I SÉRIE

DIÁRIO DA REPÚBLICA

Quarta-feira, 24 de abril de 2013 Número 80

ÍNDICE

Presidência do Conselho de Ministros

Resolução do Conselho de Ministros n.º 27/2013:

Determina a conclusão do processo de venda direta de referência no âmbito do processo de reprivatização da empresa Estaleiros Navais de Viana do Castelo, S. A. 2494

Ministério da Saúde

Portaria n.º 163/2013:

Aprova as tabelas de preços a praticar pelo Serviço Nacional de Saúde, bem como o respetivo Regulamento 2495

Supremo Tribunal de Justiça

Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 9/2013:

O sacador de um cheque que nele apuser uma data posterior à da emissão, e que em ulterior escrito por si assinado, requisitar ao banco sacado o seu não pagamento, invocando falsos extravio, subtração ou desaparecimento, com a intenção de assim obter o resultado pretendido, preenche com esse escrito o tipo de crime de «falsificação de documento», previsto pela alínea b) (redação do Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de março), hoje alínea d) (redação da Lei 59/2007 de 4 de Setembro), do n.º 1 do art. 256.º do Código Penal. 2607

Nota. — Foi publicado um suplemento ao *Diário da República,* n.º 78, de 22 de abril de 2013, onde foi inserido o seguinte:

Presidência da República

Decreto do Presidente da República n.º 54-A/2013:

São exonerados, a seu pedido e sob proposta do Primeiro-Ministro, o Prof. Doutor Luís Brites Neves Pereira do cargo de Secretário de Estado dos Negócios Estrangeiros e da Cooperação, o Dr. Paulo Frederico Agostinho Braga Lino do cargo de Secretário de Estado Adjunto e da Defesa Nacional e o Engenheiro Juvenal Silva Peneda do cargo de Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Administração Interna . . . . . 2454-(2)

Decreto do Presidente da República n.º 54-B/2013:

São nomeados, sob proposta do Primeiro-Ministro, o Dr. Francisco Xavier de Almeida Leite para o cargo de Secretário de Estado dos Negócios Estrangeiros e da Cooperação, a Dr.ª Berta Maria Correia de Almeida de Melo Cabral para o cargo de Secretária de Estado Adjunta e da Defesa Nacional, o Prof. Doutor Fernando Manuel de Almeida Alexandre para o cargo de Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Administração Interna, o Mestre António Egrejas Leitão Amaro para o cargo de Secretário de Estado da Administração Local e o Dr. Manuel Castro Almeida para o cargo de Secretário de Estado do Desenvolvimento Regional. . . . . 2454-(2)

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Resolução do Conselho de Ministros n.º 27/2013

O XIX Governo Constitucional aprovou, através do Decreto-Lei n.º 186/2012, de 13 de agosto, o processo de reprivatização do capital social da empresa Estaleiros Navais de Viana do Castelo, S.A. (ENVC, S.A.), constando os respetivos termos e condições da venda direta de referência no artigo 3.º do referido decreto-lei e da Resolução do Conselho de Ministros n.º 73/2012, de 29 de agosto, que aprovou em anexo o caderno de encargos (caderno de encargos). De acordo com os referidos normativos, a reprivatização prevê a realização de uma venda direta de ações a um investidor que venha a tornar-se acionista de referência, com perspetiva de investimento estável e de longo prazo, de uma percentagem máxima de 95% do capital social da ENVC, S.A., reservando-se um lote de ações representativas do capital social da referida sociedade, para disponibilização aos trabalhadores, através de uma oferta pública de venda. O processo de reprivatização foi organizado em diferentes fases, incluindo um processo preliminar de recolha de intenções de aquisição junto de potenciais investidores de referência, privilegiando o Governo a alienação integral do capital social da ENVC, S.A.. Neste contexto, de forma a promover a competitividade do processo, realizou-se um levantamento de interessados em participar na operação de reprivatização e, simultaneamente, foram desenvolvidos contactos com diversas entidades dos quais resultou a apresentação de seis propostas não vinculativas para a aquisição das ações objeto da venda direta de referência.

Ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 186/2012, de 13 de agosto, o Conselho de Ministros, nos termos Resolução do Conselho de Ministros n.º 75/2012, de 30 de agosto, e na sequência do relatório apresentado pela EMPORDEF — Empresa Portuguesa da Defesa (SGPS), S. A. (EMPORDEF), e conforme previsto no Despacho n.º 11459-A/2012, de 20 de agosto, dos Ministros de Estado e das Finanças e da Defesa Nacional, admitiu a participar nas subsequentes fases do processo de alienação das ações objeto da venda direta de referência no âmbito do processo de reprivatização da ENVC, S.A., as seguintes entidades: *AtlanticeagleShipbuilding, Lda*., JSC *RiverSea Industrial Trading*, Rio Nave Serviços Navais Ltda., e *VolstadMaritimeAS*. Foi ainda determinado não admitir à participação nas subsequentes fases deste processo de alienação o Consórcio AMAL Construções Metálicas, S.A./*Münchmeyer Petersen Marine GmbH* e a *TradequipServices & Marine INC.*, fundamentada na circunstância de as mesmas terem apresentado, nas suas intenções não vinculativas, modelos de operação de reprivatização que não tiveram em conta o enquadramento nem a modalidade definida pelo Governo para a reprivatização da ENVC, S.A., consubstanciada na alienação do capital social da referida entidade mediante venda direta de um bloco indivisível de ações, não respeitando o objeto da alienação definido na alínea *a*) do n.º 1 e no n.º 2 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 186/2012, de 13 de agosto, e inviabilizando, deste modo, a comparabilidade com as restantes propostas de intenções apresentadas.

As entidades admitidas e supra identificadas foram convidadas pela EMPORDEF a apresentar proposta vinculativa, em conformidade e nos termos do disposto no caderno de encargos, e dos Despachos n.ºs 12220/2012, de 7 de setembro, e 13950-A/2012, de 23 de outubro, até às 10 horas do dia 5 de novembro de 2012.

Após conclusão das diligências informativas prevista no artigo 6.º do caderno de encargos, foram rececionadas três propostas vinculativas de aquisição: *(i)* da *Rio Nave Serviços Navais Ltda.* (Rio Nave), *(ii)* da *JSC - RiverSea Industrial Trading* (RSI Trading), e *(iii)* da *VolstadMaritime AS* (*Volstad*), tendo apenas sido admitidas as propostas vinculativas da Rio Nave e da *RSI Trading*. A proposta vinculativa da *Volstad* foi rececionada após o término do prazo limite de recebimento das propostas vinculativas de aquisição.

Em cumprimento do disposto no n.º 1 do artigo 13.º do caderno de encargos, a EMPORDEF, em 8 de novembro de 2012, emitiu um relatório de apreciação das ofertas vinculativas admitidas, onde concluiu que da informação constante das mesmas não era possível apreciar o mérito das propostas, tendo sido solicitados esclarecimentos com respeito a cada uma das propostas apresentadas. Foram entretanto prestados pela Rio Nave e pela *RSITrading*, diversos esclarecimentos adicionais solicitados e relativos a cada uma das respetivas propostas, e a EMPORDEF em 17 de abril de 2013 emitiu e entregou ao Governo, o seu relatório final fundamentado.

Na proposta vinculativa que apresentou, a Rio Nave determinou a validade da mesma pelo prazo de noventa dias a contar da respetiva entrega ocorrida em 5 de novembro de 2012, tendo assim a mesma já caducado. Por sua vez, a *RSI Trading* fixou o prazo de validade da sua proposta vinculativa até 5 de janeiro de 2013, e mediante as comunicações apresentadas em 21 de dezembro de 2012 e 1 de março de 2013 foi o mesmo prorrogado sucessivamente, até 6 de maio de 2013.

Assim, o Conselho de Ministros apreciou o mérito da proposta vinculativa apresentada pela *RSITrading* em conformidade com o disposto no artigo 14.º do caderno de encargos, tendo considerado que as condições constantes da proposta vinculativa apresentada, nomeadamente o preço, os termos e as garantias exigidos pela *RSITrading*, refletidos nomeadamente nas propostas de alterações à minuta dos instrumentos jurídicos integrantes da respetiva proposta vinculativa, constituem compromissos demasiado onerosos e insuscetíveis de serem assumidos pelo Governo Português, na medida em que representam a assunção de passivos avultados, responsabilidades e contingências excessivas que extravasam o mero impacto no fluxo financeiro decorrente da venda da ENVC, S.A., não permitindo assim, acautelar os interesses patrimoniais do Estado e a concretização dos objetivos subjacentes ao processo de alienação das ações da ENVC, S.A..

Em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 13.º do caderno de encargos, a comissão especial de acompanhamento do processo de reprivatização, constituída pelo Despacho n.º 13366/2012, de 28 de setembro e pelo Despacho n.º 15993/2012, de 17 de dezembro de 2012, ambos do Primeiro-Ministro, emitiu, em 14 de novembro de 2012, atualizado em 17 de abril de 2013, parecer sobre a regularidade, a imparcialidade e a transparência do processo, tendo a este respeito concluído pelo cumprimento das regras e procedimentos legais aplicáveis.

Salienta-se, contudo, que o Governo, não obstante o presente desfecho do processo de alienação das ações objeto da venda direta de referência no âmbito do processo de reprivatização da ENVC, S.A., entende ser oportuno referir que está a promover alternativas que permitam po-

tenciar a utilização dos terrenos concessionados à ENVC, S.A., bem como o conjunto das infraestruturas afetas, eventualmente aliadas ao reforço das áreas existentes, com vista à dinamização e viabilização da instalação de novas entidades que possam contribuir de forma positiva e sustentável para o desenvolvimento económico e social e que não se traduzam em compromissos insuscetíveis de serem assumidos pelo Governo Português.

De forma a reforçar a absoluta transparência do processo de reprivatização, o Governo decidiu colocar à disposição do Tribunal de Contas todos os elementos informativos respeitantes aos procedimentos adotados no âmbito da presente operação.

Assim:

Nos termos do n.º 4 do artigo 14.º do caderno de encargos, aprovado em anexo à Resolução do Conselho de Ministros n.º 73/2012, de 29 de agosto, e nos termos das alíneas *c*) e *g*) do artigo 199.º da Constituição, o Conselho de Ministros resolve:

1 - Determinar a conclusão do processo de venda direta de referência no âmbito do processo de reprivatização da empresa Estaleiros Navais de Viana do Castelo, S.A. (ENVC, S.A.),com a rejeição da proposta vinculativa apresentada pela *JSC - RiverSea Industrial Trading (RSITrading),* por se entender que as condições constantes da referida proposta apresentada, nomeadamente o preço, os termos e as garantias exigidos pela *RSI Trading,* constituem compromissos excessivos e insuscetíveis de serem assumidos, na medida em que representam a assunção de passivos avultados, responsabilidades e contingências, em condições que o Governo Português não considera apropriadas para o ativo a alienar e para a salvaguarda adequada do interesse público, designadamente por não acautelar os interesses patrimoniais do Estado e a concretização dos objetivos subjacentes ao processo de alienação das ações da ENVC, S.A.

2 - Determinar que todos os elementos informativos respeitantes ao processo de reprivatização da ENVC, S.A., sejam colocados à disposição do Tribunal de Contas, e arquivados na EMPORDEF -Empresa Portuguesa da Defesa (SGPS), S.A., por um período de cinco anos.

3 - Determinar que a presente resolução produz efeitos a partir da data da sua aprovação.

Presidência do Conselho de Ministros, 17 de abril de 2013. — O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho.*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 163/2013

de 24 de abril

Nos termos do artigo 25.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, foram aprovadas, através da Portaria n.º 132/2009, de 30 de janeiro, as tabelas de preços a praticar pelo Serviço Nacional de Saúde, bem como o respetivo Regulamento, constantes dos respetivos anexos.

Decorridos já uns anos sobre a aprovação das referidas tabelas, e atendendo à constante evolução do sector torna-se necessário proceder à sua revisão, através da aprovação de novas tabelas de preços e do respetivo regulamento, procurando assim refletir a evolução da atividade assistencial, tendo em conta os custos reais e o necessário equilíbrio de exploração.

Assim:

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

Artigo 1º

Objeto

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

Artigo 2.º

Norma revogatória

É revogada a Portaria n.º 132/2009, de 30 de janeiro, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 839-A/2009 de 31 de julho, e pela Portaria n.º 19/2012, de 20 de janeiro.

Artigo 3.º

Produção de efeitos

1. A presente portaria produz efeitos a 1 de janeiro de 2013.

2. Excetua-se do disposto no número anterior o anexo III, que produz efeitos no primeiro dia do mês seguinte à publicação da presente Portaria, salvo a tabela de Radioterapia.

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

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira,* em 11 de abril de 2013.

ANEXO I

Regulamento das Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde

SECÇÃO I

Disposições Gerais

Artigo 1º

Âmbito de Aplicação Objetivo

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

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

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

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

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

Artigo 2º

Âmbito de Aplicação Subjetivo

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

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

Artigo 3º

Definições

1. Para efeitos do presente Regulamento entende-se por:

a) **Ambulatório Médico** — para efeitos de classificação em Grupos de Diagnóstico Homogéneos (GDH) e respetiva faturação, corresponde a um ou mais atos médicos realizados com o mesmo objetivo terapêutico e/ou diagnóstico, realizados na mesma sessão, num período inferior a 24 horas. Em termos de faturação, por especialidade, só pode existir um GDH por dia, que englobe todos os atos realizados na mesma sessão, excecionando-se os tratamentos de quimioterapia em simultâneo com radioterapia ou os tratamentos de quimioterapia em simultâneo com a inserção de dispositivo de acesso vascular totalmente implantável (VAD).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

s) Quarto semi-privado — quarto para dois doentes com casa de banho privativa.

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

u) Sistema de Classificação de Doentes em Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDH) — sistema de classificação de episódios agudos de doença tratados em internamento, que permite definir operacionalmente, a produção de um hospital. Em Portugal utiliza-se também este sistema para os episódios cirúrgicos de ambulatório e para alguns episódios médicos de ambulatório. Os GDH são definidos em termos das seguintes variáveis: diagnóstico principal, intervenções cirúrgicas, patologias associadas e complicações, procedimentos clínicos realizados, idade, sexo do doente, destino após a alta e peso à nascença. Os grupos foram concebidos de modo a serem coerentes do ponto

de vista clínico e homogéneos em termos de consumo de recursos. Os diagnósticos, intervenções cirúrgicas e outros atos médicos relevantes, são codificados de acordo com a Classificação Internacional de Doenças — 9ª Revisão — Modificação Clínica (CID-9-MC). A tabela preços de GDH tem por base o agrupador de GDH, All Patients DRG, versão 27.0, desenvolvido nos EUA, cuja versão correspondente da CID-9-MC é de outubro de 2009. É obrigatória a utilização deste agrupador para efeitos de classificação de episódios agudos de doença tratados nas instituições referidas no nº 1 do artigo 2º. Para efeitos de codificação é necessária a utilização da versão da CID-9-MC em vigor em Portugal à data da alta do episódio a codificar. A integração de episódios agrupados em GDH na base de dados central de GDH residente no Ministério da Saúde, encontra-se subjacente à utilização do aplicativo informático desenvolvido para o efeito pelo Ministério da Saúde.

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

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

x) Tempo de internamento — Total de dias utilizados por todos os doentes internados, nos diversos serviços de um estabelecimento de saúde com internamento, num período, excetuando os dias das altas dos mesmos doentes nesse estabelecimento de saúde, não sendo incluídos os dias de estada em berçário ou em serviço de observação de serviço de urgência. Contudo, para efeitos de classificação em GDH e faturação incluem-se na contagem do tempo de internamento os dias desde a admissão no serviço de urgência (nos casos em que o doente tenha sido admitido através do serviço de urgência), bem como os dias de estada em berçário;

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

SECÇÃO II

Internamento

Artigo 4º

Preço no internamento

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

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

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

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

Artigo 5º

Faturação de episódios classificados em GDH

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

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

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

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

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

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

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

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

Artigo 6º

Episódios excecionais de internamento

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

a. Episódios de curta duração cujo tempo de internamento seja menor ou igual ao limiar inferior, definido na coluna J da tabela I do Anexo II;

b. Episódios de evolução prolongada cujo tempo de internamento é igual ou superior ao limiar máximo, definido na coluna L da tabela I do Anexo II;

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

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

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

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

reabilitação da rede nacional de cuidados continuados integrados.

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

Artigo 7º

Transferência de Doentes

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

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

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

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

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

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

7. Nas situações em que a transferência do doente internado implique o seu transporte em helicóptero da Força Aérea ou em ambulância deve ser faturado, pelo hospital que transfere, para além do preço do GDH, o custo do respetivo transporte.

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

Artigo 8º

Reinternamento

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

2. Excetuam-se do disposto no número anterior:

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

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

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

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

Artigo 9º

Critérios específicos de cálculo de preço

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

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

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

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

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

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

ou 85.95 — Inserção de expansor tecidular na mama, ou 85.96 -Remoção de expansor tecidular na mama, e forem decorrentes de doença maligna, aplica-se o preço de 2.270 €.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Artigo 10º

Internamento de doentes em fase não aguda

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

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

3. No caso de doentes internados em serviços de Medicina Física e de Reabilitação oficialmente reconhecidos de hospitais de agudos, o internamento é faturado por diária, ao valor de 213,65€.

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

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

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

7. No caso de doentes crónicos ventilados permanentemente, a faturação da assistência prestada é efetuada por diária, desde a admissão do doente, ao valor de 254,18 €. Apenas são considerados os episódios de internamento de doentes crónicos que necessitem de ventilação permanente (com registo de um dos códigos da CID-9-MC 96.72 — Ventilação mecânica continua por 96 ou mais horas consecutivas ou 93.90 Ventilação mecânica não invasiva, e que apresentem um tempo de internamento superior a 126 dias.

Artigo 11º

Outras diárias

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

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

a) Doente — 69,75€ €;

b) Acompanhante — 39 €.

Artigo 12º

Quartos Particulares

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

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

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

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

SECÇÃO III

Ambulatório

Artigo 13º

Cirurgia de Ambulatório e Outros Episódios de Ambulatório

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

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

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

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

4. Quando após a prestação dos cuidados se justifique o internamento do doente, por complicações no decurso da mesma ou no período de recobro, o regime de internamento substitui automaticamente o de ambulatório, só havendo lugar à faturação de um GDH correspondente a todos os diagnósticos e procedimentos efetuados.

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

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

Artigo 14º

Hospital de Dia

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

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

Artigo 15º

Consulta Externa

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

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

Consultas médicas — 31 €;

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

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

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

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

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

Artigo 16º

Urgência

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

a) Serviço de Urgência Polivalente — 112,07€;
b) Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica — 56,16€;
c) Serviço de Urgência Básica — 31,98 €.

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

3. O preço do episódio de urgência inclui todos os procedimentos e meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica realizados durante aquele episódio.

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

5. Serviço de Atendimento Permanente — 30 €.

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

Artigo 17º

Serviço Domiciliário

1. O preço do serviço domiciliário é de 34,48 €.

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

Artigo 18º

Interrupção da Gravidez

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

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

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

4. A interrupção da gravidez, em ambulatório, a partir das 10 semanas de gestação, por se tratar de uma situação mais complexa, de maior risco e com maior consumo de recursos, é paga pelos preços estipulados para os respetivos GDH na tabela do Anexo II, consoante seja medicamentosa (M) ou cirúrgica (C).

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

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

Artigo 19º

Insuficiência Renal Crónica

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

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

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

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

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

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

Artigo 20º

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

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

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

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

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

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

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

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

a) A produção realizada, pela empresa, para o hospital deve ser registada como aquisição de exames ao exterior;

b) A produção realizada, pela empresa, para outras instituições não deve ser registada pelo hospital.

SECÇÃO IV

Disposições finais

Artigo 21º

Periodicidade da Faturação

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

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

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

ANEXO II

Tabela I

Tabela Nacional Grupos de Diagnóstico Homogéneo

All Patient DRG 27

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
GCD 0	**(Pré-Grandes Categorias Diagnósticas)**											
103	Transplante cardíaco ou implante de sistema de assistência cardíaco	C	30,0116	64.275,90 €	0,0000	— €	2.870,99 €	47.049,96 €	6	114	168	39,5
302	Transplante renal	C	4,3846	9.390,40 €	0,0000	— €	629,16 €	6.873,77 €	4	51	75	19,3
480	Transplante hepático e ou transplante intestinal	C	19,3199	41.377,40 €	0,0000	— €	2.772,29 €	30.288,26 €	4	58	85	23,4
482	Traqueostomia com perturbações da boca, laringe ou faringe	C	4,7736	10.223,52 €	0,0000	— €	684,98 €	7.483,62 €	4	55	81	20,1
795	Transplante de pulmão	C	40,5719	86.892,77 €	0,0000	— €	2.117,02 €	63.605,51 €	11	145	212	46,1
803	Transplante alogénico de medula óssea	C	20,4930	43.889,96 €	20,4930	43.889,96 €	— €	— €	1	81	118	43,3
804	Transplante autólogo de medula óssea	C	8,2925	17.760,01 €	0,0000	— €	951,94 €	13.000,33 €	5	37	53	24,1
805	Transplante simultâneo de rim e de pâncreas por insuficiência diabética e renal	C	7,2663	15.562,20 €	0,0000	— €	1.390,22 €	11.391,53 €	3	51	75	20,8
829	Transplante de pâncreas por insuficiência diabética e renal	C	3,8137	8.167,81 €	0,0000	— €	1.094,49 €	5.978,84 €	2	14	20	9,0
877	Oxigenação por membrana extracorporal, traqueostomia com ventilação mecânica >96h ou traqueostomia com outro diagnóstico principal, exceto da face, boca ou do pescoço com procedimentos major em BO	C	62,9655	134.853,13 €	0,0000	— €	2.125,92 €	98.712,49 €	17	229	335	71,7
878	Traqueostomia com ventilação mecânica >96h ou traqueostomia com outro diagnóstico principal, exceto da face, boca ou do pescoço sem procedimentos major sem BO	C	32,6862	70.004,02 €	0,0000	— €	1.443,16 €	51.242,94 €	13	161	235	57,2
GCD 1	**Doenças e Perturbações do Sistema Nervoso**											
1	Craniotomia, idade >17 anos, com CC	C	4,2586	9.120,74 €	0,0000	— €	814,79 €	6.676,38 €	3	46	68	16,4
2	Craniotomia, idade >17 anos, sem CC	C	3,1442	6.733,93 €	3,1442	6.733,93 €	— €	— €	1	29	43	10,6
6	Descompressão do túnel cárpico	C	0,2119	453,88 €	0,2119	453,88 €	— €	— €	1	4	6	1,6
7	Procedimentos nos nervos cranianos e ou periféricos e ou noutras estruturas nervosas, com CC	C	2,2915	4.907,67 €	2,2915	4.907,67 €	— €	— €	1	55	81	15,4
8	Procedimentos nos nervos cranianos e ou periféricos e ou noutras estruturas nervosas, sem CC	C	0,5373	1.150,63 €	0,5373	1.150,63 €	— €	— €	1	5	8	3,3
9	Perturbações e ou lesões traumáticas raquidianas	M	2,3596	5.053,45 €	0,0000	— €	1.684,48 €	— €	2	39	58	12,1
10	Neoplasias do sistema nervoso, com CC	M	2,5625	5.488,13 €	0,0000	— €	1.829,38 €	— €	2	40	59	12,6
11	Neoplasias do sistema nervoso, sem CC	M	1,8539	3.970,56 €	0,0000	— €	1.985,28 €	— €	1	29	43	8,6
12	Perturbações degenerativas do sistema nervoso	M	1,3277	2.843,62 €	0,0000	— €	947,87 €	— €	2	33	49	11,3
13	Esclerose múltipla e ou ataxia cerebelosa	M	1,4899	3.190,85 €	0,0000	— €	1.595,43 €	— €	1	17	25	6,1
14	Acidente vascular cerebral com enfarte	M	2,2659	4.852,95 €	0,0000	— €	1.617,65 €	— €	2	28	41	9,9
15	Acidente vascular cerebral não específico e ou oclusão pré-cerebral sem enfarte	M	1,8509	3.963,98 €	0,0000	— €	1.981,99 €	— €	1	23	34	6,8
16	Perturbações cerebrovasculares não específicas, com CC	M	1,9311	4.135,79 €	0,0000	— €	1.378,60 €	— €	2	33	49	11,6
17	Perturbações cerebrovasculares não específicas, sem CC	M	1,1539	2.471,20 €	0,0000	— €	1.235,60 €	— €	1	23	34	6,6
18	Perturbações dos nervos cranianos e ou periféricos, com CC	M	1,5950	3.415,98 €	0,0000	— €	1.138,66 €	— €	2	34	50	11,0
19	Perturbações dos nervos cranianos e ou periféricos, sem CC	M	0,8415	1.802,14 €	0,0000	— €	901,07 €	— €	1	17	25	6,0

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
21	Meningite viral	M	0,6810	1.458,52 €	0,0000	— €	729,26 €	— €	1	14	21	4,9
22	Encefalopatia hipertensiva	M	1,4174	3.035,73 €	0,0000	— €	1.517,86 €	— €	1	27	40	6,8
23	Estupor e ou coma, não traumáticos	M	0,9686	2.074,44 €	0,0000	— €	1.037,22 €	— €	1	19	28	4,9
34	Outras perturbações do sistema nervoso, com CC	M	1,7329	3.711,41 €	0,0000	— €	1.237,14 €	— €	2	29	43	8,9
35	Outras perturbações do sistema nervoso, sem CC	M	1,2169	2.606,23 €	0,1219	260,99 €	1.172,62 €	— €	1	16	24	4,8
530	Craniotomia com CC major	C	11,8619	25.404,66 €	0,0000	— €	1.361,69 €	18.596,21 €	5	97	143	30,6
531	Procedimentos no sistema nervoso exceto craniotomia, com CC major	C	5,8582	12.546,51 €	0,0000	— €	672,49 €	9.184,04 €	5	92	136	33,3
532	Acidente isquémico transitório, oclusões pré-cerebrais, convulsões e ou cefaleias, com CC major	M	1,8710	4.007,20 €	0,0000	— €	1.335,73 €	— €	2	32	47	12,5
533	Outras perturbações do sistema nervoso, exceto acidente isquémico transitório, convulsões e ou cefaleias, com CC major	M	3,4052	7.292,94 €	0,0000	— €	1.458,59 €	— €	4	57	84	18,9
737	Revisão de shunt ventricular	C	0,9416	2.016,63 €	0,9416	2.016,63 €	— €	— €	1	21	31	8,1
738	Craniotomia, idade < 18 anos, com CC	C	3,1416	6.728,39 €	3,1416	6.728,39 €	— €	— €	1	34	50	15,2
739	Craniotomia, idade < 18 anos, sem CC	C	2,1210	4.542,47 €	2,1210	4.542,47 €	— €	— €	1	28	41	9,8
761	Estupor e ou coma traumático, coma de duração > 1 hora	M	2,0074	4.299,18 €	0,0000	— €	2.149,59 €	— €	1	23	34	6,7
762	Concussão ou traumatismo intracraniano, com coma < 1 hora ou sem coma, idade < 18 anos	M	0,6366	1.363,31 €	0,0000	— €	681,65 €	— €	1	4	6	2,0
763	Estupor e ou coma traumático, coma < 1 hora, idade < 18 anos	M	0,8270	1.771,09 €	0,0000	— €	885,55 €	— €	1	13	19	4,1
764	Concussão ou traumatismo intracraniano, com coma < 1 hora ou sem coma, idade > 17 anos, com CC	M	1,4653	3.138,22 €	0,0000	— €	1.569,11 €	— €	1	23	34	6,9
765	Concussão ou traumatismo intracraniano, com coma < 1 hora ou sem coma, idade > 17 anos, sem CC	M	0,9877	2.115,45 €	0,0000	— €	1.057,72 €	— €	1	11	17	3,7
766	Estupor e ou coma traumático, coma < 1 hora, idade > 17 anos, com CC	M	1,8813	4.029,28 €	0,0000	— €	1.343,09 €	— €	2	31	46	9,8
767	Estupor e ou coma traumático, coma < 1 hora, idade > 17 anos, sem CC	M	1,2536	2.684,83 €	0,0000	— €	1.342,42 €	— €	1	21	31	6,8
768	Convulsões e ou cefaleias, idade < 18 anos, com CC	M	0,7928	1.698,02 €	0,0000	— €	849,01 €	— €	1	14	21	5,3
769	Convulsões e ou cefaleias, idade < 18 anos, sem CC	M	0,6262	1.341,08 €	0,0000	— €	670,54 €	— €	1	13	19	3,9
810	Hemorragia intracraniana	M	2,4331	5.210,99 €	0,0000	— €	1.737,00 €	— €	2	37	55	11,0
832	Isquémia transitória	M	1,5015	3.215,79 €	0,0000	— €	1.607,89 €	— €	1	17	25	5,6
833	Procedimentos vasculares intracranianos, com diagnóstico principal de hemorragia	C	11,2850	24.169,00 €	0,0000	— €	1.619,32 €	17.691,71 €	4	45	66	20,4
836	Procedimentos vertebrais, com CC	C	2,9142	6.241,34 €	2,9142	6.241,34 €	— €	— €	1	75	111	23,7
837	Procedimentos vertebrais, sem CC	C	1,1138	2.385,47 €	1,1138	2.385,47 €	— €	— €	1	32	47	12,4
838	Procedimentos extracranianos, com CC	C	0,9918	2.124,12 €	0,9918	2.124,12 €	— €	— €	1	22	33	8,7
839	Procedimentos extracranianos, sem CC	C	0,6669	1.428,33 €	0,6669	1.428,33 €	— €	— €	1	13	19	6,1
879	Craniotomia com implante de agente antineoplásico ou doença do sistema nervoso central aguda complexa como diagnóstico principal	C	6,4086	13.725,28 €	0,0000	— €	1.226,13 €	10.046,91 €	3	56	83	16,5
880	Acidente vascular agudo esquémico com utilização de agente trombolítico	M	3,5515	7.606,14 €	0,0000	— €	2.535,38 €	— €	2	35	52	10,7
887	Infeções bacterianas e tuberculosas do sistema nervoso	M	2,5399	5.439,72 €	0,0000	— €	1.359,93 €	— €	3	40	59	13,7
888	Infeções não bacterianas do sistema nervoso, exceto meningite viral	M	2,6114	5.592,87 €	0,0000	— €	1.864,29 €	— €	2	38	56	13,2
889	Convulsões >17 anos com CC	M	1,1168	2.391,75 €	0,0000	— €	1.195,88 €	— €	1	24	36	8,0
890	Convulsões >17 anos sem CC	M	0,8351	1.788,57 €	0,0000	— €	894,28 €	— €	1	17	25	5,3
891	Cefaleias > 17 anos	M	1,2578	2.693,85 €	0,0000	— €	1.346,93 €	— €	1	14	21	4,9
892	Procedimentos na artéria carótida com stent	C	1,2632	2.705,41 €	1,2632	2.705,41 €	— €	— €	1	11	17	4,2
GCD 2	**Doenças e Perturbações do Olho**											
36	Procedimentos na retina	C	0,3573	765,20 €	0,3573	765,20 €	— €	— €	1	10	15	3,3
37	Procedimentos na órbita	C	0,7903	1.692,59 €	0,7903	1.692,59 €	— €	— €	1	14	21	4,8

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
38	Procedimentos primários na íris	C	0,3424	733,27 €	0,3424	733,27 €	— €	— €	1	10	15	3,1
39	Procedimentos no cristalino, com ou sem vitrectomia	C	0,1996	427,53 €	0,1996	427,53 €	— €	— €	1	4	6	2,2
40	Procedimentos extraoculares, exceto na órbita, idade > 17 anos	C	1,1558	2.475,46 €	1,1558	2.475,46 €	— €	— €	1	4	6	2,6
41	Procedimentos extraoculares, exceto na órbita, idade < 18 anos	C	0,4630	991,68 €	0,4630	991,68 €	— €	— €	1	4	6	1,7
42	Procedimentos intraoculares, exceto na retina, íris e ou cristalino	C	0,5147	1.102,37 €	0,5147	1.102,37 €	— €	— €	1	10	15	3,5
43	Hifema	M	0,9519	2.038,58 €	0,0000	— €	1.019,29 €	— €	1	11	17	4,7
44	Infeções agudas major do olho	M	0,6213	1.330,68 €	0,0000	— €	665,34 €	— €	1	19	28	7,1
45	Perturbações neurológicas do olho	M	2,1893	4.688,77 €	0,0000	— €	2.344,38 €	— €	1	21	31	6,8
46	Outras perturbações do olho, idade > 17 anos, com CC	M	1,3286	2.845,54 €	0,0000	— €	1.422,77 €	— €	1	23	34	6,6
47	Outras perturbações do olho, idade > 17 anos, sem CC	M	0,8983	1.923,88 €	0,0000	— €	961,94 €	— €	1	13	20	3,4
48	Outras perturbações do olho, idade < 18 anos	M	0,4434	949,72 €	0,0000	— €	474,86 €	— €	1	13	19	4,0
534	Procedimentos oculares, com CC major	C	2,4671	5.283,77 €	2,4671	5.283,77 €	— €	— €	1	20	30	7,4
535	Perturbações oculares, com CC major	M	1,7248	3.694,09 €	0,0000	— €	923,52 €	— €	3	38	56	12,9
GCD 3	**Doenças e Perturbações do Ouvido, Nariz, Boca e Garganta**											
49	Grandes procedimentos na cabeça e pescoço, exceto por doença maligna	C	1,1889	2.546,16 €	1,1889	2.546,16 €	— €	— €	1	14	21	5,6
50	Sialoadenectomia	C	0,3918	839,11 €	0,3918	839,11 €	— €	— €	1	8	12	3,9
51	Procedimentos nas glândulas salivares, exceto sialoadenectomia	C	0,2963	634,63 €	0,2963	634,63 €	— €	— €	1	8	12	3,4
52	Reparação de fenda labial e ou do palato	C	0,3013	645,29 €	0,3013	645,29 €	— €	— €	1	7	11	2,6
53	Procedimentos nos seios faciais e ou mastoide, idade > 17 anos	C	0,7121	1.525,20 €	0,7121	1.525,20 €	— €	— €	1	5	8	2,9
54	Procedimentos nos seios faciais e ou mastoide, idade < 18 anos	C	0,6215	1.331,05 €	0,6215	1.331,05 €	— €	— €	1	5	8	3,4
55	Procedimentos diversos no ouvido, nariz e ou garganta	C	0,3982	852,76 €	0,3982	852,76 €	— €	— €	1	7	11	2,3
56	Rinoplastia	C	0,2863	613,13 €	0,2863	613,13 €	— €	— €	1	5	8	2,5
57	Procedimentos nas amígdalas e/ou adenoides, exceto só amigdalectomia e ou só adenoidectomia, idade > 17 anos	C	0,3006	643,81 €	0,3006	643,81 €	— €	— €	1	8	12	3,0
58	Procedimentos nas amígdalas e/ou adenoides, exceto só amigdalectomia e ou só adenoidectomia, idade < 18 anos	C	0,2248	481,45 €	0,2248	481,45 €	— €	— €	1	4	6	2,0
59	Amigdalectomia e ou adenoidectomia, idade > 17 anos	C	0,2905	622,19 €	0,2905	622,19 €	— €	— €	1	4	6	2,0
60	Amigdalectomia e ou adenoidectomia, idade < 18 anos	C	0,1869	400,30 €	0,1869	400,30 €	— €	— €	1	4	6	1,6
61	Miringotomia com colocação de tubo, idade > 17 anos	C	0,4014	859,57 €	0,4014	859,57 €	— €	— €	1	4	6	2,5
62	Miringotomia com colocação de tubo, idade < 18 anos	C	0,1744	373,48 €	0,1744	373,48 €	— €	— €	1	4	6	1,7
63	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e ou garganta em B.O.	C	0,7392	1.583,25 €	0,7392	1.583,25 €	— €	— €	1	11	17	5,2
64	Doenças malignas do ouvido, nariz, boca e ou garganta	M	1,0997	2.355,27 €	0,0000	— €	1.177,64 €	— €	1	25	37	8,0
65	Desequilíbrio	M	1,0561	2.261,80 €	0,0000	— €	1.130,90 €	— €	1	17	25	5,0
66	Epistaxe	M	0,4263	913,04 €	0,0000	— €	456,52 €	— €	1	12	18	4,7
67	Epiglotite	M	0,7312	1.565,95 €	0,0000	— €	782,98 €	— €	1	15	22	5,1
68	Otite média e ou infeção das vias respiratórias superiores, idade > 17 anos, com CC	M	0,6789	1.453,98 €	0,0000	— €	726,99 €	— €	1	21	31	7,6
69	Otite média e ou infeção das vias respiratórias superiores, idade 17 anos, sem CC	M	0,4531	970,46 €	0,0000	— €	485,23 €	— €	1	13	19	3,8
70	Otite média e ou infeção das vias respiratórias superiores, idade 18 anos	M	0,2632	563,68 €	0,0000	— €	281,84 €	— €	1	11	17	3,6
71	Laringotraqueíte	M	0,2785	596,41 €	0,0000	— €	298,20 €	— €	1	17	25	5,4
72	Traumatismo e deformidade nasal	M	1,2011	2.572,44 €	0,0000	— €	1.286,22 €	— €	1	7	11	2,3
73	Outros diagnósticos do ouvido, nariz, boca e ou garganta, idade > 17 anos	M	0,6194	1.326,48 €	0,1219	260,99 €	532,75 €	— €	1	10	15	3,7
74	Outros diagnósticos do ouvido, nariz, boca e ou garganta, idade < 18 anos	M	0,3301	706,95 €	0,0000	— €	353,48 €	— €	1	10	15	3,4

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
168	Procedimentos na boca, com CC	C	0,7564	1.619,98 €	0,7564	1.619,98 €	— €	— €	1	17	25	5,6
169	Procedimentos na boca, sem CC	C	0,3659	783,71 €	0,3659	783,71 €	— €	— €	1	7	11	2,8
185	Perturbações dentárias e ou orais, exceto extrações e restaurações, idade > 17 anos	M	0,7689	1.646,78 €	0,0000	— €	823,39 €	— €	1	14	21	4,7
186	Perturbações dentárias e ou orais exceto extrações e restaurações, idade < 18 anos	M	0,3586	767,92 €	0,0000	— €	383,96 €	— €	1	11	17	3,5
187	Extrações e ou restaurações dentárias	M	0,5423	1.161,36 €	0,0638	136,67 €	512,35 €	— €	1	7	11	2,7
536	Procedimentos no ouvido, nariz, boca e ou garganta, exceto os major na cabeça ou no pescoço, com CC major	C	2,5875	5.541,70 €	2,5875	5.541,70 €	— €	— €	1	47	70	13,9
586	Perturbações do ouvido, nariz, boca e ou garganta, idade > 17 anos, com CC major	M	1,5925	3.410,76 €	0,0000	— €	1.136,92 €	— €	2	37	55	12,2
587	Perturbações do ouvido, nariz, boca e ou garganta, idade < 18 anos, com CC major	M	0,9444	2.022,63 €	0,0000	— €	1.011,32 €	— €	1	18	27	7,3
759	Implantes cocleares de canal múltiplo	C	1,1574	2.478,74 €	1,1574	2.478,74 €	— €	— €	1	7	10	6,7
786	Procedimentos major na cabeça e ou no pescoço, por doença maligna	C	2,5046	5.364,18 €	0,0000	— €	479,20 €	3.926,58 €	3	45	66	15,7
893	Procedimentos cranianos/faciais	C	1,1133	2.384,45 €	1,1133	2.384,45 €	— €	— €	1	12	18	5,5
GCD 4	**Doenças e Perturbações do Aparelho Respiratório**											
75	Procedimentos torácicos major	C	1,4411	3.086,41 €	1,4411	3.086,41 €	— €	— €	1	20	29	9,0
76	Outros procedimentos no aparelho respiratório, em B.O., com CC	C	2,3572	5.048,48 €	2,3572	5.048,48 €	— €	— €	1	59	87	16,2
77	Outros procedimentos no aparelho respiratório, em B.O., sem CC	C	0,8521	1.824,84 €	0,8521	1.824,84 €	— €	— €	1	20	30	6,8
78	Embolia pulmonar	M	1,3211	2.829,39 €	0,0000	— €	943,13 €	— €	2	30	44	11,0
79	Infeções e ou inflamações respiratórias, exceto pneumonia simples, idade > 17 anos, com CC	M	1,3667	2.927,13 €	0,0000	— €	731,78 €	— €	3	40	59	14,5
80	Infeções e ou inflamações respiratórias, exceto pneumonia simples, idade > 17 anos, sem CC	M	0,8638	1.850,00 €	0,0000	— €	616,67 €	— €	2	35	52	11,4
82	Neoplasias respiratórias	M	1,4431	3.090,72 €	0,0000	— €	1.030,24 €	— €	2	36	53	10,5
83	Traumatismos torácicos, major, com CC	M	1,1017	2.359,48 €	0,0000	— €	1.179,74 €	— €	1	19	28	7,4
84	Traumatismos torácicos, major, sem CC	M	0,7977	1.708,42 €	0,0000	— €	854,21 €	— €	1	12	18	4,8
85	Derrame pleural, com CC	M	1,3950	2.987,76 €	0,0000	— €	746,94 €	— €	3	38	56	11,9
86	Derrame pleural, sem CC	M	0,9443	2.022,43 €	0,0000	— €	674,14 €	— €	2	31	46	9,5
87	Edema pulmonar e ou insuficiência respiratória	M	1,0765	2.305,60 €	0,1219	260,98 €	1.022,31 €	— €	1	27	40	8,2
88	Doença pulmonar obstrutiva crónica	M	0,7573	1.621,92 €	0,1219	260,98 €	680,47 €	— €	1	23	34	8,7
89	Pneumonia e ou pleurisia simples, idade > 17 anos, com CC	M	0,9141	1.957,80 €	0,0000	— €	652,60 €	— €	2	27	40	10,1
90	Pneumonia e ou pleurisia simples, idade > 17 anos, sem CC	M	0,6404	1.371,55 €	0,0000	— €	457,18 €	— €	2	22	32	8,0
92	Doença pulmonar intersticial, com CC	M	1,2021	2.574,56 €	0,0000	— €	858,19 €	— €	2	34	50	10,5
93	Doença pulmonar intersticial, sem CC	M	0,8145	1.744,34 €	0,0000	— €	581,45 €	— €	2	29	43	7,9
94	Pneumotórax, com CC	M	1,1757	2.518,01 €	0,0000	— €	839,34 €	— €	2	22	32	8,2
95	Pneumotórax, sem CC	M	0,6209	1.329,81 €	0,0000	— €	664,90 €	— €	1	15	22	5,7
96	Bronquite e ou asma, idade > 17 anos, com CC	M	0,6943	1.486,93 €	0,0000	— €	495,64 €	— €	2	23	34	8,9
97	Bronquite e ou asma, idade > 17 anos, sem CC	M	0,4786	1.024,94 €	0,0000	— €	512,47 €	— €	1	21	31	6,8
99	Sintomas e ou sinais respiratórios, com CC	M	1,0175	2.179,08 €	0,0000	— €	726,36 €	— €	2	30	44	8,8
100	Sintomas e/ou sinais respiratórios, sem CC	M	0,6280	1.344,89 €	0,1087	232,80 €	556,05 €	— €	1	17	26	5,1
101	Outros diagnósticos do aparelho respiratório, com CC	M	1,0448	2.237,71 €	0,0000	— €	745,90 €	— €	2	28	41	9,2
102	Outros diagnósticos do aparelho respiratório, sem CC	M	0,7025	1.504,63 €	0,0000	— €	752,32 €	— €	1	20	30	5,7
538	Procedimentos major no tórax, com CC major	C	4,4446	9.519,01 €	4,4446	9.519,01 €	— €	— €	1	60	88	19,9
539	Procedimentos respiratórios exceto os major no tórax, com CC major	C	5,1960	11.128,35 €	0,0000	— €	497,07 €	8.145,95 €	6	82	120	27,4
540	Infeções e ou inflamações respiratórias, exceto pneumonia simples, com CC major	M	2,3093	4.945,81 €	0,0000	— €	989,16 €	— €	4	55	81	18,5

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
541	Pneumonia simples e ou outras perturbações respiratórias, exceto bronquite ou asma com CC major	M	1,4317	3.066,37 €	0,0000	— €	1.022,12 €	— €	2	33	49	11,9
588	Bronquite e ou asma > 17 anos com CC major	M	0,8763	1.876,69 €	0,0000	— €	625,56 €	— €	2	26	38	10,2
589	Bronquite e ou asma < 18 anos com CC major	M	0,6424	1.375,85 €	0,0000	— €	687,92 €	— €	1	16	24	7,2
631	Displasia broncopulmonar e ou outras doenças respiratórias crónicas com origem no período perinatal	M	0,8527	1.826,21 €	0,0000	— €	913,11 €	— €	1	24	36	11,8
740	Fibrose quística	M	1,4058	3.010,73 €	0,0000	— €	602,15 €	— €	4	28	40	15,3
770	Infeções e ou inflamações respiratórias, idade < 18 anos, com CC	M	1,2367	2.648,64 €	0,0000	— €	662,16 €	— €	3	47	69	12,2
771	Infeções e ou inflamações respiratórias, idade < 18 anos, sem CC	M	0,6369	1.364,02 €	0,0000	— €	682,01 €	— €	1	24	36	7,1
772	Pneumonia e ou pleurisia simples, idade < 18 anos, com CC	M	0,4222	904,28 €	0,0000	— €	452,14 €	— €	1	18	27	6,1
773	Pneumonia e ou pleurisia simples, idade < 18 anos, sem CC	M	0,2813	602,40 €	0,0000	— €	301,20 €	— €	1	12	18	4,5
774	Bronquite e ou asma, idade < 18 anos, com CC	M	0,4291	919,01 €	0,0000	— €	459,51 €	— €	1	15	22	5,7
775	Bronquite e ou asma, idade < 18 anos, sem CC	M	0,2634	564,09 €	0,0000	— €	282,04 €	— €	1	14	21	4,3
798	Tuberculose, com procedimento em B.O.	C	2,7568	5.904,34 €	2,7568	5.904,34 €	— €	— €	1	50	74	17,1
799	Tuberculose, alta contra parecer do médico	M	1,1376	2.436,39 €	0,0000	— €	609,10 €	— €	3	35	51	13,2
800	Tuberculose com CC	M	3,4524	7.394,07 €	0,0000	— €	1.056,30 €	— €	6	84	123	28,3
801	Tuberculose sem CC	M	2,2281	4.771,99 €	0,0000	— €	954,40 €	— €	4	66	97	21,6
802	Pneumocistose	M	1,9275	4.128,03 €	0,0000	— €	1.032,01 €	— €	3	50	74	13,1
881	Diagnósticos do aparelho respiratório com ventilação mecânica >96 horas	M	8,7505	18.741,04 €	0,0000	— €	3.123,51 €	— €	5	60	88	21,5
882	Diagnósticos do aparelho respiratório com ventilação mecânica <96 horas	M	2,9977	6.420,10 €	0,0000	— €	2.140,03 €	— €	2	44	65	10,0
GCD 5	**Doenças e Perturbações do Aparelho Circulatório**											
104	Procedimentos nas válvulas cardíacas, com cateterismo cardíaco	C	5,4806	11.737,72 €	0,0000	— €	786,43 €	8.592,01 €	4	49	72	19,3
105	Procedimentos nas válvulas cardíacas, sem cateterismo cardíaco	C	2,8772	6.162,20 €	2,8772	6.162,20 €	— €	— €	1	19	28	10,7
106	Bypass coronário com angioplastia coronária percutânea transluminal	C	6,3949	13.696,05 €	6,3949	13.696,05 €	— €	— €	1	40	59	15,0
107	Bypass coronário com cateterismo cardíaco, sem angioplastia coronária percutânea transluminal	C	3,7950	8.127,65 €	3,7950	8.127,65 €	— €	— €	1	35	51	16,1
108	Outros procedimentos cardiotorácicos sem diagnóstico principal de anomalia congénita	C	2,2431	4.804,12 €	2,2431	4.804,12 €	— €	— €	1	17	25	5,6
109	Bypass coronário sem angioplastia coronária percutânea transluminal, sem cateterismo cardíaco	C	2,0845	4.464,37 €	2,0845	4.464,37 €	— €	— €	1	13	19	9,1
110	Procedimentos cardiovasculares major, com CC	C	2,6301	5.632,83 €	2,6301	5.632,83 €	— €	— €	1	38	56	12,0
111	Procedimentos cardiovasculares major, sem CC	C	1,6901	3.619,69 €	1,6901	3.619,69 €	— €	— €	1	26	38	8,1
112	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, sem enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque	C	4,0799	8.737,91 €	4,0799	8.737,91 €	— €	— €	1	7	11	2,8
113	Amputação por perturbações do aparelho circulatório, exceto do membro superior e ou de dedo do pé	C	2,1915	4.693,48 €	2,1915	4.693,48 €	— €	— €	1	54	80	17,6
114	Amputação de membro superior e/ou de dedo do pé, por perturbações do aparelho circulatório	C	1,7727	3.796,63 €	1,7727	3.796,63 €	— €	— €	1	54	80	17,2
115	Implantação de pacemaker cardíaco permanente, com enfarte agudo do miocárdio/insuficiência cardíaca/choque ou procedimento em terminal ou gerador de desfibrilhador cardíaco automático implantável	C	3,1911	6.834,31 €	3,1911	6.834,31 €	— €	— €	1	31	46	7,8
116	Outras implantações de pacemaker cardíaco permanente	C	2,3085	4.944,08 €	2,3085	4.944,08 €	— €	— €	1	13	20	4,0
117	Revisão de pacemaker cardíaco, exceto substituição do gerador	C	1,6820	3.602,40 €	1,6820	3.602,40 €	— €	— €	1	16	24	5,0
118	Substituição do gerador de pacemaker cardíaco	C	1,2889	2.760,52 €	1,2889	2.760,52 €	— €	— €	1	4	6	2,6
119	Laqueação venosa e flebo-extração	C	0,4029	862,81 €	0,4029	862,81 €	— €	— €	1	4	6	1,8

