIVERSOS *****				
1560	BARRA			10,97	5,49
1561	CONSERTO			4,49	2,24
1562	REBASAMENTO			17,46	8,73
1563	ACRESCENTAR 1 DENTE EM PROTESE ACRÍLICO			11,97	5,99
1564	ACRESCENTAR+DE 1 EM PROTESE ACRÍLICO,CD DENTE +			6,98	3,49
1565	GANCHO			4,99	2,49
1566	ACRESCENTAR SELA+1 DENTE EM PROTESE CROMO-COBALTO			22,94	11,47
1567	ACRESCENTAR+1 DENTE PROT CROMO-COBALTO, CD DENTE+			10,97	5,49
1568	GOTEIRA OCLUSAL			26,44	13,22
1569	FACE OCLUSAL FUNDIDA			11,47	5,74
	***** ORTODONTIA *****				
1590	ORTODONTIA-APARELHO REMOVIVEL	2	1	87,29	43,64
1591	ORTODONTIA-APARELHO FIXO	2	1	127,19	63,60

REGRAS ESPECÍFICAS DE PRÓTESES ESTOMATOLÓGICAS

1.- Estes meios de correção e compensação devem ser prescritos, no âmbito da respetiva actividade, por médicos ou odontologistas legalmente habilitados. A prescrição será dispensada quando forem médicos ou odontologistas os responsáveis pela execução dos meios de correção e compensação a fornecer.

2.- Como a nomenclatura destes meios de correção e compensação tem grandes variações deve o médico ou odontologista que os prescreve utilizar a tabela publicada.

3.- Nas próteses fixas a tabela não inclui os preços dos metais ou ligas preciosas ou semipreciosos, que serão debitados à parte, sendo integralmente suportados pelos beneficiários sem qualquer posterior reembolso por parte da ADSE. Os beneficiários ao optarem por metais ou ligas preciosas ou semipreciosas deverão ser previamente informados das despesas pelos quais são integralmente responsáveis.

4.- Os prestadores que acedem a esta tabela são os legalmente habilitados à execução de próteses estomatológicas.

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

6.- Os documentos de quitação do copagamento do beneficiário devem discriminar os atos/próteses e indicar as respetivas datas.

TABELA DE RADIOTERAPIA

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ENCARGO DA ADSE (€)	COPAGAMENTO DO BENEFICIÁRIO (€)
2240	PLANEAMENTO SIMPLES	100,00	-
2241	PLANEAMENTO INTERMÉDIO	105,00	-
2242	PLANEAMENTO COMPLEXO	119,00	-
			-
2243	SIMULAÇÃO DE TRATAMENTO SIMPLES	128,00	-
2244	SIMULAÇÃO DE TRATAMENTO INTERMÉDIO	138,00	-
2245	SIMULAÇÃO DE TRATAMENTO COMPLEXO	167,00	-
			-
2254	DEFINIÇÃO DE DOSIMETRIA SIMPLES	11,00	-
2255	DEFINIÇÃO DE DOSIMETRIA INTERMÉDIA	26,00	-
2256	DEFINIÇÃO DE DOSIMETRIA COMPLEXA	42,00	-
			-
2257	TRATAMENTO ACELERADOR LINEAR SIMPLES/SESSÃO DIÁRIA	71,00	-
2258	TRATAMENTO ACELERADOR LINEAR INTERMÉDIO/SESSÃO DIÁRIA	81,00	-
2259	TRATAMENTO ACELERADOR LINEAR COMPLEXO/SESSÃO DIÁRIA	92,00	-

REGRAS ESPECÍFICAS DE RADIOTERAPIA

1.- A prescrição médica deve justificar a necessidade dos tratamentos.

2.- Os preços definidos para os tratamentos relativos aos códigos 2257 a 2259 já incluem os encargos com a eventual utilização de máscara, de qualquer tipo de moldes, a soroterapia, a oxigenoterapia, injeções (via subcutânea, intramuscular e intravenosa) e qualquer material de penso.

3.- A consulta e a tomografia axial computorizada que possam decorrer no âmbito dos tratamentos são debitadas de acordo com os valores das tabelas em vigor.

4.- A utilização dos códigos 2240 a 2251 está reservada a Prestadores com instalações/equipamento licenciados, nos termos da legislação aplicável, e expressamente autorizados pela ADSE para o efeito.

ADSE
REDE