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
120	Outros procedimentos, no aparelho circulatório, em B.O.	C	2,0903	4.476,86 €	2,0903	4.476,86 €	— €	— €	1	55	81	16,6
121	Perturbações circulatórias com enfarte agudo do miocárdio e ou complicações major, alta vivo	M	1,7807	3.813,78 €	0,0000	— €	1.271,26 €	— €	2	30	44	10,7
122	Perturbações circulatórias com enfarte agudo do miocárdio, sem complicações major, alta vivo	M	1,1218	2.402,55 €	0,0000	— €	1.201,28 €	— €	1	19	28	6,6
123	Perturbações circulatórias com enfarte agudo do miocárdio, falecido	M	1,4873	3.185,44 €	0,0000	— €	1.592,72 €	— €	1	22	33	6,0
124	Perturbações circulatórias exceto enfarte agudo do miocárdio, com cateterismo cardíaco e ou diagnóstico complexo	M	1,7408	3.728,36 €	0,3931	841,86 €	1.443,25 €	— €	1	23	34	7,7
125	Perturbações circulatórias exceto enfarte agudo do miocárdio, com cateterismo cardíaco, sem diagnóstico complexo	M	1,2601	2.698,77 €	0,3145	673,56 €	1.012,61 €	— €	1	4	6	2,7
126	Endocardite aguda e ou subaguda	M	4,8124	10.306,71 €	0,0000	— €	1.030,67 €	— €	9	105	153	27,5
127	Insuficiência cardíaca e ou choque	M	0,8823	1.889,52 €	0,0000	— €	629,84 €	— €	2	25	37	8,6
128	Tromboflebite venosa profunda	M	0,7102	1.520,99 €	0,0000	— €	507,00 €	— €	2	25	37	8,5
129	Paragem cardíaca, causa desconhecida	M	0,6087	1.303,73 €	0,0000	— €	651,87 €	— €	1	4	6	2,8
130	Perturbações vasculares periféricas, com CC	M	1,1004	2.356,70 €	0,0000	— €	785,57 €	— €	2	34	50	11,2
131	Perturbações vasculares periféricas, sem CC	M	0,5950	1.274,38 €	0,0000	— €	637,19 €	— €	1	20	30	6,3
132	Aterosclerose, com CC	M	0,8917	1.909,65 €	0,0000	— €	636,55 €	— €	2	27	40	8,4
133	Aterosclerose, sem CC	M	0,5839	1.250,46 €	0,0000	— €	625,23 €	— €	1	16	24	4,3
134	Hipertensão	M	0,7564	1.619,96 €	0,0000	— €	809,98 €	— €	1	17	26	5,3
135	Perturbações cardíacas congénitas e perturbações valvulares, idade > 17 anos, com CC	M	1,1765	2.519,71 €	0,0000	— €	839,90 €	— €	2	31	46	10,4
136	Perturbações cardíacas congénitas e perturbações valvulares, idade > 17 anos, sem CC	M	0,6799	1.456,15 €	0,0000	— €	728,08 €	— €	1	19	28	5,7
137	Perturbações cardíacas congénitas e perturbações valvulares , idade < 18 anos	M	0,3696	791,58 €	0,0000	— €	395,79 €	— €	1	4	6	3,9
138	Arritmia e ou perturbações da condução cardíaca, com CC	M	0,7841	1.679,31 €	0,0000	— €	839,66 €	— €	1	23	34	6,5
139	Arritmia e ou perturbações da condução cardíaca, sem CC	M	0,5045	1.080,47 €	0,0000	— €	540,23 €	— €	1	13	20	3,8
140	Angina de peito	M	0,6727	1.440,83 €	0,0000	— €	720,41 €	— €	1	17	25	5,4
141	Síncope e ou colapso, com CC	M	1,0061	2.154,81 €	0,0000	— €	1.077,40 €	— €	1	20	30	5,6
142	Síncope e ou colapso, sem CC	M	0,7804	1.671,41 €	0,0000	— €	835,71 €	— €	1	14	21	4,7
143	Dor torácica	M	0,6057	1.297,30 €	0,0000	— €	648,65 €	— €	1	10	15	3,4
144	Outros diagnósticos do aparelho circulatório, com CC	M	1,1284	2.416,73 €	0,0000	— €	805,58 €	— €	2	28	41	9,0
145	Outros diagnósticos do aparelho circulatório, sem CC	M	0,7179	1.537,56 €	0,0000	— €	768,78 €	— €	1	15	22	5,8
478	Outros procedimentos vasculares, com CC	C	1,8503	3.962,82 €	1,8503	3.962,82 €	— €	— €	1	39	58	11,8
479	Outros procedimentos vasculares, sem CC	C	0,9788	2.096,33 €	0,9788	2.096,33 €	— €	— €	1	20	30	5,9
543	Perturbações circulatórias, exceto enfarte agudo do miocárdio, endocardite, insuficiência cardíaca congestiva e ou arritmia, com CC major	M	1,6633	3.562,25 €	0,0000	— €	1.187,42 €	— €	2	40	59	13,5
544	Insuficiência cardíaca congestiva e ou arritmia cardíaca, com CC major	M	1,6922	3.624,13 €	0,0000	— €	1.208,04 €	— €	2	35	52	11,8
545	Procedimento em válvula cardíaca ou implante de desfibrilhador, com CC major	C	9,1538	19.604,69 €	0,0000	— €	875,68 €	14.350,63 €	6	91	134	27,6
546	Bypass coronário com CC major	C	5,3784	11.518,92 €	5,3784	11.518,92 €	— €	— €	1	50	74	18,4
547	Outros procedimentos cardiotorácicos, com CC major	C	7,8619	16.837,85 €	0,0000	— €	1.128,14 €	12.325,31 €	4	90	133	26,1
548	Implante ou revisão de pacemaker cardíaco, com CC major	C	4,5994	9.850,58 €	4,5994	9.850,58 €	— €	— €	1	44	65	13,6
549	Procedimentos cardiovasculares major, com CC major	C	7,9006	16.920,66 €	0,0000	— €	906,95 €	12.385,93 €	5	91	134	28,0
550	Outros procedimentos vasculares, com CC major	C	4,1950	8.984,39 €	4,1950	8.984,39 €	— €	— €	1	53	78	16,9
796	Revascularização de membro inferior, com CC	C	2,1466	4.597,42 €	0,0000	— €	308,03 €	3.365,31 €	4	61	90	22,0

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
797	Revascularização de membro inferior, sem CC	C	1,1162	2.390,61 €	1,1162	2.390,61 €	— €	— €	1	37	54	13,8
808	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, com enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque	C	2,7314	5.849,94 €	2,7314	5.849,94 €	— €	— €	1	16	24	6,4
809	Outros procedimentos cardiotorácicos, com diagnóstico principal de anomalia congénita	C	3,8234	8.188,59 €	3,8234	8.188,59 €	— €	— €	1	28	41	11,8
811	Implantação de dispositivo de assistência ao coração	C	5,3839	11.530,68 €	5,3839	11.530,68 €	— €	— €	1	31	46	7,4
812	Disfunção, reação e ou complicação de dispositivo ou procedimento em B.O., cardíaco ou vascular	M	0,7963	1.705,44 €	0,0000	— €	852,72 €	— €	1	22	33	7,2
849	Implantação de desfibrilhador cardíaco, com cateterismo cardíaco, com enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque	C	7,1885	15.395,72 €	7,1885	15.395,72 €	— €	— €	1	58	85	19,5
850	Implantação de desfibrilhador cardíaco, com cateterismo cardíaco, sem enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque	C	6,2051	13.289,54 €	6,2051	13.289,54 €	— €	— €	1	42	62	12,0
851	Implantação de desfibrilhador cardíaco, sem cateterismo cardíaco	C	3,3940	7.268,85 €	3,3940	7.268,85 €	— €	— €	1	10	15	3,8
852	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, com stent não eluidor de fármacos, sem enfarte agudo do miocárdio	C	1,9024	4.074,45 €	1,9024	4.074,45 €	— €	— €	1	10	15	3,3
853	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, com stent eluidor de fármacos, com enfarte agudo do miocárdio	C	2,6488	5.672,95 €	2,6488	5.672,95 €	— €	— €	1	13	19	5,6
854	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, com stent eluidor de fármacos, sem enfarte agudo do miocárdio	C	2,0092	4.303,12 €	2,0092	4.303,12 €	— €	— €	1	7	11	2,6
GCD 6	**Doenças e Perturbações do Aparelho Digestivo**											
146	Resseção do reto, com CC	C	1,6394	3.511,08 €	1,6394	3.511,08 €	— €	— €	1	35	51	14,7
147	Resseção do reto, sem CC	C	0,9574	2.050,54 €	0,9574	2.050,54 €	— €	— €	1	19	28	10,2
148	Procedimentos major no intestino delgado e ou no intestino grosso, com CC	C	1,7446	3.736,35 €	1,7446	3.736,35 €	— €	— €	1	38	56	15,0
149	Procedimentos major no intestino delgado e ou no intestino grosso, sem CC	C	0,8624	1.847,06 €	0,8624	1.847,06 €	— €	— €	1	21	31	9,5
150	Lise de aderências peritoneais, com CC	C	1,3730	2.940,56 €	1,3730	2.940,56 €	— €	— €	1	32	47	11,6
151	Lise de aderências peritoneais, sem CC	C	0,7333	1.570,45 €	0,7333	1.570,45 €	— €	— €	1	19	28	7,8
152	Procedimentos minor no intestino delgado e ou no intestino grosso, com CC	C	0,9886	2.117,26 €	0,9886	2.117,26 €	— €	— €	1	30	44	12,0
153	Procedimentos minor no intestino delgado e ou no intestino grosso, sem CC	C	0,6210	1.330,06 €	0,6210	1.330,06 €	— €	— €	1	17	25	8,0
154	Procedimentos no esófago, estômago e ou duodeno, idade > 17 anos, com CC	C	2,1156	4.531,00 €	2,1156	4.531,00 €	— €	— €	1	39	57	15,9
155	Procedimentos no esófago, estômago e ou duodeno, idade > 17 anos, sem CC	C	0,8913	1.909,00 €	0,8913	1.909,00 €	— €	— €	1	23	34	9,7
156	Procedimentos no esófago, estômago e ou duodeno, idade < 18 anos	C	0,6236	1.335,67 €	0,6236	1.335,67 €	— €	— €	1	14	21	4,8
157	Procedimentos no ânus e ou estomas, com CC	C	0,5889	1.261,24 €	0,5889	1.261,24 €	— €	— €	1	20	30	7,0
158	Procedimentos no ânus e ou estomas, sem CC	C	0,2790	597,51 €	0,2790	597,51 €	— €	— €	1	7	11	2,7
159	Procedimentos para hérnia exceto inguinal e ou femoral, idade >17 anos, com CC	C	0,6563	1.405,49 €	0,6563	1.405,49 €	— €	— €	1	17	25	5,6
160	Procedimentos para hérnia exceto inguinal e ou femoral, idade >17 anos, sem CC	C	0,3500	749,59 €	0,3500	749,59 €	— €	— €	1	10	15	3,1
161	Procedimentos para hérnia inguinal e/ou femoral, idade >17 anos com CC	C	0,4637	993,11 €	0,4637	993,11 €	— €	— €	1	8	12	4,0
162	Procedimentos para hérnia inguinal e ou femoral, idade >17 anos, sem CC	C	0,2986	639,57 €	0,2986	639,57 €	— €	— €	1	7	11	2,2

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
163	Procedimentos para hérnia, idade < 18 anos	C	0,1877	401,96 €	0,1877	401,96 €	— €	— €	1	3	4	1,4
164	Apendicectomia com diagnóstico principal complicado, com CC	C	1,1093	2.375,83 €	1,1093	2.375,83 €	— €	— €	1	24	35	10,0
165	Apendicectomia com diagnóstico principal complicado, sem CC	C	0,5868	1.256,86 €	0,5868	1.256,86 €	— €	— €	1	13	19	5,4
166	Apendicectomia sem diagnóstico principal complicado, com CC	C	0,6726	1.440,49 €	0,6726	1.440,49 €	— €	— €	1	18	27	6,5
167	Apendicectomia sem diagnóstico principal complicado, sem CC	C	0,4129	884,34 €	0,4129	884,34 €	— €	— €	1	8	12	3,1
170	Outros procedimentos no aparelho digestivo, em B.O., com CC	C	1,8605	3.984,70 €	1,8605	3.984,70 €	— €	— €	1	44	65	14,4
171	Outros procedimentos no aparelho digestivo, em B.O., sem CC	C	0,7957	1.704,17 €	0,7957	1.704,17 €	— €	— €	1	23	34	7,1
172	Doença digestiva maligna, com CC	M	1,3202	2.827,42 €	0,0000	— €	942,47 €	— €	2	36	53	10,3
173	Doença digestiva maligna, sem CC	M	0,7076	1.515,54 €	0,0000	— €	757,77 €	— €	1	23	34	7,2
174	Hemorragia gastrintestinal, com CC	M	0,8323	1.782,54 €	0,0000	— €	891,27 €	— €	1	22	33	8,1
175	Hemorragia gastrintestinal, sem CC	M	0,5311	1.137,44 €	0,0000	— €	568,72 €	— €	1	18	27	5,9
176	Úlcera péptica complicada	M	0,7693	1.647,56 €	0,0000	— €	823,78 €	— €	1	22	33	7,8
177	Úlcera péptica não complicada, com CC	M	0,8697	1.862,63 €	0,0000	— €	620,88 €	— €	2	22	32	8,2
178	Úlcera péptica não complicada, sem CC	M	0,6387	1.367,90 €	0,0000	— €	683,95 €	— €	1	18	27	6,1
179	Doença inflamatória do intestino	M	0,7769	1.663,83 €	0,0000	— €	831,91 €	— €	1	27	40	8,4
180	Obstrução gastrintestinal, com CC	M	0,7386	1.581,81 €	0,0000	— €	790,90 €	— €	1	24	36	7,8
181	Obstrução gastrintestinal, sem CC	M	0,5221	1.118,14 €	0,0000	— €	559,07 €	— €	1	15	22	5,4
182	Esofagite, gastrenterite e ou perturbações digestivas diversas, idade >17 anos, com CC	M	0,8451	1.809,90 €	0,0000	— €	904,95 €	— €	1	24	36	7,5
183	Esofagite, gastrenterite e ou perturbações digestivas diversas, idade >17 anos, sem CC	M	0,6028	1.290,91 €	0,0000	— €	645,46 €	— €	1	17	25	5,5
188	Outros diagnósticos do aparelho digestivo, idade >17 anos, com CC	M	0,7388	1.582,24 €	0,0000	— €	791,12 €	— €	1	23	34	7,0
189	Outros diagnósticos do aparelho digestivo, idade >17 anos, sem CC	M	0,4543	972,89 €	0,0000	— €	486,44 €	— €	1	13	20	4,0
551	Esofagite, gastrenterite e ou úlceras não complicadas, com CC major	M	1,2062	2.583,29 €	0,0000	— €	861,10 €	— €	2	34	50	12,3
552	Perturbações do aparelho digestivo, exceto esofagite, gastrenterite e ou úlceras não complicadas, com CC major	M	1,9939	4.270,42 €	0,0000	— €	1.067,61 €	— €	3	47	69	14,7
553	Procedimentos no aparelho digestivo, exceto em hérnia e ou procedimentos major no estômago ou no intestino, com CC major	C	3,5420	7.585,94 €	0,0000	— €	508,26 €	5.552,91 €	4	59	87	20,0
554	Procedimentos por hérnia com CC major	C	1,7908	3.835,45 €	1,7908	3.835,45 €	— €	— €	1	38	56	11,5
585	Procedimentos major no estômago, esófago, duodeno, intestino delgado e ou intestino grosso, com CC major	C	5,6597	12.121,30 €	0,0000	— €	649,70 €	8.872,79 €	5	80	118	27,2
776	Esofagite, gastrenterite e ou perturbações digestivas diversas, idade < 18 anos, com CC	M	0,3466	742,31 €	0,0000	— €	371,16 €	— €	1	14	21	4,9
777	Esofagite, gastrenterite e ou perturbações digestivas diversas, idade <18 anos, sem CC	M	0,2347	502,58 €	0,0000	— €	251,29 €	— €	1	7	11	2,7
778	Outros diagnósticos do aparelho digestivo, idade <18 anos, com CC	M	0,3796	812,92 €	0,0000	— €	406,46 €	— €	1	13	19	4,7
779	Outros diagnósticos do aparelho digestivo, idade <18 anos, sem CC	M	0,2493	534,03 €	0,0000	— €	267,01 €	— €	1	7	11	2,7
813	Gastrenterites não bacterianas e ou dor abdominal, idade > 17 anos, com CC	M	0,6897	1.477,07 €	0,0000	— €	738,54 €	— €	1	21	31	7,1
814	Gastrenterites não bacterianas e ou dor abdominal, idade > 17 anos, sem CC	M	0,4986	1.067,75 €	0,0000	— €	533,87 €	— €	1	14	21	4,7
815	Gastrenterites não bacterianas e ou dor abdominal, idade < 18 anos, com CC	M	0,2863	613,13 €	0,0000	— €	306,56 €	— €	1	8	12	3,6
816	Gastrenterites não bacterianas e ou dor abdominal, idade < 18 anos, sem CC	M	0,1870	400,41 €	0,0000	— €	200,21 €	— €	1	7	11	2,5
883	Apendicectomia laparoscópica	C	0,5475	1.172,54 €	0,5475	1.172,54 €	— €	— €	1	8	12	3,2
894	Perturbações esofágicas major	M	0,7065	1.513,16 €	0,0000	— €	756,58 €	— €	1	18	27	5,8
895	Perturbações gastrointestinais major e infeções peritoniais	M	0,7969	1.706,82 €	0,0000	— €	568,94 €	— €	2	31	46	10,4

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
GCD 7	**Doenças e Perturbações do Sistema Hepatobiliar e Pâncreas**											
191	Procedimentos no pâncreas, no fígado e ou de derivação portal, com CC	C	2,8271	6.054,80 €	0,0000	— €	540,90 €	4.432,12 €	3	40	59	15,2
192	Procedimentos no pâncreas, no fígado e ou de derivação portal, sem CC	C	1,5984	3.423,23 €	1,5984	3.423,23 €	— €	— €	1	21	31	10,1
193	Procedimentos nas vias biliares, exceto colecistectomia total, com ou sem coledocoenterostomia, com CC	C	2,7105	5.805,03 €	0,0000	— €	388,94 €	4.249,29 €	4	53	78	17,3
194	Procedimentos nas vias biliares, exceto colecistectomia total, com ou sem coledocoenterostomia, semm CC	C	1,4591	3.124,94 €	1,4591	3.124,94 €	— €	— €	1	39	58	12,7
195	Colecistectomia total com coledocoenterostomia, com CC	C	2,3506	5.034,38 €	2,3506	5.034,38 €	— €	— €	1	66	96	21,5
196	Colecistectomia total com coledocoenterostomia, sem CC	C	1,4122	3.024,55 €	1,4122	3.024,55 €	— €	— €	1	48	71	16,4
197	Colecistectomia total sem coledocoenterostomia, com CC	C	1,2491	2.675,17 €	1,2491	2.675,17 €	— €	— €	1	32	47	11,2
198	Colecistectomia total sem coledocoenterostomia, sem CC	C	0,6150	1.317,22 €	0,6150	1.317,22 €	— €	— €	1	15	22	5,9
199	Procedimentos diagnósticos hepatobiliares por doença maligna	C	1,5130	3.240,34 €	1,5130	3.240,34 €	— €	— €	1	38	56	12,8
200	Procedimentos diagnósticos hepatobiliares por doença não maligna	C	1,5422	3.302,99 €	1,5422	3.302,99 €	— €	— €	1	36	53	11,6
201	Outros procedimentos hepatobiliares ou pancreáticos, em B.O.	C	2,1377	4.578,28 €	2,1377	4.578,28 €	— €	— €	1	48	70	16,6
202	Cirrose e ou hepatite alcoólica	M	0,9273	1.985,90 €	0,0000	— €	661,97 €	— €	2	26	38	8,0
203	Doença maligna hepatobiliar ou pancreática	M	1,4453	3.095,31 €	0,0000	— €	1.031,77 €	— €	2	35	52	8,9
204	Perturbações do pâncreas, exceto por doença maligna	M	0,8341	1.786,45 €	0,2105	450,82 €	667,81 €	— €	1	22	33	7,9
205	Perturbações hepatobiliares, exceto por doença maligna, cirrose e ou hepatite alcoólica, com CC	M	1,1571	2.478,24 €	0,0000	— €	826,08 €	— €	2	30	44	9,5
206	Perturbações hepatobiliares, exceto por doença maligna, cirrose e hepatite alcoólica, sem CC	M	0,7435	1.592,29 €	0,0000	— €	796,15 €	— €	1	22	33	5,8
207	Perturbações das vias biliares, com CC	M	1,2357	2.646,50 €	0,0000	— €	882,17 €	— €	2	26	38	9,5
208	Perturbações das vias biliares, sem CC	M	0,7981	1.709,21 €	0,1546	331,16 €	689,02 €	— €	1	18	27	6,4
493	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, com CC	C	1,0630	2.276,56 €	1,0630	2.276,56 €	— €	— €	1	23	34	6,7
494	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, sem CC	C	0,4410	944,59 €	0,4410	944,59 €	— €	— €	1	5	8	2,9
555	Procedimentos no pâncreas, fígado, e ou outras vias biliares, exceto transplante hepático, com CC major	C	7,9396	17.004,26 €	0,0000	— €	651,02 €	12.447,12 €	7	98	144	32,6
556	Colecistectomia e ou outros procedimentos hepatobiliares, com CC major	C	3,3699	7.217,27 €	3,3699	7.217,27 €	— €	— €	1	55	81	18,2
557	Perturbações hepatobiliares e ou pancreáticas, com CC major	M	2,2087	4.730,35 €	0,0000	— €	1.182,59 €	— €	3	44	65	13,8
787	Colecistectomia laparoscópica com exploração do colédoco	C	1,5813	3.386,59 €	1,5813	3.386,59 €	— €	— €	1	32	47	10,6
GCD 8	**Doenças e Perturbações do Sistema Músculo-esquelético e Tecido Conjuntivo**											
209	Procedimentos major nas articulações e ou reimplante de membro inferior, exceto anca, exceto por complicação	C	0,9826	2.104,41 €	0,9826	2.104,41 €	— €	— €	1	21	31	8,9
210	Procedimentos na anca e ou no fémur, exceto procedimentos articulares major, idade >17 anos, com CC	C	1,7617	3.773,04 €	1,7617	3.773,04 €	— €	— €	1	45	66	18,0
211	Procedimentos na anca e ou no fémur, exceto procedimentos articulares major, idade >17 anos, sem CC	C	1,1671	2.499,55 €	1,1671	2.499,55 €	— €	— €	1	34	50	13,0
212	Procedimentos na anca e/ou no fémur, exceto procedimentos articulares major, idade < 18 anos	C	0,7825	1.675,81 €	0,7825	1.675,81 €	— €	— €	1	18	27	7,1
213	Amputação por perturbações osteomusculares e ou do tecido conjuntivo	C	2,0536	4.398,11 €	2,0536	4.398,11 €	— €	— €	1	61	90	19,4
216	Biopsias do aparelho osteomuscular e ou do tecido conjuntivo	C	2,0089	4.302,41 €	2,0089	4.302,41 €	— €	— €	1	43	64	12,6

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
217	Desbridamento de feridas e ou enxerto de pele, exceto ferida aberta, por perturbações do aparelho osteomuscular e ou do tecido conjuntivo, exceto na mão	C	2,9113	6.235,21 €	2,9113	6.235,21 €	— €	— €	1	82	121	22,2
218	Procedimentos no membro inferior e ou no úmero, exceto na anca, pé ou fémur, idade >17 anos, com CC	C	1,5687	3.359,79 €	1,5687	3.359,79 €	— €	— €	1	43	64	13,8
219	Procedimentos no membro inferior e ou no úmero, exceto na anca, pé ou fémur, idade >17 anos, sem CC	C	0,6328	1.355,37 €	0,6328	1.355,37 €	— €	— €	1	18	27	7,0
220	Procedimentos no membro inferior e ou no úmero, exceto na anca, pé ou fémur, idade < 18 anos	C	0,3860	826,79 €	0,3860	826,79 €	— €	— €	1	8	12	3,4
221	Procedimentos no joelho, com CC	C	0,8120	1.739,02 €	0,8120	1.739,02 €	— €	— €	1	26	39	9,0
222	Procedimentos no joelho, sem CC	C	0,3193	683,79 €	0,3193	683,79 €	— €	— €	1	5	8	3,0
223	Procedimentos major no ombro/cotovelo, ou outros procedimentos no membro superior, com CC	C	0,7120	1.524,97 €	0,7120	1.524,97 €	— €	— €	1	8	12	4,3
224	Procedimentos no ombro, cotovelo ou antebraço, exceto procedimentos major nas articulações, sem CC	C	0,3391	726,26 €	0,3391	726,26 €	— €	— €	1	8	12	3,3
225	Procedimentos no pé	C	0,5413	1.159,21 €	0,5413	1.159,21 €	— €	— €	1	5	8	3,3
226	Procedimentos nos tecidos moles, com CC	C	1,0561	2.261,90 €	1,0561	2.261,90 €	— €	— €	1	26	39	9,4
227	Procedimentos nos tecidos moles, sem CC	C	0,3362	719,97 €	0,3362	719,97 €	— €	— €	1	8	12	3,3
228	Procedimentos major no polegar ou articulações, ou outros procedimentos na mão ou no punho, com CC	C	0,6359	1.361,97 €	0,6359	1.361,97 €	— €	— €	1	5	8	3,4
229	Procedimentos na mão ou no punho, exceto procedimentos major nas articulações, sem CC	C	0,2027	434,10 €	0,2027	434,10 €	— €	— €	1	4	6	2,2
230	Excisão local e ou remoção de dispositivos de fixação interna da anca e ou do fémur	C	0,4858	1.040,34 €	0,4858	1.040,34 €	— €	— €	1	11	17	5,7
232	Artroscopia	C	0,3300	706,72 €	0,3300	706,72 €	— €	— €	1	4	6	2,6
233	Outros procedimentos no aparelho osteomuscular e ou no tecido conjuntivo, em B.O., com CC	C	1,9560	4.189,26 €	1,9560	4.189,26 €	— €	— €	1	39	58	11,6
234	Outros procedimentos no aparelho osteomuscular e ou no tecido conjuntivo, em B.O., sem CC	C	0,7711	1.651,56 €	0,7711	1.651,56 €	— €	— €	1	17	26	5,5
235	Fraturas do fémur	M	1,0124	2.168,15 €	0,0000	— €	722,72 €	— €	2	48	71	11,7
236	Fraturas da anca e ou da bacia	M	1,2808	2.743,00 €	0,0000	— €	685,75 €	— €	3	58	86	14,1
237	Distensões, entorses e ou luxações da anca, da bacia e da coxa	M	1,0967	2.348,73 €	0,0000	— €	1.174,37 €	— €	1	51	76	10,0
238	Osteomielite	M	1,8914	4.050,83 €	0,0000	— €	810,17 €	— €	4	58	85	17,9
239	Fraturas patológicas e ou doença maligna osteomuscular e ou do tecido conjuntivo	M	1,9507	4.177,84 €	0,0000	— €	1.392,61 €	— €	2	39	58	11,8
240	Perturbações do tecido conjuntivo, com CC	M	1,3914	2.979,89 €	0,0000	— €	993,30 €	— €	2	37	55	11,6
241	Perturbações do tecido conjuntivo, sem CC	M	0,7429	1.590,99 €	0,0000	— €	795,50 €	— €	1	23	34	7,1
242	Artrite sética	M	1,0546	2.258,73 €	0,0000	— €	564,68 €	— €	3	45	66	13,5
243	Problemas médicos dorso-lombares	M	1,1485	2.459,82 €	0,0000	— €	1.229,91 €	— €	1	20	30	7,0
244	Doenças dos ossos e ou artropatias específicas, com CC	M	0,8392	1.797,24 €	0,0000	— €	898,62 €	— €	1	32	48	8,9
245	Doenças dos ossos e ou artropatias específicas, sem CC	M	0,4419	946,52 €	0,0000	— €	473,26 €	— €	1	7	11	3,4
246	Artropatias não específicas	M	0,7522	1.611,09 €	0,0000	— €	537,03 €	— €	2	24	35	7,9
247	Sinais e ou sintomas do aparelho osteomuscular e ou do tecido conjuntivo	M	0,8454	1.810,60 €	0,0000	— €	905,30 €	— €	1	17	25	5,9
248	Tendinite, miosite e bursite	M	0,6665	1.427,45 €	0,0000	— €	713,72 €	— €	1	19	28	5,7
249	Disfunção, reação ou complicação de dispositivo ou procedimento ortopédico	M	0,6860	1.469,10 €	0,0000	— €	734,55 €	— €	1	36	54	10,3
250	Fratura, distensão, entorse e ou luxação do antebraço, da mão ou do pé, idade >17 anos, com CC	M	1,0577	2.265,21 €	0,0000	— €	1.132,60 €	— €	1	23	34	7,4

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
251	Fratura, distensão, entorse e ou luxação do antebraço, da mão ou do pé, idade >17 anos, sem CC	M	0,5471	1.171,63 €	0,0000	— €	585,82 €	— €	1	7	11	3,2
252	Fratura, distensão, entorse e ou luxação do antebraço, da mão ou do pé, idade < 18 anos	M	0,2782	595,90 €	0,0000	— €	297,95 €	— €	1	4	6	1,8
253	Fratura, distensão, entorse e ou luxação do braço ou da perna, exceto do pé, idade > 17 anos, com CC	M	1,0542	2.257,68 €	0,0000	— €	1.128,84 €	— €	1	33	49	10,0
254	Fratura, distensão, entorse e ou luxação do braço ou da perna, exceto do pé, idade > 17 anos, sem CC	M	0,5603	1.199,93 €	0,0000	— €	599,97 €	— €	1	10	15	3,9
255	Fratura, distensão, entorse e ou luxação do braço ou da perna, exceto do pé, idade < 18 anos	M	0,4280	916,69 €	0,0000	— €	458,34 €	— €	1	7	11	2,7
256	Outros diagnósticos do aparelho osteomuscular e ou do tecido conjuntivo	M	0,8657	1.853,99 €	0,0000	— €	926,99 €	— €	1	13	20	4,6
471	Procedimentos major bilaterais ou múltiplos nas articulações dos membros inferiores	C	2,0979	4.493,07 €	2,0979	4.493,07 €	— €	— €	1	57	83	24,6
491	Procedimentos major nas articulações e ou reimplantação do membro superior	C	0,6940	1.486,36 €	0,6940	1.486,36 €	— €	— €	1	18	27	6,5
558	Procedimentos major no aparelho osteomuscular, com CC major	C	4,7947	10.268,72 €	0,0000	— €	458,67 €	7.516,71 €	6	89	131	31,0
559	Procedimentos não major no aparelho osteomuscular, com CC major	C	4,1049	8.791,57 €	0,0000	— €	471,23 €	6.435,43 €	5	82	121	24,4
560	Perturbações do aparelho osteomuscular, exceto osteomielite, artrite sética e ou perturbações do tecido conjuntivo, com CC major	M	2,0376	4.363,99 €	0,0000	— €	1.091,00 €	— €	3	60	89	17,8
561	Osteomielite, artrite sética e ou perturbações do tecido conjuntivo, com CC major	M	3,3362	7.145,19 €	0,0000	— €	1.429,04 €	— €	4	64	94	20,0
755	Artrodese vertebral com CC	C	1,4294	3.061,26 €	1,4294	3.061,26 €	— €	— €	1	29	43	11,5
756	Artrodese vertebral sem CC	C	1,0395	2.226,39 €	1,0395	2.226,39 €	— €	— €	1	20	29	8,1
757	Procedimentos no dorso e ou pescoço, exceto artrodese vertebral com CC	C	0,7357	1.575,55 €	0,7357	1.575,55 €	— €	— €	1	27	40	10,8
758	Procedimentos no dorso e ou pescoço, exceto artrodese vertebral sem CC	C	0,3338	714,83 €	0,3338	714,83 €	— €	— €	1	9	14	4,9
789	Revisão do joelho ou grandes articulações e ou reimplante do membro inferior (exceto anca), por complicações	C	1,5168	3.248,45 €	0,0000	— €	435,29 €	2.377,86 €	2	34	50	15,2
790	Desbridamento de feridas e ou enxerto de pele, por ferida aberta, por perturbações do aparelho osteomuscular e ou do tecido conjuntivo, exceto na mão	C	0,8112	1.737,42 €	0,8112	1.737,42 €	— €	— €	1	17	26	7,2
806	Artrodese vertebral combinada anterior/posterior com CC	C	2,9905	6.404,86 €	2,9905	6.404,86 €	— €	— €	1	70	103	18,4
807	Artrodese vertebral combinada anterior/posterior sem CC	C	1,7811	3.814,53 €	1,7811	3.814,53 €	— €	— €	1	25	37	10,5
817	Revisão ou substituição da anca por complicações	C	1,8347	3.929,33 €	1,8347	3.929,33 €	— €	— €	1	44	65	17,5
818	Substituição da anca, exceto por complicações	C	1,1829	2.533,52 €	1,1829	2.533,52 €	— €	— €	1	25	37	11,1
864	Artrodese vertebral, cervical, com CC	C	1,1009	2.357,76 €	1,1009	2.357,76 €	— €	— €	1	30	45	10,9
865	Artrodese vertebral, cervical, sem CC	C	0,5614	1.202,29 €	0,5614	1.202,29 €	— €	— €	1	11	17	5,1
866	Excisão local e ou remoção de dispositivo de fixação interna, exceto da anca e ou fémur, com CC	C	1,0526	2.254,30 €	1,0526	2.254,30 €	— €	— €	1	35	53	11,0
867	Excisão local e ou remoção de dispositivo de fixação interna, exceto da anca e ou fémur, sem CC	C	0,3624	776,16 €	0,3624	776,16 €	— €	— €	1	7	11	3,3
884	Artrodese vertebral, exceto cervical com curvatura da coluna ou doença maligna	C	2,4439	5.234,12 €	2,4439	5.234,12 €	— €	— €	1	24	35	12,1
GCD 9	**Doenças e Perturbações da Pele, Tecido Celular Subcutâneo e Mama**											
257	Mastectomia total por doença maligna, com CC	C	0,7417	1.588,50 €	0,7417	1.588,50 €	— €	— €	1	16	24	6,9

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
258	Mastectomia total por doença maligna, sem CC	C	0,6276	1.344,19 €	0,6276	1.344,19 €	— €	— €	1	13	19	5,9
259	Mastectomia subtotal por doença maligna, com CC	C	0,6857	1.468,58 €	0,6857	1.468,58 €	— €	— €	1	14	21	4,6
260	Mastectomia subtotal por doença maligna, sem CC	C	0,4406	943,69 €	0,4406	943,69 €	— €	— €	1	8	12	3,3
261	Procedimentos na mama por doença não maligna, exceto biopsia e ou excisão local	C	0,5492	1.176,20 €	0,5492	1.176,20 €	— €	— €	1	11	17	3,7
262	Biopsia e ou excisão local da mama por doença não maligna	C	0,2282	488,69 €	0,2282	488,69 €	— €	— €	1	4	6	2,2
263	Enxerto cutâneo e ou desbridamento por úlcera da pele ou celulite, com CC	C	2,1594	4.624,78 €	0,0000	— €	247,89 €	3.385,34 €	5	81	119	27,1
264	Enxerto cutâneo e ou desbridamento por úlcera da pele ou celulite, sem CC	C	0,9289	1.989,42 €	0,9289	1.989,42 €	— €	— €	1	44	65	14,5
265	Enxerto cutâneo e ou desbridamento, exceto por úlcera da pele ou celulite, com CC	C	1,2448	2.666,09 €	1,2448	2.666,09 €	— €	— €	1	33	49	11,5
266	Enxerto cutâneo e ou desbridamento, exceto por úlcera da pele ou celulite, sem CC	C	0,5919	1.267,67 €	0,5919	1.267,67 €	— €	— €	1	17	26	5,4
267	Procedimentos perianais e ou pilonidais	C	0,2030	434,73 €	0,2030	434,73 €	— €	— €	1	4	6	2,0
268	Procedimentos plásticos na pele, no tecido subcutâneo e ou na mama	C	0,6117	1.310,17 €	0,6117	1.310,17 €	— €	— €	1	9	13	4,4
269	Outros procedimentos na pele, no tecido subcutâneo e ou na mama, com CC	C	1,0086	2.160,04 €	1,0086	2.160,04 €	— €	— €	1	35	52	10,9
270	Outros procedimentos na pele, no tecido subcutâneo e ou na mama, sem CC	C	0,3413	730,96 €	0,3413	730,96 €	— €	— €	1	7	11	2,9
271	Úlceras da pele	M	1,3070	2.799,25 €	0,0000	— €	559,85 €	— €	4	52	76	17,2
272	Perturbações major cutâneas, com CC	M	1,1680	2.501,42 €	0,0000	— €	625,36 €	— €	3	38	56	12,9
273	Perturbações major cutâneas, sem CC	M	0,6941	1.486,62 €	0,0000	— €	495,54 €	— €	2	28	41	9,4
274	Doenças malignas da mama, com CC	M	1,4870	3.184,65 €	0,0000	— €	1.061,55 €	— €	2	36	53	10,6
275	Doenças malignas da mama, sem CC	M	0,6178	1.323,16 €	0,0000	— €	661,58 €	— €	1	16	24	4,8
276	Doenças não malignas da mama	M	0,2934	628,45 €	0,0000	— €	314,22 €	— €	1	13	20	3,8
277	Celulite, idade > 17 anos, com CC	M	0,8180	1.752,00 €	0,0000	— €	584,00 €	— €	2	28	41	11,9
278	Celulite, idade > 17 anos, sem CC	M	0,5203	1.114,42 €	0,0000	— €	371,47 €	— €	2	22	32	8,3
279	Celulite, idade < 18 anos	M	0,2804	600,53 €	0,0000	— €	300,26 €	— €	1	15	22	5,0
280	Traumatismos da pele, do tecido subcutâneo e ou da mama, idade >17 anos, com CC	M	1,1174	2.393,19 €	0,0000	— €	1.196,59 €	— €	1	24	36	7,7
281	Traumatismos da pele, do tecido subcutâneo e ou da mama, idade > 17 anos, sem CC	M	0,8448	1.809,25 €	0,0000	— €	904,63 €	— €	1	14	21	4,7
282	Traumatismos da pele, do tecido subcutâneo e ou da mama, idade < 18 anos	M	0,6613	1.416,36 €	0,0000	— €	708,18 €	— €	1	10	15	3,2
283	Perturbações minor cutâneas, com CC	M	0,7242	1.550,99 €	0,0000	— €	517,00 €	— €	2	25	37	9,8
284	Perturbações minor cutâneas, sem CC	M	0,3437	736,06 €	0,0000	— €	368,03 €	— €	1	16	24	4,9
562	Perturbações major da pele e ou da mama, com CC major	M	2,1580	4.621,79 €	0,0000	— €	1.155,45 €	— €	3	57	84	18,1
563	Outras perturbações da pele, com CC major	M	1,3740	2.942,61 €	0,0000	— €	735,65 €	— €	3	43	63	15,5
564	Procedimentos na pele e ou na mama, com CC major	C	3,2734	7.010,64 €	3,2734	7.010,64 €	— €	— €	1	64	95	23,7
GCD 10	**Doenças e Perturbações Endócrinas Nutricionais e Metabólicas**											
285	Amputação de membro inferior por perturbações endócrinas, nutricionais e ou metabólicas	C	3,0056	6.437,06 €	0,0000	— €	287,52 €	4.711,93 €	6	99	146	28,3
286	Procedimentos nas suprarrenais e ou na hipófise	C	2,3461	5.024,70 €	2,3461	5.024,70 €	— €	— €	1	20	29	9,5
287	Enxerto de pele e ou desbridamento de feridas por perturbações endócrinas, nutricionais e/ou metabólicas	C	1,1177	2.393,68 €	1,1177	2.393,68 €	— €	— €	1	29	43	10,7

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
288	Procedimentos no estômago por obesidade	C	0,4381	938,38 €	0,4381	938,38 €	— €	— €	1	9	13	4,2
289	Procedimentos nas paratiroides	C	0,4495	962,63 €	0,4495	962,63 €	— €	— €	1	9	14	4,9
290	Procedimentos na tiroide	C	0,2862	612,89 €	0,2862	612,89 €	— €	— €	1	8	12	3,3
291	Procedimentos no tiroglosso	C	0,1831	392,14 €	0,1831	392,14 €	— €	— €	1	7	11	2,3
292	Outros procedimentos, por doenças endócrinas, nutricionais e ou metabólicas, em B.O., com CC	C	1,8853	4.037,64 €	1,8853	4.037,64 €	— €	— €	1	46	68	12,3
293	Outros procedimentos, por doenças endócrinas, nutricionais e ou metabólicas, em B.O., sem CC	C	0,6575	1.408,14 €	0,6575	1.408,14 €	— €	— €	1	15	22	6,1
294	Diabetes, idade > 35 anos	M	0,6527	1.397,96 €	0,0000	— €	698,98 €	— €	1	21	31	6,9
295	Diabetes, idade < 36 anos	M	0,5597	1.198,75 €	0,0000	— €	599,37 €	— €	1	15	22	5,2
296	Perturbações nutricionais e ou metabólicas diversas, idade > 17 anos, com CC	M	0,6845	1.465,94 €	0,0000	— €	732,97 €	— €	1	21	31	7,2
297	Perturbações nutricionais e ou metabólicas diversas, idade > 17 anos, sem CC	M	0,4816	1.031,34 €	0,0000	— €	515,67 €	— €	1	14	21	4,8
298	Perturbações nutricionais e ou metabólicas diversas, idade < 18 anos	M	0,1821	389,91 €	0,0000	— €	194,95 €	— €	1	10	15	3,5
299	Erros inatos do metabolismo	M	0,6494	1.390,78 €	0,0000	— €	695,39 €	— €	1	16	24	4,9
300	Perturbações endócrinas, com CC	M	1,3565	2.905,14 €	0,0000	— €	1.452,57 €	— €	1	29	43	8,7
301	Perturbações endócrinas, sem CC	M	0,5554	1.189,52 €	0,0000	— €	594,76 €	— €	1	5	8	3,4
565	Procedimentos endócrinos, nutricionais e ou metabólicos, exceto amputação de membro inferior, com CC major	C	2,7714	5.935,50 €	2,7714	5.935,50 €	— €	— €	1	55	82	17,9
566	Perturbações endócrinas, nutricionais e ou metabólicas, exceto perturbações alimentares ou fibrose cística, com CC major	M	1,3125	2.810,91 €	0,0000	— €	936,97 €	— €	2	34	50	11,4
753	Reabilitação por perturbações nutricionais compulsivas	M	3,0958	6.630,33 €	0,0000	— €	947,19 €	— €	6	89	131	27,0
GCD 11	**Doenças e Perturbações do Rim e do Aparelho Urinário**											
303	Procedimentos no rim, no ureter e ou procedimentos major na bexiga, por neoplasia	C	0,9527	2.040,34 €	0,9527	2.040,34 €	— €	— €	1	20	29	9,4
304	Procedimentos no rim, no ureter e ou procedimentos major na bexiga, por doença não maligna, com CC	C	1,3884	2.973,53 €	1,3884	2.973,53 €	— €	— €	1	41	61	12,9
305	Procedimentos no rim, no ureter e ou procedimentos major na bexiga, por doença não maligna, sem CC	C	0,6511	1.394,52 €	0,6511	1.394,52 €	— €	— €	1	18	27	6,9
306	Prostatectomia, com CC	C	0,9001	1.927,66 €	0,9001	1.927,66 €	— €	— €	1	29	43	9,8
307	Prostatectomia, sem CC	C	0,3845	823,46 €	0,3845	823,46 €	— €	— €	1	13	19	6,6
308	Procedimentos minor na bexiga, com CC	C	0,7867	1.684,88 €	0,7867	1.684,88 €	— €	— €	1	29	43	8,9
309	Procedimentos minor na bexiga, sem CC	C	0,3224	690,43 €	0,3224	690,43 €	— €	— €	1	11	17	3,9
310	Procedimentos transuretrais, com CC	C	0,7214	1.544,95 €	0,7214	1.544,95 €	— €	— €	1	21	31	7,4
311	Procedimentos transuretrais, sem CC	C	0,3996	855,79 €	0,3996	855,79 €	— €	— €	1	14	21	4,7
312	Procedimentos uretrais, idade > 17 anos, com CC	C	0,4373	936,46 €	0,4373	936,46 €	— €	— €	1	14	21	5,4
313	Procedimentos uretrais, idade > 17 anos, sem CC	C	0,2619	560,96 €	0,2619	560,96 €	— €	— €	1	11	17	3,8
314	Procedimentos uretrais, idade < 18 anos	C	0,4681	1.002,54 €	0,4681	1.002,54 €	— €	— €	1	17	25	5,0
315	Outros procedimentos no rim e ou nas vias urinárias	C	0,9353	2.003,11 €	0,9353	2.003,11 €	— €	— €	1	19	29	6,2
316	Insuficiência renal	M	0,8793	1.883,27 €	0,1367	292,77 €	795,25 €	— €	1	27	40	8,3
317	Internamento para diálise renal	M	0,1804	386,28 €	0,0499	106,86 €	139,71 €	— €	1	7	11	2,7
318	Neoplasias dos rins e ou das vias urinárias, com CC	M	1,4565	3.119,30 €	0,0000	— €	1.039,77 €	— €	2	39	58	10,7
319	Neoplasias dos rins e ou das vias urinárias, sem CC	M	0,7527	1.612,10 €	0,0000	— €	806,05 €	— €	1	16	24	4,9
320	Infeções dos rins e/ou das vias urinárias, idade >17 anos, com CC	M	0,8248	1.766,46 €	0,0000	— €	588,82 €	— €	2	26	38	9,6
321	Infeções dos rins e ou das vias urinárias, idade >17 anos, sem CC	M	0,5803	1.242,76 €	0,0000	— €	621,38 €	— €	1	18	27	6,7
322	Infeções dos rins e ou das vias urinárias, idade <18 anos	M	0,3220	689,61 €	0,0000	— €	344,80 €	— €	1	15	22	5,2

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
323	Cálculos urinários, com CC e ou litotrícia extracorporal por ondas de choque	M	0,4300	920,99 €	0,2097	449,18 €	235,90 €	— €	1	10	15	2,8
324	Cálculos urinários, sem CC	M	0,3927	841,12 €	0,1695	363,10 €	239,01 €	— €	1	7	11	3,5
325	Sintomas e ou sinais dos rins e ou das vias urinárias, idade > 17 anos, com CC	M	0,6254	1.339,41 €	0,0000	— €	669,70 €	— €	1	23	34	6,8
326	Sintomas e ou sinais dos rins e ou das vias urinárias, idade > 17 anos, sem CC	M	0,4368	935,51 €	0,0000	— €	467,75 €	— €	1	17	25	5,0
327	Sintomas e ou sinais dos rins e das vias urinárias, idade < 18 anos	M	0,3754	804,06 €	0,0000	— €	402,03 €	— €	1	13	20	3,5
328	Estenose uretral, idade > 17 anos, com CC	M	0,5695	1.219,73 €	0,0000	— €	609,87 €	— €	1	20	30	7,5
329	Estenose uretral, idade > 17 anos, sem CC	M	0,2358	505,02 €	0,0000	— €	252,51 €	— €	1	10	15	3,6
330	Estenose uretral, idade < 18 anos	M	0,5088	1.089,77 €	0,0000	— €	544,89 €	— €	1	12	18	2,5
331	Outros diagnósticos dos rins e ou das vias urinárias, idade >17 anos, com CC	M	1,0130	2.169,60 €	0,0000	— €	723,20 €	— €	2	28	41	9,0
332	Outros diagnósticos dos rins e ou das vias urinárias, idade > 17 anos, sem CC	M	0,6060	1.297,96 €	0,0000	— €	648,98 €	— €	1	17	26	5,4
333	Outros diagnósticos dos rins e ou das vias urinárias, idade < 18 anos	M	0,5901	1.263,81 €	0,0000	— €	631,91 €	— €	1	23	34	7,1
567	Procedimentos nos rins e ou nas vias urinárias, exceto transplante renal, com CC major	C	4,1002	8.781,49 €	0,0000	— €	470,69 €	6.428,05 €	5	74	109	23,8
568	Insuficiência renal, com CC major	M	2,0682	4.429,54 €	0,0000	— €	1.107,39 €	— €	3	44	65	13,8
569	Perturbações dos rins e ou das vias urinárias, exceto insuficiência renal, com CC major	M	1,2109	2.593,39 €	0,0000	— €	864,46 €	— €	2	33	49	12,5
819	Colocação, revisão ou remoção de dispositivo de acesso para diálise renal	C	0,5340	1.143,63 €	0,5340	1.143,63 €	— €	— €	1	7	11	3,7
820	Disfunção, reação e ou complicações de dispositivo/enxerto/transplante geniturinário	M	0,6583	1.409,80 €	0,0000	— €	704,90 €	— €	1	20	30	6,5
896	Procedimentos major na bexiga	C	2,2112	4.735,73 €	0,0000	— €	317,29 €	3.466,55 €	4	39	57	16,5
GCD 12	**Doenças e Perturbações do Aparelho Genital Masculino**											
334	Procedimentos major pélvicos masculinos, com CC	C	0,8162	1.748,16 €	0,8162	1.748,16 €	— €	— €	1	21	31	9,8
335	Procedimentos major pélvicos masculinos, sem CC	C	0,6029	1.291,20 €	0,6029	1.291,20 €	— €	— €	1	12	18	7,5
336	Prostatectomia transuretral, com CC	C	0,4460	955,22 €	0,4460	955,22 €	— €	— €	1	13	19	7,2
337	Prostatectomia transuretral, sem CC	C	0,3254	696,94 €	0,3254	696,94 €	— €	— €	1	13	19	5,6
338	Procedimentos nos testículos, por doença maligna	C	0,8978	1.922,84 €	0,8978	1.922,84 €	— €	— €	1	8	12	3,8
339	Procedimentos nos testículos, por doença não maligna, idade > 17 anos	C	0,4308	922,66 €	0,4308	922,66 €	— €	— €	1	7	11	3,1
340	Procedimentos nos testículos, por doença não maligna, idade < 18 anos	C	0,2003	429,01 €	0,2003	429,01 €	— €	— €	1	4	6	1,5
341	Procedimentos no pénis	C	0,4239	907,77 €	0,4239	907,77 €	— €	— €	1	16	24	4,4
344	Outros procedimentos, em B.O., no aparelho reprodutor masculino, por doença maligna	C	0,9242	1.979,38 €	0,9242	1.979,38 €	— €	— €	1	8	12	5,0
345	Outros procedimentos, em B.O., no aparelho reprodutor masculino, exceto por doença maligna	C	0,8159	1.747,36 €	0,8159	1.747,36 €	— €	— €	1	32	48	11,0
346	Doença maligna do aparelho reprodutor masculino, com CC	M	1,2025	2.575,43 €	0,0000	— €	858,48 €	— €	2	33	49	10,5
347	Doença maligna do aparelho reprodutor masculino, sem CC	M	0,3559	762,31 €	0,0000	— €	381,15 €	— €	1	16	24	5,2
348	Hipertrofia prostática benigna, com CC	M	0,5641	1.208,16 €	0,0000	— €	604,08 €	— €	1	23	34	6,9
349	Hipertrofia prostática benigna, sem CC	M	0,3589	768,61 €	0,0000	— €	384,30 €	— €	1	13	20	3,4
350	Inflamações do aparelho reprodutor masculino	M	0,3432	734,99 €	0,3432	734,99 €	— €	— €	1	10	15	3,6
351	Esterilização masculina	M	0,2083	446,11 €	0,1108	237,36 €	104,37 €	— €	1	3	4	1,2
352	Outros diagnósticos do aparelho reprodutor masculino	M	0,4105	879,12 €	0,0000	— €	439,56 €	— €	1	7	11	3,5

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
570	Perturbações do aparelho reprodutor masculino com CC major	M	1,1857	2.539,42 €	0,0000	— €	846,47 €	— €	2	37	55	12,1
571	Procedimentos no aparelho reprodutor masculino com CC major	C	2,4492	5.245,52 €	2,4492	5.245,52 €	— €	— €	1	52	77	18,4
GCD 13	**Doenças e Perturbações do Aparelho Genital Feminino**											
353	Evisceração pélvica, histerectomia e ou vulvectomia radicais	C	1,2318	2.638,06 €	1,2318	2.638,06 €	— €	— €	1	18	27	10,5
354	Procedimentos no útero e ou seus anexos, por doença maligna, exceto do ovário e ou seus anexos, com CC	C	1,0340	2.214,53 €	1,0340	2.214,53 €	— €	— €	1	23	34	10,3
355	Procedimentos no útero e ou seus anexos, por doença maligna, exceto do ovário e ou seus anexos, sem CC	C	0,5609	1.201,37 €	0,5609	1.201,37 €	— €	— €	1	13	19	5,9
356	Procedimentos reconstrutivos do aparelho reprodutor feminino	C	0,2123	454,58 €	0,2123	454,58 €	— €	— €	1	5	8	2,8
357	Procedimentos no útero e ou seus anexos, por doença maligna dos ovários ou dos seus anexos	C	1,1248	2.408,92 €	1,1248	2.408,92 €	— €	— €	1	17	25	8,7
358	Procedimentos no útero e ou seus anexos, por carcinoma in situ e ou doença não maligna, com CC	C	0,4227	905,35 €	0,4227	905,35 €	— €	— €	1	10	15	5,7
359	Procedimentos no útero e ou seus anexos, por carcinoma in situ e ou doença não maligna, sem CC	C	0,3002	642,94 €	0,3002	642,94 €	— €	— €	1	9	13	4,2
360	Procedimentos na vagina, colo do útero e ou vulva	C	0,2818	603,51 €	0,2818	603,51 €	— €	— €	1	7	11	3,1
361	Laqueação de trompas, laparoscópica e ou incisional	C	0,2541	544,23 €	0,2541	544,23 €	— €	— €	1	5	8	2,6
362	Laqueação de trompas, endoscópica	C	0,1284	274,93 €	0,1284	274,93 €	— €	— €	1	4	6	1,7
363	Dilatação e ou curetagem, conização e ou implantação de rádio, por doença maligna	C	0,6974	1.493,65 €	0,6974	1.493,65 €	— €	— €	1	8	12	4,7
364	Dilatação e ou curetagem e ou conização, exceto por doença maligna	C	0,3286	703,78 €	0,3286	703,78 €	— €	— €	1	4	6	2,1
365	Outros procedimentos no aparelho reprodutor feminino, em B.O.	C	0,7497	1.605,66 €	0,7497	1.605,66 €	— €	— €	1	21	31	7,8
366	Doença maligna do aparelho reprodutor feminino, com CC	M	1,3414	2.872,78 €	0,0000	— €	957,59 €	— €	2	40	59	12,4
367	Doença maligna do aparelho reprodutor feminino, sem CC	M	0,5139	1.100,56 €	0,0000	— €	550,28 €	— €	1	19	28	5,6
368	Infeções do aparelho reprodutor feminino	M	0,5635	1.206,78 €	0,0000	— €	603,39 €	— €	1	15	22	5,7
369	Perturbações menstruais e ou outras perturbações do aparelho reprodutor feminino	M	0,3341	715,55 €	0,2213	474,01 €	120,77 €	— €	1	7	11	2,8
572	Perturbações do aparelho reprodutor feminino com CC major	M	1,9105	4.091,81 €	0,0000	— €	1.022,95 €	— €	3	59	87	17,6
573	Procedimentos não radicais, no aparelho reprodutor feminino com CC major	C	1,9130	4.097,02 €	1,9130	4.097,02 €	— €	— €	1	42	62	15,8
GCD 14	**Gravidez, Parto e Puerpério**											
370	Cesariana, com CC	C	0,3126	669,50 €	0,3126	669,50 €	— €	— €	1	12	18	5,6
371	Cesariana, sem CC	C	0,2206	472,45 €	0,2206	472,45 €	— €	— €	1	6	9	4,2
372	Parto vaginal, com diagnósticos de complicação	M	0,1697	363,36 €	0,0000	— €	181,68 €	— €	1	8	12	3,4
373	Parto vaginal, sem diagnósticos de complicação	M	0,1366	292,46 €	0,0000	— €	146,23 €	— €	1	5	8	2,8
374	Parto vaginal, com esterilização e ou dilatação e ou curetagem	C	0,2507	536,89 €	0,2507	536,89 €	— €	— €	1	9	14	4,5
375	Parto vaginal, com procedimento em BO, exceto esterilização e ou dilatação e ou curetagem uterina	C	0,1821	390,00 €	0,1821	390,00 €	— €	— €	1	8	12	3,9
376	Diagnósticos pós-parto e ou pós-aborto, sem procedimento em B.O.	M	0,4626	990,73 €	0,0000	— €	495,37 €	— €	1	11	17	4,1
377	Diagnósticos pós-parto e ou pós-aborto, com procedimento em B.O.	C	0,5857	1.254,30 €	0,5857	1.254,30 €	— €	— €	1	13	19	4,2
378	Gravidez ectópica	M	0,2702	578,69 €	0,0000	— €	289,34 €	— €	1	8	12	3,7
379	Ameaça de abortamento	M	0,2275	487,18 €	0,0000	— €	243,59 €	— €	1	14	21	5,2
380	Abortamento, sem dilatação e curetagem	M	0,1166	249,63 €	0,1166	249,63 €	— €	— €	1	4	6	1,6
381	Abortamento com dilatação e ou curetagem, curetagem de aspiração e ou histerotomia	C	0,1577	337,78 €	0,1577	337,78 €	— €	— €	1	4	6	1,9
382	Falso trabalho de parto	M	0,0973	208,33 €	0,0000	— €	104,17 €	— €	1	4	6	1,7

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
650	Cesariana de alto risco, com CC	C	0,6155	1.318,29 €	0,6155	1.318,29 €	— €	— €	1	22	33	9,2
651	Cesariana de alto risco, sem CC	C	0,3188	682,85 €	0,3188	682,85 €	— €	— €	1	12	18	6,0
652	Parto vaginal de alto risco, com esterilização e ou dilatação e ou curetagem uterina	C	0,3115	667,09 €	0,3115	667,09 €	— €	— €	1	12	18	5,4
885	Outros diagnósticos anteparto com procedimento em BO	C	0,3518	753,50 €	0,3518	753,50 €	— €	— €	1	10	15	3,5
886	Outros diagnósticos anteparto com procedimento sem BO	M	0,2839	607,96 €	0,0000	— €	303,98 €	— €	1	11	17	4,2
GCD 15	**Recém-nascidos e Lactentes com Afeções do Período Perinatal**											
602	Recém-nascido, peso ao nascer < 750 g, alta vivo	M	77,1677	165.270,10 €	0,0000	— €	6.610,80 €	— €	24	173	248	70,2
603	Recém-nascido, peso ao nascer < 750 g, falecido	M	4,5061	9.650,61 €	0,0000	— €	3.216,87 €	— €	2	52	77	19,7
604	Recém-nascido, peso ao nascer 750-999 g, alta vivo	M	44,1101	94.470,50 €	0,0000	— €	4.972,13 €	— €	18	137	197	65,7
605	Recém-nascido, peso ao nascer 750-999 g, falecido	M	5,1654	11.062,83 €	0,0000	— €	3.687,61 €	— €	2	54	80	16,9
606	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1499 g, com procedimentos significativos em B.O., alta vivo	C	45,6042	97.670,61 €	0,0000	— €	1.539,75 €	71.494,89 €	17	124	178	75,5
607	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1499 g, sem procedimentos significativos em B.O., alta vivo	M	12,6297	27.048,98 €	0,0000	— €	2.459,00 €	— €	10	91	132	35,3
608	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1499 g, falecido	M	5,5370	11.858,51 €	0,0000	— €	2.964,63 €	— €	3	41	60	20,8
609	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999 g, com procedimento significativo em B.O., com múltiplos problemas major	C	37,8674	81.100,61 €	0,0000	— €	1.358,44 €	59.365,65 €	16	169	246	58,6
610	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999 g, com procedimento significativo em B.O., sem múltiplos problemas major	C	10,6892	22.893,03 €	0,0000	— €	766,92 €	16.757,70 €	8	118	173	26,3
611	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999 g, sem procedimento significativo em B.O., com múltiplos problemas major ou ventilação mecânica > 96 h	M	6,0255	12.904,81 €	0,0000	— €	1.613,10 €	— €	7	67	97	25,7
612	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999 g, sem procedimento significativo em B.O., com problema major	M	2,7205	5.826,58 €	0,0000	— €	971,10 €	— €	5	51	74	19,5
613	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999 g, sem procedimento significativo em B.O., com problema minor	M	1,7501	3.748,24 €	0,0000	— €	749,65 €	— €	4	44	64	16,0
614	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999 g, sem procedimento significativo em B.O., com outros problemas	M	0,9697	2.076,82 €	0,0000	— €	519,20 €	— €	3	36	53	11,3
615	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, com procedimento significativo em B.O., com múltiplos problemas major	C	19,7023	42.196,40 €	0,0000	— €	1.615,52 €	30.887,77 €	7	131	193	49,6
616	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, com procedimento significativo em B.O., sem múltiplos problemas major	C	1,6627	3.561,06 €	1,6627	3.561,06 €	— €	— €	1	45	66	18,5
617	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com múltiplos problemas major ou ventilação mecânica > 96 h	M	2,1663	4.639,46 €	0,0000	— €	773,24 €	— €	5	45	66	17,2
618	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com problema major	M	0,8313	1.780,32 €	0,0000	— €	593,44 €	— €	2	29	43	10,7
619	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com problema minor	M	0,4485	960,45 €	0,0000	— €	480,23 €	— €	1	21	31	7,2
620	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, sem procedimento significativo em bloco operatório, com diagnóstico de recém-nascido normal	M	0,1590	340,47 €	0,0000	— €	170,23 €	— €	1	8	12	3,8
621	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com outros problemas	M	0,3606	772,32 €	0,0000	— €	386,16 €	— €	1	16	24	6,8
622	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, com procedimento significativo em B.O., com múltiplos problemas major	C	11,6706	24.995,00 €	0,0000	— €	956,95 €	18.296,34 €	7	99	145	36,3

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
623	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, com procedimento significativo em B.O., sem múltiplos problemas major	C	1,0768	2.306,14 €	1,0768	2.306,14 €	— €	— €	1	43	63	13,9
624	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, com procedimento abdominal minor	C	0,2730	584,76 €	0,2730	584,76 €	— €	— €	1	5	8	2,9
626	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com múltiplos problemas major ou ventilação mecânica > 96 h	M	1,2569	2.691,81 €	0,0000	— €	448,64 €	— €	5	31	46	11,9
627	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com problema major	M	0,3637	778,95 €	0,0000	— €	389,48 €	— €	1	18	27	6,2
628	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com problema minor	M	0,2259	483,75 €	0,0000	— €	241,88 €	— €	1	15	22	5,0
629	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, sem procedimento significativo em bloco operatório, com diagnóstico de recém-nascido normal	M	0,1190	254,94 €	0,0000	— €	127,47 €	— €	1	5	8	2,9
630	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com outros problemas	M	0,2022	433,11 €	0,0000	— €	216,56 €	— €	1	9	13	4,6
635	Continuação de cuidados com recém-nascidos para aumento de peso	M	1,5509	3.321,63 €	0,0000	— €	664,33 €	— €	4	52	76	16,3
637	Recém-nascido morto, no primeiro dia de vida, nascido no hospital relator	M	0,0549	117,61 €	0,0000	— €	117,61 €	— €	0	2	3	0,5
638	Recém-nascido morto, no primeiro dia de vida, nascido fora do hospital relator	M	0,0779	166,80 €	0,0000	— €	166,80 €	— €	0	2	3	0,4
639	Recém-nascido transferido, com menos de cinco dias, de idade, nascido no hospital relator	M	0,1381	295,71 €	0,0000	— €	147,85 €	— €	1	4	5	1,2
640	Recém-nascido transferido, com menos de cinco dias, de idade, nascido fora do hospital relator	M	0,2253	482,56 €	0,0000	— €	241,28 €	— €	1	7	11	1,7
641	Recém-nascido, peso ao nascer >2499 g, com oxigenação por membrana extracorporal	C	34,5932	74.088,26 €	0,0000	— €	4.963,91 €	54.232,60 €	4	16	22	16,0
GCD 16	**Doenças e Perturbações do Sangue/Órgãos Hematopoiéticos e Doenças Imunológicas**											
392	Esplenectomia, idade > 17 anos	C	1,0784	2.309,68 €	1,0784	2.309,68 €	— €	— €	1	19	28	8,3
393	Esplenectomia, idade < 18 anos	C	0,6757	1.447,12 €	0,6757	1.447,12 €	— €	— €	1	9	13	4,3
394	Outros procedimentos em B.O., nos órgãos do sangue e ou hematopoiéticos	C	0,9496	2.033,86 €	0,9496	2.033,86 €	— €	— €	1	13	20	4,7
395	Perturbações dos eritrócitos, idade > 17 anos	M	0,5907	1.265,14 €	0,0000	— €	632,57 €	— €	1	24	36	7,8
397	Outras perturbações da coagulação	M	0,6148	1.316,77 €	0,0000	— €	658,38 €	— €	1	17	25	5,7
398	Perturbações do sistema retículo-endotelial e ou da imunidade, com CC	M	0,8911	1.908,40 €	0,0000	— €	636,13 €	— €	2	20	29	8,4
399	Perturbações do sistema retículo-endotelial e ou da imunidade, sem CC	M	0,5694	1.219,41 €	0,0000	— €	609,71 €	— €	1	18	27	6,0
574	Perturbações do sangue, dos órgãos hematopoiéticos e ou perturbações imunológicas, com CC major	M	1,6147	3.458,27 €	0,0000	— €	864,57 €	— €	3	36	53	13,0
575	Procedimentos no sangue, órgãos hematopoiéticos e ou imunológicos com CC major	C	4,4492	9.528,80 €	0,0000	— €	638,43 €	6.975,08 €	4	73	108	24,0
760	Hemofilia por perturbações congénitas dos fatores VIII e IX	M	0,7256	1.553,96 €	0,0000	— €	776,98 €	— €	1	17	25	5,7
784	Anemia hemolítica adquirida ou crise de anemia falciforme, idade < 18 anos	M	0,4439	950,66 €	0,0000	— €	475,33 €	— €	1	18	27	6,4
785	Outras perturbações dos eritrócitos, idade < 18 anos	M	0,4172	893,45 €	0,0000	— €	446,72 €	— €	1	17	25	5,4
897	Diagnóstico hematológico/Imunológico major, exceto anemia de células falsiformes e ou coagulação	M	1,0554	2.260,35 €	0,0000	— €	753,45 €	— €	2	34	50	11,3

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
GCD 17	**Doenças e Perturbações Mieloproliferativas e Mal-diferenciadas**											
401	Linfoma e ou leucemia não aguda, com outros procedimentos em B.O., com CC	C	2,8412	6.085,03 €	2,8412	6.085,03 €	— €	— €	1	63	93	16,3
402	Linfoma e ou leucemia não aguda, com outros procedimentos em B.O., sem CC	C	0,8516	1.823,87 €	0,8516	1.823,87 €	— €	— €	1	17	26	6,2
403	Linfoma e ou leucemia não aguda, com CC	M	1,9552	4.187,51 €	0,0000	— €	1.395,84 €	— €	2	40	59	12,7
404	Linfoma e ou leucemia não aguda, sem CC	M	1,1543	2.472,08 €	0,0000	— €	1.236,04 €	— €	1	26	39	8,0
406	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com procedimentos major em B.O., com CC	C	2,0778	4.449,97 €	2,0778	4.449,97 €	— €	— €	1	34	50	12,8
407	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com procedimentos major em B.O., sem CC	C	1,0586	2.267,23 €	1,0586	2.267,23 €	— €	— €	1	19	28	8,2
408	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com outros procedimentos em B.O.	C	1,2862	2.754,69 €	1,2862	2.754,69 €	— €	— €	1	14	21	7,3
409	Radioterapia	M	1,4665	3.140,84 €	0,0000	— €	1.570,42 €	— €	1	56	83	13,8
410	Quimioterapia	M	0,4269	914,39 €	0,2341	501,37 €	206,51 €	— €	1	13	20	3,5
413	Outras perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com CC	M	1,6913	3.622,28 €	0,0000	— €	1.207,43 €	— €	2	43	64	13,2
414	Outras perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, sem CC	M	1,0744	2.301,03 €	0,0000	— €	1.150,51 €	— €	1	32	48	8,8
576	Leucemia aguda, com CC major	M	9,9057	21.215,06 €	0,0000	— €	2.357,23 €	— €	8	81	118	28,5
577	Perturbações mieloproliferativas e ou neoplasias mal diferenciadas, com CC major	M	2,7157	5.816,24 €	0,0000	— €	1.454,06 €	— €	3	59	87	16,1
578	Linfoma e ou leucemia não aguda, com CC major	M	3,9260	8.408,24 €	0,0000	— €	1.681,65 €	— €	4	61	90	19,3
579	Procedimentos por linfoma, leucemia ou perturbações mieloproliferativos, com CC major	C	8,4611	18.121,04 €	0,0000	— €	693,78 €	13.264,60 €	7	102	150	31,8
780	Leucemia aguda sem procedimento major em B.O., idade < 18 anos, com CC	M	5,2740	11.295,39 €	0,0000	— €	1.882,57 €	— €	5	64	94	18,8
781	Leucemia aguda sem procedimento major em B.O., idade < 18 anos, sem CC	M	1,9756	4.231,10 €	0,0000	— €	1.410,37 €	— €	2	34	50	9,4
782	Leucemia aguda sem procedimento major em B.O., idade > 17 anos, com CC	M	3,2174	6.890,72 €	0,0000	— €	1.378,14 €	— €	4	78	115	17,5
783	Leucemia aguda sem procedimento major em B.O., idade > 17 anos, sem CC	M	2,4149	5.172,09 €	0,0000	— €	1.034,42 €	— €	4	76	112	16,0
874	Linfoma e ou leucemia, com procedimento major em B.O., com CC	C	1,7238	3.691,80 €	1,7238	3.691,80 €	— €	— €	1	33	49	12,6
875	Linfoma e ou leucemia, com procedimento major em B.O., sem CC	C	0,8536	1.828,17 €	0,8536	1.828,17 €	— €	— €	1	15	22	6,1
876	Quimioterapia com leucemia aguda como diagnóstico adicional ou com uso de alta dose de agente quimioterapêutico	M	0,6910	1.479,82 €	0,2201	471,46 €	504,18 €	— €	1	12	18	6,7
GCD 18	**Doenças Infecciosas e Parasitárias (Sistémicas ou de Localização Não Específica)**											
417	Septicémia, idade< 18 anos	M	0,5276	1.129,97 €	0,0000	— €	564,99 €	— €	1	22	33	7,3
418	Infeções pós-operatórias e ou pós-traumáticas	M	0,7931	1.698,59 €	0,0000	— €	566,20 €	— €	2	29	43	10,4
419	Síndrome febril indeterminada, idade > 17 anos, com CC	M	0,8983	1.923,97 €	0,0000	— €	641,32 €	— €	2	25	37	9,1
420	Síndrome febril indeterminada, idade > 17 anos, sem CC	M	0,5964	1.277,22 €	0,0000	— €	638,61 €	— €	1	18	27	6,7
421	Doença viral, idade > 17 anos	M	0,6840	1.464,83 €	0,0000	— €	732,42 €	— €	1	18	27	6,8
422	Doença viral e ou síndrome febril indeterminada, idade < 18 anos	M	0,2300	492,54 €	0,0000	— €	246,27 €	— €	1	8	12	3,5
423	Outros diagnósticos de doenças infecciosas e ou parasitárias	M	0,8648	1.852,18 €	0,0000	— €	926,09 €	— €	1	22	33	8,4

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
580	Infeções sistémicas e ou perturbações parasitárias, exceto septicemia, com CC major	M	1,9644	4.207,15 €	0,0000	— €	1.051,79 €	— €	3	51	75	16,2
581	Procedimentos por infeções sistémicas e ou perturbações parasitárias, com CC major	C	6,5321	13.989,83 €	0,0000	— €	624,88 €	10.240,55 €	6	94	138	29,4
584	Septicémia, com CC major	M	2,6787	5.736,96 €	0,0000	— €	1.434,24 €	— €	3	46	68	13,8
898	Doenças infecciosas e ou parasitárias com procedimentos em BO	C	2,4397	5.225,17 €	2,4397	5.225,17 €	— €	— €	1	64	94	17,6
899	Infeções pós-operatórias ou pós-traumáticas com procedimentos em BO	C	1,4118	3.023,62 €	1,4118	3.023,62 €	— €	— €	1	42	62	14,9
900	Septicemis > 17 anos com ventilação mecânica > 96 horas	M	4,0792	8.736,47 €	0,0000	— €	1.456,08 €	— €	5	19	27	19,0
901	Septicemis > 17 anos sem ventilação mecânica > 96 horas	M	1,2838	2.749,61 €	0,0000	— €	458,27 €	— €	5	34	50	10,7
GCD 19	**Doenças e Perturbações Mentais**											
424	Procedimentos em B.O., com o diagnóstico principal de doença mental	C	1,3460	2.882,82 €	1,3460	2.882,82 €	— €	— €	1	38	57	14,9
425	Reações agudas de adaptação e/ou doenças de disfunção psicossocial	M	1,0273	2.200,19 €	0,0000	— €	733,40 €	— €	2	35	52	9,9
426	Neuroses depressivas	M	0,7766	1.663,17 €	0,0000	— €	415,79 €	— €	3	41	60	11,7
427	Neuroses exceto as depressivas	M	0,6937	1.485,80 €	0,0000	— €	495,27 €	— €	2	38	56	11,9
428	Perturbações da personalidade e ou do controlo dos impulsos	M	0,8819	1.888,72 €	0,0000	— €	472,18 €	— €	3	41	60	12,8
429	Perturbações orgânicas e ou atraso mental	M	1,5386	3.295,25 €	0,0000	— €	823,81 €	— €	3	53	78	17,2
430	Psicoses	M	1,4479	3.100,89 €	0,0000	— €	516,82 €	— €	5	61	89	20,6
431	Perturbações mentais da infância	M	0,8352	1.788,75 €	0,0000	— €	596,25 €	— €	2	42	62	11,1
432	Outros diagnósticos de perturbações mentais	M	0,9573	2.050,15 €	0,0000	— €	1.025,08 €	— €	1	26	39	8,3
GCD 20	**Uso de Álcool/Droga e Perturbações Mentais Orgânicas Induzidas por Álcool ou Droga**											
743	Abuso ou dependência de opiáceos, alta contra parecer médico	M	0,2428	520,08 €	0,0000	— €	260,04 €	— €	1	19	28	5,3
744	Abuso ou dependência de opiáceos, com CC	M	0,5681	1.216,78 €	0,0000	— €	405,59 €	— €	2	31	46	12,0
745	Abuso ou dependência de opiáceos, sem CC	M	0,4887	1.046,70 €	0,0000	— €	348,90 €	— €	2	28	41	10,9
746	Abuso ou dependência de cocaína ou de outras drogas, alta contra parecer médico	M	0,3276	701,55 €	0,0000	— €	350,78 €	— €	1	25	37	6,1
747	Abuso ou dependência de cocaína ou de outras drogas, com CC	M	1,0795	2.311,96 €	0,0000	— €	577,99 €	— €	3	45	66	11,6
748	Abuso ou dependência de cocaína ou de outras drogas, sem CC	M	0,8143	1.743,94 €	0,0000	— €	581,31 €	— €	2	31	46	13,9
749	Abuso ou dependência do álcool, alta contra parecer médico	M	0,3537	757,47 €	0,0000	— €	378,73 €	— €	1	16	24	4,8
750	Abuso ou dependência do álcool, com CC	M	0,9278	1.987,08 €	0,0000	— €	496,77 €	— €	3	40	59	11,3
751	Abuso ou dependência do álcool, sem CC	M	0,6894	1.476,53 €	0,0000	— €	492,18 €	— €	2	32	47	13,7
GCD 21	**Traumatismos, Intoxicações e Efeitos Tóxicos de Drogas**											
439	Enxertos cutâneos por lesão traumática	C	1,3451	2.880,85 €	1,3451	2.880,85 €	— €	— €	1	59	88	14,3
440	Desbridamento de ferida por lesão traumática, exceto feridas abertas	C	1,2159	2.604,20 €	1,2159	2.604,20 €	— €	— €	1	48	71	13,6
441	Procedimentos na mão por lesões traumáticas	C	0,3519	753,66 €	0,3519	753,66 €	— €	— €	1	10	15	3,4
442	Outros procedimentos no B.O., por lesão traumática, com CC	C	1,4655	3.138,58 €	1,4655	3.138,58 €	— €	— €	1	40	59	12,1
443	Outros procedimentos no B.O., por lesão traumática, sem CC	C	0,5340	1.143,75 €	0,5340	1.143,75 €	— €	— €	1	17	25	5,9
444	Lesões traumáticas, de locais não especificados ou múltiplos idade > 17 anos, com CC	M	1,0983	2.352,20 €	0,0000	— €	784,07 €	— €	2	33	49	10,1
445	Lesões traumáticas, de locais não especificados ou múltiplos, idade > 17 anos, sem CC	M	0,7468	1.599,44 €	0,0000	— €	799,72 €	— €	1	14	21	5,0
446	Lesões traumáticas de locais não especificados ou múltiplos, idade < 18 anos	M	0,5750	1.231,55 €	0,0000	— €	615,78 €	— €	1	10	15	3,0

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
447	Reações alérgicas, idade > 17 anos	M	0,3180	680,98 €	0,0000	— €	340,49 €	— €	1	11	17	3,8
448	Reações alérgicas, idade < 18 anos	M	0,1757	376,24 €	0,0000	— €	188,12 €	— €	1	10	15	3,7
449	Intoxicações e ou efeitos tóxicos de drogas, idade > 17 anos, com CC	M	0,7167	1.534,99 €	0,0000	— €	767,49 €	— €	1	29	43	7,8
450	Intoxicações e ou efeitos tóxicos de drogas, idade > 17 anos, sem CC	M	0,4570	978,79 €	0,0000	— €	489,39 €	— €	1	16	24	4,3
451	Intoxicações e ou efeitos tóxicos de drogas, idade < 18 anos	M	0,3492	747,87 €	0,0000	— €	373,94 €	— €	1	7	11	3,0
452	Complicações de tratamento, com CC	M	0,7875	1.686,66 €	0,0000	— €	843,33 €	— €	1	27	40	8,7
453	Complicações de tratamento, sem CC	M	0,4808	1.029,78 €	0,0000	— €	514,89 €	— €	1	17	25	5,8
454	Outros diagnósticos de lesão traumática, intoxicação e ou efeitos tóxicos, com CC	M	1,1557	2.475,21 €	0,0000	— €	1.237,61 €	— €	1	29	43	8,0
455	Outros diagnósticos de lesão traumática, intoxicação e ou efeitos tóxicos, sem CC	M	0,7432	1.591,75 €	0,0000	— €	795,88 €	— €	1	16	24	5,0
582	Lesões traumáticas, intoxicações e ou efeitos tóxicos de drogas, exceto traumatismos múltiplos, com CC major	M	1,6291	3.489,14 €	0,0000	— €	1.163,05 €	— €	2	37	55	11,8
583	Procedimentos por lesões traumáticas, exceto traumatismos múltiplos, com CC major	C	4,8915	10.476,22 €	0,0000	— €	561,53 €	7.668,59 €	5	92	136	25,9
752	Intoxicação pelo chumbo	M	0,6456	1.382,68 €	0,0000	— €	460,89 €	— €	2	14	20	6,0
791	Desbridamento de feridas por lesão traumática, com ferida aberta	C	1,1371	2.435,42 €	1,1371	2.435,42 €	— €	— €	1	56	83	14,3
GCD 22	**Queimaduras**											
821	Queimaduras extensas ou queimaduras da espessura total da pele, com ventilação mecânica > 96 h, com enxerto de pele	C	33,3102	71.340,37 €	0,0000	— €	1.593,27 €	52.221,15 €	12	151	221	64,0
822	Queimaduras extensas ou queimaduras da espessura total da pele, com ventilação mecânica > 96 h, sem enxerto de pele	M	8,2896	17.753,82 €	0,0000	— €	2.958,97 €	— €	5	64	95	16,5
823	Queimadura da espessura total da pele, com enxerto da pele ou lesão de inalação, com CC ou traumatismos significativos	C	7,9292	16.981,89 €	0,0000	— €	413,74 €	12.430,74 €	11	113	164	43,9
824	Queimadura da espessura total da pele, com enxerto da pele ou lesão de inalação, sem CC ou traumatismos significativos	C	3,1158	6.673,09 €	0,0000	— €	298,06 €	4.884,70 €	6	66	96	23,1
825	Queimadura da espessura total da pele, sem enxerto da pele ou lesão de inalação, com CC ou traumatismos significativos	M	2,1536	4.612,27 €	0,0000	— €	768,71 €	— €	5	62	91	21,4
826	Queimadura da espessura total da pele, sem enxerto da pele ou lesão de inalação, sem CC ou traumatismos significativos	M	1,2685	2.716,74 €	0,0000	— €	679,19 €	— €	3	49	72	12,3
827	Queimaduras não extensas, com lesão de inalação, CC ou traumatismos significativos	M	2,7238	5.833,64 €	0,0000	— €	1.166,73 €	— €	4	58	85	18,1
828	Queimaduras não extensas, sem lesão de inalação, CC ou traumatismos significativos	M	0,9505	2.035,67 €	0,0000	— €	678,56 €	— €	2	33	49	9,9
GCD 23	**Fatores com Influência no Estado de Saúde e Outros Contactos com os Serviços de Saúde**											
461	Procedimentos em B.O., com diagnóstico de outros contactos com os serviços de saúde	C	1,0211	2.186,87 €	1,0211	2.186,87 €	— €	— €	1	20	30	9,9
462	Reabilitação	M	2,8522	6.108,64 €	0,0000	— €	872,66 €	— €	6	85	125	23,5
463	Sinais e ou sintomas, com CC	M	1,0188	2.181,97 €	0,0000	— €	1.090,99 €	— €	1	30	45	9,0
464	Sinais e ou sintomas, sem CC	M	0,6063	1.298,43 €	0,0000	— €	649,21 €	— €	1	19	29	4,9
465	Continuação de cuidados, com história de doença maligna como diagnóstico adicional	M	0,6194	1.326,53 €	0,0711	152,30 €	587,12 €	— €	1	19	29	6,7
466	Continuação de cuidados, sem história de doença maligna como diagnóstico adicional	M	0,5131	1.098,99 €	0,0711	152,30 €	473,35 €	— €	1	26	39	9,0
467	Outros fatores com influência no estado de saúde	M	0,5643	1.208,48 €	0,1362	291,64 €	458,42 €	— €	1	16	24	7,3

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
633	Anomalias congénitas, múltiplas, outras e ou não especificadas, com CC	M	2,4030	5.146,54 €	0,0000	— €	2.573,27 €	— €	1	36	54	9,4
634	Anomalias congénitas, múltiplas, outras e ou não especificadas, sem CC	M	1,0986	2.352,96 €	0,0000	— €	1.176,48 €	— €	1	16	24	4,4
636	Continuação de cuidados no lactente para aumento de peso, idade >28 dias e <1 ano	M	3,1541	6.755,04 €	0,0000	— €	1.688,76 €	— €	3	56	83	17,0
754	Cuidados terciários, idade superior ou igual a 1 ano	M	2,4332	5.211,15 €	0,0000	— €	1.737,05 €	— €	2	72	107	20,2
GCD 24	**Infeções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana**											
700	Traqueostomia por infeção do vírus da imunodeficiência humana	C	41,0487	87.914,01 €	0,0000	— €	1.682,93 €	64.353,06 €	14	183	268	59,4
701	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com procedimento em B.O. e ou ventilação ou suporte nutricional	C	14,7035	31.490,47 €	0,0000	— €	843,94 €	23.051,03 €	10	172	253	43,6
702	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com procedimento em B.O. e ou múltiplas infecções relacionadas major	C	15,2187	32.593,98 €	0,0000	— €	671,94 €	23.858,79 €	13	128	186	53,7
703	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com procedimento em B.O. e ou diagnóstico relacionado major	C	6,1958	13.269,45 €	0,0000	— €	444,53 €	9.713,24 €	8	107	157	36,4
704	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com procedimento em B.O., sem diagnóstico relacionado major	C	2,5054	5.365,74 €	0,0000	— €	479,34 €	3.927,72 €	3	58	86	18,7
705	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com múltiplas infeções major relacionadas, com tuberculose	M	7,1732	15.362,80 €	0,0000	— €	1.706,98 €	— €	8	101	148	35,5
706	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com múltiplas infeções relacionadas major, sem tuberculose	M	6,7144	14.380,16 €	0,0000	— €	1.797,52 €	— €	7	115	169	34,5
707	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com suporte nutricional ou de ventilador	M	6,3138	13.522,24 €	0,0000	— €	2.253,71 €	— €	5	85	125	21,8
708	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com diagnóstico relacionado major, alta contra parecer médico	M	1,6184	3.466,14 €	0,0000	— €	1.155,38 €	— €	2	32	47	15,0
709	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com múltiplos diagnósticos relacionados major ou diagnósticos significativos, com tuberculose	M	3,2708	7.005,05 €	0,0000	— €	1.000,72 €	— €	6	79	116	26,3
710	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com múltiplos diagnósticos relacionados major ou diagnósticos significativos, sem tuberculose	M	2,7286	5.843,94 €	0,0000	— €	1.168,79 €	— €	4	66	97	22,1
711	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com diagnóstico relacionado major, sem múltiplos diagnósticos relacionados major ou diagnósticos significativos, com tuberculose	M	2,0930	4.482,58 €	0,0000	— €	747,10 €	— €	5	67	98	23,2
712	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com diagnóstico relacionado major, sem múltiplos diagnósticos relacionados major ou diagnósticos significativos, sem tuberculose	M	2,3206	4.969,97 €	0,0000	— €	993,99 €	— €	4	55	81	17,4
713	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com diagnóstico relacionado significativo, alta contra parecer médico	M	0,6973	1.493,40 €	0,0000	— €	746,70 €	— €	1	22	33	6,5
714	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com diagnóstico relacionado significativo	M	1,2188	2.610,28 €	0,0000	— €	870,09 €	— €	2	38	56	13,1
715	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com outros diagnósticos relacionados	M	0,6710	1.437,18 €	0,0000	— €	479,06 €	— €	2	28	41	9,4
716	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, sem outros diagnósticos relacionados	M	1,3081	2.801,53 €	0,0000	— €	1.400,76 €	— €	1	24	36	8,4
GCD 25	**Traumatismos Múltiplos Significativos**											
730	Craniotomia por traumatismos múltiplos significativos	C	7,0103	15.013,93 €	7,0103	15.013,93 €	— €	— €	1	42	62	14,8

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de Internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura
731	Procedimentos na coluna, anca, fémur e ou membro, por traumatismos múltiplos significativos	C	5,4841	11.745,20 €	0,0000	— €	629,54 €	8.597,49 €	5	77	113	24,6
732	Outros procedimentos em B.O., por traumatismos múltiplos significativos	C	4,2483	9.098,57 €	4,2483	9.098,57 €	— €	— €	1	56	83	17,1
733	Diagnósticos de traumatismos múltiplos significativos da cabeça, tórax e ou membros inferiores	M	2,6995	5.781,59 €	0,0000	— €	1.927,20 €	— €	2	37	55	11,1
734	Outros diagnósticos de traumatismos múltiplos significativos	M	2,0133	4.311,88 €	0,0000	— €	1.437,29 €	— €	2	34	50	12,7
792	Craniotomia por traumatismos múltiplos significativos, com CC major não traumáticas	C	15,5330	33.266,93 €	0,0000	— €	990,62 €	24.351,40 €	9	142	209	30,1
793	Procedimentos por traumatismos múltiplos significativos, exceto craniotomia, com CC major não traumáticas	C	13,0254	27.896,48 €	0,0000	— €	1.068,04 €	20.420,23 €	7	111	163	34,9
794	Diagnósticos de traumatismos múltiplos significativos, com CC major não traumáticas	M	5,9347	12.710,43 €	0,0000	— €	2.542,09 €	— €	4	69	102	19,2
	Grupos com Procedimentos no Bloco Operatório Não Relacionados com o Diagnóstico Principal											
468	Procedimentos extensos, em B.O., não relacionados com o diagnóstico principal	C	2,8287	6.058,25 €	2,8287	6.058,25 €	— €	— €	1	48	71	14,9
476	Procedimento prostático, em B.O., não relacionado com o diagnóstico principal	C	1,6191	3.467,68 €	0,0000	— €	929,34 €	2.538,34 €	1	14	21	12,8
477	Procedimentos não extensos, em B.O., não relacionados com o diagnóstico principal	C	1,4898	3.190,68 €	1,4898	3.190,68 €	— €	— €	1	32	48	11,0
	Grupos de Erro											
469	Diagnóstico principal inválido como diagnóstico de alta	-	0,0000	— €	0,0000	— €	— €	— €	1	23	35	15,1
470	Não agrupável	-	0,0000	— €	0,0000	— €	— €	— €	2	39	58	11,1

GCD — Grande Categoria de Diagnósticos.
CC — Complicação ou comorbilidade.
C — Cirúrgico.
M — Médico.
Peso relativo — coeficiente de ponderação que reflete o preço de tratar um doente típico do respetivo GDH, expresso em termos relativos face ao preço base do doente médio nacional, que tem por definição um coeficiente de ponderação de 1,0.
Demora Média Pura — corresponde à demora média de todos os episódios da Base de dados central de GDH (2009 a 2010), que serviram de base ao calculo dos limiares de exceção.

Tabela II

GDH Médicos de Ambulatório — Procedimentos Contemplados

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

GDH	Designação	Código de Procedimento CID-9-MC	Designação
410	Quimioterapia	00.10	Implantação de agente quimioterápico
		00.18	Infusão de terapêutica de anticorpos imunossupressora
		99.25	Injeção ou infusão de substância químico-terapêutica do cancro
		99.28	Injeção/infusão modific. respost. biolog. como agente antineopl.
465	Continuação de cuidados, com história de doença maligna como diagnóstico adicional	86.07	Inserção de dispositivo acesso vascular totalmente implantável
		86.09	Incisão da pele e do tecido subcutâneo, NCOP
466	Continuação de cuidados, sem história de doença maligna como diagnóstico adicional	86.07	Inserção de dispositivo acesso vascular totalmente implantável
		86.09	Incisão da pele e do tecido subcutâneo, NCOP
467	Outros fatores com influência no estado de saúde	89.17	Polissonograma
876	Quimioterapia com leucemia aguda como diagnóstico adicional ou com uso de alta dose de agente quimioterapêutico	00.15	Infusão de interleucina-2 [IL-2] em alta dose
		99.25	Injeção ou infusão de substância químico-terapêutica do cancro
		99.28	Injeção/infusão modific. respost. biolog. como agente antineopl.

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

Tabela III

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

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

Tabela IV

Artigo 9.º, n.º 7, GDH para faturação do procedimento 02.93-IMPLANTAÇÃO DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANIANO

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

Tabela V

Artigo 9.º, n.º 8, GDH para faturação do procedimento 03.93-INSERÇÃO OU SUBSTITUIÇÃO DE NEUROESTIMULADOR MEDULAR

GCD	GDH	Designação
1	531	Procedimentos no sistema nervoso, exceto craniotomia, com CC major
	836	Procedimentos vertebrais, com CC
	837	Procedimentos vertebrais, sem CC
8	558	Procedimentos major no sistema osteomuscular, exceto procedimentos articulares bilaterais ou múltiplos major, com CC major
	757	Procedimentos no dorso e pescoço, exceto artrodese vertebral com CC
	758	Procedimentos no dorso e pescoço, exceto artrodese vertebral sem CC
11	315	Outros procedimentos no rim e nas vias urinárias, em bloco operatório
	567	Procedimentos nos rins e nas vias urinárias, exceto transplante renal, com CC major
12	344	Outros procedimentos, em bloco operatório, no aparelho reprodutor masculino, por doença maligna
	345	Outros procedimentos, em bloco operatório, no aparelho reprodutor masculino, exceto por doença maligna
	571	Procedimentos no aparelho reprodutor masculino com CC major

GCD	GDH	Designação
13	365	Outros procedimentos no aparelho reprodutor feminino, em bloco operatório
	573	Procedimentos não radicais, no aparelho reprodutor feminino com CC major
17	406	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com grandes procedimentos em bloco operatório, com CC
	407	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com grandes procedimentos em bloco operatório, sem CC
	874	Linfoma e leucemia, com procedimento major em bloco operatório, com CC
	875	Linfoma e leucemia, com procedimento major em bloco operatório, sem CC
21	442	Outros procedimentos no bloco operatório, por lesão traumática, com CC
	443	Outros procedimentos no bloco operatório, por lesão traumática, sem CC
	583	Procedimentos por lesões traumáticas, exceto traumatismos múltiplos, com CC major
25	732	Outros procedimentos em bloco operatório, por traumatismos múltiplos significativos
	793	Procedimentos por traumatismos múltiplos significativos, exceto craniotomia, com CC major não traumáticas

Tabela VI

Artigo 9.º, n.º 9, GDH para faturação do procedimento 04.92- IMPLANTAÇÃO OU SUBSTITUIÇÃO DE NEUROESTIMULADOR PERIFÉRICO

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

Tabela VII

Artigo 9.º, n.º 14, GDH para faturação de Radiocirurgia

GCD	GDH	Designação
1	7	Procedimentos nos nervos cranianos e ou periféricos e ou noutras estruturas nervosas, com CC
	8	Procedimentos nos nervos cranianos e ou periféricos e ou noutras estruturas nervosas, sem CC
	531	Procedimentos no sistema nervoso, exceto craniotomia, com CC major
10	292	Outros procedimentos, por doenças endócrinas, nutricionais e ou metabólicas, em B.O., com CC
	293	Outros procedimentos, por doenças endócrinas, nutricionais e ou metabólicas, em B.O., sem CC
17	401	Linfoma e ou leucemia não aguda, com outros procedimentos em B.O., com CC
	402	Linfoma e ou leucemia não aguda, com outros procedimentos em B.O., sem CC
	408	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com outros procedimentos em B.O.

Tabela VIII

Artigo 9.º, n.º 15, GDH para faturação de Desfibrilhador cardíaco

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

Tabela IX

Artigo 9.º, n.º 16, GDH para faturação de prótese da anca

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

ANEXO III

TABELA DE ANATOMIA PATOLÓGICA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Para aplicação desta tabela deve ser consultada a Circular Normativa da ACSS a propósito em vigor.		
	Diagnóstico por Autópsia		
30000	Autópsia	455,10	87,4
30015	Autópsia de feto com mais de 11 semanas, nado morto, recém-nascido ou lactente	423,10	81,2
30020	Autópsia limitada, regional ou só de um órgão	269,80	51,8
30040	Autópsia de alto risco de contaminação biológica	558,50	107,2
30045	Autópsia de alto risco de contaminação biológica, limitada, regional ou só de um órgão	373,20	71,6
30490	Colheita por agulha com exame citológico ou histológico, cada amostra	54,80	10,5
	Diagnóstico por Citopatologia		
30510	Exame citológico cervico-vaginal	15,20	2,9
30517	Exame de citologia esfoliativa não cervico-vaginal	24,70	4,7
30597	Aspiração com agulha fina guiada por palpação com preparação de esfregaços e exame citológico do produto obtido	40,50	7,8
30598	Aspiração com agulha fina guiada por imagiologia, com preparação de esfregaços e exame citológico do produto obtido (inclui o controlo imagiológico)	69,30	13,3
30615	Apoio técnico à aspiração com agulha fina	5,10	1,0
30630	Processamento e exame citológico de aspirado de agulha fina	31,30	6,0
30650	Exame citológico cervico-vaginal com processamento automatizado em camada fina	27,40	5,3
30677	Exame citológico não cervico-vaginal, com processamento automatizado em camada fina	34,90	6,7
30697	Exame citológico extemporâneo	52,50	10,1
30710	Observação e relatório de material citológico preparado noutro serviço ou laboratório	15,60	3,0
30730	Consulta e relatório de material citológico preparado noutro serviço ou laboratório	25,20	4,8
	Diagnóstico por Histopatologia		
31016	Exame histológico de produto de biópsia, por agulha, pinça ou similar	48,40	9,3
31017	Exame histológico de produto de biópsia, por agulha, pinça ou similar, complexa	101,60	19,5
31037	Exame histológico, fragmentos de biópsia com processamento rápido	74,90	14,4
31057	Exame macroscópico e histológico de produto de biópsia incisional ou excisional, raspagem, curetagem ou de eliminação espontânea	87,80	16,9
31077	Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica ou de feto com 11 semanas ou menos	135,40	26,0
31097	Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica com dissecção ganglionar e/ou avaliação da margem circunferencial e/ou mapeamento	315,40	60,5
31107	Exame extemporâneo	73,00	14,0
31210	Observação e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	21,50	4,1
31230	Consulta e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	35,80	6,9
31241	Colheita por microbiópsia, guiada por palpação	45,60	8,8
31242	Colheita por microbiópsia, guiada por método imagiológico (inclui o controlo imagiológico)	75,00	14,4
	Exames Especiais		
31500	Exame com lupa de dissecção	6,40	1,2
31510	Dissociação de fibras para estudo de nervo periférico	46,20	8,9
31550	Histoquímica para identificação de constituintes enzimáticos, cada lâmina	40,60	7,8
31551	Processamento laboratorial para histoquímica para identificação de constituintes enzimáticos, cada lâmina	36,20	6,9
31565	Imunocito(histo)química, cada anticorpo	27,80	5,3
31566	Processamento laboratorial para imunocito(histo)química, cada anticorpo	26,30	5,0
31567	Imunofluorescência, cada anticorpo	44,90	8,6
31568	Processamento laboratorial para imunofluorescência, cada anticorpo	29,60	5,7
31590	Exame por microscopia eletrónica	185,50	35,6
31600	Exame de imunoquímica em microscopia eletrónica, cada anticorpo	175,70	33,7
31605	Estudo com inclusão em parafina de material citológico (citobloco)	28,90	5,5
31607	Processamento automatizado em camada fina de produto ginecológico, com coloração, cada amostra	21,10	4,0
31608	Processamento automatizado em camada fina de produto não ginecológico, com coloração, cada amostra	25,50	4,9
31610	Estudo com inclusão em plástico e cortes semi-finos	78,90	15,1
31611	Processamento laboratorial para estudo com inclusão em plástico e cortes semi-finos	72,30	13,9
31613	Pesquisa de vírus em fluidos por microscopia eletrónica, com coloração negativa	67,30	12,9
31620	Estudo histológico de osso não descalcificado com inclusão em plástico e avaliação morfométrica ou por imunofluorescência da tetraciclina	220,40	42,3
31621	Processamento laboratorial para estudo histológico de osso não descalcificado com inclusão em plástico e avaliação morfométrica ou por imunofluorescência da tetraciclina	194,30	37,3
31650	Criopreservação em banco de tecidos e tumores, por amostra ([1])	95,90	18,4
31700	Determinação da ploidia e fração de células em fase S	76,80	14,7
31710	Deteção de DNA/RNA por hibridação in situ, por sonda	157,50	30,2
31720	Deteção de DNA/RNA por hibridação in situ fluorescente, por sonda	275,60	52,9

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
31725	Exame de hibridação in situ, com FISH, em lavados vesicais ou urina, conjunto de 4 sondas	224,40	43,1
31730	Pesquisa de DNA por PCR, cada PCR	67,70	13,0
31740	Pesquisa de DNA por PCR in situ, cada PCR	166,10	31,9
31750	Tipagem de genótipos de DNA/RNA por captação híbrida, por sonda	64,40	12,4
31760	Genotipagem de HPV por métodos de PCR	64,40	12,4
31770	Estudo molecular para pesquisa de metástase (gânglio sentinela/outra topografia), cada sonda/amostra	349,80	67,1

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

TABELA DE ANESTESIOLOGIA

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

TABELA DE CARDIOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Todos os atos de Cardiologia só estão completos se considerarem registo de imagem (sempre que implícito), interpretação médica e relatório médico		
	ATOS TERAPÊUTICOS		
	Sem prejuízo do registo nos termos desta listagem, os Atos Terapêuticos de Cardiologia, cujo preço não consta, são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.		
	I TERAPÊUTICA FARMACOLÓGICA		
	Trombólise		
40083	Trombólise coronária, via endovenosa (acresce custo do fármaco)	88,90	17,1
	Anti-agregação plaquetária		
40104	Anti-agregação plaquetária endovenosa (acresce custo do fármaco)	27,90	5,4
	II CARDIOLOGIA DE INTERVENÇÃO		
	Intervenção coronária		
	A intervenção é independente do exame de diagnóstico. Considera-se "adicional" o(s) procedimentos(s) realizados durante o mesmo tempo de intervenção. Quando aplicável, acresce custo do *stent*.		
40110	Angioplastia coronária transluminal percutânea (ACTP) com balão, um vaso, lesão ou *bypass*		306,9
40111	ACTP com balão impregnado de fármaco, em vaso, lesão ou *bypass*		433,0
40112	ACTP com colocação de *stent* coronário de primeira intenção (*stent* direto) em vaso, lesão ou *bypass*		249,0
40125	ACTP com balão de um vaso, lesão ou bypass seguida de colocação de stent		306,9
40120	ACTP com balão, em vaso, lesão ou *bypass* adicional		212,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
40121	ACTP com colocação de *stent* coronário de primeira intenção (*stent* direto), em vaso, lesão ou *bypass* adicional		78,7
40123	ACTP com balão seguida de colocação de *stent*, em vaso, lesão ou *bypass* adicional		212,6
40127	ACTP de um vaso, lesão ou *bypass* com aterectomia ou outra técnica de desobstrução coronária, com implantação de *stent*		727,9
40128	Avaliação de reserva coronária com guia de pressão, adicional a procedimento diagnóstico		350,0
40129	Aspiração de trombo intracoronário por via percutânea (adicional a intervenção coronária)		116,4
	Intervenção em cardiopatia estrutural		
40130	Valvulotomia percutânea por balão, aórtica		395,5
40140	Valvulotomia percutânea por balão, mitral		901,6
40150	Valvulotomia percutânea por balão, pulmonar		569,0
40131	Prótese valvular pulmonar percutânea (acresce Ecocardiograma e também custo da prótese, já incluído no GDH)		389,8
40132	Prótese valvular aórtica percutânea (acresce Implantação de pacemaker temporário e Ecocardiograma e também custo da prótese, já incluído no GDH)		475,1
40171	Oclusão percutânea de canal arterial (acresce custo da prótese)	786,60	151,0
40172	Oclusão percutânea de CIA/FOP (acresce custo da prótese e também eco transesofágico e anestesia)		244,8
40173	Oclusão percutânea de CIV (acresce custo da prótese e também eco transesofágico e anestesia)		252,2
40174	Encerramento percutâneo de MAV	1.601,70	307,4
40190	Plastia percutânea de coartação aórtica		422,2
40210	Septostomia de *Rashkind* (inclui cateterismo direito)	1.016,00	195,0
40211	Encerramento percutâneo do apêndice auricular (acresce acesso transeptal, eco transesofágica e anestesia)	1.180,00	226,5
	III ARRITMOLOGIA DE INTERVENÇÃO		
	A. PACEMAKER		
41230	Implantação de *pacemaker* permanente de câmara única com elétrodo transvenoso (acresce custo do gerador, já incluído no GDH)		71,5
41260	Implantação de pacemaker permanente de dupla câmara com elétrodos transvenosos (acresce custo do gerador, já incluído no GDH)		61,7
41265	Implantação de pacemaker permanente biventricular, com elétrodos transvenosos (acresce custo do gerador, já incluído no GDH)		284,9
41290	Implantação de elétrodo cardíaco transvenoso ou cateter *pacemaker* temporário (ato isolado)		50,3
41305	Substituição de gerador *pacemaker* permanente (acresce custo do gerador, já incluído no GDH)		32,4
41360	Reposicionamento ou reparação de elétrodos transvenosos permanentes, mais de 15 dias após a implantação inicial		32,4
41370	Revisão cirúrgica de sistema *pacemaker* permanente		32,4
41385	Remoção de elétrodo de *pacemaker* permanente, por contrapulsão com extrator (a adicionar a revisão cirúrgica)	1.696,40	325,6
41387	Remoção de elétrodo de *pacemaker* permanente, com utilização de energia *laser* (a adicionar a revisão cirúrgica)	2.120,50	407,0
41390	Estimulação transtorácica com *pacemaker* externo	89,70	17,2
	B. ELETROFISIOLOGIA DE INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA		
	ABLAÇÃO		
40160	Eletrofisiologia de intervenção terapêutica por técnica ablativa (acresce estudo eletrofisiológico e mapeamento)		389,7
	Cardioversores — Desfibrilhadores		
40167	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático de câmara única (acresce custo da prótese)		71,5
40168	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático de dupla câmara (acresce custo da prótese)		71,5
40169	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático biventricular (acresce custo da prótese)		284,9
40179	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático extra-vascular (acresce custo da prótese)		71,5
40175	Substituição de cardioversor-desfibrilhador automático (acresce custo da prótese)		71,5
40176	Revisão cirúrgica de cardioversor-desfibrilhador automático		71,5
40177	Remoção de cardioversor-desfibrilhador automático, por contrapulsão com extrator		325,6
40178	Remoção de cardioversor-desfibrilhador automático, com utilização de energia *laser*		407,0
	ATOS DIAGNÓSTICOS		
	Sem prejuízo do registo nos termos desta listagem, os Atos Diagnósticos de Cardiologia, cujo preço não consta, são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II		
	I ELETROCARDIOLOGIA		
40301	ECG simples de 12 derivações	6,50	1,2
40315	Prova de esforço em bicicleta ergométrica ou em tapete rolante com monitorização eletrocardiográfica contínua, registo de ECG em cada estadio	32,10	6,2
40317	Prova de esforço em bicicleta ergométrica ou em tapete rolante com monitorização eletrocardiográfica contínua, registo de ECG em cada estadio com análise dos gases expirados	204,70	39,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
40395	Registo eletrocardiográfico de alta resolução com determinação de potenciais tardios	52,80	10,1
40405	Registo de *Holter* até 24 horas com análise interativa do perfil rítmico e do segmento ST, podendo incluir variabilidade da frequência cardíaca	43,70	8,4
40479	Monitorização eletrocardiográfica contínua, com registo de eventos, ativado pelo doente com memorização pré e pós-sintomática, por cada período de 7 dias	47,30	9,1
40495	Monitorização eletrocardiográfica de 1 a 24 horas, com análise e registo das eventuais arritmias (acresce recobro, se necessário)	39,70	7,6
40497	Estudo da alternância da onda T por microvoltagem	189,80	36,4
40498	Tonometria arterial periférica	74,40	14,3
	II ECOCARDIOGRAFIA		
40550	Ecocardiograma com estudo *Döppler*	53,20	10,2
40551	Ecocardiograma com estudo *Döppler* tecidular	60,70	11,7
40560	Ecocardiograma transtorácico bidimensional	38,80	7,4
40630	Ecocardiografia transesofágica	277,80	53,3
40650	Injeção de contraste durante ecocardiografia (inclui custo do contraste ultrassónico)	72,20	13,9
40660	Ecocardiografia transtorácica de sobrecarga farmacológica (inclui custo do fármaco)	109,50	21,0
40655	Ecocardiografia transtorácica de sobrecarga com exercício, sem recurso a fármacos	211,20	40,5
40665	Ecografia intracoronária (adicional a coronariografia)	1.216,90	233,6
40667	Ecografia intracardíaca sem avaliação setorial	857,10	164,5
40669	Ecografia intracardíaca com avaliação setorial	2.500,00	479,8
40555	Ecocardiografia fetal com estudo *Döppler*	62,20	11,9
40557	Ecocardiograma para otimização de sistemas de estimulação implantáveis (acresce a análise eletrónica de sistema de *pacing*)	78,80	15,1
	III CATETERISMO CARDÍACO		
	As técnicas de cateterismo cardíaco incluem colocação de cateter(es), registo de pressões intracardíacas e intravasculares, obtenção de amostras de sangue para determinação dos gases no sangue e/ou curvas de diluição de corante/outras para determinação de débitos cardíacos, com ou sem colocação de eletrocateter, avaliação final e relatório.		
40670	Cateterismo do coração direito (ato isolado)	481,20	92,4
40680	Implantação e posicionamento de cateter de balão por cateterismo direito para monitorização	468,20	89,9
40880	Medição do débito cardíaco por termodiluição (procedimento adicional a código 40680)	19,10	3,7
40695	Biópsia endomiocárdica	672,30	129,0
40780	Cateterismo direito com angiografia da aurícula direita, do ventrículo direito ou das artérias pulmonares		102,3
40810	Cateterismo esquerdo com aortografia		104,1
40820	Cateterismo esquerdo com coronariografia seletiva		102,2
40825	Visualização de *bypasses* aortocoronários (1 a 3) (adicional a procedimento que inclua coronariografia)		33,4
40830	Cateterismo esquerdo com ventriculografia		108,5
40840	Cateterismo esquerdo com ventriculografia e coronariografia seletiva		102,0
40850	Cateterismo do coração esquerdo associado a coronariografia seletiva, ventriculografia esquerda seletiva e aortografia		111,2
40860	Cateterismo do coração direito associado a cateterismo do coração esquerdo, coronariografia seletiva e ventriculografia seletiva		126,1
40890	Cateterismo do coração direito associado a cateterismo do coração esquerdo, coronariografia seletiva e ventriculografia esquerda seletiva e aortografia		126,1
40895	Encerramento percutâneo de acesso arterial		42,3
40897	Cateterismo direito com angiografia seletiva do seio coronário		89,9
40901	Cateterismo esquerdo por via transeptal com angiografia da aurícula esquerda ou seletiva das veias pulmonares		103,5
40902	Teste invasivo da vasoreatividade pulmonar a fármacos (acresce custo de fármacos) (este procedimento incluí cateterismo direito)	491,50	94,3
	IV ESTUDOS ELETROFISIOLÓGICOS INTRACARDÍACOS		
40915	Registo transesofágico de eletrogramas cardíacos	298,00	57,2
40950	Estudo eletrofisiológico com estimulação programada e eventuais provas farmacológicas		478,6
40970	Mapeamento endocárdico (adicional a estudo eletrofisiológico e/ou ablação)		154,1
40975	Mapeamento tridimensional de ativação e/ou voltagem (adicional a ablação)	1.908,50	366,3
40977	Mapeamento anatómico tridimensional (adicional a ablação)	1.523,70	292,5
40995	Mapeamento eletrofisiológico seletivo de veia pulmonar (adicional, por veia, a ablação)	780,30	149,8
40997	Abordagem transeptal (adicional a estudo eletrofisiológico e/ou ablação) (pode acrescer, se necessário, Eco intra-cardíaco)	380,00	72,9
40998	Navegação mecânica (adicional a mapeamento e ablação)	1.500,00	287,9
	V OUTROS ESTUDOS		
41020	Análise eletrónica e programação de sistema *pacemaker* permanente	30,90	5,9
41105	Análise eletrónica e programação de sistema *pacemaker* permanente, biventricular	43,30	8,3
41110	Análise eletrónica e programação de sistema automático de cardioversão-desfibrilhação	43,30	8,3
41120	Teste barorreflexo da função cardiovascular com mesa basculante (*tilt table*) com ou sem intervenção farmacológica	124,10	23,8
41010	Monitorização da pressão arterial durante 24 horas, incluindo gravação e análise por *scanning*	59,20	11,4
40520	Fluoroscopia cardíaca	51,10	9,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	DIVERSOS		
40010	Reanimação cardio-respiratória	114,10	21,9
40020	Conversão elétrica externa de arritmia, eletiva (acresce ato anestésico)	69,00	13,2
40040	Interrupção de disritmia por *pacing* elétrico	320,70	61,6
40050	Assistência circulatória por balão intra-aórtico	952,50	182,8
40180	Pericardiocentese (acresce ecocardiograma)	243,00	46,6
41395	Implantação de registador de eventos (acresce custo do registador)	127,80	24,5
41400	Remoção de corpo estranho endovascular, por via percutânea	1.094,30	210,0

TABELA DE CIRURGIA MAXILO-FACIAL

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Os procedimentos de Cirurgia Maxilo-facial com indicação de "GDH de ambulatório" que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II		
39010	Suturas de pequenas feridas cutâneas da face, pescoço e couro cabeludo	63,90	12,3
39020	Suturas de feridas da cavidade oral e língua	82,30	15,8
39040	Colocação de fios de aço interdentários	46,20	8,9
39050	Extração de material de osteossíntese (ver GDH de Ambulatório)		12,3
39060	Extração de material de contenção	51,00	9,8
39070	Extração de corpos estranhos da face e cavidade oral	73,70	14,1
39080	Excisão e biópsia incisional de lesões da pele (fibromas, pequenos tumores, quistos sebáceos, verrugas, etc.)	71,60	13,7
39090	Excisão ou biópsia incisional de lesões da cavidade oral	96,90	18,6
39110	Drenagem de abcessos e hematomas	46,80	9,0
39120	Plastia de pequenas cicatrizes (ver GDH de Ambulatório)		12,8
39140	Excisão de pequenos quistos de origem dentária	73,70	14,1
39150	Limpeza cirúrgica de pequenas feridas	76,20	14,6
39160	Regularização de rebordo alveolar	94,10	18,1
39180	Frenectomia	66,80	12,8

TABELA DE CRIOCONSERVAÇÃO E CULTURA DE TECIDOS

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
27010	Processamento manual de medula óssea	136,50	26,2
27020	Processamento automático de medula óssea	633,30	121,6
27025	Processamento automático de medula óssea (técnica de separação sobre Ficoll)	1.350,60	259,2
27030	Criopreservação de medula óssea	1.292,10	248,0
27040	Criopreservação de células progenitoras hematopoiéticas de sangue periférico	1.353,50	259,8
27050	Criopreservação de sangue de cordão umbilical	1.285,30	246,7
27075	Descongelação de células progenitoras hematopoiéticas (CPH) com lavagem	637,10	122,3
27077	Descongelação de células progenitoras hematopoiéticas (CPH) sem lavagem	47,10	9,0
27100	Processamento manual de células progenitoras hematopoiéticas de sangue periférico	450,00	86,4
27101	Processamento manual de sangue de cordão umbilical	450,00	86,4
27102	Processamento automático de sangue de cordão umbilical	1.750,00	335,9
27103	Depleção plaquetária em células progenitoras do sangue periférico	573,00	110,0
27060	Ensaios clonogénicos	146,80	28,2
27070	Criopreservação de soro (seroteca)	35,90	6,9
27080	Imunoseleção positiva	6.022,70	1.156,0
27090	Imunoseleção positiva/negativa	13.113,40	2.517,0
27104	Armazenamento de células progenitoras hematopoiéticas (CPH) em azoto líquido / ano	3.000,00	575,8

TABELA DE DERMATOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Os procedimentos de Dermatologia com indicação de "GDH de Ambulatório" que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II		
	FOTODERMATOLOGIA		
	Procedimentos Diagnósticos		
75010	Determinação de dose eritematosa mínima (DEM) — UVA	44,90	8,6
75015	Determinação de dose eritematosa mínima (DEM) — UVB	58,10	11,2
75020	Irradiação cutânea com UVA	37,60	7,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
75025	Irradiação cutânea com UVB	48,00	9,2
75030	Irradiação cutânea com radiação visível	17,60	3,4
75047	Provas fotoepicutâneas	44,40	8,5
	Procedimentos Terapêuticos (Fototerapia)		
75100	Fototerapia com UVB	17,60	3,4
75105	Fototerapia com UVA	19,40	3,7
75110	Fotoquimioterapia tópica, pés/mãos	23,30	4,5
75115	Fotoquimioterapia sistémica (PUVA)	19,70	3,8
	EXAMES DE DIAGNÓSTICO		
	Provas cutâneas (ver Tabela de Imunoalergologia)		
75210	Exame por luz de Wood	8,00	1,5
75215	Androscopia	18,20	3,5
75220	Dermatoscopia	5,90	1,1
75225	Capilaroscopia	18,50	3,6
75231	Microscopia de epiluminescência digital, até três lesões	25,70	4,9
75232	Microscopia de epiluminescência digital, até sete lesões	30,80	5,9
75233	Microscopia de epiluminescência digital, de oito a quinze lesões	39,00	7,5
75234	Microscopia de epiluminescência digital, mais de quinze lesões	46,10	8,8
	Exame bacteriológico direto com coloração, outras (ver Tabela de Patologia Clínica)		
	Exame micológico direto (ver Tabela de Patologia Clínica)		
	Exame parasitológico direto ou a fresco (ver Tabela de Patologia Clínica)		
	Exame direto a fresco, campo escuro (ver Tabela de Patologia Clínica)		
	Exame direto com coloração de Ziehl Nielsen (ver Tabela de Patologia Clínica)		
	Citodiagnóstico de Tzanck (ver Tabela de Anatomia Patológica)		
	CRIOCIRURGIA		
75350	Lesões benignas e pré-malignas até 5 lesões (face, mucosas), até 10 lesões (outras localizações)	7,30	1,4
75355	Lesões benignas e pré-malignas, > 5 lesões (face, mucosas), > 10 lesões (outras localizações)	39,90	7,7
75361	Lesões malignas, uma lesão (ver GDH de Ambulatório)	41,30	7,9
75363	Lesões malignas, mais que uma lesão (ver GDH de Ambulatório)	50,00	9,6
	RADIOTERAPIA SUPERFICIAL		
75400	Radioterapia de lesões benignas (ver GDH de Ambulatório)		26,0
75405	Radioterapia de lesões malignas (ver GDH de Ambulatório)		28,0
	LASERTERAPIA		
75451	Laserterapia de tumores benignos e pré malignos (< ou igual 5 lesões)	36,00	6,9
75453	Laserterapia de tumores benignos e pré malignos (> 5 lesões)	40,20	7,7
75471	Laserterapia de tumores malignos	40,20	7,7
75480	Laserabrasão total da face (ver GDH de Ambulatório)	208,00	39,9
75484	Laserabrasão regional	40,30	7,7
75495	Tratamento de lesões vasculares com laser pulsado de contraste (área < ou igual 10 cm2)	93,90	18,0
75500	Tratamento de lesões vasculares com laser pulsado de contraste (10 cm2 < área < ou igual 20 cm2)	106,00	20,3
75505	Tratamento de lesões vasculares com laser pulsado de contraste (área > 20 cm2)	117,00	22,5
75510	Terapêutica fotodinâmica tópica (área < ou igual 5 cm2)	134,00	25,7
75515	Terapêutica fotodinâmica tópica (5 cm2 < área < ou igual 15 cm2)	251,90	48,3
75520	Terapêutica fotodinâmica tópica (área > 15 cm2)	369,80	71,0
	ELETROCIRURGIA		
75600	Eletrocirurgia de lesões benignas (até 5 lesões)	19,60	3,8
75605	Eletrocirurgia de lesões benignas (5 a 20 lesões)	22,40	4,3
75610	Eletrocirurgia de lesões benignas (> 20 lesões)	33,60	6,4
75615	Eletrocirurgia mais curetagem de lesões malignas	39,20	7,5
	DERMABRASÃO		
75650	Dermabrasão cirúrgica total da face (ver GDH de Ambulatório)	105,70	20,3
75655	Dermabrasão cirúrgica parcial da face	74,60	14,3
75660	Dermabrasão química total da face (superficial) (ver GDH de Ambulatório)	17,60	3,4
75665	Dermabrasão química parcial da face (superficial)	11,90	2,3
75670	Dermabrasão química profunda total da face	78,30	15,0
75675	Dermabrasão química profunda parcial da face	62,30	12,0
	IONTOFORESE		
75700	Iontoforese (por sessão)	7,90	1,5
	EXCISÃO DE LESÕES BENIGNAS (com encerramento direto)		
75730	Excisão de lesões benignas (encerramento direto) até 3 cm de diâmetro (tronco ou membros)	45,90	8,8
75735	Excisão de lesões benignas (encerramento direto) > 3 cm de diâmetro (tronco ou membros) (ver GDH de Ambulatório)	45,90	8,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
75740	Excisão de lesões benignas (encerramento direto) até 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas) (ver GDH de Ambulatório)	45,90	8,8
75745	Excisão de lesões benignas (encerramento direto) > 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas) (ver GDH de Ambulatório)	45,90	8,8
	EXCISÃO DE TUMORES MALIGNOS (com encerramento direto)		
75800	Excisão tumores malignos (encerramento direto) até 3 cm de diâmetro (tronco e membros)	52,10	10,0
75805	Excisão tumores malignos (encerramento direto) > 3 cm de diâmetro (tronco e membros) (ver GDH de Ambulatório)	93,40	17,9
75810	Excisão tumores malignos (encerramento direto) até 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas) (ver GDH de Ambulatório)	71,70	13,8
75815	Excisão tumores malignos (encerramento direto) > 3 cm de diâmetro cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas) (ver GDH de Ambulatório)	93,40	17,9
	Cirurgia pelo método de MOHS (ver GDH de Ambulatório)		
	REVISÃO DE CICATRIZES		
75900	Revisão de cicatrizes (face e pescoço, mão) < ou igual 3cm (ver GDH de Ambulatório)	59,40	11,4
75905	Revisão de cicatrizes (face e pescoço, mão) > 3cm (ver GDH de Ambulatório)	125,90	24,2
75910	Revisão de cicatrizes (outros locais) < ou igual 3cm (ver GDH de Ambulatório)	45,60	8,8
75915	Revisão de cicatrizes (outros locais) > 3cm (ver GDH de Ambulatório)	82,90	15,9
	BIÓPSIAS		
75950	Biópsia cutânea por punção (cada lesão)	22,00	4,2
75955	Biópsia cutânea incisional (com ou sem encerramento)	35,00	6,7
	REPARAÇÕES COM PLASTIAS (ver GDH de Ambulatório)		
	OUTROS PROCEDIMENTOS DERMATOLÓGICOS		
76100	Injeção terapêutica intralesional	17,00	3,3
	Incisão/drenagem de abcessos (inclui hidrosadenite) (ver tabela de Serviços e Técnicas Gerais, código 79420)		
	Punção aspirativa (hematoma, quisto, etc.) (ver tabela de Serviços e Técnicas Gerais, código 79420)		
76220	Desbridamento cirúrgico	36,10	6,9
76240	Curetagem/remoção mecânica de lesões benignas (< ou igual 5 lesões)	13,90	2,7
76265	Curetagem/remoção mecânica de lesões benignas (5 a 20 lesões)	15,70	3,0
76270	Curetagem/remoção mecânica de lesões benignas (> 20 lesões) (ver GDH de Ambulatório)	21,40	4,1
76280	Tratamento cirúrgico de unha incarnada	46,40	8,9
76300	Redução cirúrgica alopécia	118,30	22,7

TABELA DE ESTOMATOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Não é possível faturar os produtos referidos como não incluídos no preço dos procedimentos constantes nesta tabela.		
	DENTISTRIA OPERATÓRIA		
37010	Obturações (compósito), uma face	23,90	4,6
37012	Obturações (compósito), por cada face adicional	12,50	2,4
37014	Obturações (compósito), por cada pino (adicional ao procedimento 37010)	14,40	2,8
37016	Obturações (compósito), por cada parafuso (adicional ao procedimento 37010)	14,50	2,8
37020	Obturações (amálgama), uma face	31,70	6,1
37022	Obturações (amálgama), por cada face adicional	12,80	2,5
37024	Obturações (amálgama), por cada pino (adicional ao procedimento 37020)	13,40	2,6
37026	Obturações (amálgama), por cada parafuso (adicional ao procedimento 37020)	11,80	2,3
37040	Selantes de fissura, por quadrante	17,70	3,4
37050	Aplicações de flúor	25,10	4,8
37055	Branqueamento de dente desvitalizado	25,10	4,8
	PERIODONTOLOGIA		
37100	Destartarização	21,00	4,0
37105	Alisamento radicular, por quadrante	21,00	4,0
37110	Gengivectomia	32,20	6,2
37115	Gengivoplastia	33,70	6,5
37120	Cirurgia periodontal, por quadrante	33,30	6,4
37122	Enxerto gengival	59,80	11,5
37125	Incisão em cunha distal	59,90	11,5
37127	Férulas provisórias	27,60	5,3
37130	Férulas estabilização	35,50	6,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	ENDODONTIA		
37150	Endodontia 1 canal, por sessão	23,30	4,5
37151	Endodontia 2 canais, por sessão	28,30	5,4
37152	Endodontia 3 canais, por sessão	37,50	7,2
	ORTODONTIA		
37205	Impressões e modelos de estudo	20,20	3,9
37210	Fotos	31,90	6,1
37215	Cefalometria manual	42,00	8,1
37220	Cefalometria por computador	17,10	3,3
37225	Aparelho removível unimaxilar (não inclui preço do aparelho)	18,50	3,6
37229	Outros aparelhos fixos, pré-tratamento (não inclui preço do aparelho)	20,40	3,9
37230	Aparelho fixo unimaxilar (não inclui arcos e bandas)	47,50	9,1
37235	Aparelho fixo bimaxilar (não inclui arcos, bandas e "*brackets*")	89,50	17,2
37245	Montagem em articulador	46,90	9,0
	PROSTODONTIA		
37301	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese), primeira sessão	13,90	2,7
37302	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese), moldes e cera (segunda sessão)	13,90	2,7
37303	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese), prova de dentes e/ou prova esquelética	14,30	2,7
37304	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese), colocação	13,40	2,6
37351	Prostodontia fixa, por elemento (não inclui custo da prótese), primeira sessão	50,60	9,7
37352	Prostodontia fixa, por elemento (não inclui custo da prótese), prova	15,20	2,9
37353	Prostodontia fixa, por elemento (não inclui custo da prótese), colocação	20,60	4,0
37360	Recimentar coroa	18,10	3,5
37370	Colocação de coroa pré-fabricada de resina	18,40	3,5
37380	Coroa provisória em compósito	18,40	3,5
	CIRURGIA ORAL		
	Os procedimentos de Cirurgia Oral com indicação de "GDH de Ambulatório" que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II		
37585	Afundamento do vestíbulo	48,30	9,3
37640	Amputação radicular	71,30	13,7
37520	Apicectomia com obturação retrograda	89,70	17,2
37524	Apicectomia com quistectomia	69,80	13,4
37522	Apicectomia sem obturação retrograda	70,10	13,5
37545	Cirurgia de auto-transplantes	56,10	10,8
37530	Cirurgia de pequenos tumores (ver GDH de Ambulatório)	41,40	7,9
37540	Dentes inclusos (ver GDH de Ambulatório)	58,60	11,2
37597	Drenagem de abcessos por via extra-oral	43,40	8,3
37595	Drenagem de abcessos por via intra-oral	42,50	8,2
37600	Encerramento fistula oro-antral	42,80	8,2
37505	Exodontia (ver GDH de Ambulatório)	15,10	2,9
37510	Exodontia cirúrgica (ver GDH de Ambulatório)	47,00	9,0
37610	Exposição coronária para tração ortodôntica	71,30	13,7
37612	Extração dentária com aplicação de sistema adesivo de fibrina (1ml)	78,30	15,0
37613	Extração dentária com aplicação de sistema adesivo de fibrina (2ml)	130,50	25,0
37590	Frenectomia	42,50	8,2
37553	Implante adicional, cada (ver GDH de Ambulatório)	30,90	5,9
37550	Implantes com anestesia local (ver GDH de Ambulatório)	62,00	11,9
37515	Quistectomia	53,50	10,3
37605	Reimplantação dentes avulsionados (inclui ferulização temporária) (ver GDH de Ambulatório)	37,60	7,2
37645	Remoção de corpo estranho	43,20	8,3
37625	Remoção exostoses ósseas-maxilares/mandibulares	51,00	9,8
37630	Remoção hiperplasia fibrosa	46,20	8,9
37615	Remoção parcial quisto de erupção	19,50	3,7
37635	Sialolitotomia	46,00	8,8
37650	Sinosotomia maxilar para remoção de fragmento dentário ou corpo estranho	61,10	11,7
	OUTROS		
37905	Rx oclusal	6,30	1,2
37910	Rx retro-alveolar	6,30	1,2
37915	Rx *Bite Wing*	4,50	0,9
37900	Adicional pela utilização de bloco operatório (não inclui anestesia)	54,10	10,4

TABELA DE ESTUDOS DO SONO

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

TABELA DE GASTRENTEROLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Todos os códigos constantes desta tabela são por sessão, salvo quando seja indicado outro critério de registo.		
	Técnicas endoscópicas complementares		
	Todos os códigos deste capítulo são adicionáveis ao procedimento endoscópico (um ou mais códigos) e correspondem a uma sessão		
50110	Adicional pela realização de exame endoscópico em situação hemorrágica	13,10	2,5
50113	Adicional pela realização de exame endoscópico, fora das instalações habituais (por exemplo bloco ou UCI)	29,50	5,7
52165	Biopsia diatérmica ou macrobiopsia (acresce ao valor de endoscopia)	61,60	11,8
52175	Biopsias transendoscópicas (acresce ao valor da endoscopia)	28,10	5,4
52180	Colheita de amostras por escova ou lavagem para citologia ou estudo da flora	58,70	11,3
52185	Cromoscopia	20,00	3,8
52071	Pesquisa de *Helicobacter Pylori* na biopsia (Teste de Urease) (acresce biopsia)	3,30	0,6
52115	Punção diagnóstica transendoscópica	31,30	6,0
50115	Sedação efetuada por Gastrenterologista	39,90	7,7
51120	Tatuagem cólica	81,00	15,5
	Técnicas terapêuticas endoscópicas complementares		
	Códigos a adicionar ao procedimento endoscópico		
52155	Aplicação de "*clips*" (cada sessão)	202,60	38,9
52160	Aplicação de laços (cada sessão)	86,10	16,5
50555	Colocação de balão intragástrico para tratamento de obesidade	961,50	184,5
50410	Colocação de prótese endoscópica (acresce custo da prótese) (Se inserção endoscópica de prótese no canal biliar, código 00001, ou no canal pancreático, código 00002, faturar nos termos do artigo 9º, pontos 10 e 11)	176,00	33,8
52195	Quistostomia e drenagem endoscópica de pseudoquisto do pâncreas transpapilar (adicional ao exame endoscópico)	649,80	124,7
51240	Descompressão e resolução de volvo intestinal	19,60	3,8
50430	Dilatação com inserção de fio-guia	190,30	36,5
52190	Dilatação com visualização direta	321,70	61,7
50425	Dilatação pneumática na acalásia	275,20	52,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
52200	Esclerose de varizes	42,00	8,1
52205	Extração de corpo estranho (por via endoscópica)	44,40	8,5
50557	Extração de balão intragástrico para tratamento da obesidade	160,60	30,8
50520	Gastrostomia percutânea endoscópica (faturar nos termos do artigo 9º, pontos 10 e 11)		42,1
50545	Gastroplastia endoscópica	1.648,50	316,4
52090	Injeção de cianocrilato bucrilato	100,80	19,3
52210	Injeção endoscópica de fármacos	34,00	6,5
50371	Injeção intra-esfincteriana de toxina botulínica (transendoscópica)	379,30	72,8
50525	Jejunostomia por via endoscópica	237,70	45,6
50365	Laqueação elástica de varizes (esofágicas)	247,80	47,6
50367	Laqueação elástica de lesão não varicosa	243,80	46,8
50369	Terapêutica de varizes gástricas	250,40	48,1
52215	Mucosectomia (incluí sistema)	406,50	78,0
52216	Dissecção submucosa	932,90	179,1
52217	Diverticulotomia de *Zenker*	557,80	107,1
52220	Polipectomia, por sessão (a adicionar ao exame endoscópico)	64,50	12,4
52240	Tratamento por *LASER*	90,50	17,4
52230	Terapêutica por *Árgon Plasma*	55,40	10,6
52235	Tratamento por eletrocoagulação (bipolar ou multipolar)	95,00	18,2
	Técnicas de endoscopia bilio-pancreática		
51680	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)	357,90	68,7
51810	Esfincterotomia ou papilotomia transendoscópica (adicional a CPRE)	337,10	64,7
51820	Extração de cálculos ou outros corpos estranhos (via biliar) (adicional a CPRE) (Se remoção endoscópica de cálculos do canal biliar, código 00003, faturar por GDH de Ambulatório)	199,30	38,3
52275	Dilatação pneumática da ampola, canal biliar ou pancreático (adicional a CPRE)	237,20	45,5
51830	Drenagem nasobiliar ou nasopancreática (adicional a CPRE)	266,40	51,1
51860	Litotrícia mecânica (adicional a CPRE) (ver GDH de Ambulatório)		76,2
51790	Litotrícia extra-corporal (sem ETE) (ver GDH de Ambulatório)		94,5
	Ultrassonografia gastrenterológica (Ecoendoscopia)		
50250	Ultrassonografia transendoscópica	102,10	19,6
50251	Ultrassonografia transendoscópica com *Doppler* (adicional a Ultrassonografia transendoscópica)	8,70	1,7
52245	Ultrassonografia tridimensional transendoscópica (adicional a Ultrassonografia transendoscópica)	33,70	6,5
51123	Ultrassonografia transendoscópica por sonda (minisonda) (adicional a exame endoscópico)	118,00	22,6
52170	Biopsia dirigida por ultrassonografia transendoscópica (adicional a exame endoscópico)	391,60	75,2
50550	Neurólise do plexo solar por ultrassonografia transendoscópica (EUS) (adicional a 50250)	390,70	75,0
52050	Punção aspirativa diagnóstica guiada por ecoendoscopia (adicional a 50250)	381,90	73,3
52060	Punção aspirativa terapêutica guiada por ecoendoscopia (adicional a 50250)	384,80	73,9
	Técnicas de diagnóstico não endoscópicas		
51605	Biopsia hepática	55,00	10,6
51600	Biopsia hepática transjugular	285,60	54,8
50560	Biopsia jejunal por cápsula per oral (1 ou mais amostras)	30,00	5,8
52320	Colangiografia percutânea (CPT)	151,00	29,0
52290	Elastografia hepática	25,70	4,9
51620	Exame hemodinâmico da circulação portal (ver GDH de Ambulatório)		96,5
51255	Injeção de corante para estudo de trajeto de fístula	8,20	1,6
52105	Injeção de marcador radiopaco	14,80	2,8
51890	Paracentese diagnóstica	23,80	4,6
50125	Teste respiratório para estudo de *Helicobacter pylori*	54,50	10,5
50570	Teste respiratório para estudo de má absorção	29,10	5,6
50571	Teste respiratório para estudo de intolerância à lactose	45,00	8,6
50572	Teste respiratório da função pancreática com triglicerídeos mistos C13	135,00	25,9
	Estudos funcionais		
50078	Eletrogastrografia (EGG)	92,50	17,8
52250	Electromiografia do esfíncter anal e pavimento pélvico	27,80	5,3
50123	Estudo ambulatório do refluxo alcalino (*Bilitec*) (inclui colocação e remoção)	182,90	35,1
52325	Estudo do refluxo gastro-esofágico ácido e não ácido por impedância esofágica associada a pHmetria (colocação e remoção)	208,40	40,0
50820	Estudo do tempo de trânsito intestinal com marcadores radiopacos (acresce RX de abdómen)	146,60	28,1
52330	Impedância esofágica (inclui manometria esofágica)	256,90	49,3
50790	Manometria anorretal	72,50	13,9
52110	Manometria do esfíncter de *Oddi* (adicional a CPRE)	164,90	31,7
52015	Manometria esofágica/gástrica estacionária	65,30	12,5
52017	Manometria de alta resolução	210,50	40,4
50020	Manometria esofágica (monitorização prolongada ambulatória) (inclui colocação e remoção)	243,40	46,7
50120	pHmetria esofágica com sonda de um canal (inclui colocação e remoção)	116,60	22,4
50121	pHmetria esofágica/gástrica com elétrodo de 2 a 4 canais (inclui colocação e remoção)	125,80	24,1
50801	Prova de continência anal	58,40	11,2
50802	Prova de defecação simulada	49,80	9,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
50122	TelepHmetria (acresce endoscopia alta)	312,50	60,0
50060	Teste de perfusão ácida (teste de *Bernstein*)	43,00	8,3
	Defecografia (ver tabela de Radiologia, código 11215)		
	Vídeodefecografia (ver tabela de Radiologia, código 11216)		
	Técnicas terapêuticas não endoscópicas		
51360	Abertura de cripta	21,10	4,0
51370	Abertura e drenagem de abcesso anal	21,60	4,1
51380	Anestesia do esfíncter anal	13,70	2,6
50515	Colocação de botão de gastrostomia	138,90	26,7
50510	Colocação de sonda entérica (sonda jejunal)	309,30	59,4
51510	Dilatação anal instrumental	17,70	3,4
51410	Eletrocoagulação de condilomas anais	27,10	5,2
52255	Eletrocoagulação de lesões anais benignas	59,80	11,5
51261	Incisão de trombose hemorroidária	17,40	3,3
52280	Injeção de lesão anal com fármaco	19,30	3,7
51575	Injeção anal de toxina botulinica	189,20	36,3
51576	Injeção sub-fissurária	20,80	4,0
51970	Paracentese terapêutica	29,10	5,6
51400	Tratamento de hemorróidas por criocoagulação	25,10	4,8
51390	Tratamento de hemorróidas por infravermelhos	20,80	4,0
51480	Laqueação elástica de hemorróidas ou prolapso da mucosa, cada sessão	22,50	4,3
52315	Tratamento da hemorragia anal com aplicação de clips	201,90	38,8
52310	Tratamento da hemorragia anal com eletrocoagulação ou *LASER*	43,90	8,4
52225	Intubação gástrica (ou colocação de sonda naso-gastrica no tubo digestivo)	10,40	2,0
	SERVIÇOS DE ENDOSCOPIA		
51280	Anuscopia	15,70	3,0
52100	Coledocoscopia "per oral"	406,20	78,0
50910	Colonoscopia esquerda	68,50	13,1
50940	Colonoscopia total	73,80	14,2
50970	Colonoscopia total com ileoscopia	84,00	16,1
52125	Endoscopia alta	60,40	11,6
50645	Endoscopia através de cápsula	850,50	163,2
50647	Endoscopia através de cápsula com duas câmaras	906,60	174,0
52285	Enteroscopia de pulsão	285,70	54,8
50615	Enteroscopia assistida por balão	724,10	139,0
52130	Retoscopia rígida	24,10	4,6
52270	Retosigmoidoscopia flexível	55,20	10,6

TABELA DE GENÉTICA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	I — CITOGENÉTICA		
34003	Reposição, expansão e congelação de culturas	126,40	24,3
34005	Cultura celular em linfócitos	30,20	5,8
34010	Cultura celular sincronizada em linfócitos	39,00	7,5
34015	Cultura celular do líquido amniótico ou vilosidades coriónicas	100,00	19,2
34020	Cultura celular em pele e outros tecidos sólidos	69,20	13,3
34023	Cultura celular em pele e outros tecidos sólidos para estudos metabólicos	101,40	19,5
34025	Cultura celular em medula óssea	30,80	5,9
34050	Imortalização de linfócitos	132,40	25,4
34075	Cariótipo no sangue periférico, incluindo cultura	75,40	14,5
34080	Cariótipo no sangue periférico, com bandas de alta resolução, incluindo cultura	102,20	19,6
34085	Cariótipo na pele e outros tecidos sólidos, incluindo cultura	135,70	26,0
34090	Cariótipo na pele e outros tecidos sólidos, com bandas de alta resolução, incluindo cultura	153,60	29,5
34095	Cariótipo de células do líquido amniótico ou de vilosidades do corion, incluindo cultura	164,40	31,6
34100	Cariótipo na medula óssea, incluindo cultura	110,20	21,2
34140	Análise cromossómica de doenças associadas a fraturas, incluindo cultura celular com estimulação por mitomicina C e diepoxibutadieno	157,40	30,2
34156	Hibridização *in situ* por sonda de sequência única	69,40	13,3
34157	Hibridização *in situ* por sonda de sequência centromérica	58,00	11,1
34158	Hibridização *in situ* por sonda de sequência subtelomérica	74,00	14,2
34159	Hibridização *in situ* por sonda de sequência de pintura cromossómica individual	69,40	13,3
34160	Hibridização *in situ* por sondas múltiplas para estudo de aneuploidias em células em amniócitos (5 sondas)	155,80	29,9
34161	Hibridização *in situ* por sonda de sistema multiprobe de pintura cromossómica	233,10	44,7
34162	Hibridização *in situ* por sonda de sistema multiprobe das regiões subteloméricas	244,10	46,9
34163	Hibridização *in situ* por sonda de sistema multiprobe das regiões centroméricas	180,50	34,6
34170	Trocas de cromatídeos irmãos	82,30	15,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
34173	Aberrações cromossómicas	155,90	29,9
34175	Análise de micronúcleos	80,60	15,5
	II — BIOLOGIA MOLECULAR: Abordagem Analítica		
	As abordagens analítica e nosológica são mutuamente exclusivas: a primeira destina-se às situações não contempladas na segunda.		
34199	Interpretação e elaboração de relatório (para uso nas análises registadas pela abordagem analítica)	9,90	1,9
34201	Extração de DNA de alto peso molecular	19,30	3,7
34202	Extração de DNA	13,40	2,6
34205	Extração de RNA	28,10	5,4
34210	Extração de proteínas	16,60	3,2
34215	Restrição enzimática	10,10	1,9
34220	Amplificação por PCR simples	2,20	0,4
34225	Transcrição reversa e amplificação por PCR (RT PCR)	10,10	1,9
34236	Eletroforese de alta resolução (eletroforese capilar, PAGE, outros), cada aplicação	3,40	0,7
34239	Eletroforese de baixa resolução ou preparatória (agarose, outros), cada aplicação	0,20	0,03
34241	Blot de ácidos nucleícos e hibridação	44,10	8,5
34242	Análise por array de alta resolução	770,10	147,8
34243	Análise por array de baixa resolução	682,40	131,0
34250	Western blot e imunodeteção	38,00	7,3
34255	Sequenciação de DNA, cada reação	6,20	1,2
34260	Amplificação por PCR composta (multiplex, nested, long-range, repeat-primed, outros)	5,70	1,1
34265	Análise densitométrica	9,80	1,9
34270	PTT	65,40	12,6
34276	Amplificação por PCR com deteção em tempo real, quantitativo (cada ensaio em triplicado)	55,90	10,7
34277	Amplificação por PCR com deteção em tempo real, qualitativo (cada ensaio em duplicado)	17,70	3,4
34278	Amplificação por PCR com deteção em tempo real, qualitativo de alta resolução (hrMCA)	3,10	0,6
34279	MLPA, cada reação	22,30	4,3
34280	Genotipagem com sondas FRET (por SNP)	16,20	3,1
34281	Análise por sequenciação em larga escala (~0,5Mb; cobertura >50x)	692,20	132,9
	III — ABORDAGEM NOSOLÓGICA		
36000	3-metilcrotonilglicinúria (3MCC) — Estudo dos genes MCCC1 e MCCC2	591,60	113,60
36472	3-metilcrotonilglicinúria (3MCC) — Estudo dos genes MCCC1 e MCCC2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,10
36471	3-metilcrotonilglicinúria (3MCC) — Estudo dos genes MCCC1 e MCCC2 — estudo de familiar	77,30	14,80
34680	Acidúria 3-hidroxi-3-metilglutárica — Estudo do gene HMGCL	178,20	34,20
36473	Acidúria 3-hidroxi-3-metilglutárica — Estudo do gene HMGCL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,10
34681	Acidúria 3-hidroxi-3-metilglutárica — gene HMGCL — rastreio de familiar	89,70	17,20
36001	Acidúria 3-hidroxi-3-metilglutárica — Pesquisa de mutação frequente no gene HMGCL	60,10	11,50
36002	Acidúria argininosuccinica — Estudo do gene ASL	325,90	62,60
36466	Acidúria argininosuccinica — Estudo do gene ASL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36465	Acidúria argininosuccinica — Estudo do gene ASL — estudo de familiar	77,30	14,8
34682	Acidúria glutárica tipo I — Estudo do gene GCDH	207,80	39,9
36484	Acidúria glutárica tipo I — Estudo do gene GCDH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34683	Acidúria glutárica tipo I — gene GCDH — rastreio de familiar	89,70	17,2
36003	Acidúria glutárica tipo I — Pesquisa de mutação frequente no gene GCDH	60,10	11,5
36004	Acidúria isovalérica — Estudo do gene IVD	237,30	45,5
36475	Acidúria isovalérica — Estudo do gene IVD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36474	Acidúria isovalérica — Estudo do gene IVD — estudo de familiar	77,30	14,8
36005	Acidúria L-2-hidroxiglutárica (défice de L-2-hidroxiglutarato desidrogenase) — Estudo do gene L2HGDH	207,80	39,9
36488	Acidúria L-2-hidroxiglutárica (défice de L-2-hidroxiglutarato desidrogenase) — Estudo do gene L2HG-DH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36487	Acidúria L-2-hidroxiglutárica (défice de L-2-hidroxiglutarato desidrogenase) — Estudo do gene L2HG-DH — estudo de familiar	77,30	14,8
36006	Acidúria malónica — Estudo do gene MLYCD	133,90	25,7
36486	Acidúria malónica — Estudo do gene MLYCD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36485	Acidúria malónica — Estudo do gene MLYCD — estudo de familiar	77,30	14,8
36007	Acidúria metilmalónica — Estudo do gene MUT	104,40	20,0
36479	Acidúria metilmalónica — Estudo do gene MUT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36478	Acidúria metilmalónica — Estudo do gene MUT — estudo de familiar	77,30	14,8
36008	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl C — Estudo do gene MMACHC	119,20	22,9
36481	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl C — Estudo do gene MMACHC — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36480	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl C — Estudo do gene MMACHC — estudo de familiar	77,30	14,8
36009	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl D — Estudo do gene MMADHC	148,70	28,5
36483	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl D — Estudo do gene MMADHC — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36482	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl D — Estudo do gene MMADHC — estudo de familiar	77,30	14,8
36322	Acidúria propiónica — Estudo dos genes PCCA e PCCB	665,40	127,7
36477	Acidúria propiónica — Estudo dos genes PCCA e PCCB — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36476	Acidúria propiónica — Estudo dos genes PCCA e PCCB — estudo de familiar	77,30	14,8
34509	Acondroplasia — caso índex — nível I, estudo da mutação G380R (G-A)	84,00	16,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
34515	Acondroplasia — diagnóstico pré-natal — nível I, estudo da mutação G380R (G-A)	201,70	38,7
34516	Acondroplasia — diagnóstico pré-natal — nível II, estudo das mutações G380R (G-C)e G375C (G-T)	91,20	17,5
34512	Acondroplasia -caso índex — nível II, estudo das mutações G380R (G-C)e G375C (G-T)	114,10	21,9
36010	Adenomas hipofisários familiares — pesquisa de mutações no gene AIP — caso index	143,40	27,5
36011	Adenomas hipofisários familiares — pesquisa de mutações no gene AIP — estudo de familiar	84,30	16,2
34686	Adrenoleucodistrofia ligada ao cromossoma X (X-ALD) — gene ABCD1 — rastreio de familiar	60,10	11,5
34684	Adrenoleucodistrofia ligada ao cromossoma X (X-ALD) — Estudo do gene ABCD1	207,80	39,9
34685	Adrenoleucodistrofia ligada ao cromossoma X (X-ALD) — gene ABCD1 — diagnóstico pré-natal	97,90	18,8
36012	Alfa talassemia — pesquisa de grandes deleções / inserções por MLPA	132,70	25,5
34453	Alfa talassemia (delecional) — caso índex	66,50	12,8
34454	Alfa talassemia (delecional) — estudo de familiar	47,20	9,1
34643	Alfa-Talassemia (não delecional) — caso índex	122,50	23,5
34645	Alfa-Talassemia (não delecional) — estudo de familiar	73,40	14,1
34854	Amiloidose — estudo de hotspot mutacional no gene FGA (fibrinogénio Aa)	102,10	19,6
34852	Amiloidose — estudo do gene LYZ (lisozima)	102,10	19,6
36013	Amiloidose — pesquisa de p.E526V no gene FGA (fibrinogénio Aa)	66,30	12,7
34850	Amiloidose — pesquisa de p.G26R no gene APOA1	66,30	12,7
34851	Amiloidose — pesquisa de p.X78S no gene APOA2	66,30	12,7
36347	Amiloidose — Polineuropatia Amiloidótica Familiar — diagnóstico pré-natal	191,90	36,8
34853	Amiloidose — Polineuropatia Amiloidótica Familiar — estudo do gene TTR	116,80	22,4
34875	Amiloidose — Polineuropatia Amiloidótica Familiar, tipo Andrade — pesquisa de p.V50M (ex-p.V30M) no gene TTR	99,40	19,1
36014	Amiloidose — Polineuropatia Amiloidótica Familiar, tipo Finlandesa — pesquisa de p.D274Y no gene GSN	66,30	12,7
36015	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL11 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36016	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL11 — estudo de familiar	49,10	9,4
36017	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL35A — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36018	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL35A- estudo de familiar	49,10	9,4
36019	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL5 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36020	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL5- estudo de familiar	49,10	9,4
36021	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS10 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36022	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS10 — estudo de familiar	49,10	9,4
36023	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS17 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36024	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS17 — estudo de familiar	49,10	9,4
34475	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS19 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
34474	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS19 — estudo de familiar	49,10	9,4
36025	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS24 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36026	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS24 — estudo de familiar	49,10	9,4
36027	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS26 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36028	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS26 — estudo de familiar	49,10	9,4
36029	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de grandes deleções / inserções no gene RPS19 por ML-PA — caso índex	132,70	25,5
36030	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL11 — caso índex	118,60	22,8
36031	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL35A- caso índex	118,60	22,8
36032	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL5- caso índex	135,70	26,0
36033	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS10 — caso índex	118,60	22,8
36034	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS17 — caso índex	113,90	21,9
34473	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS19 — caso índex	155,80	29,9
36035	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS24 — caso índex	129,50	24,9
36036	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS26 — caso índex	99,10	19,0
36037	Anemia Deseritropoiética Congénita Tipo 1 — pesquisa de mutações no gene CDAN1 — caso índex	312,50	60,0
36038	Anemia Deseritropoiética Congénita Tipo 2 — pesquisa de mutações no gene SEC23B — caso índex	288,60	55,4
36039	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene GLRX5 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36040	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene GLRX5 — estudo de familiar	49,10	9,4
36041	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene GLRX5 -caso índex	113,90	21,9
36042	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene SLC25A38 — caso índex	148,10	28,4
36043	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene SLC25A38 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36044	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene SLC25A38 — estudo de familiar	49,10	9,4
34470	Anemia sideroblástica ligada ao X — pesquisa de mutações no gene ALAS2 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
34469	Anemia sideroblástica ligada ao X — pesquisa de mutações no gene ALAS2 — estudo de familiar	49,10	9,4
34468	Anemia sideroblástica ligada ao X — pesquisa de mutações no gene ALAS2 -caso índex	184,70	35,5
36123	Aneuploidias — rastreio rápido por MLPA	68,00	13,1
34663	Aneuploidias — rastreio rápido por QF-PCR	91,30	17,5
34448	Anirídia, análise de deleção do gene PAX 6	218,90	42,0
36045	Apolipoproteína E — polimorfismo	52,80	10,1
34687	Argininemia — Estudo do gene ARG1	178,20	34,2
36464	Argininemia — Estudo do gene ARG1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34688	Argininemia — gene ARG1 — rastreio de familiar	89,70	17,2
36046	Argininemia — Pesquisa de mutação frequente no gene ARG1	60,10	11,5
36047	Atraso mental ligado ao gene AFF2 (FRAXE-MR) — exclusão da expansão [CCG] por PCR	87,10	16,7
36048	Atraso mental ligado ao gene AFF2 (FRAXE-MR) — exclusão/confirmação e determinação do tamanho da expansão, por hibridação com sonda	208,20	40,0
36049	Atraso mental ligado ao gene ARX	177,90	34,1
36050	Atraso mental ligado ao gene ARX — pesquisa de duplicação frequente	76,60	14,7
36348	Atraso mental ligado ao gene ARX — rastreio de familiar	66,30	12,7
36051	Atraso mental ligado ao gene ATRX	190,60	36,6
34840	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — exclusão da expansão [CGG] por PCR	87,10	16,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36052	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — exclusão da expansão [CGG] por PCR- diagnóstico pré-natal	176,00	33,8
34841	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — exclusão/confirmação e determinação do tamanho da expansão, por hibridação com sonda	234,10	44,9
34511	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — exclusão/confirmação e determinação do tamanho da expansão, por hibridação com sonda — diagnóstico pré-natal	340,60	65,4
36053	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — perfil da região repetitiva [CGG]	120,70	23,2
36054	Atraso mental ligado ao gene MED12 — pesquisa de mutações frequentes	161,10	30,9
34655	Atrofia muscular espinhal — deteção da deleção do gene SMN1 em homozigotia	132,10	25,4
34525	Atrofia muscular espinhal — diagnóstico pré-natal	314,40	60,3
34657	Atrofia muscular espinhal — estudo dos genes SMN por sequenciação/ expressão (nível II)	443,70	85,2
34656	Atrofia muscular espinhal — estudo quantitativo de genes SMN	152,10	29,2
34659	Atrofia muscular espinhal — rastreio de familiar (mutação causal conhecida)	162,80	31,2
34661	Atrofia muscular espinhal — rastreio de familiar (mutação causal desconhecida)	224,30	43,1
36349	Atrofia muscular espinhal com défice respiratório (SMARD) — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
36055	Atrofia muscular espinhal com défice respiratório (SMARD) — estudo do gene IGHMBP2	256,00	49,1
36350	Atrofia muscular espinhal com défice respiratório (SMARD) — rastreio de familiar	89,70	17,2
34425	Avaliação pós-transplante medular por marcadores moleculares — Quantificação de quimerismo	62,10	11,9
36056	Avaliação pré-transplante medular por marcadores moleculares — Dador/recetor	59,90	11,5
34338	Azoospermia obstrutiva, pesquisa de mutações no gene CFTR	358,40	68,8
34460	Beta talassemia — diagnóstico pré-natal	217,60	41,8
34459	Beta talassemia — estudo de familiar	62,50	12,0
34456	Beta talassemia — Pesquisa das mutações pontuais ou pequenas deleções / inserções- caso índex	108,70	20,9
36057	Beta talassemia — pesquisa de grandes deleções / inserções por MLPA	132,70	25,5
34457	Beta talassemia — Pesquisa de mutações raras — caso índex — nível II	178,90	34,3
36058	Cancro colorretal metastático, pesquisa de mutações no gene KRAS	110,70	21,2
36059	Cancro da mama, pesquisa de grandes deleções nos genes BRCA1 / BRCA2 — caso index	131,40	25,2
36060	Cancro da mama, pesquisa de grandes deleções nos genes BRCA1 / BRCA2 — estudo de familiar	116,70	22,4
36061	Cancro da mama, pesquisa de mutação fundadora no gene BRCA 2 — caso índex	120,00	23,0
36062	Cancro da mama, pesquisa de mutação fundadora no gene BRCA 2 — estudo de familiar	61,80	11,9
34543	Cancro da mama, pesquisa de mutações no gene BRCA 1 — caso índex	518,90	99,6
34544	Cancro da mama, pesquisa de mutações no gene BRCA 1 — estudo de familiar	73,40	14,1
34547	Cancro da mama, pesquisa de mutações no gene BRCA 2 — caso índex	645,00	123,8
34548	Cancro da mama, pesquisa de mutações no gene BRCA 2 — estudo de familiar	73,40	14,1
36063	Cancro do pulmão, pesquisa de mutações do gene EGFR	179,50	34,5
36064	Cancro gástrico difuso hereditário, pesquisa de mutações no gene CDH1	403,20	77,4
34844	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de grandes deleções nos genes MLH1 e MSH2	145,30	27,9
36065	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de grandes deleções nos genes MSH6 e PMS2	126,40	24,3
36066	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene EPCAM — caso índex	88,30	16,9
36067	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene EPCAM — estudo de familiar	89,10	17,1
34637	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MLH1 — caso índex	322,70	61,9
34638	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MLH1 — estudo de familiar	73,40	14,1
34398	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MSH2 — caso índex	367,00	70,4
34399	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MSH2 — estudo de familiar	73,40	14,1
36068	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MSH6 — caso índex	320,30	61,5
36069	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MSH6 — estudo de familiar	89,10	17,1
36070	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene PMS2 — caso índex	403,20	77,4
36071	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene PMS2 — familiar	81,10	15,6
34867	Carcinoma papilar da tiroideia — pesquisa de genes de fusão RET/PTC e/ou de mutações no gene BRAF	101,70	19,5
36139	Carcinoma papilar do rim hereditário, pesquisa de mutações no gene MET	135,70	26,0
34665	Cardiomiopatia dilatada — estudo do gene TTN (C-terminus)	308,70	59,3
34666	Cardiomiopatia dilatada com défice de condução — estudo do gene LMNA	245,90	47,2
36351	Cardiomiopatia dilatada/hipertrófica — estudo do gene MYBPC3	521,70	100,1
36352	Cardiomiopatia dilatada/hipertrófica — estudo do gene MYH7	698,90	134,1
36353	Cardiomiopatia dilatada/hipertrófica — estudo do gene TNNT2	249,70	47,9
36354	Cardiomiopatia restritiva/hipertrófica — estudo do gene TNNI3	220,20	42,3
34690	Cardiomiopatias associadas a alterações do mtDNA — Estudo de familiar	73,80	14,2
34689	Cardiomiopatias associadas a alterações do mtDNA — Estudo dos genes tRNALeu, tRNAIle, tRNALys e tRNAGly	102,10	19,6
36072	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 1 (CLN1) — Estudo do gene PPT1	237,30	45,5
36355	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 1 (CLN1) — gene PPT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36356	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 1 (CLN1) — gene PPT1 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36073	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 10 (CLN10) — Estudo do gene CTSD	193,00	37,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36357	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 10 (CLN10) — gene CTSD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36358	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 10 (CLN10) — gene CTSD — rastreio de familiar	77,30	14,8
36359	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 11 (CLN11) — Estudo do gene GRN	178,20	34,2
36360	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 11 (CLN11) — gene GRN — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36361	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 11 (CLN11) — gene GRN — rastreio de familiar	77,30	14,8
36362	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 12 (CLN12) — Estudo do gene ATP13A2	340,60	65,4
36363	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 12 (CLN12) — gene ATP13A2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36364	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 12 (CLN12) — gene ATP13A2 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36365	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 13 (CLN13) — Estudo do gene CTSF	148,70	28,5
36366	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 13 (CLN13) — gene CTSF — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36367	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 13 (CLN13) — gene CTSF — rastreio de familiar	77,30	14,8
36368	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 14 (CLN14) — Estudo do gene KCTD7	133,90	25,7
36369	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 14 (CLN14) — gene KCTD7 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36370	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 14 (CLN14) — gene KCTD7 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36074	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 2 (CLN2) — Estudo do gene TPP1	163,50	31,4
36371	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 2 (CLN2) — gene TPP1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36372	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 2 (CLN2) — gene TPP1 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36075	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 3 (CLN3) — Estudo do gene CLN3	193,00	37,0
36373	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 3 (CLN3) — gene CLN3 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36374	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 3 (CLN3) — gene CLN3 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36076	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 3 (CLN3) — Pesquisa de mutação frequente no gene CLN3	54,80	10,5
36375	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 4 (CLN4) — Estudo do gene DNAJC5	125,40	24,1
36376	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 4 (CLN4) — gene DNAJC5 — diagnóstico pré-natal	97,90	18,8
36377	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 4 (CLN4) — gene DNAJC5 — rastreio de familiar	60,10	11,5
36077	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 5 (CLN5) — Estudo do gene CLN5	161,10	30,9
36378	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 5 (CLN5) — gene CLN5 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36379	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 5 (CLN5) — gene CLN5 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36078	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 6 (CLN6) — Estudo do gene CLN6	163,50	31,4
36380	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 6 (CLN6) — gene CLN6 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36381	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 6 (CLN6) — gene CLN6 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36382	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 7 (CLN7) — Estudo do gene MFSD8	237,30	45,5
36383	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 7 (CLN7) — gene MFSD8 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36384	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 7 (CLN7) — gene MFSD8 — rastreio de familiar	77,30	14,8
34699	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 8 (CLN8) — Estudo do gene CLN8	119,20	22,9
36385	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 8 (CLN8) — gene CLN8 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36386	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 8 (CLN8) — gene CLN8 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36564	Cistinose — Estudo molecular do gene CTNS	193,00	37
36566	Cistinose — Estudo molecular do gene CTNS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36565	Cistinose — Estudo molecular do gene CTNS — estudo de familiar	77,30	14,8
36079	Cistinúria — Estudo do cDNA dos genes SLC7A9 e SLC3A1	643,00	123,4
36080	Cistinúria — Estudo dos genes SLC7A9 e SLC3A1	399,70	76,7
36463	Cistinúria — Estudo dos genes SLC7A9 e SLC3A1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36462	Cistinúria — Estudo dos genes SLC7A9 e SLC3A1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36338	Citopatias mitocondriais — Estudo do DNA mitocondrial completo	739,20	141,9
34702	Citopatias mitocondriais — Estudo molecular base do mtDNA extraído de músculo	80,80	15,5
34703	Citopatias mitocondriais — Estudo molecular base do mtDNA extraído de sangue	74,90	14,4
34708	Citopatias mitocondriais — estudo molecular das subunidades do complexo IV (COXI,II,III)	190,60	36,6
34709	Citopatias mitocondriais — estudo molecular das subunidades do complexo IV (COXI,II,III) — Rastreio de familiar	71,50	13,7
34705	Citopatias mitocondriais — Pesquisa de deleções múltiplas no mtDNA — Rastreio de familiar	109,20	21,0
34704	Citopatias mitocondriais — Pesquisa de deleções no mtDNA	107,20	20,6
34706	Citopatias mitocondriais (tRNAs mitocondriais) — Sequenciação	220,20	42,3
34707	Citopatias mitocondriais (tRNAs mitocondriais) — Sequenciação — Rastreio de familiar	58,80	11,3
34712	Citopatias mitocondriais: atrofia ótica hereditária de Leber (LHON) — Estudo dos genes ND1, ND4 e ND6	207,80	39,9
34713	Citopatias mitocondriais: atrofia ótica hereditária de Leber (LHON) — Estudo dos genes ND1, ND4 e ND6 — Rastreio de familiar	71,50	13,7
34710	Citopatias mitocondriais: diabetes mitocondrial — Estudo dos genes tRNALeu e tRNAGlu	60,10	11,5
34711	Citopatias mitocondriais: diabetes mitocondrial — Estudo dos genes tRNALeu e tRNAGlu — Rastreio de familiar	71,50	13,7
34715	Citopatias mitocondriais: encefalomiopatia mitocondrial com acidose láctica e AVCs (MELAS) — estudo do gene tRNALeu e mutação G13513A — Rastreio de familiar	71,50	13,7
34714	Citopatias mitocondriais: encefalomiopatia mitocondrial com acidose láctica e AVCs (MELAS) — Estudo do gene tRNALeu e mutação G13513A	72,50	13,9
34718	Citopatias mitocondriais: encefalomiopatia neurogastrointestinal mitocondrial (MNGIE), em biópsia muscular	107,20	20,6
34719	Citopatias mitocondriais: encefalomiopatia neurogastrointestinal mitocondrial (MNGIE), em biópsia muscular — Rastreio de familiar	109,20	21,0
34716	Citopatias mitocondriais: epilepsia mioclónica com fibras rotas vermelhas (MERRF) — Estudo do gene tRNALys	57,80	11,1
34717	Citopatias mitocondriais: epilepsia mioclónica com fibras rotas vermelhas (MERRF) — Estudo do gene tRNALys — Rastreio de familiar	65,30	12,5
34721	Citopatias mitocondriais: neuropatia, ataxia e retinite pigmentar/Síndrome de Leigh de transmissão materna (NARP/MILS) — Estudo do gene ATPase 6	51,60	9,9
34720	Citopatias mitocondriais: neuropatia, ataxia e retinite pigmentar/Síndrome de Leigh de transmissão materna (NARP/MILS) — Estudo do gene ATPase 6 — Rastreio de familiar	77,30	14,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36081	Citrulinemia tipo 2 (défice de citrina) — Estudo do gene SLC25A13	325,90	62,6
36468	Citrulinemia tipo 2 (défice de citrina) — Estudo do gene SLC25A13 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36467	Citrulinemia tipo 2 (défice de citrina) — Estudo do gene SLC25A13 — estudo de familiar	77,30	14,8
36082	Citrulinemia tipo I — Estudo do gene ASS	296,30	56,9
36470	Citrulinemia tipo I — Estudo do gene ASS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36469	Citrulinemia tipo I — Estudo do gene ASS — estudo de familiar	77,30	14,8
36083	Conexina 26 — Estudo do gene GJB2	89,70	17,2
36538	Conexina 26 — Estudo do gene GJB2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36537	Conexina 26 — Estudo do gene GJB2 — estudo de familiar	77,30	14,8
36084	Conexina 30 — Estudo do gene GJB6	72,50	13,9
36540	Conexina 30 — Estudo do gene GJB6 — diagnóstico pré-natal	110,70	21,2
36539	Conexina 30 — Estudo do gene GJB6 — estudo de familiar	77,30	14,8
34668	Contaminação materna em amostras fetais — rastreio por marcadores polimórficos	125,00	24
36085	Défice de hexoquinase (HK) — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36086	Défice de biotinidase — Estudo do gene BTD	119,20	22,9
36490	Défice de biotinidase — Estudo do gene BTD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36489	Défice de biotinidase — Estudo do gene BTD — estudo de familiar	77,30	14,8
36087	Défice de carnitina palmitoil transferase I — Estudo do gene CPT1	340,60	65,4
36494	Défice de carnitina palmitoil transferase I — Estudo do gene CPT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36493	Défice de carnitina palmitoil transferase I — Estudo do gene CPT1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36088	Défice de carnitina palmitoil transferase II — Estudo do gene CPT2	133,90	25,7
36496	Défice de carnitina palmitoil transferase II — Estudo do gene CPT2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36495	Défice de carnitina palmitoil transferase II — Estudo do gene CPT2 — estudo de familiar	77,30	14,8
36089	Défice de carnitina-acilcarnitina translocase — Estudo do gene CACT	193,00	37,0
36498	Défice de carnitina-acilcarnitina translocase — Estudo do gene CACT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36497	Défice de carnitina-acilcarnitina translocase — Estudo do gene CACT — estudo de familiar	77,30	14,8
36090	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos de cadeia muito longa (VLCADD) — Estudo do gene ACADVL	355,40	68,2
36500	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos de cadeia muito longa (VLCADD) — Estudo do gene ACADVL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36499	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos de cadeia muito longa (VLCADD) — Estudo do gene ACADVL — estudo de familiar	77,30	14,8
36091	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos hidroxilados de cadeia curta — Estudo do gene HADH	178,20	34,2
36508	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos hidroxilados de cadeia curta — Estudo do gene HADH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36507	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos hidroxilados de cadeia curta — Estudo do gene HADH — estudo de familiar	77,30	14,8
36092	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos hidroxilados de cadeia curta — Pesquisa de mutação frequente no gene HADH	60,10	11,5
36093	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia curta (SCAD) — Estudo do gene ACADS	207,80	39,9
36506	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia curta (SCAD) — Estudo do gene ACADS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36505	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia curta (SCAD) — Estudo do gene ACADS — estudo de familiar	77,30	14,8
36094	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia média (MCAD) — Estudo do gene ACADM	237,30	45,5
36504	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia média (MCAD) — Estudo do gene ACADM — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34759	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia média (MCAD) — gene ACADM — rastreio de familiar	89,70	17,2
34758	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia média (MCAD) -Pesquisa de mutação frequente no gene ACADM (c.985A>G)	60,10	11,5
36095	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos hidroxiácidos de cadeia longa (LCHAD) — Estudo do gene HADHA	355,40	68,2
36503	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos hidroxiácidos de cadeia longa (LCHAD) — Estudo do gene HADHA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34753	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos hidroxiácidos de cadeia longa (LCHAD) — gene HADHA — rastreio de familiar	89,70	17,2
34752	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos hidroxiácidos de cadeia longa (LCHAD) -Pesquisa de mutação frequente no gene HADHA (c.1528G>C)	60,10	11,5
36096	Défice de GTP-ciclohidrolase — Estudo do gene GCH1	148,70	28,5
36529	Défice de GTP-ciclohidrolase — Estudo do gene GCH1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36528	Défice de GTP-ciclohidrolase — Estudo do gene GCH1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36331	Défice de guanidinoacetato metiltransferase — Estudo do gene GAMT	148,70	28,5
36534	Défice de guanidinoacetato metiltransferase — Estudo do gene GAMT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36533	Défice de guanidinoacetato metiltransferase — Estudo do gene GAMT — estudo de familiar	77,30	14,8
36097	Défice de guanidinoacetato metiltransferase — Pesquisa de mutação frequente no gene GAMT	60,10	11,5
36099	Défice de hexoquinase (HK) — caso index	234,60	45,0
36098	Défice de hexoquinase (HK) — estudo familiar	49,10	9,4
36100	Défice de holocarboxilase sintetase — Estudo do gene HLCS	237,30	45,5
36455	Défice de holocarboxilase sintetase — Estudo do gene HLCS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36454	Défice de holocarboxilase sintetase — Estudo do gene HLCS — estudo de familiar	77,30	14,8
36101	Défice de metionina adenosiltransferase — Estudo do gene MAT1	193,00	37,0
36457	Défice de metionina adenosiltransferase — Estudo do gene MAT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36456	Défice de metionina adenosiltransferase — Estudo do gene MAT1 — estudo de familiar	77,30	14,8

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

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
34785	Distrofia das Cinturas tipo 1A — estudo do gene MYOT	220,20	42,3
34677	Distrofia das Cinturas tipo 1B — estudo do gene LMNA	245,90	47,2
34674	Distrofia das Cinturas tipo 1C — estudo do gene CAV3	161,10	30,9
34673	Distrofia das Cinturas tipo 2A — estudo do gene CANP3	433,10	83,1
36127	Distrofia das Cinturas tipo 2B — análise de transcritos DYSF	396,00	76,0
34675	Distrofia das Cinturas tipo 2B — estudo do gene DYSF	924,50	177,4
34781	Distrofia das Cinturas tipo 2C — estudo do gene SGCG	161,10	30,9
34678	Distrofia das Cinturas tipo 2D — estudo do gene SGCA	190,60	36,6
34679	Distrofia das Cinturas tipo 2E — estudo do gene SGCB	131,60	25,3
34780	Distrofia das Cinturas tipo 2F — estudo do gene SGCD	190,60	36,6
34782	Distrofia das Cinturas tipo 2G — estudo do gene TCAP	102,10	19,6
34784	Distrofia das Cinturas tipo 2H — estudo do gene TRIM32	220,20	42,3
34676	Distrofia das Cinturas tipo 2I — estudo do gene FKRP	161,10	30,9
34783	Distrofia das Cinturas tipo 2J — estudo do gene TTN (C-terminus)	308,70	59,3
36128	Distrofia das Cinturas tipo 2K — estudo do gene POMT1	367,80	70,6
36129	Distrofia das Cinturas tipo 2L — estudo do gene ANO5	397,30	76,3
36130	Distrofia das Cinturas tipo 2M — estudo do gene FKTN	234,90	45,1
36131	Distrofia das Cinturas tipo 2N — estudo do gene POMT2	367,80	70,6
36132	Distrofia das Cinturas tipo 2O — estudo do gene POMGNT1	367,80	70,6
34538	Distrofia Facioescapulohumeral	188,00	36,1
34529	Distrofia miotónica de Steinert (DM1) — diagnóstico pré-natal	446,10	85,6
36133	Distrofia miotónica de Steinert (DM1) — exclusão da expansão por PCR	87,10	16,7
34528	Distrofia miotónica de Steinert (DM1) — Exclusão/confirmação e determinação do tamanho da expansão, por hibridação com sonda	234,10	44,9
34793	Distrofia Muscular Congénita (MDC1C, MEB, WWS) — estudo do gene FKRP	161,10	30,9
34800	Distrofia Muscular Congénita — análise de ligação génica/ co-segregação de variante (cada família)	179,00	34,4
34801	Distrofia Muscular Congénita — análise de transcritos	282,70	54,3
34803	Distrofia Muscular Congénita — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
34804	Distrofia Muscular Congénita — rastreio de familiar	89,70	17,2
36134	Distrofia Muscular Congénita (Bethlem, OPLL, Ullrich) — estudo do gene COL6A1	433,10	83,1
36135	Distrofia Muscular Congénita (Bethlem, Ullrich) — estudo do gene COL6A2	462,70	88,8
34794	Distrofia Muscular Congénita (CMD1X, FCMD, WWS) — estudo do gene FKTN	234,90	45,1
36136	Distrofia Muscular Congénita (CMTDIB, Miopatia Centronuclear) — estudo do gene DNM2	367,80	70,6
36137	Distrofia Muscular Congénita (MDC) — estudo do gene LMNA	245,90	47,2
34795	Distrofia Muscular Congénita (MDC1A) — estudo do gene LAMA2	1.095,30	210,2
36140	Distrofia Muscular Congénita (MDC1A) — estudo do gene LAMA2 — mutações frequentes	234,90	45,1
36138	Distrofia Muscular Congénita (MDC1A) — estudo do gene LAMA2 — rastreio complementar ao de mutações frequentes	928,00	178,1
36141	Distrofia Muscular Congénita (MDC1D) — estudo do gene LARGE	279,20	53,6
36142	Distrofia Muscular Congénita (MEB, WWS) — estudo do gene POMT2	367,80	70,6
34796	Distrofia Muscular Congénita (MEB, WWS) — estudo do gene POMGNT1	367,80	70,6
36388	Distrofia Muscular Congénita (MEB, WWS, LGMD) — estudo do gene ISPD	190,60	36,6
34798	Distrofia Muscular Congénita (RSMD1, MDRS1, CFTD, RSS) — estudo do gene SEPN1	291,40	55,9
36387	Distrofia Muscular Congénita (WWS) — estudo do gene GTDC2	102,10	19,6
34797	Distrofia Muscular Congénita (WWS) — estudo do gene POMT1	367,80	70,6
36143	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — análise de transcritos	328,00	63,0
34805	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — diagnóstico pré-natal	260,00	49,9
34809	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — estudo do gene DMD — deleções/duplicações	275,00	52,8
34810	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — estudo do gene DMD — sequenciação	1.240,40	238,1
34807	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — rastreio de familiar	174,90	33,6
34724	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss — análise de ligação génica/ co-segregação de variante (cada família)	179,00	34,4
34725	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss — diagnóstico pré-natal	170,80	32,8
34811	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss — rastreio de familiar	89,70	17,2
34813	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss (EDMD1) — estudo do gene EMD	146,30	28,1
34812	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss (EDMD2) — estudo do gene LMNA	245,90	47,2
34814	Distrofia Muscular Oculofaríngea	65,40	12,6
36389	Distrofia Neuroaxonal Infantil — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
36144	Distrofia Neuroaxonal Infantil — estudo do gene PLA2G6	323,50	62,1
36145	Distrofia Neuroaxonal Infantil — estudo do gene PLA2G6 — mutações frequentes	116,80	22,4
36390	Distrofia Neuroaxonal Infantil — rastreio de familiar	89,70	17,2
34691	Doença congénita da glicosilação tipo Ia (CDG Ia) — Estudo do gene PMM2	178,20	34,2
36391	Doença congénita da glicosilação tipo Ia (CDG Ia) — Estudo do gene PMM2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34692	Doença congénita da glicosilação tipo Ia (CDG Ia) — gene PMM2 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36146	Doença de Danon — Estudo do gene LAMP2	214,00	41,1
36392	Doença de Danon — gene LAMP2 — diagnóstico pré-natal	97,90	18,8
36393	Doença de Danon — gene LAMP2 — rastreio de familiar	60,10	11,5
36147	Doença de Farber — Estudo do gene ASAH1	252,10	48,4
36394	Doença de Farber — gene ASAH1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36395	Doença de Farber — gene ASAH1 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36148	Doença de Morquio A — Estudo do gene GALNS	252,10	48,4
36396	Doença de Morquio A — gene GALNS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36397	Doença de Morquio A — gene GALNS — rastreio de familiar	77,30	14,8
36149	Doença de Niemann-Pick tipo A/B — Estudo do gene SMPD1	163,50	31,4
36398	Doença de Niemann-Pick tipo A/B — gene SMPD1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36399	Doença de Niemann-Pick tipo A/B — gene SMPD1 — rastreio de familiar	77,30	14,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36150	Doença de Wolman — Estudo do gene LIPA	207,80	39,9
36400	Doença de Wolman — gene LIPA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36401	Doença de Wolman — gene LIPA — rastreio de familiar	77,30	14,8
34727	Doença de Fabry — Estudo do gene GLA	169,70	32,6
36402	Doença de Fabry — gene GLA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34726	Doença de Fabry — gene GLA — rastreio de familiar	89,70	17,2
34729	Doença de Gaucher — Estudo do gene GBA	210,70	40,4
36403	Doença de Gaucher — gene GBA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34730	Doença de Gaucher — gene GBA — rastreio de familiar	89,70	17,2
34778	Doença de Krabbe — Estudo do gene GALC	296,30	56,9
36404	Doença de Krabbe — gene GALC — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34731	Doença de Krabbe — gene GALC — rastreio de familiar	89,70	17,2
34733	Doença de Leigh — Estudo do gene SURF1	133,90	25,7
36541	Doença de Leigh — Estudo do gene SURF1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34734	Doença de Leigh — gene SURF1 — rastreio de familiar	89,70	17,2
34736	Doença de Niemann-Pick tipo C — Estudo do gene NPC1	429,20	82,4
36151	Doença de Niemann-Pick tipo C — Estudo do gene NPC2	262,00	50,3
36405	Doença de Niemann-Pick tipo C — gene NPC1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34735	Doença de Niemann-Pick tipo C — gene NPC1 — rastreio de familiar	89,70	17,2
36406	Doença de Niemann-Pick tipo C — gene NPC2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36407	Doença de Niemann-Pick tipo C — gene NPC2 — rastreio de familiar	77,30	14,8
34320	Doença de Norrie — caso índex	157,80	30,3
34322	Doença de Norrie — diagnóstico pré-natal	243,40	46,7
34321	Doença de Norrie — estudo de familiar	76,00	14,6
36152	Doença de Pompe — Estudo do gene GAA	281,60	54,0
36408	Doença de Pompe — gene GAA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36409	Doença de Pompe — gene GAA — rastreio de familiar	77,30	14,8
34610	Doença linfoproliferativa crónica — Identificação de Translocações do locus IGH por PCR inverso de longa distância	368,20	70,7
34827	Doença von Willebrand tipo 2 (2N, 2A, 2B, 2M) — caso index	186,30	35,8
36153	Doença von Willebrand tipo 2 (2N, 2A, 2B, 2M) — estudo familiar	64,90	12,5
36154	Doença von Willebrand tipo 3 — diagnóstico pré-natal	180,00	34,5
36155	Doença von Willebrand tipo 3 — estudo familiar	62,50	12,0
36156	Doença von Willebrand tipo 3 — caso index	136,70	26,2
34329	Doenças do Prião Humano (Creutzfeldt-Jakob (DCJ); Gerstmann-Straussler-Scheinker (GSS); Insónia Familiar Fatal (IFF))	104,70	20,1
34325	Drepanocitose (anemia de células falciformes), análise molecular	88,50	17,0
34326	Drepanocitose (anemia de células falciformes), análise molecular — diagnóstico pré-natal	206,70	39,7
34560	Elastase pancreática fecal, doseamento	86,30	16,6
36157	Epilepsia generalizada com convulsões febris "plus" — Estudo do gene GABRG2	205,40	39,4
36158	Epilepsia generalizada com convulsões febris "plus" — Estudo do gene SCN1A	471,10	90,4
36159	Epilepsia generalizada com convulsões febris "plus" — Estudo do gene SCN1B	116,80	22,4
36160	Epilepsia mioclónica grave do lactente (Síndrome de Dravet) — Estudo do gene GABRG2	205,40	39,4
36161	Epilepsia mioclónica grave do lactente (Síndrome de Dravet) — Estudo do gene SCN1A	471,10	90,4
36162	Epilepsia mioclónica grave do lactente (Síndrome de Dravet) — Estudo do gene SCN1B	116,80	22,4
34478	Esferocitose hereditária por deficiência de Banda 3 — caso índex	238,50	45,8
34480	Esferocitose hereditária por deficiência de Banda 3 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
34479	Esferocitose hereditária por deficiência de Banda 3 — estudo de familiar	46,70	9,0
36163	Estudo das regiões pericentromericas, nível I	73,20	14,0
36164	Estudo das regiões pericentromericas, nível II	121,90	23,4
36165	Estudo das regiões subtelomericas, nível II (estudo molecular)	121,90	23,4
36166	Estudo de clonalidade através da análise de rearranjos nos genes de Imunoglobulina: IGH, IGK e IGL	158,90	30,5
36167	Estudo de clonalidade através da análise de rearranjos nos genes do Recetor de Células T: RCTG, RCTB e RCTD	126,50	24,3
36168	Estudo de hipermutação no gene IGHV	97,40	18,7
36169	Estudo Molecular da Hipercolesterolemia familiar — caso índex	427,50	82,1
36170	Estudo Molecular da Hipercolesterolemia familiar — estudo de familiar	49,20	9,4
36171	Estudo molecular de hipercolesterolemia autossómica recessiva — caso índex	189,70	36,4
36172	Estudo molecular de hipercolesterolemia autossómica recessiva — estudo de familiar	48,80	9,4
36173	Estudos de Dissomia Uniparental (DUP)	59,30	11,4
36175	Falência ovárica prematura ligada ao locus FRAXA (FXPOI)	137,90	26,5
36176	Fenilcetonúria — Estudo do gene PAH	252,10	48,4
36443	Fenilcetonúria — Estudo do gene PAH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36442	Fenilcetonúria — Estudo do gene PAH — estudo de familiar	77,30	14,8
36177	Feocromocitomas familiares — pesquisa de mutações no gene TMEM127 — caso index	128,60	24,7
36178	Feocromocitomas familiares — pesquisa de mutações no gene TMEM127 — estudo de familiar	84,30	16,2
34335	Fibrose quística (mucoviscidose) — caso índex, nível 1	358,40	68,8
36179	Fibrose quística (mucoviscidose) — caso índex, nível 2	329,10	63,2
36180	Fibrose quística (mucoviscidose) — caso índex, nível 3	522,20	100,2
34342	Fibrose quística (mucoviscidose) — diagnóstico pré-natal	338,40	65,0
34341	Fibrose quística (mucoviscidose) — estudo de familiar	120,40	23,1
36181	Galactosemia (défice de galactose-1-fosfato-uridil transferase) — Estudo do gene GALT	281,60	54,0
36511	Galactosemia (défice de galactose-1-fosfato-uridil transferase) — Estudo do gene GALT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36510	Galactosemia (défice de galactose-1-fosfato-uridil transferase) — Estudo do gene GALT — estudo de familiar	77,30	14,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36182	Galactosialidose — Estudo do gene CTSA	252,10	48,4
36410	Galactosialidose — gene CTSA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36411	Galactosialidose — gene CTSA — rastreio de familiar	77,30	14,8
36183	Gangliosidose GM1 — Estudo do gene GLB1	281,60	54,0
36412	Gangliosidose GM1 — gene GLB1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36413	Gangliosidose GM1 — gene GLB1 — rastreio de familiar	77,30	14,8
34741	Gangliosidose GM2 — Estudo do gene HEXA	281,60	54,0
36414	Gangliosidose GM2 — gene HEXA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34739	Gangliosidose GM2 — gene HEXA — rastreio de familiar	89,70	17,2
36184	Glicogenose tipo VII (défice de fosfofrutoquinase) — Estudo do gene PFK-M	370,20	71,1
36523	Glicogenose tipo VII (défice de fosfofrutoquinase) — Estudo do gene PFKM — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36522	Glicogenose tipo VII (défice de fosfofrutoquinase) — Estudo do gene PFKM — estudo de familiar	77,30	14,8
36185	Glicogenose tipo 0 (défice de glicogénio-sintetase) — Estudo do gene GYS2	296,30	56,9
36513	Glicogenose tipo 0 (défice de glicogénio-sintetase) — Estudo do gene GYS2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36512	Glicogenose tipo 0 (défice de glicogénio-sintetase) — Estudo do gene GYS2 — estudo de familiar	77,30	14,8
34742	Glicogenose tipo Ia (défice de glucose-6-fosfatase) — Estudo do gene G6PC	189,80	36,4
36514	Glicogenose tipo Ia (défice de glucose-6-fosfatase) — Estudo do gene G6PC — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34743	Glicogenose tipo Ia (défice de glucose-6-fosfatase) — gene G6PC — rastreio de familiar	89,70	17,2
34744	Glicogenose tipo Ib/Ic — Estudo do gene G6PT1	193,00	37,0
36515	Glicogenose tipo Ib/Ic — Estudo do gene G6PT1 — estudo de familiar — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34745	Glicogenose tipo Ib/Ic — gene G6PT1 — rastreio de familiar	89,70	17,2
34746	Glicogenose tipo III — Estudo parcial do gene AGL (exões 3, 4, 21, 24, 28, 31, 33 e 35)	178,20	34,2
34747	Glicogenose tipo III — gene AGL — rastreio de familiar	89,70	17,2
36345	Glicogenose tipo III — Estudo do gene AGL	576,80	110,7
36516	Glicogenose tipo III — Estudo do gene AGL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36327	Glicogenose tipo IV — Estudo do gene GBE1	296,30	56,9
36518	Glicogenose tipo IV — Estudo do gene GBE1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36517	Glicogenose tipo IV — Estudo do gene GBE1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36186	Glicogenose tipo IX a/b/c (défice de fosforilase cinase) — Estudo dos genes PHKA2, PHKB e PHKG2	559,70	107,4
36525	Glicogenose tipo IX a/b/c (défice de fosforilase cinase) — Estudo dos genes PHKA2, PHKB e PHKG2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36524	Glicogenose tipo IX a/b/c (défice de fosforilase cinase) — Estudo dos genes PHKA2, PHKB e PHKG2 — estudo de familiar	77,30	14,8
34748	Glicogenose tipo V — Estudo do gene PYGM	266,80	51,2
36519	Glicogenose tipo V — Estudo do gene PYGM — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34749	Glicogenose tipo V — gene PYGM — rastreio de familiar	89,70	17,2
36329	Glicogenose tipo VI — Estudo do gene PYGL	355,40	68,2
36521	Glicogenose tipo VI — Estudo do gene PYGL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36520	Glicogenose tipo VI — Estudo do gene PYGL — estudo de familiar	77,30	14,8
34503	Grupo sanguíneo AB0, estudo molecular	121,00	23,2
34507	Grupo sanguíneo Rh — estudo de Variantes	167,60	32,2
34600	Grupo sanguíneo RhCE, estudo molecular	167,60	32,2
34505	Grupo sanguíneo RhD, estudo molecular	53,90	10,3
34391	Haplotipo do agrupamento génico da beta globina	155,80	29,9
36187	Hemocromatose — estudo do gene Ferroportin — caso index	152,80	29,3
36188	Hemocromatose — estudo do gene HAMP — caso index	101,50	19,5
36190	Hemocromatose — estudo do gene HFE (mutações H63D, C282Y e S65C)	125,60	24,1
36191	Hemocromatose — estudo do gene HJV — caso index	138,20	26,5
36192	Hemocromatose — estudo do gene TFR2 — caso index	136,70	26,2
34494	Hemocromatose — pesquisa da mutação H63D e S65C no gene HFE — caso índex ou familiar	85,60	16,4
34493	Hemocromatose — pesquisa das mutações H63D e C282Y no gene HFE — caso índex ou familiar	87,60	16,8
34603	Hemofilia A (deficiência de fator VIII — pesquisa de inversões) — caso índex — nível I	121,00	23,2
36193	Hemofilia A (deficiência de fator VIII — pesquisa de inversões) — diagnóstico pré-natal nível I	161,10	30,9
34604	Hemofilia A (deficiência de fator VIII — pesquisa de mutações no gene F8) — caso índex — nível II	502,10	96,4
34347	Hemofilia A (deficiência de fator VIII — pesquisa de mutações no gene F8) — diagnóstico pré-natal nível II	183,70	35,3
34346	Hemofilia A (deficiência de fator VIII) — estudo de familiar	62,50	12,0
36195	Hemofilia A (deficiência de fator VIII) — pesquisa de grandes deleções / inserções por MLPA	129,30	24,8
34350	Hemofilia B (deficiência de fator IX) — caso índex	232,80	44,7
34352	Hemofilia B (deficiência de fator IX) — diagnóstico pré-natal	187,50	36,0
34351	Hemofilia B (deficiência de fator IX) — estudo de familiar	73,40	14,1
36196	Hemofilia B (deficiência de fator IX) — pesquisa de grandes deleções / inserções por MLPA	129,30	24,8
34463	Hemoglobinopatia (variantes de Hb) — caso índex	136,60	26,2
34465	Hemoglobinopatia (variantes de Hb) — diagnóstico pré-natal	196,70	37,8
34464	Hemoglobinopatia (variantes de Hb) — estudo de familiar	73,40	14,1
36197	Hipercalcémia e hipocalciúria familiar/hiperparatiroidismo neonatal severo — pesquisa de mutações no gene CASR — caso index	259,30	49,8
36198	Hipercalcémia hipocalciúria familiar/hiperparatiroidismo neonatal severo — pesquisa de mutações no gene CASR — estudo de familiar	84,30	16,2
34866	Hiperparatiroidismo — estudo de expressão da PTH	42,70	8,2
34821	Hipertermia Maligna (MHS1) — estudo do gene RYR1	1.647,90	316,3
36200	Hipertermia Maligna (MHS1) — estudo do gene RYR1 — 3 hotspots	555,40	106,6
36199	Hipertermia Maligna (MHS1) — estudo do gene RYR1 — rastreio complementar ao dos 3 hotspots	1.147,30	220,2
36415	Hipertermia Maligna (MHS1) — rastreio de familiar	89,70	17,2
34565	Hipogonadismo Hipogonadotrófico (ou Síndrome de Kallmann — gene KALL-1) — estudo de familiar	73,40	14,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36201	Hipogonadismo Hipogonadotrófico (Síndrome de Kallmann — pesquisa de mutações no gene GnRHR) — caso índex	292,00	56,0
34563	Hipogonadismo Hipogonadotrófico (Síndrome de Kallmann — pesquisa de mutações no gene KALL-1) — caso índex	394,70	75,8
36202	Hipoplasia supra-renal congénita (gene NROB1/DAX1) — estudo de familiar	73,40	14,1
36203	Hipoplasia supra-renal congénita (pesquisa de mutações no gene NROB1/DAX1) — caso index	402,80	77,3
36204	Hipotiroidismo congénito (disormonogénese) — estudo do gene TPO	323,50	62,1
36323	Homocistinúria clássica — estudo do gene CBS	325,90	62,6
36459	Homocistinúria clássica — Estudo do gene CBS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36458	Homocistinúria clássica — Estudo do gene CBS — estudo de familiar	77,30	14,8
36205	Homocistinúria por défice de remetilação — estudo do gene MTHFR	281,60	54,0
36461	Homocistinúria por défice de remetilação — Estudo do gene MTHFR — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36460	Homocistinúria por défice de remetilação — Estudo do gene MTHFR — estudo de familiar	77,30	14,8
34377	Imunodeficiência com hiper IgM — caso índex	193,20	37,1
34379	Imunodeficiência com hiper IgM — diagnóstico pré-natal	284,50	54,6
34378	Imunodeficiência com hiper IgM — estudo de familiar	73,40	14,1
34572	Infertilidade masculina, pesquisa de microdeleções em AZF, cromossoma Y — caso índex e familiar	80,30	15,4
34573	Infertilidade masculina, pesquisa de microdeleções em AZF, cromossoma Y- estudo de familiar	42,30	8,1
34382	Insensibilidade aos androgénios, pesquisa de mutações no gene AR — caso índex	323,90	62,2
34383	Insensibilidade aos androgénios, pesquisa de mutações no gene AR — estudo de familiar	73,40	14,1
36206	Intolerância à frutose (défice de aldolase B) — Estudo do cDNA do gene ALDOB	270,00	51,8
36509	Intolerância à frutose (défice de aldolase B) — Estudo do cDNA do gene ALDOB — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34750	Intolerância hereditária à frutose — estudo do gene HFI	178,20	34,2
34751	Intolerância hereditária à frutose — gene HFI — rastreio de familiar	89,70	17,2
36207	IRIDA — Pesquisa de mutações do gene TMPRSS6	123,30	23,7
34415	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão CBFB-MYH11 em doença mínima residual	151,30	29
34584	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão CBFB-MYH11 no diagnóstico	143,40	27,5
34622	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão ETV6-RUNX1 em doença mínima residual	151,30	29
34620	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão ETV6-RUNX1 no diagnóstico	129,20	24,8
34627	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão MLL-AF9 em doença mínima residual	151,30	29
34625	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão MLL-AF9 no diagnóstico	129,20	24,8
34409	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão PML-RARA em doença mínima residual	151,30	29
34588	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão PML-RARA no diagnóstico	136,70	26,2
34412	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão RUNX1-RUNX1T1 em doença mínima residual	151,30	29
34582	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão RUNX1-RUNX1T1 no diagnóstico	129,40	24,8
34418	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão TCF3-PBX1 em doença mínima residual	151,30	29
34585	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão TCF3-PBX1 no diagnóstico	129,20	24,8
36208	Leucemia aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão MLL-AF4	121,70	23,4
36209	Leucemia linfoblástica aguda, pesquisa por RT-PCR do transcrito de fusão MLL-AF4	116,70	22,4
36210	Leucemia linfoblástica aguda, pesquisa por RT-PCR do transcrito de fusão SIL-TAL1	116,70	22,4
36211	Leucemia linfoblástica aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão ETV6-RUNX1	121,70	23,4
36212	Leucemia linfoblástica aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusãoTCF3-PBX1	121,70	23,4
36213	Leucemia Linfocítica Crónica — estudo por FISH [del(13)(q14); del(11)(q22.3), del(17)(p13), +12 e rearranjo envolvendo IgH]	287,50	55,2
36214	Leucemia mieloide aguda, pesquisa de Mutações no gene FLT3: ITD e D835	77,40	14,9
36215	Leucemia mieloide aguda, pesquisa de Mutações no gene NPM1	77,30	14,8
36216	Leucemia mieloide aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão CBFB-MYH11	121,70	23,4
36217	Leucemia mieloide aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão PML-RARA	121,70	23,4
36218	Leucemia mieloide aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão RUNX1-RUNX1T1	121,70	23,4
36219	Leucemia mielóide crónica — quantificação de transcritos BCR/ABL	273,90	52,6
36220	Leucemia mieloide crónica, pesquisa de mutações no gene BCR-ABL1	142,20	27,3
34403	Leucemia, pesquisa de gene de fusão BCR-ABL1 em doença mínima residual	151,30	29
34583	Leucemia, pesquisa de gene de fusão BCR-ABL1 no diagnóstico	143,40	27,5
36221	Leucinose — Pesquisa de mutação frequente no gene BCKDHA	60,10	11,5
36324	Leucinose (MSUD) — Estudo dos genes BCKDHA, BCKDHB, DBT e DLD	739,20	141,9
36453	Leucinose (MSUD) — Estudo dos genes BCKDHA, BCKDHB, DBT e DLD — diagnóstico pré--natal	115,10	22,1
36452	Leucinose (MSUD) — Estudo dos genes BCKDHA, BCKDHB, DBT e DLD — estudo de familiar	77,30	14,8
36416	Leucodistrofia Metacromática — gene ARSA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34757	Leucodistrofia Metacromática — gene ARSA — rastreio de familiar	89,70	17,2
34755	Leucodistrofia Metacromática — Estudo do gene ARSA	193,00	37,0
34570	Linfoma de células B, pesquisa de genes de fusão BCL2/IGH (regiões MBR e mcr) ou BCL1/IGH (região MTC)	79,10	15,2
36222	Linfoma de células B, pesquisa por PCR do gene de fusão BCL2/IGH (regiões MBR e mcr)	70,20	13,5
36223	Linfoma de células B, pesquisa por PCR do gene de fusão CCND1/IGH	44,80	8,6
34845	Linfoma do tecido linfóide associado a mucosa gástrica (linfoma de MALT), pesquisa de gene de fusão API2-MALT1	118,50	22,7
36189	Lionização — Ensaio HUMARA e estudo do gene XIST	114,80	22,0
36224	Lipodistrofia Familiar de Dunningan — estudo do gene LMNA	245,90	47,2
36225	Melanoma familiar, pesquisa de grandes deleções — caso index	116,70	22,4
36226	Melanoma familiar, pesquisa de mutações no gene CDKN2A — caso index	130,10	25,0
36227	Melanoma familiar, pesquisa de mutações no gene CDKN2A — estudo de familiar	82,60	15,9
36228	Microcitoses atípicas — Pesquisa de mutações do gene DMT1	80,50	15,5
36229	Mieloma Múltiplo — estudo por FISH [del(13)(q14), del(17)(p13), t(4;14)(p16q32), t(11;14)(q13;q32), t(14;16)(q32;p13)].	287,50	55,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36230	Miopatia Centronuclear — estudo do gene BIN1	374,10	71,8
36231	Miopatia Centronuclear — estudo do gene DNM2	374,10	71,8
34761	Miopatia Congénita — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
36417	Miopatia Congénita — estudo do gene ACTA1	146,30	28,1
34763	Miopatia Congénita — estudo do gene MTM1	265,20	50,9
36233	Miopatia Congénita — estudo do gene RYR1	1.647,90	316,3
36235	Miopatia Congénita — estudo do gene RYR1 — 3 hotspots	555,40	106,6
36232	Miopatia Congénita — estudo do gene RYR1 — rastreio complementar ao dos 3 hotspots	1.147,30	220,2
36234	Miopatia Congénita — estudo do gene SEPN1	291,40	55,9
34762	Miopatia Congénita — rastreio de familiar	89,70	17,2
36418	Miopatia de Miyoshi — rastreio de familiar	89,70	17,2
34823	Miopatia de Miyoshi tipo 1 (MMD1)- estudo de gene DYSF	924,50	177,4
36236	Miopatia de Miyoshi tipo 3 (MMD3) — estudo do gene ANO5	397,30	76,3
36237	Miopatia distal tibial — estudo do gene TTN (C-terminus)	308,70	59,3
36238	Mucolipidose tipo II/III A/B — Estudo do gene GNPTAB	301,70	57,9
36419	Mucolipidose tipo II/III A/B — gene GNPTAB — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36420	Mucolipidose tipo II/III A/B — gene GNPTAB — rastreio de familiar	77,30	14,8
36239	Mucolipidose tipo III G — Estudo do gene GNPTG	257,40	49,4
36421	Mucolipidose tipo III G — gene GNPTG — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36422	Mucolipidose tipo III G — gene GNPTG — rastreio de familiar	77,30	14,8
34767	Mucopolissacaridose tipo I — Estudo do gene IDUA	281,60	54,0
36423	Mucopolissacaridose tipo I — gene IDUA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34765	Mucopolissacaridose tipo I — gene IDUA — rastreio de familiar	89,70	17,2
36240	Mucopolissacaridose tipo II — Estudo do gene IDS	207,80	39,9
36425	Mucopolissacaridose tipo II — gene IDS — diagnóstico pré-natal	97,90	18,8
36424	Mucopolissacaridose tipo II — gene IDS — rastreio de familiar	60,10	11,5
36241	Mucopolissacaridose tipo III A — Estudo do gene SGSH	207,80	39,9
36426	Mucopolissacaridose tipo III A — gene SGSH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36427	Mucopolissacaridose tipo III A — gene SGSH — rastreio de familiar	77,30	14,8
36242	Mucopolissacaridose tipo III B — Estudo do gene NAGLU	237,30	45,5
36428	Mucopolissacaridose tipo III B — gene NAGLU — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36429	Mucopolissacaridose tipo III B — gene NAGLU — rastreio de familiar	77,30	14,8
36243	Mucopolissacaridose tipo III C — Estudo do gene HGSNAT	311,70	59,8
36430	Mucopolissacaridose tipo III C — gene HGSNAT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36431	Mucopolissacaridose tipo III C — gene HGSNAT — rastreio de familiar	77,30	14,8
34764	Mucopolissacaridose tipo VI — Estudo do gene ARSB	178,20	34,2
34768	Mucopolissacaridose tipo VI — gene ARSB — rastreio de familiar	89,70	17,2
36434	Mucopolissacaridose tipo VI — gene ARSB — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36245	Neoplasia mieloproliferativa — pesquisa de mutações no exão 10 do gene MPL	71,90	13,8
36246	Neoplasia mieloproliferativa — pesquisa de mutações no exão 12 do gene JAK2	71,90	13,8
36247	Neoplasia mieloproliferativa, pesquisa de mutações no exão 10 do gene MPL	83,30	16,0
34857	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 1 — pesquisa de mutações no gene MEN1 — caso índex	259,30	49,8
34858	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 1 — pesquisa de mutações no gene MEN1 — estudo de familiar	84,30	16,2
34859	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 2 — pesquisa de mutações no gene RET — caso índex — nível I	92,80	17,8
34860	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 2 — pesquisa de mutações no gene RET — caso índex — nível II	140,60	27,0
34861	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 2 — pesquisa de mutações no gene RET — estudo de familiar	84,30	16,2
36248	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 4 — pesquisa de mutações no gene CDKN1B — caso index	107,60	20,7
36249	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 4 — pesquisa de mutações no gene CDKN1B — estudo de familiar	84,30	16,2
36250	Neoplasma mieloproliferativo, pesquisa de mutação JAK2V617F	72,80	14,0
36251	Neoplasma mieloproliferativo, pesquisa de mutações no exão 12 do gene JAK2	102,50	19,7
34430	Neuroblastoma, pesquisa de amplificação de N-myc por FISH e MLPA	227,50	43,7
34428	Neuroblastoma, pesquisa de deleção em 1p36 por FISH	79,30	15,2
36252	Paragangliomas familiares — pesquisa de grandes deleções nos genes SDHD, SDHB e SDHC	120,10	23,1
36253	Paragangliomas familiares — pesquisa de mutações nos genes SDHD, SDHB e SDHC — caso index	360,50	69,2
36254	Paragangliomas familiares — pesquisa de mutações nos genes SDHD, SDHB e SDHC — estudo de familiar	84,30	16,2
36255	Pesquisa da triplicação dos genes alfa	43,00	8,3
36256	Pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y — caso index	193,20	37,1
36257	Pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y — estudo de familiar	101,60	19,5
36258	Poliglobulias — estudo do gene DPGM	92,90	17,8
36259	Poliglobulias — estudo do gene EPOR	78,10	15,0
36260	Poliglobulias — estudo do gene HIF2	69,60	13,4
36261	Poliglobulias — estudo do gene VHL — caso índex	95,30	18,3
36262	Poliglobulias — estudo do gene VHL — estudo familiar	49,10	9,4
36263	Polipose Adenomatosa Familiar (FAP), pesquisa de grandes deleções no gene APC	120,10	23,1
36264	Polipose Adenomatosa do Colon, pesquisa de mutações no gene MUTYH — nível II (rastreio de mutações) — caso índex	243,40	46,7
34635	Polipose Adenomatosa do Colon, pesquisa de mutações no gene MUTYH — estudo de familiar	99,10	19,0
34633	Polipose Adenomatosa do Colon, pesquisa de mutações no gene MUTYH, nível I (mutações p.G382D e p.Y165C) — caso índex	92,60	17,8
34394	Polipose Adenomatosa Familiar (FAP), pesquisa de mutações no gene APC — caso índex	488,20	93,7
34395	Polipose Adenomatosa Familiar (FAP), pesquisa de mutações no gene APC — estudo de familiar	73,40	14,1
36265	Pseudohipoparatiroidismo tipo Ib — pesquisa de mutações no gene STX16 — caso index	60,20	11,6
36266	Pseudohipoparatiroidismo tipo Ib — pesquisa de mutações no gene STX16 — estudo de familiar	66,50	12,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36267	Púrpura Trombótica trombocitopénica — Estudo do Gene Adamts13 — caso índex	344,20	66,1
36268	Púrpura Trombótica trombocitopénica — Estudo do Gene Adamts13 — estudo familiar	49,10	9,4
34629	Rabdomiosarcoma alveolar, pesquisa de gene de fusão PAX3/FKHR	118,50	22,7
34869	Resistência às hormonas tiroideias — pesquisa de mutações no gene THRβ — caso índex	179,20	34,4
34870	Resistência às hormonas tiroideias — pesquisa de mutações no gene THRβ — estudo de familiar	84,30	16,2
34586	Sarcoma de Ewing, pesquisa de gene de fusão EWS/FLI1	181,20	34,8
36269	Sensibilidade / resistência à Varfarina — CYP2C9*2 e CYP2C9*3	80,10	15,4
36270	Sensibilidade / resistência à Varfarina — VKORC1	67,40	12,9
36271	Sialidose — Estudo do gene NEU1	148,70	28,5
36432	Sialidose — gene NEU1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36433	Sialidose — gene NEU1 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36274	Síndrome Beckwith-Wiedeman, nível II (estudo molecular)	121,00	23,2
36275	Síndrome Cri-du-Chat, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2
36335	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene C10orf2 (Twinkle)	163,50	31,4
36543	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene C10orf2 (Twinkle) — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36542	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene C10orf2 (Twinkle) — estudo de familiar	77,30	14,8
36339	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene DGUOK	163,50	31,4
36545	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene DGUOK — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36544	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene DGUOK — estudo de familiar	77,30	14,8
36340	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene MPV17	133,90	25,7
36547	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene MPV17 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36546	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene MPV17 — estudo de familiar	77,30	14,8
36333	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG	325,90	62,6
36549	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36548	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG — estudo de familiar	77,30	14,8
36342	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene RRM2B	193,00	37,0
36551	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene RRM2B — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36550	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene RRM2B — estudo de familiar	77,30	14,8
36343	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLA2	222,50	42,7
36553	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLA2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36552	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLA2 — estudo de familiar	77,30	14,8
36344	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLG1	193,00	37,0
36555	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLG1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36554	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLG1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36341	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TK2	207,80	39,9
36557	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TK2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36556	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TK2 — estudo de familiar	77,30	14,8
36334	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo dogene POLG2	178,20	34,2
36559	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo dogene POLG2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36558	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo dogene POLG2 — estudo de familiar	77,30	14,8
36336	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo dogene SLC25A4 (Ant1)	119,20	22,9
36561	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo dogene SLC25A4 (Ant1) — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36560	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo dogene SLC25A4 (Ant1) — estudo de familiar	77,30	14,8
36337	Síndrome da depleção do mtDNA- Estudo do gene TYMP	148,70	28,5
36563	Síndrome da depleção do mtDNA- Estudo do gene TYMP — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36562	Síndrome da depleção do mtDNA- Estudo do gene TYMP — estudo de familiar	77,30	14,8
34828	Síndrome de Angelman, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2
34829	Síndrome de Angelman, nível II (estudo molecular)	53,10	10,2
36276	Síndrome de Berardinelli-Seip ou lipodistrofia congénita generalizada (gene AGPAT2)- Diagnóstico pré-natal	311,50	59,8
36277	Síndrome de Berardinelli-Seip ou lipodistrofia congénita generalizada, pesquisa de mutações no gene AGPAT2 — caso index	279,10	53,6
36278	Síndrome de Berardinelli-Seip ou lipodistrofia congénita generalizada, pesquisa de mutações no gene AGPAT2 — estudo familiar	99,10	19,0
36279	Síndrome de Berardinelli-Seip ou lipodistrofia congénita generalizadas, pesquisa da deleção dos exões 3 e 4 no gene AGPAT2 — caso index e estudo familiar	107,40	20,6
34770	Síndrome de Conradi-Hunermann-Happle (gene EBP) — caso index	131,60	25,3
36570	Síndrome de Conradi-Hunermann-Happle (gene EBP) — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34771	Síndrome de Conradi-Hunermann-Happle (gene EBP) — estudo de familiar	77,30	14,8
36435	Síndrome de Cornelia de Lange — diagnóstico pré-natal (molecular)	200,40	38,5
36280	Síndrome de Cornelia de Lange — estudo do gene NIPBL	897,10	172,2
36281	Síndrome de Cornelia de Lange — estudo dos genes SMC1A e HDAC8	555,50	106,6
36436	Síndrome de Cornelia de Lange — rastreio de familiar	89,70	17,2
36272	Síndrome de Cowden — pesquisa de mutações no gene PTEN — caso index	208,70	40,1
36273	Síndrome de Cowden — pesquisa de mutações no gene PTEN — estudo de familiar	84,30	16,2
36282	Síndrome de Cowden, pesquisa de grandes deleções no gene PTEN	145,30	27,9
36437	Síndrome de Crigler-Najjar — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
34835	Síndrome de Crigler-Najjar — estudo do gene UGT1A1	234,90	45,1
36283	Síndrome de Crigler-Najjar — estudo do gene UGT1A1 — mutações frequentes	116,80	22,4
36438	Síndrome de Crigler-Najjar — rastreio de familiar	89,70	17,2
34439	Síndrome de DiGeorge nível II (estudo molecular)	83,60	16,0
34437	Síndrome de DiGeorge, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2
34837	Síndrome de Gilbert — duplicação [TA] no gene UGT1A1	59,80	11,5
34838	Síndrome de Gilbert — estudo do gene UGT1A1 — sequenciação	234,90	45,1
36284	Síndrome de Gilbert — pesquisa de variantes de susceptibilidade no gene UGT1A1	125,20	24,0
36285	Síndrome de Gorlin, pesquisa de mutações no gene PTCH1	565,40	108,5

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
34864	Síndrome de hiperparatiroidismo e tumores nos maxilares — pesquisa de mutações no gene HRPT2 — caso índex	345,70	66,4
34865	Síndrome de hiperparatiroidismo e tumores nos maxilares — pesquisa de mutações no gene HRPT2 — estudo de familiar	84,30	16,2
36439	Síndrome de Hutchinson-Gilford — estudo do gene LMNA	245,90	47,2
34451	Síndrome de Langer-Gideon, nível I (estudo por FISH)	287,50	55,2
34452	Síndrome de Langer-Gideon, nível II (estudo molecular)	83,60	16,0
36286	Síndrome de Li-Fraumeni, pesquisa de grandes deleções no gene TP53	145,30	27,9
34855	Síndrome de Li-Fraumeni, pesquisa de mutações em p53 — Caso index	275,30	52,8
36287	Síndrome de Li-Fraumeni, pesquisa de mutações em p53 — estudo de familiar	73,40	14,1
34443	Síndrome de Miller-Dieker (estudo por FISH)	79,30	15,2
36288	Síndrome de Nijmegen Breakage — gene NBN — caso index	190,00	36,5
36289	Síndrome de Okihiro — pesquisa de mutações no gene SALL4	419,40	80,5
36290	Síndrome de Peutz-Jeghers — pesquisa de mutações em LKB1-Caso index	232,60	44,6
36291	Síndrome de Peutz-Jeghers — pesquisa de mutações em LKB1-estudo de familiar	73,40	14,1
36292	Síndrome de polipose juvenil — pesquisa de mutações no gene SMAD4 — caso index	253,20	48,6
36293	Síndrome de polipose juvenil — pesquisa de mutações no gene SMAD4 — estudo de familiar	89,10	17,1
36294	Síndrome de polipose mista ou síndrome de polipose juvenil — pesquisa de mutações no gene BMPR1A — caso index	250,90	48,2
36295	Síndrome de polipose mista ou síndrome de polipose juvenil — pesquisa de mutações no gene BMPR1A — estudo de familiar	89,10	17,1
34830	Síndrome de Prader-Willi, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2
34831	Síndrome de Prader-Willi, nível II (estudo molecular)	53,10	10,2
36440	Síndrome de Shwachman-Bodian-Diamond — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
36296	Síndrome de Shwachman-Bodian-Diamond — estudo do gene SBDS	136,30	26,2
36441	Síndrome de Shwachman-Bodian-Diamond — rastreio de familiar	89,70	17,2
34772	Síndrome de Smith-Lemli-Opitz — Estudo do gene DHCR7	161,10	30,9
36530	Síndrome de Smith-Lemli-Opitz — Estudo do gene DHCR7 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34773	Síndrome de Smith-Lemli-Opitz — gene DHCR7 — rastreio de familiar	89,70	17,2
34446	Síndrome de Smith-Magenis (estudo por FISH)	79,30	15,2
36298	Síndrome de tremor/ataxia ligado ao locus FRAXA (FXTAS)	72,40	13,9
34373	Síndrome de Turner, pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y — caso índex	186,90	35,9
34374	Síndrome de Turner, pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y — estudo de familiar	101,60	19,5
36299	Síndrome de von Hippel-Lindau — pesquisa de grandes deleções no gene VHL	120,10	23,1
34862	Síndrome de von Hippel-Lindau — pesquisa de mutações no gene VHL — caso índex	107,60	20,7
34863	Síndrome de von Hippel-Lindau — pesquisa de mutações no gene VHL — estudo de familiar	84,30	16,2
34441	Síndrome de Williams (estudo por FISH)	79,30	15,2
36300	Síndrome hipereosinofílico — pesquisa do transcrito de fusão FIP1L1-PDGFRa	111,00	21,3
36301	Síndrome Mielodisplásico – estudo por FISH [del(5)(q31), del(5)(q33-q34), del(7)(q31) e del(20)(q12)]	218,10	41,9
34386	Síndrome oculocerebrorrenal de Lowe — caso índex	673,20	129,2
34388	Síndrome oculocerebrorrenal de Lowe — diagnóstico pré-natal	298,20	57,2
34387	Síndrome oculocerebrorrenal de Lowe — estudo de familiar	73,40	14,1
36302	Síndrome Pallister-Killian, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2
36303	Síndrome Silver-Russel, nível II (estudo molecular)	121,00	23,2
36320	Surdez familiar, Conexina 26 — Estudo do gene GJB2	89,70	17,2
36321	Surdez familiar, Conexina 30 — Estudo do gene GJB6	47,70	9,2
34776	Surdez mitocondrial — estudo dos genes rRNA12s, tRNALeu e tRNASer	104,40	20,0
34777	Surdez mitocondrial — genes rRNA12s, tRNALeu e tRNASer — Rastreio de familiar	64,00	12,3
36304	Tirosinemia tipo I — Estudo do gene FAH	249,70	47,9
36445	Tirosinemia tipo I — Estudo do gene FAH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36444	Tirosinemia tipo I — Estudo do gene FAH — estudo de familiar	77,30	14,8
36305	Tirosinemia tipo I — Pesquisa de mutação frequente no gene FAH	60,10	11,5
36326	Tirosinemia tipo II — Estudo do gene TAT	252,10	48,4
36447	Tirosinemia tipo II — Estudo do gene TAT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36446	Tirosinemia tipo II — Estudo do gene TAT — estudo de familiar	77,30	14,8
36325	Tirosinemia tipo III — Estudo do gene HPD	296,30	56,9
36449	Tirosinemia tipo III — Estudo do gene HPD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36448	Tirosinemia tipo III — Estudo do gene HPD — estudo de familiar	77,30	14,8
36328	Trimetilaminuria — Estudo do gene FMO3	178,20	34,2
36451	Trimetilaminuria — Estudo do gene FMO3 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36450	Trimetilaminuria — Estudo do gene FMO3 — estudo de familiar	77,30	14,8
36306	Trombose arterial, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene Anexina V — polimorfismo -1C>T na sequência de Kozak	79,70	15,3
36307	Trombose arterial, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene GPIb — polimorfismo HPA-2 e VNTR	92,10	17,7
36308	Trombose arterial, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene GPIIIa — polimorfismo HPA-1	79,40	15,2
34364	Trombose, fator genético predisponente — Inibidor do ativador do plasminogénio 1 (PAI 1), pesquisa de variante PAI1 4G	53,80	10,3
34367	Trombose, fator genético predisponente — Metilenotetrahidrofolato redutase, pesquisa das variantes MTHFR 677T e MTHFR 1298C	64,30	12,3
34361	Trombose, fator genético predisponente — pesquisa de Fator V Leiden	53,80	10,3
36309	Trombose, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene AT3 (antitrombina) — mutações Cambridge Ala384Ser, Ser82Asn	120,50	23,1
36310	Trombose, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene Fator XIII — mutação Val34Leu	66,50	12,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36311	Trombose, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene PZI (proteína Z inibi.) — mutações Trp303Stop, Arg67Stop	80,10	15,4
34370	Trombose, fator genético predisponente — Protrombina, pesquisa de variante PT20210A	53,80	10,3
34497	Trombose, fatores genéticos predisponentes (FV Leiden; Variantes: MTHFR 677T e 1298C, PAI1 4G e PT20210A)	70,00	13,4
34587	Tumor desmoplásico de células redondas pequenas, pesquisa de gene de fusão EWS/WT1	118,50	22,7
36312	Tumores cerebrais, pesquisa de metilação do promotor do gene MGMT	291,40	55,9
36313	Tumores com instabilidade de baixo grau, pesquisa de instabilidade de microssatélites em marcadores adicionais	44,50	8,5
36314	Tumores com instabilidade de microssatélites / Melanoma — pesquisa da mutação p.V600E no gene BRAF	74,40	14,3
36315	Tumores com instabilidade de microssatélites de baixo grau — pesquisa de marcadores adicionais	48,90	9,4
34868	Tumores da tiroideia — estudo de expressão de genes específicos da tiroideia	58,50	11,2
34848	Tumores do estroma gastointestinal (GIST), pesquisa de mutações no gene PDGFRA nos exões 12 e 18	61,10	11,7
34847	Tumores do estroma gastrointestinal (GIST)/leucemia/mastocitose, pesquisa de mutações no gene c-KIT por exão	45,90	8,8
34650	Tumores, pesquisa de instabilidade de microssatélites	121,20	23,3
36316	Tumores, pesquisa de instabilidade de microssatélites (apenas marcador BAT26)	37,30	7,2
36330	Xantomatose Cerebrotendinosa — Estudo do gene CYP27A1	193,00	37,0
36527	Xantomatose Cerebrotendinosa — Estudo do gene CYP27A1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36526	Xantomatose Cerebrotendinosa — Estudo do gene CYP27A1 — estudo de familiar	77,30	14,8
	IV — OUTROS		
34900	Outras análises de biologia molecular	*a*) *c*)	
34901	Outras análises citogenética ou de biologia molecular, efetuadas fora do País	*b*) *c*)	
34990	Estudo genético do feto	129,30	24,8

a) A faturar por combinação de códigos existentes na Abordagem Analítica (capítulo II desta tabela)
b) A faturar conforme os custos
c) Taxa moderadora conforme o preço da análise, cumprindo a portaria em vigor sobre taxas moderadoras

TABELA DE GINECOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Os procedimentos de Ginecologia com indicação de "GDH de ambulatório" que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II		
	ATOS VULVO PERINEAIS		
48010	Incisão e drenagem de quisto ou abcesso das glândulas de Skene, Bartholin e abcesso vulvar	34,50	6,6
48020	Destruição por cauterização da carúncula uretral	29,80	5,7
48030	Destruição de quisto das glândulas de Skene	34,20	6,6
48040	Destruição de lesão vulvar simples — qualquer método — ou himenectomia parcial ou revisão do anel himenal ou himenectomia — incisão simples	34,20	6,6
48050	Destruição de lesão vulvar múltipla, por eletrocoagulação ou criocoagulação (não inclui colposcopia)	40,00	7,7
48060	Destruição de lesão vulvar, por laser	50,10	9,6
48070	Biópsia vulvar ou perineal (procedimento isolado) — lesão única	18,40	3,5
48080	Biópsia vulvar ou perineal — lesões múltiplas	37,80	7,3
48090	Marsupialização do quisto da glândula de Bartholin (não inclui anestesia)	40,60	7,8
	EXAMES ENDOSCÓPICOS GINECOLÓGICOS		
48150	Vulvoscopia	10,60	2,0
48160	Histeroscopia diagnóstica (ver GDH de ambulatório)	60,80	11,7
48170	Histeroscopia cirúrgica (ver GDH de ambulatório)		66,9
48173	Polipectomia do endométrio, via histeroscópica (ver GDH de ambulatório)		70,7
48175	Miomectomia, via histeroscópica (ver GDH de ambulatório)		95,2
48180	Colposcopia (procedimento isolado)	14,50	2,8
48190	Colposcopia com biópsia(s) do colo (não inclui curetagem endocervical)	34,40	6,6
48200	Vaginoscopia	14,50	2,8
	ATOS CIRÚRGICOS SIMPLES OU MÚLTIPLOS DA VAGINA		
48260	Destruição de lesão vaginal simples por eletrocoagulação ou criocoagulação	23,20	4,5
48270	Destruição de lesão vaginal simples por laser	59,90	11,5
48280	Destruição de lesão vaginal múltipla por eletrocoagulação ou criocoagulação	37,20	7,1
48290	Destruição de lesão vaginal múltipla por laser	63,50	12,2
48300	Biópsia da mucosa vaginal, simples (procedimento isolado) (ver GDH de ambulatório)	27,50	5,3
48310	Biópsia extensa da mucosa vaginal, requerendo sutura, incluindo quistos (não inclui anestesia) (ver GDH de ambulatório)	45,90	8,8
48320	Colporrafia, sutura de lesão traumática não obstétrica da vagina (não inclui anestesia) (ver GDH de ambulatório)	36,50	7,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
48330	Colpoperineorrafia, sutura de lesão traumática da vagina e/ou períneo não obstétrica (ver GDH de ambulatório)	29,00	5,6
48340	Colpotomia com drenagem de abcesso ou hematocolpos (ver GDH de ambulatório)	33,90	6,5
	ATOS NÃO CIRÚRGICOS SIMPLES DA VAGINA		
48410	Inserção de pessário	7,20	1,4
48420	Ensino de aplicação de diafragma	8,60	1,7
48430	Introdução de qualquer agente hemostático para tratamento de hemorragia vaginal espontânea ou traumática	10,60	2,0
48440	Dilatação da vagina após plastia vaginal	12,60	2,4
48450	Exame pélvico sob anestesia (não inclui anestesia)	11,60	2,2
48460	Remoção de corpo estranho da vagina (não inclui anestesia)	9,70	1,9
48470	Remoção de corpo estranho da vagina sem anestesia	12,50	2,4
	ATOS CIRÚRGICOS DO COLO		
48510	Excisão de lesão do colo com ansa diatérmica (ver GDH de ambulatório)	58,50	11,2
48520	Biópsia simples ou múltipla, ou excisão local de lesão com ou sem fulguração (procedimento isolado) (ver GDH de ambulatório)	36,20	6,9
48530	Curetagem endocervical (não englobada na dilatação e curetagem) (ver GDH de ambulatório)	20,90	4,0
48540	Electrocoagulação do colo (ver GDH de ambulatório)	33,20	6,4
48550	Criocoagulação do colo (ver GDH de ambulatório)	25,40	4,9
48560	Ablação de lesão do colo com laser (ver GDH de ambulatório)	57,80	11,1
48570	Conização com ansa diatérmica (ver GDH de ambulatório)	64,70	12,4
48580	Dilatação instrumental do canal cervical (este procedimento apenas é efetuado em complemento de outro) (ver GDH de ambulatório)	9,80	1,9
48590	Dilatação e curetagem do canal cervical e/ou polipectomia (ver GDH de ambulatório)	23,70	4,5
	ATOS CIRÚRGICOS DA CAVIDADE UTERINA		
48710	Biópsia do endométrio com biópsia endocervical, por aspiração tipo vabra (ver GDH de ambulatório)	87,60	16,8
48720	Biópsia do endométrio (ver GDH de ambulatório)	27,00	5,2
48725	Ablação total do endométrio (ver GDH de ambulatório)		73,5
48730	Dilatação e curetagem diagnóstica e/ou terapêutica (não inclui anestesia) (ver GDH de ambulatório)	16,20	3,1
48750	Inserção de DIU (não inclui DIU)	12,10	2,3
48760	Remoção de DIU	7,20	1,4
	OUTROS		
48900	Citologia — colheita para "thin preps"	15,00	2,9
48910	Citologia — colheita em lâmina	7,50	1,4
48913	Exsudado endocervical — colheita	10,10	1,9
48915	Colocação de implante anti-concepcional (não incluí o preço do implante)	11,50	2,2
48916	Remoção de implante anti-concepcional	11,90	2,3
48920	Colocação de micro-implante tubário para contraceção definitiva	1.111,90	213,4

TABELA DE IMUNOALERGOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	PROVAS DE SENSIBILIDADE CUTÂNEA		
	Testes por picada		
95005	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, com um mínimo de 15 extratos alergénicos, incluindo controlo positivo e diluente	31,00	6,0
95010	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, desdobramento de alergenos. Cada série de 10 alergenos, incluindo controlo positivo e diluente	23,30	4,5
95015	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, método Prick-Prick, alimentos frescos, incluindo controlo positivo e diluente	8,60	1,7
95020	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, venenos	95,70	18,4
95025	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, frações alergénicas de medicamentos	90,00	17,3
95030	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, produtos biológicos ou outros medicamentos, incluindo controlo positivo e diluente	39,90	7,7
	Testes intradérmicos		
95035	Testes intradérmicos — reação de hipersensibilidade imediata a venenos	99,20	19,0
95040	Testes intradérmicos — reação de hipersensibilidade imediata, a frações alergénicas de medicamentos	93,60	18,0
95045	Testes intradérmicos — reação de hipersensibilidade imediata, outros medicamentos e produtos biológicos incluindo controlo positivo e diluente	43,50	8,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
95050	Testes intradérmicos — reação de hipersensibilidade imediata, com extratos alergénicos, cada série de 8 alergenos incluindo controlo positivo e diluente	22,70	4,4
	Testes de contacto		
95055	Testes de contacto (Patch) — série standard, incluindo leitura de um mínimo de 28 alergenos	67,10	12,9
95060	Testes de contacto (Patch) — outras séries, incluindo leitura de um mínimo de 8 alergenos	25,60	4,9
95065	Estudo da imunidade celular por testes múltiplos	39,30	7,5
	Testes físicos		
95070	Teste frio	9,40	1,8
95075	Teste calor	9,80	1,9
95080	Teste pressão	13,20	2,5
95085	Teste vibratório	10,30	2,0
95090	Teste dermográfico	7,90	1,5
	PROVAS DE PROVOCAÇÃO NASAL		
	Testes de provocação nasal — inespecíficos		
95206	Testes de provocação nasal — inespecíficos por rinomanometria anterior	41,20	7,9
95207	Testes de provocação nasal — inespecíficos por rinomanometria posterior	41,20	7,9
	Testes de provocação nasal — específicos		
95211	Testes de provocação nasal — específicos por rinomanometria anterior	88,90	17,1
95212	Testes de provocação nasal — específicos por rinomanometria posterior	88,90	17,1
95215	Lavagem da mucosa nasal para estudo da celularidade, pós provocação alergénica — cada alergeno	60,40	11,6
	Rinometria computorizada (ver tabela ORL, código 78230)		
	Rinometria computorizada com provas de provocação nasal (ver tabela ORL, código 78231)		
	PROVAS DE PROVOCAÇÃO OFTÁLMICA		
95155	Testes de provocação oftálmica — inespecíficos	26,70	5,1
95150	Testes de provocação oftálmica — cada alergeno	60,30	11,6
	PROVAS DE PROVOCAÇÃO ORAL		
95310	Teste de provocação oral — inespecífico	72,50	13,9
95320	Teste de provocação oral — aberto, com medicamentos. Avaliação da resposta imediata e tardia	96,40	18,5
95325	Teste de provocação oral — aberto, com alimentos ou aditivos. Avaliação da resposta imediata e tardia	119,10	22,9
95330	Teste de provocação oral — ocultação, com medicamentos. Avaliação da resposta imediata e tardia	171,30	32,9
95335	Teste de provocação oral — ocultação, com alimentos ou aditivos. Avaliação da resposta imediata e tardia	193,90	37,2
	PROVAS DE PROVOCAÇÃO INJETÁVEL		
95605	Teste de provocação subcutâneo	133,30	25,6
95610	Teste de provocação intramuscular	133,30	25,6
	PROVAS DE FUNÇÃO RESPIRATÓRIA		
	Espirometria, incluindo gráficos, curva débito volume, capacidade vital, volume expiratório máximo no 1º segundo, débito expiratório máximo e médio e ventilação voluntária máxima por minuto (ver tabela de Pneumologia, código 80010)		
	Espirometria, incluindo gráficos, curva débito volume, capacidade vital, volume expiratório máximo no 1º segundo, débito expiratório máximo e médio e ventilação voluntária máxima por minuto, em crianças com idade superior a 2 e inferior a 6 anos (ver tabela de Pneumologia, código 80011)		
	Capacidade residual funcional ou volume residual (hélio/azoto) (ver tabela de Pneumologia, código 80040)		
	Determinação da resistência das vias aéreas por método oscilométrico de oclusão intermitente (ver tabela de Pneumologia, código 80060)		
	Estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intra-toracico por pletismografia corporal (ver tabela de Pneumologia, código 80100)		
	Estudo da resistência das vias aéreas por pletismografia corporal, em crianças com idade superior a 2 e inferior a 6 anos (ver tabela de Pneumologia, código 80101)		
	Estudo da mecânica ventilatória, incluindo medição em volume corrente, débitos expiratórios em volume corrente e volume aumentado, resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico, em crianças com idade inferior a 2 anos (ver tabela de Pneumologia, código 80133)		
	Prova de broncodilatação (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80110)		
	Prova de broncodilatação, em crianças com idade superior a 2 anos e inferior a 6 (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80111)		
	Prova de broncoconstrição com água destilada/soluto hipertónico (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80115)		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Prova de broncoconstrição de esforço, com bicicleta ou tapete rolante (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80117) Prova de broncoconstrição com metacolina (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80121) Prova de broncoconstrição, em crianças com idade superior a 2 e inferior a 6 anos (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80122) Prova de broncoconstrição específica com alergénios (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80130)		
95460	Determinação do óxido nítrico exalado Determinação do condensado exalado (ver tabela de Pneumologia, código 80194) Determinação do débito expiratório máximo instantâneo (peak flow) (ver tabela de Pneumologia, código 80209)	28,90	5,5
	IMUNOTERAPIA		
95500	Aplicação de uma injeção de extratos alergénicos — monitorização e vigilância	8,90	1,7
95505	Aplicação de duas ou mais injeções de extratos alergénicos	17,40	3,3
95510	Aplicação de uma injeção de veneno de himenóptero	12,80	2,5
95515	Aplicação de duas injeções de veneno de himenóptero	25,10	4,8
95520	Aplicação de extratos de aeroalergenos por método de "rush" — mínimo de 4 injeções em concentrações crescentes	117,10	22,5
95525	Dessensibilização rápida a medicamentos — cada hora	26,40	5,1
	AEROSSOL TERAPÊUTICO		
	Aerossóis (ver tabela de MFR, código 60438) Aerossóis ultra-sónicos (ver tabela de MFR, código 60437)		

TABELA DE IMUNOHEMOTERAPIA / MEDICINA TRANSFUSIONAL

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	ANÁLISES		
55010	Tipagem AB0 e Rh (D)	8,52	2,0
55011	Tipagem AB0	5,90	1,1
55012	Tipagem Rh (D)	2,10	0,4
55020	D fraco, pesquisa	3,26	0,7
55023	Estudo do antigénio D	46,60	8,9
55015	Fenotipagem eritrocitária Rh	6,93	1,6
55025	Fenotipagem eritrocitária Rh e Kell	8,30	1,6
55030	Estudo de cada antigénio eritrocitário (fora dos sistemas AB0 e Rh)	5,20	1,0
55040	Prova de compatibilidade (Crossmatch Major), eritrocitária, dador/recetor	5,50	1,1
55045	Teste de anti-globulina humana direto (Coombs direto)	3,01	0,6
55047	Teste de anti-globulina humana direto (Coombs direto) (estudo monoespecífico) Teste de anti-globulina humana indireto (ver códigos 55056 a 55058 — Anticorpos Irregulares)	8,10	1,6
55056	Anticorpos irregulares, anti-eritrocitários, pesquisa em meio enzimático	5,10	1,0
55057	Anticorpos irregulares, anti-eritrocitários, pesquisa em meio de antiglobulina humana (em doentes)	3,26	0,7
55058	Anticorpos irregulares, anti-eritrocitários, pesquisa por outros métodos	4,60	0,9
55061	Anticorpos anti-eritrocitários, identificação em meio enzimático	22,50	4,3
55062	Anticorpos anti-eritrocitários, identificação em meio de antiglobulina humana	21,80	4,2
55063	Anticorpos anti-eritrocitários, identificação por outros métodos	21,50	4,1
55137	Crioaglutininas, pesquisa	6,85	1,6
55065	Anticorpos anti-eritrocitários, titulação	15,70	3,0
55070	Teste de Donath-Landsteiner	75,60	14,5
55080	Anticorpo anti-eritrocitários, eluição	14,10	2,7
55135	Técnicas de adsorsão de anticorpos (inclui adsorsão, eluição mas exclui identificação de anticorpos)	72,00	13,8
55085	Hemoglobina (Hemoglobinómetro)	2,60	0,5
55081	Anticorpos anti-plaquetários, pesquisa (EIA)	157,00	30,1
55082	Fenotipagem plaquetária HPA (EIA)	32,60	6,3
55083	Crossmatch plaquetário (fase sólida)	62,80	12,1
55079	Estudo de trombocitopénia neonatal aloimune	474,60	91,1
55084	Estudo de trombocitopenia por fármacos	304,50	58,4
55086	Anticorpos anti-plaquetários anti-GP IIB/IIIa (MAIPA), pesquisa e identificação	31,60	6,1
55087	Anticorpos anti-plaquetários anti-GP/Ib/IX (MAIPA), pesquisa e identificação	31,60	6,1
55088	Anticorpos anti-plaquetários anti-GP/Ia/IIA (MAIPA), pesquisa e identificação	31,60	6,1
55090	Antigénios HPA 1, 2, 3, 5 e 15, genotipagem por PCR — tempo real	173,60	33,3
55091	Antigénios HPA, cada polimorfismo, genotipagem por PCR — tempo real	51,20	9,8
55092	Tipagem HLA Classe I HLA-A, HLA-B (microlinfocitotoxicidade)	80,00	15,4
55093	HLA classe I, pesquisa de anticorpos	64,50	12,4
55094	HLA classe II, pesquisa de anticorpos	64,50	12,4
55089	Antigénios HLA-A, B, C, genotipagem (baixa resolução) por PCR-SSOP	250,10	48,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	PROCEDIMENTOS		
55095	Plasmaférese terapêutica	1.338,10	256,8
55097	Trombocitaférese	272,70	52,3
55099	Leucaférese	383,80	73,7
55101	Eritraférese	322,50	61,9
55102	Citaférese de células progenitoras hematopoiéticas (CHP)	520,40	99,9
55103	Colheita e aplicação de gel de plaquetas (fibrina autóloga)	36,00	6,9
55104	Autotransfusão (cell-saver)	310,70	59,6
55105	Flebotomia terapêutica	38,20	7,3
55110	Aplicação de uma transfusão de sangue (sessão) (acresce o custo do componente a administrar e do estudo analítico)	20,90	4,0
55112	Transfusão com sistema de infusão rápida (RIS)	1.499,40	287,8
	Terapêutica endovenosa com desferroxiamina (ver tabela de Serviços e Técnicas Gerais)		
55125	Irradiação produtos sanguíneos para transfusão (sessão)	23,50	4,5
99020	Fotoforese extra-corporal (sessão)	1.217,70	233,7

TABELA DE MEDICINA DA DOR

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	A tabela da Medicina da Dor aplica-se exclusivamente a procedimentos efetuados no âmbito do tratamento da dor crónica, não sendo permitida a sua utilização noutro contexto. Salvo indicação em contrário, o registo da atividade de Medicina da Dor efetua-se por procedimento (código).		
	1. Procedimentos Gerais em Medicina da Dor		
	Sempre que aplicável podem ser usados outros códigos constantes da tabela de Serviços e técnicas gerais		
32235	Preparação de bomba infusora portátil (por exemplo "PCA")	211,10	40,5
32220	Preparação de seringa infusora	79,20	15,2
32222	Preparação de dispositivos infusores (elastómeros)	76,90	14,8
32205	Consulta multidisciplinar de Medicina da Dor	51,60	9,9
	2. Procedimentos analgésicos/anestésicos diagnósticos ou terapêuticos		
	Se necessário, no caso de procedimentos sob controlo imagiológico, acrescem os códigos da tabela de Radiologia. Sempre que necessário acresce o código da técnica anestésica constante na tabela de Anestesiologia. Podem ser usados outros códigos constantes nas tabelas de Reumatologia, Ortopedia, Radiologia ou outras.		
	2.1. Procedimentos no Sistema Nervoso Periférico		
	Todos os códigos abaixo são referentes a bloqueios únicos. Em caso de bloqueios contínuos acresce ao código base o código 32415.		
32300	Bloqueio do simpático torácico e lombar	138,30	26,5
32305	Bloqueio da raiz ganglionar sagrada	123,10	23,6
32310	Bloqueio das raízes articulares do nervo obturador e nervo femoral	106,00	20,3
32315	Bloqueio de gânglio cervico-torácico (gânglio estrelado)	108,10	20,7
32320	Bloqueio de nervo e gânglio de C1, C2 ou C3	134,60	25,8
32325	Bloqueio de nervos periféricos da cabeça (por exemplo ramos periféricos do trigémio, occipital, etc.)	79,60	15,3
32330	Bloqueio do gânglio de Gasser	122,90	23,6
32335	Bloqueio do gânglio esfenopalatino	113,30	21,7
32340	Bloqueio do gânglio impar	136,10	26,1
32345	Bloqueio do nervo ílioinguinal, femurocutâneo e genitourinário	85,00	16,3
32350	Bloqueio do plexo braquial	58,10	11,2
32230	Bloqueio do plexo celíaco/hipogástro	170,00	32,6
32355	Bloqueio do plexo lombar	104,80	20,1
32360	Bloqueio do ramo lateral medial lombar	140,00	26,9
32370	Bloqueio dos ramos comunicantes de Gray	125,40	24,1
32375	Bloqueio intercostal	49,20	9,4
32380	Bloqueio interpleural	41,40	7,9
32385	Bloqueio intravenoso regional	70,00	13,4
32390	Bloqueio paravertebral	82,60	15,9
32395	Bloqueio do nervo ciático e/ou femoral	74,30	14,3
32400	Bloqueio somático do braço, antebraço e mão	47,60	9,1
32405	Bloqueio somático da extremidade inferior (perna e pé)	48,20	9,3
32410	Bloqueio supra-escapular	47,00	9,0
32415	Bloqueio, acréscimo se técnica contínua	41,30	7,9
32420	Outros bloqueios (glossofaríngeo, etc...)	95,90	18,4
	2.2. Procedimentos do neuroeixo		
	Os códigos 32505, 32510 e 32513 são referentes a procedimentos únicos. Em caso de procedimentos contínuos acresce ao código base o código 32550.		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
32505	Procedimentos epidurais para tratamento da dor crónica	65,70	12,6
32510	Procedimentos subaracnoideus para tratamento da dor crónica	54,50	10,5
32513	Técnica sequencial para tratamento da dor crónica (por exemplo dor isquémica de membros inferiores)	87,20	16,7
32520	Colocação de bomba infusora programável epidural/intratecal (acresce custo dos fármacos)	14.307,40	2.746,1
32511	Preenchimento de bomba implantada (acresce custo dos fármacos)	73,70	14,1
32521	Programação bomba infusora implantada	20,50	3,9
	Preenchimento bomba infusora implantada com baclofeno (ver tabela de MFR, código 61168 — Preenchimento)		
32523	Substituição de cateter conectado a bomba implantada	1.118,60	214,7
32524	Substituição bomba implantada (acresce custo dos fármacos)	14.269,10	2.738,8
32525	Colocação de cateter e reservatório subcutâneo epidural/intratecal	469,70	90,2
32530	Outros procedimentos no neuroeixo	270,00	51,8
32550	Procedimentos do neuroeixo, acréscimo se técnica contínua	41,30	7,9
	2.3. Procedimentos de neuromodulação		
32610	Colocação de dispositivos implantáveis para modulação periférica	13.510,30	2.593,1
32630	Avaliação do sistema de estimulação/reprogramação	23,90	4,6
32635	Implantação de elétrodo único epidural por via percutânea (1º tempo)	2.144,10	411,5
32640	Implantação de eléctrodos múltiplos epidurais por via percutânea (1º tempo)	3.985,20	764,9
32645	Colocação de gerador de neurostimulação (2º tempo) eléctrodo único	17.443,40	3.348,1
32647	Colocação de gerador de neurostimulação (2º tempo) eléctrodo único — gerador recarregável	27.547,50	5.287,4
32648	Colocação de gerador de neuroestimulação (2º tempo) eléctrodos múltiplos	19.278,20	3.700,2
32649	Colocação de gerador de neuroestimulação (2º tempo) eléctrodos múltiplos — gerador recarregável	31.209,90	5.990,4
32650	Implantação de neuroestimulador medular elétrodo único/múltiplo epidural por via percutânea	19.661,30	3.773,8
32670	Revisão/remoção de eléctrodo num nervo periférico	108,70	20,9
32675	Revisão/remoção de elétrodo único epidural por via percutânea	311,80	59,8
32680	Revisão/remoção de eléctrodos múltiplos epidurais por via percutânea	326,20	62,6
32685	Revisão/substituição de gerador não recarregável	13.864,30	2.661,1
32687	Revisão/substituição de gerador recarregável	20.565,40	3.947,3
32690	Revisão/remoção de neuroestimulador medular	248,90	47,8
32695	Técnicas de estimulação cerebral profunda	25.451,10	4.885,0
32700	Outras técnicas de neuroestimulação	1.021,30	196,0
	2.4. Procedimentos em articulações, músculos, tendões e partes moles		
32430	Infiltração atlanto-occipital ou atlanto-axial	94,60	18,2
32445	Infiltração da articulação da ATM	53,60	10,3
32465	Infiltração das articulações inter-apofisárias cervical, dorsal e lombar	125,30	24,0
32435	Infiltração da articulação esterno-clavicular, manúbrio esternal e apêndice xifóide	54,00	10,4
32427	Infiltração articular do membro superior	38,90	7,5
32440	Infiltração da articulação sacroilíaca/cóccix	84,00	16,1
32428	Infiltração articular a nível do membro inferior	54,60	10,5
32470	Infiltração de músculo superficial	38,00	7,3
32475	Infiltração de músculo superficial com toxina botulínica	278,10	53,4
32425	Infiltração/bloqueio do músculo piriforme	48,40	9,3
32480	Infiltração de músculo profundo com toxina botulínica — Psoas, quadrado lombar ou piriforme	288,10	55,3
32485	Infiltração com toxina botulínica para síndromes miofasciais e situações neurológicas	223,80	43,0
32450	Infiltração dos pontos "trigger"/tecidos moles	33,20	6,4
32462	Outros procedimentos	108,80	20,9
	2.5. Ozonoterapia		
32750	Ozonoterapia intra-articular grandes articulações	56,70	10,9
32755	Ozonoterapia intra-articular pequenas articulações	54,70	10,5
32760	Ozonoterapia intra-discal	99,80	19,2
32765	Ozonoterapia: outras aplicações	70,40	13,5
	2.6. Procedimentos por Radiofrequência		
	Podem ser utilizadas correntes de radiofrequência monopolar ou bipolar, pulsada ou de lesão, consoante a situação clínica. Acresce apoio de Radiologia e/ou injeção de contraste		
32815	Radiofrequência C1 nervo e gânglio, C2	174,60	33,5
32800	Radiofrequência gânglio de Gasser	168,80	32,4
32805	Radiofrequência gânglio esfenopalatino	168,80	32,4
32810	Radiofrequência gânglio cervicotorácico (Estrelado)	136,10	26,1
32820	Radiofrequência do gânglio da cadeia simpática torácica/lombar	184,80	35,5
32830	Radiofrequência nervos esplâncnicos	220,70	42,4
32835	Radiofrequência ramos comunicantes de Gray	184,60	35,4
32840	Radiofrequência ganglionar das raízes cervicais ou dorsais	184,80	35,5
32845	Radiofrequência ganglionar das raízes lombares/sagrada	175,90	33,8
32860	Radiofrequência do gânglio ímpar	175,90	33,8
32865	Radiofrequência dos plexos ou nervos periféricos (supraescapular, intercostais, occipital…) e outros ramos sensitivos articulares	83,50	16,0
32870	Radiofrequência dos pontos "trigger"	92,30	17,7
32875	Radiofrequência discal	133,90	25,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
32825	Radiofrequência facetas cervicais , dorsais ou lombares (intra articular ou do ramo medial)	188,70	36,2
32855	Radiofrequência da articulação sacroilíaca	133,90	25,7
32880	Radiofrequência para outros procedimentos	160,50	30,8
	2.7. Outros procedimentos minimamente invasivos		
	Inclui procedimentos reconstrutivos, terapêuticas complementares como laser, Radiofrequência, fármacos, etc. Devem ser considerados com ou sem biopsia. A terapêutica de aumento vertebral pode ser a mais de um nível.		
32905	Vertebroplastia, cervical, dorsal , lombar	1.199,40	230,2
32910	Cifoplastia, cervical, dorsal, lombar	4.564,60	876,1
32920	Colocação de espaçador interssomático	2.270,30	435,8
32930	Terapêutica Eletrotermal Discal	167,50	32,1
32935	Epiduroscopia/Tecaloscopia	232,60	44,6
32960	Outros procedimentos percutâneos ou minimamente invasivos para tratamento da dor, incluindo endoscópicos	533,20	102,3
	2.8. Outras terapêuticas no tratamento da dor		
32965	Eletroacupuntura	32,10	6,2
32967	Aplicação de 1 dispositivo transdérmico com capsaísina a 8%, para tratamento local da Dor (incluí 1 "patch"; se forem aplicados mais, até um máximo de 4, acrescem, ao preço de custo para o hospital)	429,50	82,4
32968	Administração de fármacos adjuvantes, para tratamento da dor crónica (código adicional quando aplicável a procedimentos desta tabela; não aplicável a anestésicos locais, opióides, toxina botulínica, ziconotide e baclofeno)	12,10	2,3
32969	Administração de ziconotide para tratamento da dor crónica (código adicional quando aplicável a procedimentos desta tabela)	465,50	89,3
32970	Administração de baclofeno para tratamento da dor crónica (código adicional quando aplicável a procedimentos desta tabela)	124,10	23,8
	Outras técnicas terapêuticas, ver tabela de Medicina Física e de Reabilitação, código 61300		

TABELA DE MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Todos os códigos constantes desta tabela são por sessão, salvo quando seja indicado outro critério de registo		
	Atos complementares de diagnóstico		
	Estudos específicos		
60148	Estudo do equilíbrio com plataforma elétrica e registo	21,50	4,1
60181	Estudo da marcha com plataforma elétrica e registo	32,70	6,3
60182	Análise cinemática da marcha (inclui relatório e realização em laboratório de marcha)	156,40	30,0
60200	Exame muscular com registo gráfico	21,70	4,2
60203	Exame muscular isocinético com registo	52,00	10,0
60301	Goniometria elétrica	8,30	1,6
60205	Exame podoscópico	3,60	0,7
60206	Exame podoscópico com registo barométrico	28,60	5,5
60212	Exame podoscópico computorizado	89,00	17,1
60310	Raquimetria	53,10	10,2
60209	Testes de psicomotricidade	51,10	9,8
60217	Estudo neurocognitivo	35,60	6,8
60219	Bateria de testes neurocognitivos com relatório	51,00	9,8
60211	Avaliação da incapacidade	50,20	9,6
60213	Avaliação da capacidade de condução	49,80	9,6
60210	Exame de alterações da fala e da linguagem	21,10	4,0
	Análise computorizada da voz (ver tabela de ORL, código 78200)		
60050	Prova funcional vascular periférica motorizada	22,30	4,3
	Estudos eletrofisiológicos		
60065	Eletrodiagnóstico de estimulação por grupo muscular	21,70	4,2
60087	Eletromiografia com eletródos de superfície	50,20	9,6
	Eletromiografia de agulha limitada a músculos específicos, com estimulador magnético (ver tabela de Neurofisiologia, Eletromiografia)		
	Estudo eletromiográfico (inclui EMG e/ou neurografia e/ou estimulação repetitiva) (ver tabela de Neurofisiologia, Eletromiografia)		
	Estudos urológicos		
60070	Colheita de esperma por vibração	27,10	5,2
60075	Colheita de esperma por eletroejaculação	113,40	21,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
60080	Teste de continência a líquidos (Pad teste) Urofluxometria (ver tabela de Urologia, código 90985) Cistometria (ver tabela de Urologia, código 90900) Cistometria com estudo P/F (ver tabela de Urologia, código 90910) Electromiografia esfincteriana (ver tabela de Urologia, código 90920) Perfilometria uretral (ver tabela de Urologia, código 90967) Perfilometria uretral com cateter e microtransdutor (ver tabela de Urologia, código 90975) Perfilometria uretral com determinação simultânea da pressão vesical e da influência das variações da pressão abdominal, mulher (ver tabela de Urologia, código 90980) Vídeo-urodinâmica (ver tabela de Urologia, código 90997) Ecografia vesical via supra púbica (ver tabela de Radiologia, código 17170) Ecografia pós-miccional com cálculo do resíduo urinário (ver tabela de Radiologia, código 17165) Manometria anorretal (ver tabela de Gastrenterologia, código 50790)	5,00	1,0
	Provas funcionais respiratórias		
60215	Espirometria, incluindo gráficos, curva débito volume, capacidade vital, volume expiratório máximo no 1º segundo, débito expiratório máximo e médio e ventilação voluntária máxima por minuto (ver tabela de Pneumologia, código 80010) Estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intra-toracico por pletismografia corporal (ver tabela de Pneumologia, código 80100) Capacidade residual funcional ou volume residual (hélio/azoto) (ver tabela de Pneumologia, código 80040) Prova de broncodilatação (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80110) Prova de broncoconstrição com água destilada/soluto hipertónico (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80115) Prova de broncoconstrição de esforço, com bicicleta ou tapete rolante (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80117) Prova de broncoconstrição com metacolina (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80121) Prova de broncoconstrição específica com alergénios (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80130) Capacidade de difusão do CO por respiração única (ver tabela de Pneumologia, código 80160) Capacidade de difusão do CO por equilíbrio estável (ver tabela de Pneumologia, código 80170) Determinação do débito expiratório máximo instantâneo (peak flow) (ver tabela de Pneumologia, código 80209) Prova de exercício com avaliação de parâmetros cardio-respiratórios em tapete rolante ou bicicleta ergonómica (ver tabela de Pneumologia, código 80200) Oximetria de pulso (ver tabela de Pneumologia, código 80270) Determinação não invasiva de O2 e CO2 (transcutânea) (ver tabela de Pneumologia, código 80292) Outras técnicas diagnósticas	43,20	8,3
	Eletroterapia		
60792	Iontoforese	6,30	1,2
60800	Corrente continua	7,60	1,5
60801	Corrente de baixa frequência	7,60	1,5
60802	Corrente de média frequência	7,60	1,5
60644	Corrente de alta frequência (micro-ondas)	6,10	1,2
60624	Corrente de alta frequência (ondas curtas)	6,80	1,3
60771	Estimulação elétrica neuro-muscular, por grupo muscular	8,60	1,7
60666	Magnetoterapia	4,80	0,9
60670	Estimulação magnética transcortical	51,00	9,8
60675	Estimulação elétrica transcortical	46,70	9,0
61146	Biofeedback	19,20	3,7
60805	Estimulação elétrica transcutânea	7,50	1,4
60806	Estimulação elétrica transcutânea no domicilio	19,40	3,7
	Vibroterapia		
60750	Ultrassonoterapia	4,50	0,9
60753	Terapia por ondas de choque focais (acresce apoio ecográfico, se aplicável)	67,00	12,9
60754	Terapia por ondas de choque radiais	54,30	10,4
	Fototerapia		
60708	Radiações infravermelhas	3,40	0,7
60729	Radiações ultravioletas	3,40	0,7
60687	Terapia por LASER	13,20	2,5
61170	Terapia por LASER de CO2	18,20	3,5
	Termoterapia		
60550	Crioterapia	4,20	0,8
60653	Crioterapia com gerador próprio	6,60	1,3
60555	Terapia por calor húmido	3,80	0,7
60583	Parafinoterapia	5,10	1,0
60584	Parafangoterapia	6,70	1,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Hidrocinesibalneoterapia		
60962	Hidrocinesiterapia individual em piscina	11,50	2,2
60961	Hidrocinesiterapia coletiva em piscina	4,40	0,8
60930	Hidromassagem	5,80	1,1
60887	Banho de contraste	3,50	0,7
60929	Banho de turbilhão	3,80	0,7
60910	Banhos especiais	4,80	0,9
60908	Duches	7,20	1,4
60982	Hidrocinesiterapia individual em tanque	13,20	2,5
60985	Treino em tanque de marcha	4,40	0,8
	Massoterapia		
60222	Massagem manual de uma região	5,10	1,0
60233	Massagem manual de mais de uma região	8,50	1,6
60267	Massagem com técnicas especiais	8,50	1,6
60940	Massagem subaquática	7,10	1,4
61175	Vibromassagem	4,00	0,8
60268	Massagem com vácuo	10,70	2,1
60269	Massagem de drenagem linfática	11,00	2,1
	Cinesiterapia		
60430	Cinesiterapia respiratória	8,90	1,7
60434	Assistência mecânica da tosse (caugh assist)	15,40	3,0
60375	Cinesiterapia vertebral	6,60	1,3
60380	Cinesiterapia corretiva postural	7,40	1,4
61090	Cinesiterapia pré e pós parto, em grupo	9,20	1,8
61102	Fortalecimento muscular manual	4,80	0,9
60290	Mobilização articular manual	4,90	0,9
60377	Técnicas especiais de Cinesiterapia	7,20	1,4
60404	Treino de equilíbrio e marcha	6,10	1,2
60390	Treino de marcha com suspensão parcial do peso	19,20	3,7
60376	Cinesiterapia em grupo	3,30	0,6
60405	Reeducação do equilíbrio em plataforma com registo	12,70	2,4
60406	Reeducação da marcha em plataforma com registo	12,70	2,4
60401	Reeducação funcional de cada membro	5,10	1,0
60402	Reeducação funcional de cada membro, com análise simultânea do movimento e registo	10,70	2,1
60435	Drenagem postural	16,70	3,2
61139	Técnicas de percussão / vibração torácica	5,30	1,0
61115	Técnicas de relaxamento	6,60	1,3
	Ventiloterapia		
60438	Aerossóis	6,30	1,2
60437	Aerossóis ultra-sónicos	6,40	1,2
61137	Mobilização de secreções com flutter	18,40	3,5
	Mecanoterapia		
60845	Tração vertebral mecânica	5,60	1,1
60866	Tração vertebral motorizada	6,00	1,2
60824	Pressões intermitentes	4,40	0,8
60825	Pressões intermitentes sequenciais	5,10	1,0
61104	Fortalecimento muscular/ mobilização articular	3,80	0,7
61105	Fortalecimento muscular isocinético	24,20	4,6
60291	Mobilização articular motorizada	5,30	1,0
60324	Reeducação do equilíbrio e marcha em aparelho robotizado	55,50	10,7
60328	Outras técnicas de mecanoterapia	6,30	1,2
	Treinos Terapêuticos		
61010	Terapia em espelho (Mirror therapy)	6,50	1,2
61011	Treino do movimento induzido pela restrição	6,50	1,2
61012	Treino em realidade virtual	44,40	8,5
61002	Treino de utilização de prótese do membro inferior	9,20	1,8
61004	Treino de utilização de prótese do membro superior	8,70	1,7
61005	Treino de utilização de ortoprótese	8,90	1,7
61024	Treino de utilização de ortótese	4,10	0,8
61045	Treino de utilização de outras ajudas técnicas	6,70	1,3
61087	Treino em atividades de vida diária	21,60	4,1
61088	Treino da funcionalidade no leito	4,00	0,8
61091	Treino da funcionalidade na cadeira de rodas	6,50	1,2
61008	Treino de atividades lúdicas	9,70	1,9
61134	Readaptação ao esforço com monitorização continua	12,40	2,4
61130	Reabilitação cardíaca individual	31,90	6,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
61140	Reabilitação cardíaca (grupo 6)	18,90	3,6
61151	Reabilitação de incontinência esfincteriana, por biofeedback, com EMG	16,50	3,2
61152	Reabilitação de incontinência esfincteriana, por biofeedback, com manometria	16,50	3,2
61153	Reabilitação de incontinência esfincteriana, por biofeedback, domiciliária (faturação mensal), com EMG	108,00	20,7
61154	Reabilitação de incontinência esfincteriana, por biofeedback, domiciliária (faturação mensal), com manometria	108,00	20,7
61145	Reabilitação de incontinência esfincteriana, por estimulação elétrica	20,70	4,0
61144	Reabilitação de incontinência esfincteriana, por estimulação elétrica, domiciliária (faturação mensal)	60,90	11,7
61149	Reeducação dinâmica do pavimento pélvico	11,10	2,1
61027	Treino de algaliação intermitente	36,60	7,0
61029	Treino de familiares / cuidadores	9,00	1,7
	Terapia da Fala		
61061	Terapia da fala	7,80	1,5
61190	Reeducação da linguagem	7,80	1,5
61191	Reeducação da articulação verbal	7,80	1,5
61192	Reeducação da fonação	7,80	1,5
61193	Reeducação da deglutição	7,80	1,5
61194	Reeducação da deglutição por estimulação elétrica	8,80	1,7
61195	Treino da sucção	7,80	1,5
61196	Treino de sistemas alternativos de comunicação — simples	7,80	1,5
61197	Treino de sistemas alternativos de comunicação — complexos	15,60	3,0
61062	Qualquer dos códigos de terapia da fala quando em grupo	4,20	0,8
	Terapia Ocupacional		
61066	Terapia ocupacional	31,90	6,1
61068	Treino de destreza manual	8,30	1,6
61070	Treino de coordenação motora	6,10	1,2
61077	Treino de grafismo	6,40	1,2
61074	Reeducação da sensibilidade	13,60	2,6
61076	Treino de escrita à mão ou à máquina de escrever/ computador	5,20	1,0
	Técnicas Terapêuticas Médicas		
60349	Manipulação	20,30	3,9
60350	Técnicas miotensivas	26,10	5,0
61162	Acupunctura	28,30	5,4
61165	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica até 4 pontos	301,30	57,8
61167	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica em mais de 4 pontos	877,10	168,3
61172	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica com estimulação elétrica até 4 pontos	344,30	66,1
61173	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica com estimulação elétrica em mais de 4 pontos	919,70	176,5
61174	Bloqueio de nervo periférico	75,80	14,5
61161	Mesoterapia — aplicação manual	17,70	3,4
61163	Mesoterapia — aplicação mecânica	19,10	3,7
61168	Preenchimento da bomba de baclofeno intratecal	286,00	54,9
60810	Técnicas especiais de eletroterapia	20,70	4,0
	Outras Técnicas Terapêuticas		
61082	Execução de ligaduras funcionais ou gessos	29,10	5,6
61083	Execução de ortóteses / ajudas técnicas	101,90	19,6
60445	Reabilitação psicomotora (cada sessão)	8,90	1,7
60447	Reabilitação neuro-cognitiva (cada sessão)	8,90	1,7
61300	Outras técnicas terapêuticas	13,30	2,6

TABELA DE MEDICINA NUCLEAR

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	I EXAMES		
	APARELHO CARDIOVASCULAR		
58000	Angiografia de radionuclídeos de equilíbrio	149,60	28,7
58005	Angiografia de radionuclídeos de 1ª passagem	152,70	29,3
58015	Cintigrafia miocárdica de perfusão em esforço/stress farmacológico	212,20	64,5
58020	Cintigrafia miocárdica de perfusão em repouso	144,75	43,0
58025	Cintigrafia cardíaca com 123I-MIBG	512,60	98,4
58030	Cintigrafia cardíaca com 123I-MIBG, com estudo tomográfico	603,40	115,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	SISTEMA NERVOSO CENTRAL		
58050	Tomografia cerebral com 99mTc-HMPAO	250,00	82,7
58055	Tomografia cerebral com 201Tl	321,50	61,7
58060	Cisternografia	149,20	28,6
58065	Tomografia cerebral com 123I-Ioflupano	910,30	174,7
58070	Tomografia cerebral com 123I-IBZM	826,60	158,7
58075	Tomografia cerebral com ECD	600,10	115,2
	APARELHO DIGESTIVO		
58100	Pesquisa de hemorragia digestiva	100,00	35,4
58105	Cintigrafia das glândulas salivares	59,30	18,1
58110	Cintigrafia hepato-esplénica	106,20	20,4
58115	Cintigrafia hepatobiliar	82,80	52,7
58120	Cintigrafia hepatobiliar com estimulação vesicular	140,45	73,0
58125	Cintigrafia hepática com glóbulos vermelhos marcados	94,40	28,0
58130	Pesquisa de divertículo Meckel	50,00	16,7
58140	Pesquisa do refluxo gastro-esofágico	184,20	35,4
58145	Estudo do esvaziamento gástrico	184,20	35,4
	SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO		
58150	Cintigrafia óssea corpo inteiro	90,00	27,3
58155	Cintigrafia óssea parcelar	128,80	24,7
58160	Cintigrafia óssea em 3 fases	145,60	27,9
	Osteodensitometria da coluna lombar (ver tabela de Radiologia, código 10920)		
	Osteodensitometria do colo femoral (ver tabela de Radiologia, código 10930)		
	Osteodensitometria do punho (ver tabela de Radiologia, código 10935)		
	Osteodensitometria da coluna lombar e do colo femoral (ver tabela de Radiologia, código 10955)		
	APARELHO RESPIRATÓRIO		
58200	Cintigrafia pulmonar de perfusão	66,05	22,5
58205	Cintigrafia pulmonar ventilação/inalação	210,10	40,3
	GLÂNDULAS ENDÓCRINAS		
58250	Cintigrafia corporal com 131IMIBG	317,80	61,0
58255	Cintigrafia corporal com 123IMIBG	447,00	85,8
58260	Cintigrafia da tiroideia	38,41	16,1
58265	Cintigrafia corporal com 131I	106,90	20,5
58270	Cintigrafia do córtex supra-renal	984,70	189,0
58275	Cintigrafia de recetores da somatostatina	1.383,20	265,5
58280	Cintigrafia das paratiroideias	152,70	29,3
	APARELHO URINÁRIO		
58300	Estudo da perfusão e função do rim transplantado	132,30	25,4
58305	Renograma com 99mTc-DTPA	62,60	20,1
58310	Cistocintigrafia indireta	57,50	11,0
58315	Renograma com 99mTc-MAG3	249,10	47,8
58319	Intervenção farmacológica — prova diurética (acresce ao Renograma)	10,80	2,3
58324	Intervenção farmacológica — prova de captopril (acresce ao Renograma)	41,10	15,7
58330	Cistocintigrafia direta	106,70	20,5
58335	Cintigrafia renal com 99mTc-DMSA	124,10	23,8
58340	Quantificação da função renal "in vitro"	111,40	21,4
	ESTUDOS HEMATOLÓGICOS		
58350	Cintigrafia da medula óssea	124,70	23,9
58360	Cinética de plaquetas	330,90	63,5
58365	Determinação da semivida dos eritrócitos	403,70	77,5
58370	Determinação da massa eritrocitária	357,80	68,7
	ESTUDOS DE INFEÇÃO/INFLAMAÇÃO		
58400	Cintigrafia intestinal com leucócitos marcados	489,10	93,9
58405	Cintigrafia corporal com leucócitos marcados	490,70	94,2
58410	Cintigrafia corporal com 67Ga (5mCi)	387,00	74,3
	TOMOGRAFIA DE POSITRÕES		
58527	PET — Tomografia de positrões — estudo de corpo inteiro com 18F-FDG	1.032,80	198,2
58528	PET — Tomografia de positrões — estudo cerebral com 18 F-FDG	1.032,80	198,2
58529	PET — Tomografia de positrões — estudo cardíaco com 18 F-FDG	1.032,80	198,2
58531	PET — Tomografia de positrões com 18F-Colina	1.783,90	342,4

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
58532	PET- Tomografia de positrões com 18F-Fluoreto de Sódio	1.126,50	216,2
58534	PET — Tomografia de positrões com 18F-DOPA	1.032,80	198,2
58536	PET — Tomografia de positrões com 68 Ga-Péptidos	649,40	124,6
	OUTROS ESTUDOS		
58450	Cintigrafia corporal com 67Ga (10mCi)	665,40	127,7
58455	Cintigrafia corporal com 201Tl	397,10	76,2
58460	Estudo da permeabilidade de cateter/shunt	109,20	21,0
58470	Cintigrafia não especificada de qualquer órgão ou região	190,60	36,6
58475	Tomografia de emissão (SPECT) de qualquer órgão ou região	55,30	17,4
58480	Imunocintigrafia anti-granulócitos	914,20	175,5
58485	Cintigrafia mamária	198,30	38,1
58490	Linfocintigrafia	197,40	37,9
58493	Linfocintigrafia para deteção de gânglio sentinela	242,80	46,6
58495	Imunocintigrafia anti-CEA	715,90	137,4
58500	Venocintigrafia	104,70	20,1
58505	Dacriocintigrafia	93,50	17,9
58510	Cintigrafia testicular	102,10	19,6
58515	Histerossalpingocintigrafia	184,20	35,4
58520	Cintigrafia pulmonar com 99mTc-depreotido	511,30	98,1
	II TERAPÊUTICAS		
58905	Terapêutica com Iodo-131 no hipertiroidismo (131I < 20 mCi)	195,60	37,5
58910	Radio-sinoviortese com Ítrio 90	762,30	146,3
58911	Radio-sinoviortese com Érbio-169 (suspensão coloidal)	1.617,50	310,5
58912	Radio-sinoviortese com Rénio-186 (suspensão coloidal)	1.651,70	317,0
58915	Terapêutica da policitémia vera com Fósforo-32	220,80	42,4
58920	Terapêutica paliativa de metástases ósseas com Estrôncio-89	1.532,30	294,1
58925	Terapêutica paliativa de metástases ósseas com Samário-153	2.442,00	468,7
58930	Terapêutica com ibritumomab tiuxetan Ítrio-90	17.704,50	3.398,2
58931	Terapêutica com microsferas marcadas com Ítrio-90, acresce preço de radiologia de intervenção	14.504,00	2.783,9

TABELA DE MEDICINA DA REPRODUÇÃO

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
57005	Diagnóstico genético pré-implantatório	535,40	102,8
57010	Histerossalpingografia	117,30	22,5
57015	Histerossonosalpingografia	54,60	10,5
57040	Inseminação artificial, intra-conjugal ou de dador	38,60	7,4
57059	Transferência de embriões com ou sem controlo ecográfico (componente clínica e laboratorial)	137,30	26,4
57070	Preparação e avaliação de esperma para tratamentos FIV, ICSI ou IIU	108,50	20,8
57100	Preparação de ovócitos para micro injeção	359,10	68,9
57110	Preparação de tecido testicular para micro-injeção	104,10	20,0
57120	Micro-injeção de ovócitos	242,10	46,5
57125	Identificação e cultura de gâmetas e embriões	565,20	108,5
57150	Congelação de esperma	217,30	41,7
57160	Congelação de embriões	426,50	81,9
57170	Congelação de tecido testicular	217,30	41,7
57180	Descongelação de embriões	80,70	15,5
57185	Descongelação de espermatozóides	41,10	7,9
57187	Descongelação de tecido testicular	41,10	7,9
57200	Avaliação do esperma para PMA	45,80	8,8
57220	Colheita de tecido testicular para PMA	136,90	26,3
57260	Punção folicular para colheita ovócitos	180,60	34,7
57270	Fecundação *in vitro* dos ovócitos	93,20	17,9
57300	Manutenção anual do azoto líquido (a faturar anualmente)	81,90	15,7

TABELA DE NEFROLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Toda a medicação eventualmente administrada durante as técnicas seguintes deverá ser faturada em acréscimo, exceto quando a faturação for efetuada por GDH de ambulatório ou por preço compreensivo.		
	I — Meios auxiliares de Diagnóstico		
62400	Biópsia renal percutânea (acresce apoio imagiológico e recobro de exames, se aplicável)	148,30	28,5
62410	Biópsia renal aspirativa de rim transplantado	82,50	15,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
62440	Biópsia da gordura abdominal	56,90	10,9
62170	Biópsia óssea para avaliação de osteodistrofia (colheita e leitura efetuada na mesma instituição) (ver GDH de ambulatório)		52,1
62173	Realização de biópsia óssea para diagnóstico de osteodistrofia renal (ver GDH de ambulatório)		13,5
62175	Preparação e leitura de biópsia óssea para diagnóstico de osteodistrofia renal	217,70	41,8
62450	Teste de equilíbrio peritoneal	64,00	12,3
	II — Técnicas terapêuticas		
	Os procedimentos dos capítulos 2 e 3 destinam-se a doentes em fase aguda. Na faturação de doentes crónicos devem usar-se os códigos 62500 e 62505, cujo preço é compreensivo. Neste caso não é possível a faturação adicional de qualquer exame, tratamento ou medicamento.		
	1. Acessos vasculares para hemodiálise		
62120	Colocação de cateter venoso central provisório) (ver GDH de ambulatório)		25,9
62125	Remoção de cateter venoso central provisório	45,60	8,8
62130	Colocação de cateter venoso central de longa duração (tunelizado) (ver GDH de ambulatório)		72,7
62135	Remoção de cateter venoso central de longa duração	62,30	12,0
62145	Mudança de ramos de cateter de longa duração (arterial e venoso)	154,60	29,7
62200	Desobstrução/trombólise de cateter central	123,50	23,7
	2. Técnicas depurativas sanguíneas intermitentes		
62050	Hemodiálise de baixo fluxo (ver GDH de Ambulatório)		18,8
62040	Hemodiálise de alto fluxo (ver GDH de Ambulatório)		23,3
62070	Hemodiálise de baixo fluxo pediátrica (ver GDH de Ambulatório)		21,5
62060	Hemodiálise de alto fluxo pediátrica (ver GDH de Ambulatório)		25,9
62080	Hemodiafiltração (ver GDH de Ambulatório)		23,7
62090	Hemodiafiltração pediátrica (ver GDH de Ambulatório)		26,4
62100	Hemofiltração (ver GDH de Ambulatório)		24,5
62110	Hemofiltração pediátrica (ver GDH de Ambulatório)		27,5
62230	Plasmaférese por filtração com albumina	825,60	158,5
62235	Plasmaférese por filtração com plasma (acresce custo do plasma)	305,90	58,7
62240	Aferese de lipoproteínas, sistema liposorber, por sessão	1.446,90	277,7
62245	Aferese de lipoproteínas, sistema Dali, por sessão	945,30	181,4
	3. Técnicas depurativas peritoneais		
62010	Diálise peritoneal contínua ambulatória, custo por ciclo (ver também código 62505 — Tratamento (…), no capítulo 4. Outros)		2,0
62020	Diálise peritoneal automatizada standard, custo diário (1) (ver também código 62505 — Tratamento (…), no capítulo 4. Outros)		11,2
	Colocação de cateter peritoneal com apoio laparoscópico (ver GDH de Ambulatório)		
	Colocação de cateter peritoneal por via cirúrgica (ver GDH de Ambulatório)		
62260	Remoção de cateter peritoneal	188,90	36,3
62030	Utilização adicional de polímero de dextrose em DP, custo por bolsa (2 litros)		3,0
62031	Utilização adicional de suplemento alimentar em DP, custo por bolsa (2 litros)		2,7
	4. Outros		
62310	Adicional pela realização de diálise com isolamento (ver GDH de Ambulatório)		6,9
62320	Mudança de extensão do cateter peritoneal	51,30	9,8
62500	Tratamento de doentes insuficientes renais crónicos, integrados em programa de ambulatório programado, na modalidade de hemodiálise convencional e técnicas afins (doente/dia)	*a*)	14,2
62505	Tratamento de doentes insuficientes renais crónicos, integrados em programa de ambulatório programado, na modalidade de diálise peritoneal (doente/dia)	*a*)	14,2

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

TABELA DE NEUROFISIOLOGIA, NEUROLOGIA E OUTROS PROCEDIMENTOS DE DISCIPLINAS NEUROLÓGICAS

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	ELETROENCEFALOGRAFIA		
63010	EEG de rotina (inclui canal de ECG, prova de Hiperpneia e ELI)	58,80	11,30
63011	EEG de rotina, fora do laboratório	62,70	12,00
63013	EEG de rotina pediátrico (inclui canal de ECG, prova de Hiperpneia e ELI)	72,50	13,90
63014	EEG neonatal (inclui prova de ELI, registo de ECG, EMG, poligrafia respiratória e vídeo)	88,50	17,00
63015	Prova de ativação ou supressão farmacológica (adicional a EEG de rotina)	28,70	5,50
63017	Cartografia de EEG (adicional ao registo)	29,00	5,60
63020	EEG de rotina com prova de Sono	77,30	14,80
63021	EEG de alta densidade, com um mínimo de 128 canais	193,90	37,20
63115	EEG ambulatório de 24 horas	134,60	25,80

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
63200	Monitorização Vídeo-EEG prolongada, seis horas	222,30	42,70
63210	Monitorização Vídeo-EEG prolongada, 12 horas	308,20	59,20
63220	Monitorização Vídeo-EEG prolongada, 24 horas	437,70	84,00
63241	Testes psicológicos (adicionais à monitorização Vídeo-EEG), por sessão	42,40	8,10
63242	Estudos padronizados de epilepsia reflexa (com monitorização Vídeo-EEG), por sessão	193,40	37,10
63250	Determinação e registo da origem de focos epileptogéneos, usando técnicas de processamento de sinal e/ou imagem (adicional à monitorização Vídeo-EEG)	152,40	29,30
	POTENCIAIS EVOCADOS SOMATO-SENSITIVOS E SENSORIAIS		
63285	Potenciais evocados somatossensitivos, dos membros superiores e dos membros inferiores, no laboratório	96,30	18,50
63288	Potenciais evocados somatossensitivos, dos membros superiores e dos membros inferiores, fora do laboratório	135,20	26,0
63300	Potenciais evocados do pudendo	79,20	15,20
63305	Potenciais evocados auditivos do tronco cerebral adultos	67,90	13,00
63307	Potenciais evocados auditivos em crianças	73,00	14,00
63310	Potenciais evocados visuais ("flash" ou padrão)	72,10	13,80
63315	Potenciais evocados visuais, em crianças	68,40	13,10
63330	Potenciais de longa latência (P 300 ou outros)	77,50	14,90
63340	Potenciais evocados, com cartografia	116,00	22,30
	ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA		
63323	Respostas motoras dos membros superiores e inferiores (bilateral)	105,80	20,30
63325	Respostas motoras de outros segmentos corporais	105,80	20,30
	ELETROMIOGRAFIA		
63401	Estudo eletromiográfico dos membros superiores ou dos membros inferiores ou de um território específico (inclui estimulação repetitiva), no laboratório	76,20	14,60
63402	Estudo eletromiográfico dos membros superiores ou dos membros inferiores ou de um território específico (inclui estimulação repetitiva), fora do laboratório	106,70	20,50
63403	Estudo eletromiográfico dos membros superiores e dos membros inferiores, no laboratório	114,70	22,00
63404	Estudo eletromiográfico dos membros superiores e dos membros inferiores, fora do laboratório	142,80	27,40
63406	Estudo do nervo frénico e eletromiografia do diafragma	79,40	15,20
63440	Eletromiografia de fibra única	94,30	18,10
63450	Macro-EMG	96,40	18,50
63530	Avaliação quantitativa da sensibilidade térmica e álgica com instrumentos específicos	76,70	14,70
63540	Avaliação quantitativa da sensibilidade vibratória com instrumento específico	51,40	9,90
	ESTUDOS DO SISTEMA NERVOSO AUTÓNOMO		
63501	Resposta simpática cutânea dos membros superiores e inferiores	54,30	10,40
63503	Teste sudomotor semi-quantitativo	93,70	18,00
63502	Teste sudomotor quantitativo	70,40	13,50
63500	Estudo da função autonómica com investigação do sistema nervoso simpático e parassimpático através da monitorização continua de pressão arterial, da frequência cardíaca e da respiração durante manobras provocativas com avaliação e quantificação segundo o protocolo de Ewing e variabilidade da pressão arterial e frequência cardíaca	123,80	23,80
	MONITORIZAÇÃO NEUROFISIOLÓGICA INTRA-OPERATÓRIA		
63472	Monitorização neurofisiológica intra-operatória, com electroencefalografia	138,90	26,70
63471	Monitorização neurofisiológica intra-operatória, com electrocorticografia	1.937,50	371,90
63473	Monitorização neurofisiológica intra-operatória, com potenciais evocados somatossensitivos	152,60	29,30
63475	Monitorização neurofisiológica intra-operatória, com potenciais evocados motores	208,50	40,00
63476	Monitorização neurofisiológica per-operatória, de nervo (EMG)	225,00	43,20
63780	Monitorização neurofisiológica intra-operatória com Doppler transcraniano	149,40	28,70
	ULTRASSONOGRAFIA		
63730	Eco-doppler dos vasos do pescoço	55,90	10,70
63731	Eco-doppler dos vasos sub-clávios (artérias e veias)	55,90	10,70
63733	Eco-doppler da circulação oftálmica	55,90	10,70
63740	Eco-doppler dos vasos do pescoço, com produto de contraste	168,00	32,20
63750	Exame ultrassonográfico transcraniano codificado a cores	55,90	10,70
63760	Doppler transcraniano, com produto de contraste	126,20	24,20
63770	Doppler transcraniano	37,60	7,20
63771	Doppler transcraniano, fora do laboratório	78,30	15,00
63773	Estudo ultrassonográfico do nervo periférico	37,10	7,10
63774	Estudo ultrassonográfico do músculo esquelético	37,10	7,10
63775	Teste de Tilt com Doppler Transcraniano	123,80	23,80
63776	Monitorização por Doppler Transcraniano para deteção de sinais micro-embólicos	123,80	23,80
63777	Monitorização por Doppler Transcraniano, com produto de contraste, para deteção de shunts	123,80	23,80

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

TABELA DE OBSTETRÍCIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
35020	Amnioscopia	15,40	3,0
35050	Cardiotocografia a)	10,30	2,0
	Ecografia (ver tabela de Radiologia)		
	Ecocardiografia fetal (ver tabela de Cardiologia)		
35030	Biópsia de vilosidades coriónicas	68,70	13,2
35010	Amniocentese *a*)	37,50	7,2
35150	Cordocentese (funicolocentese) *a*)	77,30	14,8
35160	Tratamento cirúrgico de abortamento incompleto ou de restos ovulares pós-parto	28,40	5,5
	Histerossonografia (ver tab. Radiologia, código 17198)		
35200	Interrupção medicamentosa da gravidez, até às 10 semanas de gestação, em ambulatório *b*)	313,72	60,2
35205	Interrupção cirúrgica da gravidez, até às 10 semanas de gestação, em ambulatório *b*)	408,48	78,4

a) O preço só inclui a gravidez unifetal. Em gravidez múltipla, por cada feto é registado um exame.
b) O preço compreende todos os atos, procedimentos e medicamentos necessários à realização da interrupção da gravidez até às 10 semanas de gestação, definido por circular normativa da Direção Geral da Saúde.

TABELA DE OFTALMOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Qualquer técnica só pode ser efetuada mediante indicação médica. Nos casos em que seja necessário o apoio de Anestesia (ou de outra especialidade) acresce o valor das respetivas tabelas. Todos os exames entendem-se realizados ao olho direito e esquerdo, com exceção das situações de unilateralidade assinaladas com "(unilateral)" O preço dos exames pressupõem o relatório médico. As situações de exceção são indicadas com (*)		

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

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

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
70605	Sondagem das vias lacrimais, com anestesia local	9,10	1,7
70607	Extração de corpo estranho ocular superficial	13,40	2,6
70608	Pupilometria	8,20	1,6
70610	Pequeno procedimento na conjuntiva, córnea ou pálpebra (≤ 50K)	90,20	17,3
70490	Outros exames especiais não diferenciados (1)	19,50	3,7
70493	Outros exames especiais diferenciados (1)	31,60	6,1

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

TABELA DE ONCOLOGIA MÉDICA

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

TABELA DE ORTOPEDIA

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

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	IMOBILIZAÇÕES/APLICAÇÃO DE APARELHOS GESSADOS OU ORTOPÉDICOS		
79120	Coxa, perna e pé	66,00	12,7
79130	Coxa e perna — joelheira gessada	34,10	6,5
79140	Perna e pé	30,60	5,9
79271	Braço e antebraço	32,40	6,2
79150	Mão e antebraço distal	27,90	5,4
79160	Dedos da mão (cada dedo)	14,50	2,8
79170	Dedos do pé	14,70	2,8
79172	Pelvi-podálico unilateral	90,70	17,4
79175	Pelvi-podálico bilateral	119,20	22,9
79180	Redução de fraturas por gipsotomias	22,30	4,3
79190	Gessos funcionais	147,20	28,3
79200	Remoção de imobilizações gessadas	8,50	1,6
79210	Aplicação de imobilizações gessadas na coluna vertebral	136,30	26,2
79213	Coluna vertebral com correção de escoliose	166,80	32,0
79220	Aplicação de outras imobilizações gessadas	43,20	8,3
79230	Aplicação/adaptação de coletes, colares e cintas ou talas (não inclui o custo dos aparelhos)	11,50	2,2
79240	Imobilização com ligadura elástica	13,60	2,6
79245	Imobilização Robert-Jones	11,50	2,2
79250	Aplicação de bota de Una	32,60	6,3
79260	Imobilização com cruzado posterior	17,00	3,3
79270	Imobilização com Velpeau/Gerdy	18,90	3,6
	TRATAMENTOS DA MÃO E DO PÉ		
79320	Sutura de tendões extensores/flexores mão, por dedo (ver GDH de Ambulatório)	97,70	18,8
79330	Sutura de tendões extensores/flexores do pé, por dedo (ver GDH de Ambulatório)	94,20	18,1
79340	Amputações/desarticulações de dedos da mão — até dois raios (ver GDH de Ambulatório)		19,3
79350	Amputações/desarticulações de dedos da mão — mais de dois raios (ver GDH de Ambulatório)		22,4
79360	Amputações/desarticulações de dedos do pé — até dois raios (ver GDH de Ambulatório)		14,9
79370	Amputações/desarticulações de dedos do pé — mais de dois raios (ver GDH de Ambulatório)		18,1
79380	Libertação cirúrgica de doença "De Quervain" com anestesia local (ver GDH de Ambulatório)	72,10	13,8
79390	Libertação cirúrgica de dedo em gatilho, com anestesia local (ver GDH de Ambulatório)	75,50	14,5
	APLICAÇÃO DE TRAÇÕES		
79460	Tração cutânea	24,10	4,6
79470	Tração esquelética aos membros	94,50	18,1
79490	Tração esquelética craniana	110,20	21,2
	TRATAMENTO DE LESÕES TRÓFICAS DO PÉ		
79590	Remoção queratose ungueal	45,80	8,8
79600	Calectomias (ver GDH de Ambulatório)	43,00	8,3
79610	Desbridamento úlceras cutâneas	40,00	7,7
79620	Tratamento cirúrgico de unhas encravadas	52,10	10,0
79630	Confeção de moldes plantares	24,40	4,7
79640	Remoção de queratose plantar (ver GDH de Ambulatório)	54,90	10,5
	DIVERSOS		
79313	Desbridamento de fratura exposta (ver GDH de Ambulatório)		14,5
79400	Aspiração de derrame articular do joelho	34,50	6,6
79510	Remoção de material de osteossíntese por via percutânea (ver GDH de Ambulatório)	82,40	15,8
79520	Remoção de fixadores externos (ver GDH de Ambulatório)	80,00	15,4
79580	Colheita de biópsias ósseas com anestesia local (ver GDH de Ambulatório)	87,50	16,8
79585	Manipulação de malformação congénita do pé, cada pé	34,60	6,6
79595	Redução de pronação dolorosa	20,00	3,8

TABELA DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Todos os exames complementares carecem de relatório		
	Audiometria		
78005	Audiograma tonal simples	14,10	2,7
78010	Audiograma vocal	14,10	2,7
78013	Audiograma com teste de glicerol	18,80	3,6
78028	Acufenometria	9,70	1,9
78057	Rastreio de surdez do recém nascido por PEA ou OEA automáticas	11,00	2,1
78024	Audiometria tonal até 5 anos de idade	25,80	5,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
78026	Audiometria vocal até 10 anos de idade	16,00	3,1
78060	Estudo auditivo completo (audiometria tonal, vocal e impedancimetria)	22,60	4,3
	Impedancimetria		
78030	Timpanograma	8,10	1,6
78035	Pesquisa de reflexos acústicos ipsi-laterais ou contra-laterais	8,10	1,6
78036	Pesquisa do "Decay" do reflexo bilateral	8,10	1,6
78037	Pesquisa de reflexos não acústicos	8,10	1,6
78038	Estudo timpanométrico do funcionamento da trompa auditiva	8,10	1,6
78039	Estudo impedanciométrico completo	17,10	3,3
	Audiometria de respostas elétricas evocadas, inclui traçado e relatório		
78045	Eletrococleografia (Ecog)	52,80	10,1
78050	Respostas de tronco cerebral (PEA)	52,10	10,0
78052	Respostas semi-precoces	52,10	10,0
	Potenciais de longa latência (P 300 ou outros) (ver código 63330 da tabela de Neurofisiologia)		
78055	Otoemissões acústicas (OEA)	40,40	7,8
78047	Teste do promontório	17,80	3,4
78048	Telemetria de resposta neuronal (TRN)	32,40	6,2
	Reabilitação Auditiva		
78029	Otimização de ganho auditivo (performance eletroacústica das próteses auditivas "in situ")	22,40	4,3
78195	Programação do processador da fala (sessão completa)	70,40	13,5
78197	Programação do processador da fala (sessão de reajuste)	28,20	5,4
78220	Reabilitação auditiva após colocação de implante coclear (cada sessão)	31,60	6,1
	Vestibulometria, com traçado e relatório		
78090	Testes calóricos vestibulares	31,00	6,0
78095	Pesquisa de nistagmo optocinético	18,00	3,5
78105	Provas rotatórias	29,50	5,7
78108	Exame vestibular completo por ENG ou VNG computorizada (inclui nistagmo espontâneo e posicional, provas calóricas, optocinéticas, rotatórias e de perseguição)	62,20	11,9
78051	Potenciais evocados miogénicos (PMV)	52,80	10,1
78109	Craniocorpografia	11,60	2,2
78110	Posturografia dinâmica computorizada diagnóstica	24,60	4,7
	Reabilitação Vestibular		
78115	Posturografia dinâmica computorizada terapêutica (1ª sessão)	38,30	7,4
78116	Posturografia dinâmica computorizada terapêutica (sessões subsequentes)	27,00	5,2
78121	Tratamento optocinético (sessão individual)	11,60	2,2
78122	Tratamento optocinético (sessões subsequentes — cada sessão)	11,60	2,2
78114	Reabilitação por cadeira rotatória	32,20	6,2
78117	Reabilitação por exercícios de treino de propriocepção	20,80	4,0
78118	Reabilitação otolítica	20,80	4,0
78123	Reabilitação para prevenção da queda	27,00	5,2
	Estudo do sono (ver tabela própria)		
	Endoscopia		
78125	Endoscopia nasal	18,70	3,6
78130	Sinusoscopia	32,00	6,1
78175	Nasofaringolaringoscopia	19,70	3,8
78190	Traqueobroncoscopia	20,30	3,9
	Laringologia		
78180	Laringoscopia em fibra ótica flexível para biópsia ou remoção de corpo estranho, sob anestesia local	28,20	5,4
78185	Estroboscopia (inclui laringoscopia)	25,80	5,0
78188	Eletroglotografia	22,50	4,3
78200	Análise computorizada da voz	19,60	3,8
	Terapia da fala (ver tabela de MFR, código 61061)		
	Reeducação da linguagem (ver tabela de MFR, código 61190)		
	Reeducação da articulação verbal (ver tabela de MFR, código 61191)		
	Reeducação da fonação (ver tabela de MFR, código 61192)		
	Qualquer dos códigos de terapia da fala quando em grupo (ver tabela de MFR, código 61062)		
	Rinologia		
78230	Rinometria computorizada	13,50	2,6
78231	Rinometria computorizada com provas de provocação nasal	18,60	3,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, com um mínimo de 15 extratos alergénicos, incluindo controlo positivo e diluente (ver tabela de Imunoalergologia, código 95005)		
	Outros exames		
78235	Eletroneuronografia computorizada (três avaliações sucessivas)	39,00	7,5
	Eletromiografia, ver tabela de Neurolofisiologia		
78240	Eletrogustometria	16,90	3,2
	Outros procedimentos		
	Os procedimentos que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II		
78250	Extração de corpo estranho do canal auditivo externo	12,50	2,4
78370	Miringotomia unilateral, sob anestesia local	32,90	6,3
78371	Miringotomia bilateral, sob anestesia local	38,60	7,4
78372	Miringotomia com colocação de tubo de ventilação unilateral (ver GDH de Ambulatório)	51,20	9,8
78373	Miringotomia com colocação de tubo de ventilação bilateral (ver GDH de Ambulatório)	57,00	10,9
78301	Tamponamento nasal anterior	20,50	3,9
78303	Tamponamento nasal posterior	24,40	4,7
78302	Cauterização da mancha vascular	21,30	4,1
78341	Extração de corpo estranho das fossas nasais, sob anestesia local	23,80	4,6
78310	Drenagem de hematoma/abcesso nasal, sob anestesia local	27,80	5,3
78344	Extração de corpo estranho da faringe	23,80	4,6
78345	Drenagem de abcesso periamigdalino/amigdalino (ver GDH de Ambulatório)	23,90	4,6
78346	Drenagem de abcesso retrofaríngeo ou parafaríngeo, por via oral	28,30	5,4
78289	Drenagem de abcesso, otohematoma (ver GDH de Ambulatório)	26,80	5,1
	PELE, ANEXOS E PARTES MOLES		
78322	Incisão e drenagem de abcesso superficial	18,60	3,6
78323	Incisão e drenagem de abcesso profundo	24,00	4,6
78400	Sutura de ferida da face e região frontal até 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças)	23,00	4,4
78405	Sutura de ferida da face e região frontal maior que 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças)	24,20	4,6
78410	Sutura de ferida cutânea até 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças), exceto face e região frontal	25,60	4,9
78415	Sutura de ferida cutânea maior que 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças), exceto face e região frontal	25,50	4,9
78320	Tratamento da fratura de nariz por redução simples fechada	51,20	9,8
78306	Punção do seio maxilar unilateral	19,30	3,7
78307	Punção do seio maxilar bilateral	22,00	4,2
78308	Punção do seio maxilar com implantação de tubo de drenagem, unilateral	20,20	3,9
78309	Punção do seio maxilar com implantação de tubo de drenagem, bilateral	29,10	5,6
78420	Reparação de laceração até 2 cm do pavimento da boca ou dos 2/3 anteriores da língua	23,00	4,4
78430	Reparação de laceração do 1/3 posterior da língua	28,50	5,5
	Exames/atos realizados sob indução medicamentosa, ver tabela de Anestesiologia		
78353	Substituição de cânula de traqueotomia (inclui custo da cânula)	54,40	10,4
78354	Substituição de prótese fonatória (acresce custo da prótese)	10,10	1,9
78312	Biópsia ganglionar	24,30	4,7
78313	Biópsia com pinça ou agulha, gengival	23,60	4,5
78314	Biópsia de tecidos moles	23,60	4,5
78316	Biópsia com pinça ou agulha, orofaringe	18,50	3,6
78317	Biópsia com pinça ou agulha, nasofaringe	26,20	5,0
78318	Biópsia com pinça ou agulha, laringe	19,50	3,7
78319	Biópsia com pinça ou agulha, nariz	23,70	4,5
78450	Biópsia incisional da pele, requerendo sutura	22,20	4,3
78451	Biópsia incisional do osso, requerendo sutura	27,90	5,4
78452	Biópsia incisional de gânglio superficial, requerendo sutura	27,90	5,4

TABELA DE PATOLOGIA CLÍNICA — BIOQUÍMICA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
21015	Acetaminofeno, s	12,90	2,5
21021	Acetilcolinesterase isoenzimas, s/l	10,60	2,0
21020	Acetilcolinesterase, s	5,10	1,0
	Ácido acetilsalicílico (ver código 21041 — Salicilatos)		
21047	Ácido acetoacético, doseamento, s/u	8,20	1,6
	Ácido acetoacético, pesquisa, s/u (ver código 22959 — Urina)		
	Ácido ascórbico, s/u/l (ver código 21053 — Vitamina C)		
21056	Ácido beta-hidroxibutírico (beta-hidroxibutirato), s	6,80	1,3
21065	Ácido delta-aminolevulínico (ALA), u	9,60	1,8
	Ácido fólico, ver código 21074 — Folatos		
21086	Ácido 5-hidroxindolacético (5 HIAA), doseamento, u	11,86	2,7
21095	Ácido homovanílico (HVA), u	14,10	2,7
	Ácido láctico (ver código 22298 — Lactato)		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
21101	Ácido úrico, s/u/l	1,30	0,2
	Ácido valpróico, ver código 21104 — Valproato		
21107	Ácido vanilmandélico (VMA), u	14,10	2,7
21110	Ácidos biliares, doseamento, s	13,50	2,6
21113	Ácidos biliares, fracionamento, doseamento, s	14,00	2,7
21116	Ácidos gordos esterificados, s	6,40	1,2
21119	Ácidos gordos não esterificados, s	6,80	1,3
21124	Açúcares (cromatografia), u	6,80	1,3
	ADA (ver código 21125 — Desaminase da adenosina)		
21137	Adiponectina, s	5,00	1,0
21141	Albumina de baixa concentração, l/u/LCR	4,50	0,9
21140	Albumina, s	1,10	0,2
	Álcool etílico (ver código 21145 — Etanol)		
	Álcool metílico (ver código 21151 — Metanol)		
21156	Aldolase, s	1,20	0,2
21161	Aldosterona, s	7,70	1,5
21162	Aldosterona, u	8,60	1,7
	Alfa tocoferol, s (ver código 21181 — Vitamina E)		
	Alfa1 anti-tripsina (ver códigos 25083 e 25086 — Antitripsina alfa 1, tab. de Imunologia)		
21178	Alfa1-quimotripsina, s	5,80	1,1
	Alfa2-macroglobulina (ver código 25295 — Macroglobulina alfa-2, tab. de Imunologia)		
21169	Alfa-fetoproteína, s/l	7,20	1,4
21175	17 alfa-hidroxiprogesterona, s	6,90	1,3
21186	Alumínio, s/l	9,20	1,8
21191	Amicacina, s	3,50	0,7
21197	Amilase pancreática, s/u	2,30	0,4
21196	Amilase, s/u/l	1,80	0,3
22045	Aminoglicosidos, s	9,90	1,9
21217	Aminotransferase da alanina (ALT), s	1,30	0,2
21220	Aminotransferase do aspartato (AST), s	1,30	0,2
21225	Amitriptilina, s	11,00	2,1
21230	Amónia, s	5,00	1,0
21233	Androstenadiol, s	10,10	1,9
21235	Anfetamina/metanfetamina, s/u	6,80	1,3
21242	Angiotensina I, s	8,20	1,6
21243	Angiotensina II, s	8,20	1,6
	Anticorpos anti-receptores TSH (TRABS), s (ver código 25550, tab. Imunologia)		
21258	Antigénio carcinembrionário (CEA), s	7,20	1,4
21259	Antigénio específico da próstata (PSA) complexado, s	5,50	1,1
21262	Antigénio específico da próstata (PSA) livre, s	7,90	1,5
21261	Antigénio específico da próstata (PSA) total, s	6,80	1,3
21264	Apolipoproteínas A1 e B, cada, s	3,00	0,6
21263	Apolipoproteínas C2 e C3, cada, s	4,80	7,2
21273	Apolipoproteínas E, cada, s	9,70	1,9
21272	Apolipoproteínas Lp(a), cada, s	8,80	1,7
	Arsénio, s/u/l (ver código 22443 — Metais pesados)		
21280	Avaliação de cálculo de risco para cromossopatias	5,60	1,1
21282	Avaliação farmacocinética	8,80	1,7
21303	Bandas oligoclonais, s/l	44,10	8,5
	Bário, s/u (ver código 22443 — Metais pesados)		
	Berílio, s/u (ver código 22443 — Metais pesados)		
21320	Beta cross laps	17,90	3,4
21321	Beta2-microglobulina, s/u/l	10,10	1,9
21326	Bicarbonato, s/l/u	10,90	2,1
21344	Bilirrubina direta, s/l	1,40	0,3
21340	Bilirrubina total, s/l	1,40	0,3
	Bismuto, s (ver código 22443 — Metais pesados)		
	Brometos, s (ver código 22443 — Metais pesados)		
21372	CA 125	9,60	1,8
21369	CA 15-3	9,80	1,9
21370	CA 19-9	9,60	1,8
21371	CA 72-4	9,60	1,8
	Cádmio, s/u (ver código 22443 — Metais pesados)		
21378	Cafeína, s/l	10,40	2,0
21393	Cálcio ionizado, s	9,99	2,1
21396	Cálcio total, s/u	1,30	0,2
21401	Calcitonina, s	12,30	2,4
21412	Cálculo, exame químico	5,18	1,2
21415	Calpropectina	36,50	7,0
	Canabinóides, u (ver códigos 21776 ou 21775 — Drogas)		
	Caracterização de componentes monoclonais (imunofixação / imunosubtração), ver tabela de Imunologia código 25247		
21425	Carbamazepina, s	9,90	1,9
21430	Caroteno, s	11,00	2,1
21435	Catecolaminas, frações (adrenalina, noradrenalina, dopamina), s	17,12	3,9
21438	Catecolaminas, total, u	14,00	2,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	CEA (ver código 21258 — Antigénio)		
	Ceruloplasmina, s (ver código 25096 — Ceruloplasmina, tab. Imunologia)		
21443	17-cetosteróides, u	7,43	1,7
21448	Chumbo, s/u	8,80	1,7
	Cianocobalamina, s (ver código 21458 — Vitamina B12)		
21466	Ciclosporina, s/l	15,40	3,0
	Cistatina C, s (ver código 25157 — Cystatina, tab. Imunologia)		
	Cistina, doseamento, u (ver código 21207 — Aminoácidos)		
21471	Cistina, u	1,60	0,3
	Citoquinas, cada, s (ver códigos 25281, 25565, Tab. Imunologia)		
21482	Citrato, u	14,50	2,8
21516	Cloretos, estimulação por pilocarpina, suor	28,31	6,5
21513	Cloretos, s/u/l	1,20	0,2
21525	Cobre, doseamento por absorção atómica, s/u/l	8,00	1,5
21527	Cobre, doseamento por absorção atómica, tecidos	17,80	3,4
21529	Cobre, doseamento químico	3,41	0,7
	Cocaína, s/u (ver códigos 21776 e 21775 — Drogas)		
21539	Colesterol da fração HDL, s	1,90	0,4
21545	Colesterol da fração LDL, s	2,40	0,5
21554	Colesterol total, s/l	1,30	0,2
21559	Colinesterases, cada, s	4,10	0,8
21564	Contagem de células, total e diferencial, l	5,80	1,1
21589	Cortisol livre, u	11,24	2,2
21587	Cortisol, s	8,20	1,6
21586	Cortisol, saliva	9,60	1,8
	Acotinina (ver código 23085 — Metabolito da nicotina)		
21609	Creatinaquinase (CK), s	1,70	0,3
21612	Creatinaquinase, isoenzimas (eletroforese), s	12,80	2,5
21615	Creatinaquinase, isoenzima MB, s	2,90	0,6
21616	Creatinaquinase, MB massa, s	6,60	1,3
21623	Creatinina, prova de depuração	3,60	0,7
21620	Creatinina, s/u	1,20	0,2
21628	Cristais, identificação com luz polarizada, líquido sinovial	2,80	0,5
	Crómio, s (ver código 22443 — Metais pesados)		
22373	Cromogranina A, s	12,30	2,4
22375	Cyfra 21-1, s/l	14,50	2,8
	D-dímeros (ver tab. de Hematologia)		
21646	Delta4-androstenediona, s	8,00	1,5
21651	Densidade relativa, u/l	1,70	0,3
21125	Desaminase Adenosina (ADA) , s/l	8,60	1,7
21656	Desidrogenase alfa-hidroxibutírica (HBDH), s	9,90	1,9
	Desidrogenase da glucose-6-fosfato, s/eritrócitos (ver código 24163 — Glucose, tab. Hematologia)		
21668	Desidrogenase láctica (LDH), isoenzimas, s	10,90	2,1
21665	Desidrogenase láctica (LDH), s/u/l	1,30	0,2
21694	11-Desoxicortisol (composto S), s	17,40	3,3
21647	Desoxipiridinolina, u	14,00	2,7
99010	Determinação da composição corporal por bioimpedância	16,90	3,2
21638	DHEA, Dehidroepiandrosterona, s/u/l	6,95	1,4
21641	DHEA-S, Dehidroepiandrosterona sulfato, s/l	7,10	1,4
	DIG (ver código 22114 — Gonadotrofina)		
21724	Digoxina, s	10,30	2,0
21739	Dihidrotestosterona (DHT), s	17,80	3,4
	1,25-Dihidroxivitamina D, s (ver código 22992 — Vitamina D)		
	Dopamina (ver código 21435 — Catecolaminas)		
21776	Drogas de abuso, doseamento, cada, s/u	10,40	2,0
21775	Drogas de abuso, pesquisa, cada, s/u	5,68	1,3
	D-xilose (ver código 22999 — Prova de D)		
21777	Drogas terapêuticas, outras, doseamento, cada, s	10,40	2,0
21780	Elastase fecal	35,70	6,9
22676	Eletroforese de proteínas, s	2,40	0,5
22678	Eletroforese de proteínas, u (sem concentração)	2,40	0,5
21240	Enzima de conversão da Angiotensina (ECA), s/l	7,00	1,3
	Equilíbrio ácido-base (pH, pCO2, pO2, SatO2, CO2, ...), ver código 21789 — Gasimetria		
21794	Eritropoietina, s	5,20	1,0
	Espermograma (ver código 21835 — Líquido seminal)		
21804	Estercobilina, pesquisa, fezes	3,00	0,6
21809	Estradiol (17ß), E2, s	4,20	0,8
21819	Estriol livre, E3l, s	7,10	1,4
21822	Estriol total, E3t, s	7,10	1,4
21832	Estudo espectrofotométrico do líquido amniótico	3,30	0,6
21145	Etanol, s	9,80	1,9
23065	Everolimus, s	11,50	2,2
21875	Fenitoína, s	11,40	2,2
	Fenobarbital (ver código 21777 — Drogas)		
21895	Ferritina, s	4,80	0,9
	Ferro, absorção atómica, s/u (ver código 22443 — Metais pesados)		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
21904	Ferro, absorção atómica, tecidos	8,00	1,5
21906	Ferro, capacidade de fixação, s	1,30	0,2
21900	Ferro, s	1,30	0,2
	Flurazepam (ver código 21776 ou 21777 — Drogas)		
21075	Folato eritrocitário, s	15,00	2,9
21074	Folatos, s	5,70	1,1
21932	Fosfatase ácida total, s	1,90	0,4
21929	Fosfatase ácida, fração prostática (PAP), (mét. imunológico), s	6,00	1,2
21941	Fosfatase alcalina, isoenzima ósseo, s/l	11,20	2,1
21938	Fosfatase alcalina, isoenzimas, s	11,70	2,2
21935	Fosfatase alcalina, s	1,30	0,2
21976	Fosfato, s/u	1,10	0,2
21981	Frutosamina, s	2,20	0,4
21989	Frutose, doseamento, s/u/l	7,00	1,3
22027	Galanina, s	39,40	7,6
22035	Gamaglutamil transferase (γGT)	1,50	0,3
21789	Gasimetria (pH, pCO2, pO2, SatO2, CO2, ...), s	10,80	2,1
22040	Gastrina, s	12,60	2,4
21192	Gentamicina, s	3,10	0,6
22050	Globulina de transporte da tiroxina (TBG), s	6,20	1,2
22055	Glucagon, s	12,60	2,4
22076	Glucose, doseamento, s/u/l	1,10	0,2
	Glucose-6-fosfato-desidrogenase, s/eritrócitos (ver tab. de Hematologia)		
22099	Glutamina, s/l	24,00	4,6
	Glutatião, s (ver tab. de Hematologia, 24064 — Enzimas)		
22116	Gonadotrofina coriónica (HCG), s	6,60	1,3
22114	Gonadotrofina coriónica (teste imunológico de gravidez), u	2,30	0,4
22119	Gonadotrofina coriónica, subunidade Alfa (α HCG), s	7,60	1,5
22120	Gonadotrofina coriónica, subunidade Beta (ß HCG), s	6,50	1,2
22121	Gonadotrofina coriónica, subunidade Beta, fração livre (Fß HCG), s	7,00	1,3
22125	Grau de digestão de alimentos, fezes	4,68	1,1
22127	Grelina, s	11,80	2,3
22140	Haptoglobina, s	4,40	0,8
22148	Hemoglobina F, pesquisa (APT teste), fezes	1,50	0,3
22151	Hemoglobina A1c (glicada)	7,30	1,6
22154	Hemoglobina, pesquisa, u	1,25	0,3
22157	Hemopexina	8,60	1,7
22159	Hemossiderina, pesquisa, u	1,50	0,3
22187	17-hidroxicorticosteróides (17-OHCS), u	7,43	1,7
22200	Hidroxiprolina total, u	13,80	2,6
22213	Homocisteína, s	16,40	3,1
22220	Hormona adrenocorticotrópica (ACTH), s	6,10	1,2
22223	Hormona antidiurética (ADH), s	26,40	5,1
22225	Hormona anti-Mulleriana (AMH)	26,40	5,1
22226	Hormona do crescimento (HGH), s	7,30	1,4
22238	Hormona folículo-estimulante (FSH), s	4,00	0,8
22241	Hormona lactogénica placentária (HPL), s	18,70	3,6
22244	Hormona luteínica (LH), s	4,00	0,8
	Hormona luteínica, fator de libertação (LRH), s (ver código 22703 — Prova)		
22250	Hormona paratiroideia (PTH), s	7,40	1,4
22253	Hormona tirostimulante (TSH), s	3,90	0,7
	IGF1 (ver código 22795 — Somatomedina C)		
22260	IGF-BP3, s	21,60	4,1
22275	Imipramina, s	10,40	2,0
22945	Inibina A, s	23,30	4,5
22280	Insulina, s	5,40	1,0
	Interleucinas (ver códigos 25281, 25565, tab. Imunologia)		
22270	Iodo, u	5,30	1,0
22271	Ionograma (Na, K, Cl), s/u	1,50	0,3
22298	Lactato (ácido láctico), s/l	5,10	1,0
22306	Lactose, doseamento, u/l	7,50	1,4
22303	Lactose, pesquisa, u	1,50	0,3
	L-dopa, s (ver código 22235 — Prova L-dopa)		
22313	Leptina, s	15,20	2,9
22324	Lidocaína, s	10,40	2,0
22342	Lipase das lipoproteínas, s	6,60	1,3
22329	Lipase, s/u	2,30	0,4
22340	Lipoproteínas (eletroforese), s	3,00	0,6
21835	Líquido seminal, estudo morfológico	3,80	0,8
21830	Líquido seminal, estudo químico, cada doseamento (1)		
22345	Líquido sinovial, estudo morfológico	2,60	0,5
22346	Líquido sinovial, estudo químico, cada doseamento (1)		
22343	Lisozima, doseamento, s/u	47,50	9,1
22347	Lítio, s	3,92	0,9
22348	Macro-prolactina, s	4,00	0,8
22363	Magnésio por absorção atómica, eritrócitos/fezes	8,80	1,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
22358	Magnésio por absorção atómica, u	9,10	1,7
22357	Magnésio, s/u	1,60	0,3
	Manganésio, s/u (ver código 23125 — Espectrofotometria)		
22377	Marcadores tumorais, não discriminados, cada	7,40	1,4
22385	Melatonina, saliva	19,10	3,7
22400	Mercúrio, doseamento, s/u	9,00	1,7
23085	Metabolito da nicotina (acotinina), s/u	5,10	1,0
	Metadona, s/u (ver código 21776 — Drogas)		
	Metahemoglobina, doseamento, s (ver código 24405 — Metahemoglobina, tab. Hematologia)		
22443	Metais pesados (ex: arsénio, bismuto, bário, etc.), cada	9,30	1,8
22410	Metanefrinas fraccionadas, s/u	24,50	4,7
22413	Metanefrinas (total), s/u	14,00	2,7
21151	Metanol, s	43,70	8,4
22451	Metotrexato, s/l	20,80	4,0
	Micro-albuminúria (ver código 21141 — Albumina de baixa concentração)		
22461	Mioglobina, s/u	6,85	1,6
22466	Monóxido de carbono, s	9,80	1,9
22509	Neuropeptídeo Y (NPY), s	8,80	1,7
	Níquel, s (ver código 22443 — Metais pesados)		
22508	NSE (Neuro enolase específica), s/l	7,80	1,5
22511	5'-nucleotidase, s	2,50	0,5
22513	Oligoelementos não discriminados (ex: zinco, ouro, etc.) cada	7,50	1,4
22527	OPG (Osteoprotegerina), s	13,80	2,6
22521	Osmolalidade, s/u/l	7,93	1,8
22526	Osteocalcina, s	15,70	3,0
22541	Oxalatos, u	31,10	6,0
22566	Paraquat, pesquisa, s/u	2,30	0,4
22572	Pepsinogénio I, s	50,70	9,7
22573	Pepsinogénio II, s	50,70	9,7
22581	Peptídeo C, s/u	6,50	1,2
22582	Peptídeo intestinal vasoactivo	150,00	28,8
22578	Peptídeo natriurético (tipo B), s	29,60	5,7
22569	Peptídeo relacionado com a hormona paratiróidea (PTHRP), s	13,50	2,6
22675	Pesquisa de Bandas Oligoclonais no Liquor por focagem isoelétrica	52,10	10,0
22586	pH, l	1,10	0,2
	Pigmentos biliares, pesquisa, u (ver código 22959 — Urina)		
22605	Piridinolina, s	17,90	3,4
22604	Piruvato, s/u/l	12,80	2,5
22603	PIVKA II, s	16,00	3,1
22601	Ponto redox	33,50	6,4
22608	Porfirinas, doseamento, u	30,06	6,9
22612	Porfobilinogénio, doseamento, s/u/fezes	7,50	1,4
22611	Porfobilinogénio, pesquisa, u/fezes	1,50	0,3
22617	Potássio, s/u	1,20	0,2
22620	Pré-albumina, s	5,10	1,0
22622	Pregnanediol, u	7,00	1,3
22627	Pregnanetriol, u	7,00	1,3
22640	Procalcitonina, s	14,20	2,7
22642	Progesterona (PRG), s	6,40	1,2
22647	Prolactina (PRL), s	4,00	0,8
22606	Proteína A plasmática associada à gravidez (PAPP-A)	9,40	1,8
22671	Proteína C reativa Ultra sensível, s	7,40	1,4
22669	Proteína C reativa, s	3,17	0,7
22673	Proteína de transporte das hormonas sexuais (SHBG), s	5,30	1,0
22674	Proteína S-100, s	18,30	3,5
22679	Proteínas (total), s/u/l	1,30	0,2
22700	Prova de clomnifene, cada doseamento LH, FSH, estradiol e testosterona (1)		
22229	Prova de clonidina, Hormona do crescimento (HGH), cada doseamento (1) (2)		
22963	Prova de concentração ou diluição de urina (1)		
22999	Prova de D — Xilose, s/u	10,10	1,9
21590	Prova de dexametasona, cada doseamento (1) (2)		
22232	Prova de estimulação com Arginina, hormona do crescimento (HGH), cada doseamento (1) (2)		
22998	Prova de estimulação com CRF, cada doseamento (1) (2)		
22997	Prova de estimulação com GHRH, cada doseamento (1) (2)		
22703	Prova de estimulação com LHRH, cada doseamento de FSH e de LH (1) (2)		
22237	Prova de estimulação com TRH, cada doseamento (1) (2)		
22256	Prova de estimulação com TRH, hormona tiroestimulante (TSH), cada doseamento (1) (2)		
21596	Prova de estimulação por ACTH depósito, cada doseamento (1) (2)		
21593	Prova de estimulação por ACTH simples, cada doseamento (1) (2)		
22755	Prova de furosemida, renina, cada doseamento (1)		
22706	Prova de gonadotrofina coriónica, cada doseamento de FSH e de LH (1) (2)		
22709	Prova de hipoglicémia com administração insulina I.V., cada doseamento (1)		
21164	Prova de infusão salina aldosterona/renina, cada doseamento (1)		
21599	Prova de metapirona, cada doseamento (1) (2)		
22986	Prova de privação de água, vasopressina (1)		
22715	Prova de sobrecarga glucídica, cada doseamento de glucose e de HGH (1) (2)		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
22014	Prova de tolerância à galactose, cada doseamento (1) (2)		
22718	Prova de tolerância à glucose, doseamentos de insulina e glucose, cada doseamento (1) (2)		
22058	Prova de tolerância do Glucagon, com doseamentos glucose, insulina, peptido C, cada doseamento (1) (2)		
22235	Prova L-dopa (com ou sem propanolol), hormona do crescimento (HGH), cada doseamento (1) (2)		
22712	Prova múltipla p/TRH, LHRH e hipoglicémia, cada doseamento (1) (2)		
22085	Prova tolerância à glucose, cada doseamento (1) (2)		
22091	Prova tolerância à tolbutamida, cada doseamento de glucose, (1) (2)		
22088	Prova tolerância com glucose endovenosa, cada doseamento de glucose (1) (2)		
22319	Prova tolerância, Leucina, cada doseamento (1)		
	PSA (ver códigos 21261 e 21262 — Antigénio)		
22752	Renina, s	14,90	2,9
22754	Resistina, s	12,50	2,4
22756	Retinol — Proteína de ligação (RBP), s	23,30	4,5
21041	Salicilatos, s	10,40	2,0
22757	S-rankl, s	13,80	2,6
22768	Sangue oculto nas fezes, fezes	3,00	0,7
22765	Sangue, pesquisa, suco gástrico ou duodenal	3,10	0,6
22770	SCC, s	26,50	5,1
22778	Selénio, s/u	9,60	1,8
22787	Serotonina, s/l	17,30	3,3
22783	Serotonina, u	18,20	3,5
22792	Sirolimus, s	15,00	2,9
22793	Sódio, s/u	1,20	0,2
22795	Somatomedina C (IGF1)	18,20	3,5
22797	Somatostatina, s	38,30	7,4
22790	Substâncias redutoras, pesquisa, u/fezes	1,50	0,3
	Suor, Prova de (ver código 21516 — Cloretos)		
22815	Tacrolimus (FK 506)	50,00	9,6
	TBG (ver código 22050 — Globulina)		
22800	Telopeptídeo C terminal do colagénio tipo 1 (Ctx), s/u	11,50	2,2
22805	Telopeptídeo N terminal do colagénio tipo 1 (Ntx), s	11,50	2,2
22823	Teofilina/aminofilina, s	10,30	2,0
22836	Testosterona livre, s	9,10	1,7
22839	Testosterona total, s	6,10	1,2
	TIG (ver código 22114 — Gonadotrofina)		
22879	Tiroglobulina, s	7,30	1,4
22892	Tirotrofina de ação mais prolongada, fator libertação (LATS), s	15,70	3,0
22889	Tirotrofina, fator libertação (TRF), s	15,70	3,0
22897	Tiroxina livre (FT4), s	4,80	0,9
22900	Tiroxina total (T4), s	3,50	0,7
22903	TNF — alfa fator necrotumoral, s	7,30	1,4
22905	TPS, s	13,00	2,5
22906	Transferrina deficiente em carbohidratos (% CDT), s	16,10	3,1
22907	Transferrina, s	3,10	0,6
22920	Triglicéridos, s/u/l	1,70	0,3
22925	Triiodotironina livre (FT3), s	4,80	0,9
22928	Triiodotironina total (T3), s	3,50	0,7
22946	Troponina T, I, s, cada	9,40	1,8
22949	Ureia, s/u	1,30	0,2
22959	Urina, análise bioquímica semiquantitativa	0,70	0,3
22957	Urina, análise microscópica do sedimento	1,90	0,4
22960	Urina, análise quantitativa do sedimento (contagem por minuto)	2,74	0,5
22954	Urina, análise sumária (inclui análise do sedimento)	3,67	0,8
	Urobilina, pesquisa, u (ver código 22959 — Urina)		
	Urobilinogénio, pesquisa, u (ver código 22959 — Urina)		
21104	Valproato, s	9,90	1,9
21193	Vancomicina, s	3,10	0,6
	Vasopressina (ver código 22223 — Hormona)		
22991	Vitamina A (retinol), s	37,20	7,1
22864	Vitamina B1 (tiamina), s	37,80	7,3
21458	Vitamina B12 (cianocobalamina)	7,20	1,4
22760	Vitamina B2 (riboflavina), s	37,80	7,3
22599	Vitamina B6 (piridoxina), s	37,80	7,3
21053	Vitamina C (ácido ascórbico), s/u/l	37,80	7,3
22992	Vitamina D (calcifediol, calciferol e outras), cada, s	28,56	7,5
21181	Vitamina E (tocoferol), s	37,80	7,3
22994	Vitamina K, s	37,20	7,1
	BIOQUÍMICA GENÉTICA		
20215	7-dehidrocolesterol (pesquisa), s	27,40	5,3
20008	Ácido fitânico	103,10	19,8
20010	Ácido guanidinoacético (análise por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massa), u	83,10	16,0
21097	Ácido orótico, u	42,20	8,1
20013	Ácido pristânico	33,50	6,4
20015	Ácido siálico em células ou urina	102,50	19,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
21098	Ácido siálico, s	12,70	2,4
20017	Ácidos gordos de cadeia muito longa	103,10	19,8
20019	Ácidos gordos poli-insaturados (PUFA)	91,30	17,5
20020	Ácidos orgânicos (análise por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massa), u/s/l	59,50	11,4
20025	Acilcarnitinas, quantificação em cartão de Guthrie	39,00	7,5
20030	Acilcarnitinas, quantificação, s	47,30	9,1
	Açucares redutores (pesquisa) (ver código 22790 — Substâncias)		
20035	Acumulação de filipina	103,60	19,9
20040	Alfa-fucosidase células	14,90	2,9
20045	Alfa-fucosidase plasma	16,40	3,1
20050	Alfa-galactosidase células	14,30	2,7
20055	Alfa-galactosidase plasma	14,60	2,8
20060	Alfa-glucosidase	14,20	2,7
20065	Alfa-glucosidase (glicocogénio)	21,80	4,2
21172	Alfa-hialuronidase, s	21,10	4,0
20070	Alfa-iduronidase	31,10	6,0
20075	Alfa-iduronidase (4-mu)	15,10	2,9
20080	Alfa-manosidase células	13,60	2,6
20085	Alfa-manosidase plasma	13,80	2,6
20090	Alfa-nac-galactosaminidase	26,60	5,1
20095	Alfa-nac-glucosaminidase	26,00	5,0
20100	Alfa-nac-glucosaminidase (4-mu)	14,00	2,7
20105	Alfa-neuraminidase	27,00	5,2
21207	Aminoácidos, fracionamento e quantificação cromatográfica, s/u/l	38,00	7,3
20110	Arilsulfatase A	15,30	2,9
20115	Arilsulfatase A (0ºC)	16,20	3,1
21276	Aril-sulfatase A,B, cada, s	29,50	5,7
20120	Arilsulfatase B	17,40	3,3
20125	Arilsulfatase B 30-90	19,40	3,7
20130	Arilsulfatase C (DHEAS res)	13,70	2,6
20135	Aspartilglucosaminidase (4mc)	13,50	2,6
20140	B-D-quitotriosidase (4mu)	14,00	2,7
21312	Beta-galactosidase, s	21,10	4,0
21318	Beta-glucosidase, s	21,10	4,0
21322	Beta-hidroxibutirato	8,30	1,6
20145	B-galactosidase células	13,40	2,6
20150	B-galactosidase plasma	13,40	2,6
20155	B-glucosidase CBE-T	15,90	3,1
20160	B-glucosidase T-5.2	14,80	2,8
20165	B-glucuronidase células	13,50	2,6
20170	B-glucuronidase plasma	13,60	2,6
20175	B-hexosaminidase A células	13,60	2,6
20180	B-hexosaminidase A plasma	14,60	2,8
20185	B-hexosaminidase total células	47,30	9,1
20190	B-hexosaminidase total plasma	13,90	2,7
20193	Biotinidase, doseamento da atividade, s	12,90	2,5
20195	B-Manosidase	17,40	3,3
21427	Carnitina, s/u/l	38,30	7,4
20197	Cistina intraleucocitária	48,40	9,3
20200	Creatina (análise por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massa), u	83,00	15,9
20220	Dessalinização da urina	12,90	2,5
20192	Determinação semi-quantitativa da biotinidase (sangue em papel de filtro)	24,20	4,6
20213	Di-hidro-acetona-fosfato-aciltransferase (DHAPT)	254,40	48,8
20225	Eletroforese AC Ars	9,20	1,8
20230	Eletroforese AC Hex	7,40	1,4
20235	Eletroforese bidimensional de gags	22,90	4,4
20240	Eletroforese monodimensional de gags	7,80	1,5
20245	Esfingomielinase	21,30	4,1
20250	Esteróis (análise por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massa), s, l	68,90	13,2
20255	Estudo bioquímico da cadeia respiratória mitocondrial (complexos I, II, III, II+III e IV em biópsia muscular)	179,20	34,4
21860	Fenilalanina, doseamento, s/u	38,00	7,3
20257	Fenilalanina, sangue em papel de filtro	6,50	1,2
20260	Focagem isoelétrica da transferrina, s	65,00	12,5
20261	Focagem isoelétrica de proteínas, cada, s	13,70	2,6
20265	Fosfatase ácida	17,80	3,4
20270	Fosforilase b-cinase eritrocitária, s	172,40	33,1
20275	Fosforilase em linfócitos, s	173,90	33,4
20280	Gags na urina	20,60	4,0
20285	Galactocerebrosidade	99,90	19,2
22011	Galactose, doseamento, s/u	3,40	0,7
22020	Galactose-1-fosfato-uridil transferase, doseamento, s	5,40	1,0
20290	Galactose-6-sulfatase	43,70	8,4
20295	Glicogénio hepático ou muscular	61,20	11,7
20300	Glucose-6-fosfatase / fosforilase (hepáticas)	204,00	39,2
22164	Hexosaminidase A, s	21,10	4,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
22167	Hexosaminidase total, s	25,30	4,9
20305	Hialuronidase	30,00	5,8
22197	Hidroxiprolina livre, s	38,00	7,3
20310	Iduronato-sulfatase	25,60	4,9
20315	MLP placas	28,00	5,4
22481	Mucopolissacáridos, doseamento, u	21,10	4,0
20317	Neurotransmissores, catabolitos dos, s /u	28,30	5,4
20320	Palmitoil-proteína tioesterase	24,50	4,7
20322	Plasmalogénios	103,10	19,8
20323	Precursores de ácidos biliares (PAB)	200,90	38,6
20325	Preparação amostra gags na urina	8,70	1,7
20330	Proteína	14,60	2,8
20331	Prova de sobrecarga de ácido fenilpropiónico com cromatografia de ácidos orgânicos	52,40	10,1
20332	Prova de sobrecarga de metionina	82,20	15,8
20333	Prova do alopurinol	141,70	27,2
20335	Purificação LDL	86,30	16,6
20337	Rastreio metabólico alargado, sangue em papel de filtro	36,90	7,1
20338	Rastreio neonatal de fenilcetonúria e hipotiridismo congénito (diagnóstico precoce), sangue em papel de filtro	11,00	2,1
20339	Rastreio neonatal de galactosemia, sangue em papel de filtro	12,10	2,3
20340	Separação amostras plasma e leucócitos	13,40	2,6
20345	Síndrome de Smith-Lemli-Opitz, diagnóstico pré-natal, bioquímico	118,30	22,7
20350	Sonicação	3,60	0,7
20355	Sulfatídeos	95,50	18,3
	Teste de Beutler (ver código 22020 — Galactose)		
20357	Teste de Bratton-Marshall (rastreio de défice em adenilosuccinase), u	8,00	1,5
20358	Tiroxina total (T4), sangue em papel	3,50	0,7
20360	TLC oligossacaridos	12,80	2,5
20365	Tripeptidil peptidase I	17,70	3,4
	MÉTODOS ANALÍTICOS		
	Este conjunto de métodos analíticos, destina-se, exclusivamente, à faturação dos parâmetros que não constam na tabela de Patologia Clínica		
23100	Cromatografia de camada fina bidimensional	16,00	3,1
23105	Cromatografia de camada fina unidimensional	16,00	3,1
23115	Cromatografia de gás-líquido	22,70	4,4
23110	Cromatografia gasosa	22,70	4,4
23160	Eletroforese capilar	6,80	1,3
23120	Eletroforese de alta resolução	13,70	2,6
23125	Espectrofotometria de absorção atómica	13,70	2,6
23130	Espectrometria de massa	22,70	4,4
23135	Focagem isoelétrica	13,70	2,6
23140	HPLC	22,70	4,4
23165	Imunoblotting	26,50	5,1
23170	Imunocromatografia	19,20	3,7
23175	Imunodifusão radial	14,40	2,8
23180	Imunoensaio enzimático	18,30	3,5
23145	Imunofixação	38,70	7,4
23185	Imunofluorescência indireta	13,90	2,7
23190	Imunonefelometria	11,00	2,1
23195	Imunosubtração, cada antisoro	15,50	3,0
23150	RIA	18,30	3,5
23155	Ultracentrifugação	16,00	3,1

(1) A faturar de acordo com os preços dos códigos respectivos dos doseamentos efetuados
(2) Acresce o preço da droga utilizada

TABELA DE PATOLOGIA CLÍNICA — HEMATOLOGIA E HEMOSTASE

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Para efeitos de estatística e de faturação, a cada código desta tabela corresponde uma análise. Nos casos em que a designação refira "cada tipo" ou similar, é gerado um código por "cada tipo" ou similar, ao qual corresponde uma análise. Não é possível a utilização de fatores multiplicativos ou corretivos para a obtenção da estatística ou de faturação.		
	HEMATOLOGIA		
	Acido fólico (ver tabela de Bioquímica, código 21074 — Ácido)		
24005	Adenograma	22,80	4,4
24022	Auto-hemólise eritrocitária, s	22,50	4,3
24027	Biópsia óssea com agulha (colheita)	54,90	10,5
24035	Cadeias da globina, eletroforese (cada tipo), s	69,70	13,4
24033	Carboxihemoglobina, doseamento por co-oximetria, s	8,50	1,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
24340	Coloração naftil AS-D acetato esterase (NASDA) com inibição pelo fluoreto, s/medula	30,10	5,8
24337	Coloração naftil AS-D acetato esterase (NASDA) sem fluor, s/medula	5,31	5,8
24341	Coloração α-naftil acetato esterase (ANAE) com inibição pelo fluoreto, s/medula	15,70	3,0
24338	Coloração α-naftil acetato esterase (ANAE) sem fluor, s/medula	25,90	5,0
24339	Coloração, esterases, outras (cada tipo), s/medula	23,50	4,5
24342	Coloração, esterases, outras, com inibição pelo fluoreto (cada tipo), s/medula	19,10	3,7
24041	Coloração, ferro (Perls), s/medula	10,80	2,1
24134	Coloração, fosfatase ácida, com ácido tartárico, s/ medula	16,80	3,2
24045	Coloração, fosfatase ácida, s/medula	16,90	3,2
24044	Coloração, fosfatase alcalina neutrofílica leucocitária, s	20,70	4,0
24050	Coloração, mieloperoxidase, s/medula	9,90	1,9
24047	Coloração, PAS, s/medula	14,10	2,7
24053	Coloração, Sudão, s/medula	14,00	2,7
	Contagem de plaquetas, s (ver código 24208 — Hemograma)		
24063	Corpos de Heinz, pesquisa, s	6,30	1,2
24064	Enzimas eritrocitários, outros, doseamento, cada, s	30,30	5,8
24410	Eosinófilos, pesquisa, exsudados nasais/u	4,59	1,1
	Eritrograma (eritrócitos, hemoglobina, hematócrito e índices), s (ver código 24208 — Hemograma)		
24505	Esplenograma, baço	22,60	4,3
24078	Estudo morfológico do sangue periférico após enriquecimento, s	8,10	1,6
	Ferritina (ver tabela de Bioquímica, código 21895 — Ferritina)		
	Ferro (ver tabela de Bioquímica, código 21900 — Ferro)		
	Ferro, capacidade de fixação (ver tabela de Bioquímica, código 21906 — Ferro, capacidade)		
24145	Fragilidade osmótica dos eritrócitos, após incubação, s	13,94	3,2
24142	Fragilidade osmótica dos eritrócitos, imediata, s	14,86	3,4
24163	Glucose-6-fosfato-desidrogenase (G6PD), eritrócitos, doseamento, s	17,20	4,0
24160	Glucose-6-fosfato-desidrogenase (G6PD), eritrócitos, rastreio, s	11,10	2,1
	Haptoglobina (ver tabela de Bioquímica, código 22140 — Haptoglobina)		
24184	Hemoglobina A2, doseamento, (Microcolunas),s	15,45	3,6
24183	Hemoglobina A2, doseamento, outros métodos, s	25,80	5,0
	Hemoglobina e hematócrito, s (ver código 24208 — Hemograma)		
24190	Hemoglobina F, (prova de Kleihauer), s	65,70	12,6
24187	Hemoglobina F, doseamento, outros métodos, s	12,61	2,9
24200	Hemoglobina M rastreio, s	9,30	1,8
24196	Hemoglobina S, prova de solubilidade, s	9,00	1,7
24390	Hemoglobinas anormais (S ou outras), doseamento, s	8,00	1,7
24504	Hemoglobinas instáveis, rastreio — prova com azul brilhante de cresil, s	21,20	4,1
24503	Hemoglobinas instáveis, rastreio — prova da instabilidade ao calor, s	23,70	4,5
24502	Hemoglobinas instáveis, rastreio — prova de precipitação pelo isopropanol, s	17,20	3,3
24198	Hemoglobinas, eletroforese, (pH ácido), s	19,50	3,7
24197	Hemoglobinas, eletroforese, (pH alcalino), s	13,17	2,8
24395	Hemoglobinas, focagem isoelétrica, s	29,90	5,7
24201	Hemoglobinas, separação e doseamento (Cromatografia LPLC/HPLC), s	10,20	3,8
24193	Hemoglobinémia (hemoglobina plasmática), s	5,90	1,1
24209	Hemograma com fórmula leucocitária (eritrograma, contagem de leucócitos, contagem de plaquetas, fórmula leucocitária e morfologia), s	4,70	0,9
	Hemograma completo, s (ver código 24209 — Hemograma)		
24208	Hemograma sem fórmula leucocitária (eritrograma, contagem de leucócitos, contagem de plaquetas), s	2,50	0,5
24175	Hemossiderinúria (Perls), u	8,00	1,5
24800	Leucocitos, pesquisa, fezes	3,10	0,6
	Leucograma (leucócitos, fórmula leucocitária, morfologia), s (ver código 24209 — Hemograma)		
24227	Líquido de DPCA, exame citológico	9,40	1,8
24228	Líquido de lavagem broncoalveolar, exame citológico	12,50	2,4
24400	Líquidos biológicos (LCR, pleural, ascítico, peritoneal, sinovial, outros) , exame citológico	9,40	1,8
24237	Medula óssea, aspiração	40,10	7,7
24802	Medula óssea, aspiração e biópsia	86,90	16,7
24405	Metahemoglobina, doseamento por co-oximetria, s	5,30	1,0
24240	Mielograma, medula	26,50	5,1
24415	Parasitas (Plasmodium, Leishmania, outros), pesquisa, s/medula	7,40	1,4
24411	Parasitas extracelulares (Filariae e Trypanosoma), pesquisa, s/linfa	14,30	2,7
24420	Pigmentos de hemoglobina (sulfa, oxi, carboxi, meta), identificação espectrofotométrica , s	8,50	1,6
24425	Piruvato-quinase, eritrócitos, doseamento, s	40,20	7,7
24250	Piruvato-quinase, eritrócitos, rastreio, s	7,50	1,4
24300	Proteínas da membrana dos eritrócitos, eletroforese (cada tipo), s	24,20	4,6
24306	Protoporfirina, eritrócitos, doseamento, s	11,80	2,3
24303	Protoporfirina, eritrócitos, rastreio, s	3,30	0,6
24365	Recetores solúveis da transferrina, s	3,70	0,7
24316	Reticulócitos, s	2,42	0,6
24801	Sangue fetal, pesquisa, suco gástrico	3,10	0,6
	Sangue oculto nas fezes, rastreio (ver tabela de Bioquímica, código 22768 — Sangue oculto)		
24203	Síntese das cadeias da globina, s	13,70	2,6
24435	Sulfahemoglobina, doseamento por co-oximetria, s	9,50	1,8
24030	Teste de falciformação, s	4,84	1,1
24215	Teste de Ham, teste do soro acidificado, s	16,70	3,2
24331	Teste de lise à sacarose, s	15,50	3,0
	Transferrina (ver tabela de Bioquímica, código 22907 — Transferrina)		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
24380	Velocidade de sedimentação, s	1,25	0,3
	Vitamina B12 (ver tabela de Bioquímica, código 21458 — Vitamina B12)		
	HEMOSTASE		
24320	ADAMTS13: atividade	92,90	17,8
24321	ADAMTS13: anticorpo	66,60	12,8
24322	ADAMTS13: antigénio	58,00	11,1
24015	Alfa2-antiplasmina, s	45,40	8,7
24011	Anticoagulante tipo lúpico, pesquisa (a pesquisa inclui a realização de dois testes com duas metodologias diferentes)	13,50	2,6
24010	Anticoagulante tipo lúpico, teste confirmatório, cada, s	21,20	4,1
24018	Anticorpos anti-PF4/heparina (anticorpos induzidos pela heparina), confirmatório, s	57,90	11,1
24016	Anticorpos anti-PF4/heparina (anticorpos induzidos pela heparina), pesquisa, s	79,30	15,2
24020	Antitrombina: Ag (antigénico), s	62,90	12,1
24023	Antitrombina: funcional, s	8,10	1,9
24311	Cininogénio de elevado peso molecular, s	90,40	17,4
24055	Dímeros-D (DD), s	14,00	2,7
24043	Fator de von Willebrand: Ag (antigénico), s	14,45	3,3
24051	Fator de von Willebrand: análise de multímeros	108,30	20,8
24062	Fator de von Willebrand: funcional (FvW..CBA, ligação ao colagénio), cada	21,50	4,1
24061	Fator de von Willebrand: funcional (FvW..Rco, cofator da ristocetina), cada	35,80	6,9
24070	Fibrinogénio: Ag (antigénico), s	77,00	14,8
	Fibrinogénio: funcional (derivado do tempo de protrombina), s (ver código 24347-Tempo de protrombina)		
24077	Fibrinogénio: funcional (método de Clauss), s	3,84	0,9
24115	FII: Ag (antigénico), s	100,70	19,3
24083	FII: C (protrombina), s	17,10	3,3
24120	FIX: Ag (antigénico), s	43,90	8,4
24101	FIX: C, s	19,62	4,5
24109	FV: Ag (antigénico), s	100,70	19,3
24086	FV: C, s	20,00	3,8
24085	FVII: Ag (antigénico), s	48,90	9,4
24089	FVII: C, s	23,60	4,5
24095	FVIII: Ag (antigénico), s	53,60	10,3
24091	FVIII: C (cromogénico), s	45,00	8,6
24092	FVIII: C, s	13,53	3,1
24097	FX: Ag (antigénico), s	100,70	19,3
24104	FX: C, s	27,90	5,4
24111	FXI: Ag (antigénico), s	100,70	19,3
24107	FXI: C, s	32,50	6,2
24119	FXII: Ag (antigénico), s	100,70	19,3
24110	FXII: C, s	30,80	5,9
24116	FXIII: C, (cromogénico), s	61,90	11,9
24114	FXIII: C, (mét. solubilidade coágulo), s	96,70	18,6
24213	Heparina, actividade anti-Xa, s	63,10	12,1
24217	Homocisteína (plasma) após sobrecarga com metionina, s	28,20	5,4
24216	Homocisteína (plasma) sem sobrecarga, s	18,60	3,6
24223	Inibidor do tipo 1 do ativador tecidular do plasminogénio (PAI-1), s	198,00	38,0
24225	Inibidores de fatores da coagulação, pesquisa, s	14,50	2,8
24229	Inibidores de fatores da coagulação, titulação, s	99,40	19,1
	INR (ver código 24347 — Tempo de protrombina)		
24254	Plaquetas, agregação plaquetária (sangue total ou plasma), com cinco agonistas, s	114,80	22,0
24257	Plaquetas, agregação plaquetária, induzida pela ristocetina	64,20	12,3
24260	Plaquetas, avaliação da função plaquetária (em sistema de alta pressão — PFA-100) sob elevada tensão de cisalhamento (sangue total), cada, s	12,70	2,4
24267	Plaquetas, libertação de ATP, (com indutor), s	203,00	39,0
24277	Plasminogénio, s	53,60	10,3
24282	Precalicreína, s	92,60	17,8
24293	Proteína C: Ag (antigénico), s	47,70	9,2
24297	Proteína S livre: Ag (antigénico), s	22,26	5,0
24295	Proteína C: funcional, s	22,10	4,2
24299	Proteína S total: Ag (antigénico), s	46,60	8,9
24298	Proteína S: funcional, s	21,00	4,0
24230	Resistência à proteína C ativada (RPCA), pesquisa, s	12,30	2,4
24344	Tempo de hemorragia	10,60	2,0
24347	Tempo de protrombina (TP, Quick, INR)	2,90	0,6
24350	Tempo de reptilase, s	12,80	2,5
24356	Tempo de trombina, s	2,70	0,5
24359	Tempo de tromboplastina parcial ativado (APTT) (tempo de cefalina-activador), s	3,00	0,6
24702	Tromboelastograma (Aptem ou Heptem)	31,30	6,0
24701	Tromboelastograma, inclui 3 análises (Extem, Intem, Fibtem)	56,70	10,9
	Two-Seven-Ten (tempo de protrombina pelo método de Owren), s (ver código 24347-Tempo de protrombina)		
24382	Viscosidade sanguínea, s	14,30	2,7

TABELA DE PATOLOGIA CLÍNICA — IMUNOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Para efeitos de estatística e de faturação, a cada código desta tabela corresponde uma análise. Nos casos em que a designação refira "cada tipo" ou similar, é gerado um código por "cada tipo" ou similar, ao qual corresponde uma análise. Não é possível a utilização de fatores multiplicativos ou corretivos para a obtenção da estatística ou de faturação.		
25013	Albumina (nefelometria)	2,60	0,5
25400	Amilóide A sérico	10,20	2,0
	ANA (ver código 25057 — Anticorpos anti-nucleares e citoplasmáticos)		
25749	Anticorpos anti-21 hidroxilase	12,70	2,4
25405	Anticorpos anti-actina f	10,00	1,9
25023	Anticorpos anti-ADN nativo (dsDNA)	9,77	2,2
25024	Anticorpos anti-ADN nativo (dsDNA), (imunofluorescência)	13,20	2,5
25770	Anticorpos anti-alfa fodrina	16,00	3,1
25407	Anticorpos anti-antigénios do ouvido interno anti-68kD (hsp-70)	55,50	10,7
25771	Anticorpos anti-antigénios hepáticos (M2, M2-3E(BPO), LKM1, LC1, SLA/LP, gp210, Sp100, PML), identificação, todos	30,00	5,8
25745	Anticorpos anti-antigénios hepáticos LKM1, LC1, SLA/LP, gp210, Sp100, PML), identificação, todos	30,00	5,8
25788	Anticorpos anti-aquaporina 4	25,00	4,8
25414	Anticorpos anti-beta2 glicoproteína 1, cada isotipo	11,00	2,1
25772	Anticorpos anti-BP180	15,00	2,9
25773	Anticorpos anti-BP230	15,00	2,9
25794	Anticorpos anti-canais de potássio	50,00	9,6
25774	Anticorpos anti-C1q	15,00	2,9
25424	Anticorpos anti-cardiolipina, cada isotipo	10,20	2,0
25017	Anticorpos anti-células parietais gástricas (APCA)	13,00	2,6
25750	Anticorpos anti-células produtoras de esteróides	4,40	0,8
25430	Anticorpos anti-centrómero	12,10	2,3
25021	Anticorpos anti-citoplasma do neutrófilo — mieloperoxidase (MPO)	12,00	2,3
25020	Anticorpos anti-citoplasma do neutrófilo — proteínase 3 (PR3)	12,00	2,3
25019	Anticorpos anti-citoplasma do neutrófilo (ANCA), (imunofluorescência)	14,45	3,3
25746	Anticorpos anti-citoplasma do neutrófilo, (proteínase 3, mieloperoxidase, elastase, catepsina G, BPI, lactoferrina, lisozima), identificação, todos	37,00	7,1
25357	Anticorpos anti-descarboxilase do ácido glutâmico (GAD)	25,00	4,8
25775	Anticorpos anti-desmogleína 1	15,00	2,9
25776	Anticorpos anti-desmogleína 3	15,00	2,9
25028	Anticorpos anti-endomísio, cada isotipo	14,30	2,7
25758	Anticorpos anti-envoplaquina	15,00	2,9
25030	Anticorpos anti-esperma	9,50	1,8
25031	Anticorpos anti-factor C3 nefrítico	12,00	2,3
25033	Anticorpos anti-factor intrínseco	14,10	2,7
25777	Anticorpos anti-fibrilharina	15,00	2,9
25445	Anticorpos anti-fosfatidil serina, cada isotipo	11,60	2,2
25455	Anticorpos anti-gangliosídeos, cada isotipo	33,30	6,4
25035	Anticorpos anti-gliadina/gliadina deaminada, cada isotipo	14,00	2,7
25460	Anticorpos anti-glicoproteína associada à mielina (MAG)	31,40	6,0
25752	Anticorpos anti-gp210	15,00	2,9
25036	Anticorpos anti-histonas	11,80	2,3
25037	Anticorpos anti-hormona de crescimento	9,50	1,8
25465	Anticorpos anti-IA-2	25,00	4,8
25041	Anticorpos anti-ilhéus pancreáticos (ICA)	13,36	3,1
25042	Anticorpos anti-insulina	25,00	4,8
25043	Anticorpos anti-Jo-1	12,70	2,4
25753	Anticorpos anti-Ku	15,00	2,9
25778	Anticorpos anti-LC1	12,00	2,3
25050	Anticorpos anti-LKM (imunofluorescência)	11,00	2,1
25480	Anticorpos anti-LKM1	12,20	2,3
25045	Anticorpos anti-membrana basal glomerular (MBG)	16,00	3,1
25485	Anticorpos anti-Mi-2	15,00	2,9
25044	Anticorpos anti-mitocôndria (M2)	12,40	2,4
25048	Anticorpos anti-mitocôndrias (AMA) (imunofluorescência)	9,60	2,2
25747	Anticorpos anti-mitocôndrias (M2, M4, M9), identificação, todos	12,50	2,4
25500	Anticorpos anti-músculo cardíaco	16,00	3,1
25051	Anticorpos anti-músculo estriado	16,60	3,2
25054	Anticorpos anti-músculo liso (ASMA), (imunofluorescência)	13,00	2,6
25779	Anticorpos anti-neurónios (Hu, Yo, Ri, CV2, PNMA2, anfifisina), identificação, todos	30,00	5,8
25780	Anticorpos anti-neurónios (Hu, Yo, Ri, CV2, PNMA2, anfifisina, recoverina, SOX1, titina), identificação, todos	35,00	6,7
25781	Anticorpos anti-neurónios, (imunofluorescência)	15,00	2,9
25790	Anticorpos anti-NMDA	40,00	7,7
25057	Anticorpos anti-nucleares e citoplasmáticos (ANA) (imunofluorescência)	13,17	2,7
25782	Anticorpos anti-nucleares e citoplasmáticos (anti-centrómero, Scl70, PM/Scl, RNA polimerase III, fibrilharina, Nor90, Ku, Th/To), identificação, todos	40,00	7,7
25783	Anticorpos anti-nucleares e citoplasmáticos (anti-Jo1, PL7, PL12, OJ, EJ, SRP, PM/Scl, Ku, Mi2), identificação, todos	35,00	6,7
25077	Anticorpos anti-nucleares e citoplasmáticos (anti-RNP)	13,00	2,5

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
25082	Anticorpos anti-nucleares e citoplasmáticos (anti-Scl70)	13,00	2,5
25076	Anticorpos anti-nucleares e citoplasmáticos (anti-Sm)	13,00	2,5
25520	Anticorpos anti-nucleares e citoplasmáticos (anti-Sm, RNP, SSA/Ro52, SSA/Ro60, SSB/La, Jo1, Scl70), identificação, todos	16,45	3,8
25078	Anticorpos anti-nucleares e citoplasmáticos (anti-SSA/Ro)	13,00	2,5
25080	Anticorpos anti-nucleares e citoplasmáticos (anti-SSB/La)	13,00	2,5
25793	Anticorpos anti-SOX1, pesquisa	25,00	4,8
25525	Anticorpos anti-nucleosomas	11,50	2,2
25358	Anticorpos anti-ovário	18,30	3,5
25530	Anticorpos anti-pâncreas exócrino	16,90	3,2
25784	Anticorpos anti-paratiróide	18,00	3,5
25058	Anticorpos anti-pele (anti-substância intercelular da epiderme, membrana basal da epiderme), (imunofluorescência)	19,20	3,7
25785	Anticorpos anti-pele (epitélio de transição)	18,00	3,5
25440	Anticorpos anti-peptídeos citrulinados (CCP)	12,00	2,3
25540	Anticorpos anti-PM-SCL	12,00	2,3
25545	Anticorpos anti-protrombina, cada isotipo	15,00	2,9
25061	Anticorpos anti-queratina	14,80	2,8
25062	Anticorpos anti-receptor da acetilcolina	41,00	7,9
25063	Anticorpos anti-receptor da insulina	41,00	7,9
25550	Anticorpos anti-receptor da TSH (TRAB)	25,00	4,8
25791	Anticorpos anti-recoverina, pesquisa	25,00	4,8
25066	Anticorpos anti-reticulina, cada isotipo	15,50	3,0
25555	Anticorpos anti-ribossomal P	15,10	2,9
25786	Anticorpos anti-RNA polimerase III	15,00	2,9
25759	Anticorpos anti-Ro52	15,00	2,9
25760	Anticorpos anti-Ro60	15,00	2,9
25560	Anticorpos anti-Saccharomyces cerevisiae (ASCA), cada isotipo	11,00	2,1
25757	Anticorpos anti-SLA/LP	12,00	2,3
25751	Anticorpos anti-Sp100	15,00	2,9
25069	Anticorpos anti-supra renal	17,10	3,3
25071	Anticorpos anti-tiroideus, peroxidase (TPO)	7,18	1,7
25070	Anticorpos anti-tiroideus, tiroglobulina (TG)	7,18	1,7
25792	Anticorpos anti-titina, pesquisa	25,00	4,8
25075	Anticorpos anti-transglutaminase, cada isotipo	7,77	2,1
25209	Anticorpos IgA específicos para antigénios isolados (inalantes, alimentares ou outros), cada antigénio	12,60	2,4
25207	Anticorpos IgE específicos para antigénios isolados (inalantes, alimentares ou outros), cada antigénio	16,20	3,7
25206	Anticorpos IgE específicos para misturas de antigénios (inalantes, alimentares ou outros), cada mistura	17,95	4,1
25211	Anticorpos IgG específicos para antigénios isolados (inalantes, alimentares ou outros), cada antigénio	12,60	2,4
25083	Antitripsina alfa 1	5,18	1,2
25086	Antitripsina alfa 1, fenótipos	17,90	3,4
25247	Caracterização de componentes monoclonais (imunofixação / imunosubtração)	37,74	8,7
25249	Caracterização de componentes monoclonais (imunofixação), cada antisoro adicional	9,80	1,9
25635	Caracterização de componentes oligoclonais no LCR	43,10	8,3
25096	Ceruloplasmina	4,34	1,0
25157	Cistatina C	8,00	1,5
25281	Citoquinas em fase líquida, doseamento	30,00	5,8
25118	Complemento (C1q / C'2 / C'5 / C'6 / C'7 / C'8 / C'9 / Properdina / FB, FH), cada	18,80	3,6
25119	Complemento (C3)	4,34	1,0
25120	Complemento (C4)	4,34	1,0
25570	Complemento, atividade hemolítica via alterna (AH50)	12,00	2,3
25571	Complemento, atividade hemolítica via clássica (CH50)	10,02	2,3
25125	Complemento, fragmentos de ativação, cada	21,80	4,2
25762	Criofibrinogénio	50,00	9,6
25137	Crioglobulinas, caracterização	56,95	13,1
25140	Crioglobulinas, pesquisa	3,00	0,6
25354	Estudo de imunização a antigénios proteícos ou polissacáridos, cada	43,90	8,4
25185	Fator reumatóide (nefelometria / turbidimetria)	3,84	0,9
25183	Fator reumatóide (reação de *Waaler-Rose*)	4,10	0,8
25186	Fator reumatóide, determinação da cadeia pesada (EIA), cada	13,60	2,6
25763	Fas Ligando solúvel	30,00	5,8
25198	Glicoproteína ácida alfa 1 ou orosomucoide	5,70	1,1
	Haptoglobina (ver tabela de Bioquímica, código 22140 — Haptoglobina)		
25216	Imunocomplexos circulantes (ICC), pesquisa	16,00	3,1
	Imunoeletroforese (ver código 25247 — Caracterização)		
	Imunofixação (ver código 25247 — Caracterização)		
25252	Imunoglobulina A, sub-classes, (IgA1,2), cada	24,30	4,7
25255	Imunoglobulina D	16,20	3,1
25258	Imunoglobulina E	7,52	1,7
25259	Imunoglobulina G, sub-classes (Ig G1,2,3,4), cada	20,70	4,0
25270	Imunoglobulina A (IgA)	4,01	0,9
25262	Imunoglobulinas (A/G/M), baixa concentração, cada	12,40	2,4
25271	Imunoglobulina G (IgG)	4,01	0,9
25272	Imunoglobulina M (IgM)	4,01	0,9
25740	Imunoglobulinas, cadeias leves livres (kappa, lambda), s, cada	26,40	5,1
25741	Imunoglobulinas, cadeias leves livres (kappa, lambda), u, cada	31,60	6,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
25263	Imunoglobulinas, cadeias leves, (kappa, lambda), s, cada	5,10	1,0
25265	Imunoglobulinas, cadeias leves, (kappa, lambda), u, cada	7,50	1,4
	Imunosubtração (ver código 25247 — Caracterização)		
25275	Inibidor da esterase C'1	24,38	5,6
25276	Inibidor da esterase C'1, prova funcional	59,30	11,4
25295	Macroglobulina alfa-2	5,90	1,1
25301	Neopterina	12,80	2,5
	Orosomucoide (ver código 25198 — Glicoproteína ácida alfa 1)		
25203	Precipitinas, identificação, cada	12,80	2,5
	Proteína C reativa (ver tabela de Bioquímica, código 22669 — Proteína)		
	Proteína C reativa ultra-sensível (ver tabela de Bioquímica, código 22671 — Proteína)		
25643	Proteína catiónica do eosinófilo	18,00	3,5
25735	Proteína transportadora do retinol (RBP)	7,20	1,4
25328	Prova de libertação leucocitária de histamina (LHR)	13,40	2,6
25344	Quimiotaxia dos fagócitos (PMN's/monócitos/macrófagos)	65,20	12,5
	Sub-classes de imunoglobulina A, cada (ver código 25252 — Imunoglobulina A)		
	Sub-classes de imunoglobulina G (ver código 25259 — Imunoglobulina G)		
25385	Triptase	50,00	9,6
	Waaller-Rose (ver código 25183 — Fator)		
	CITOMETRIA DE FLUXO		
	O estudo por citometria de fluxo é um estudo de carácter interpretativo, que pode exigir uma abordagem sequencial. Assim, em alguns casos, foi contemplada a possibilidade de dois tipos de estudo que podem ser efetuados sequencialmente na mesma amostra em caso de necessidade: um primeiro estudo, designado por estudo inicial e um segundo, designado por estudo complementar.		
	Ácido desoxirribonucleíco (ADN) em células, quantificação		
25330	Ácido desoxirribonucleico (ADN) em células, quantificação do ADN celular e estudo do ciclo celular, citometria de fluxo	68,40	13,1
25645	Ácido desoxirribonucleico (ADN) em células, quantificação do ADN celular e estudo do ciclo celular após estimulação in vitro, citometria de fluxo	251,40	48,3
	Anticorpos, pesquisa em células e em soro		
25701	Anticorpos anti-linfócito ou anti-neutrófilo ou anti-plaqueta, pesquisa em células, cada isotipo, citometria de fluxo	65,80	15,1
25702	Anticorpos anti-linfócito ou anti-neutrófilo ou anti-plaqueta, pesquisa em soro, cada isotipo, citometria de fluxo	80,33	18,5
	Antigénios, quantificação de moléculas de anticorpo ligadas ao antigénio		
25345	Antigénios, quantificação de moléculas de anticorpo ligado a antigénio (CD38 ou CD20), cada molécula, citometria de fluxo	60,10	11,5
	CD34, quantificação de células progenitoras hematopoiéticas		
25703	CD34, quantificação de células progenitoras hematopoiéticas, citometria de fluxo	86,30	16,6
	Doenças autoimunes, ver Imunodeficiências e Doenças autoimunes, caracterização de distúrbios da imunidade		
	Doenças linfoproliferativas, imunofenotipagem		
25704	Doenças linfoproliferativas B, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos B, estudo inicial, citometria de fluxo	110,88	30,4
25705	Doenças linfoproliferativas B, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos B, estudo complementar, citometria de fluxo	233,40	44,8
25706	Doenças linfoproliferativas T ou NK, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos T ou NK, estudo inicial, citometria de fluxo	263,00	50,5
25707	Doenças linfoproliferativas T ou NK, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos T ou NK, estudo complementar, citometria de fluxo	287,50	55,2
	Doenças linfoproliferativas de filiação desconhecida (B, T ou NK), quantificação e caracterização dos linfócitos B, T e NK, estudo inicial: códigos 25704 e 25706		
	Eritrócitos fetais, quantificação de		
25708	Eritrócitos fetais (hemoglobina F), quantificação, citometria de fluxo	71,60	13,7
	Estudos funcionais		
25585	Marcadores de ativação de membrana, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, cada marcador, citometria de fluxo	150,70	28,9
25164	Capacidade fagocítica dos neutrófilos e monócitos por citometria de fluxo	219,50	42,1
25165	Capacidade oxidativa dos neutrófilos e monócitos, avaliação, citometria de fluxo	125,30	24,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
25564	Citocinas intracelulares em linfócitos, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, cada citocina, citometria de fluxo	150,00	28,8
25565	Citocinas intracelulares em monócitos, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, cada citocina, citometria de fluxo	150,00	28,8
25709	Atividade citotóxica das células NK, avaliação da atividade citotóxica espontânea ou após estimulação celular in vitro, citometria de fluxo	152,40	29,3
25710	Desgranulação de basófilos, avaliação da resposta a alergéneos, citometria de fluxo	161,20	30,9
25590	Ligando do CD40, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, citometria de fluxo	274,00	52,6
25580	Recetor da IL12, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, citometria de fluxo	295,50	56,7
	Hemoglobina F (ver código 25708 — Eritrócitos fetais)		
	Hemoglobinúria paroxística noturna, imunofenotipagem		
25711	Hemoglobinúria Paroxística Noturna, identificação e quantificação de eritrócitos ou plaquetas deficientes em proteínas ligadas ao glicosil – fosfatidil – inositol, citometria de fluxo	97,60	18,7
25712	Hemoglobinúria Paroxística Noturna, identificação e quantificação de leucócitos deficientes em proteínas ligadas ao glicosil – fosfatidil – inositol, estudo inicial, citometria de fluxo	158,40	30,4
25713	Hemoglobinúria Paroxística Noturna, identificação e quantificação de leucócitos deficientes em proteínas ligadas ao glicosil – fosfatidil – inositol, estudo complementar, citometria de fluxo	130,60	25,1
	Imunodeficiências e doenças autoimunes, caracterização de distúrbios da imunidade		
25714	Imunodeficiências primárias, estudo inicial, citometria de fluxo	126,50	24,3
25312	HLA B27, avaliação da expressão, citometria de fluxo	35,13	6,9
25715	Cadeia comum de interleucinas, avaliação da expressão, citometria de fluxo	52,20	10,0
25716	CD40, avaliação da expressão, citometria de fluxo	51,90	10,0
25717	Células B de memória, quantificação, citometria de fluxo	26,80	5,1
25766	Células T reguladoras naturais, quantificação, citometria de fluxo	35,00	6,7
25767	Células Th17, quantificação, citometria de fluxo	40,00	7,7
25719	Células T (CD4 ou CD8) de memória e virgens, quantificação, citometria de fluxo, cada	41,90	8,0
25720	Moléculas de adesão leucocitária, avaliação da expressão, cada molécula, citometria de fluxo	21,00	4,0
25768	BTK (Bruton tirosina cinase), pesquisa, citometria de fluxo	40,00	7,7
25721	Recetor do interferão gama, avaliação da expressão, citometria de fluxo	30,90	5,9
	Leucemias agudas, imunofenotipagem		
25339	Leucemias agudas, quantificação e caracterização do perfil fenotípico das células blásticas, estudo inicial, citometria de fluxo	411,50	79,0
25340	Leucemias agudas, quantificação e caracterização do perfil fenotípico das células blásticas, estudo subsequente, citometria de fluxo	244,30	46,9
	Leucócitos residuais, quantificação		
25722	Leucócitos residuais, quantificação em produtos sanguíneos desleucocitados, citometria de fluxo	86,30	16,6
	Mastocitoses, imunofenotipagem		
25723	Mastocitoses, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos mastócitos, citometria de fluxo	182,90	35,1
	Plaquetas, imunofenotipagem		
	Plaquetas, anticorpos anti-plaqueta (ver códigos 25701 e 25702 — Anticorpos anti-linfócito, anti--neutrófilo e anti-plaqueta)		
25724	Plaquetas, fenotipagem de antigénios plaquetários, cada antigénio, citometria de fluxo	96,20	18,5
25725	Plaquetas, quantificação de glicoproteínas plaquetárias, cada glicoproteína, citometria de fluxo	74,10	14,2
	Mieloma Múltiplo e outras doenças do plasmócito, imunofenotipagem		
25726	Mieloma múltiplo e outras doenças do plasmócito, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos plasmócitos, estudo inicial, citometria de fluxo	105,10	20,2
	Populações linfocitárias e leucocitárias, quantificação		
25718	Populações linfocitárias T (CD4 e CD8), quantificação, citometria de fluxo	33,30	6,4
25333	Populações linfocitárias T (CD4 e CD8), B e NK, quantificação, citometria de fluxo	67,90	13,0
25727	Populações linfocitárias B (CD5 e cadeias leves kappa e lambda), quantificação, citometria de fluxo	77,20	14,8
25728	Populações linfocitárias T (recetor da célula T alfa/beta e gama/delta), quantificação, citometria de fluxo	53,20	10,2
25343	Populações linfocitárias T (CD4 e CD8) em produtos de lavado e líquidos biológicos, quantificação, citometria de fluxo	61,40	11,8
25342	Populações linfocitárias T (CD4 e CD8) e populações leucocitárias em produtos de lavado e líquidos biológicos, quantificação, citometria de fluxo	123,60	23,7
25655	Linfocitoses absolutas mantidas, despiste de doenças linfoproliferativas B, T ou NK, citometria de fluxo	105,00	20,2
	Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis		
25729	Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis da cadeia beta, estudo completo, citometria de fluxo	472,20	90,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
25730	Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis das cadeias gama e delta, estudo completo, citometria de fluxo	199,30	38,3
25731	Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis das cadeias alfa, beta, gama ou delta, cada família (máximo 3), citometria de fluxo	75,60	14,5
	Síndromes mielodisplásicos e síndromes mieloproliferativos crónicos, imunofenotipagem		
	Para caracterização das células blásticas ver códigos 25339 e 25340 — Leucemias Agudas		
25732	Síndromes mielodisplásicos e mieloproliferativos crónicos, caracterização fenotípica do perfil maturativo e quantificação das células blásticas, citometria de fluxo	287,50	55,2
	Marcadores adicionais		
25336	Marcadores adicionais, cada marcador, citometria de fluxo	15,30	2,9

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

TABELA DE PATOLOGIA CLÍNICA — MICROBIOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Para efeitos de estatística e de faturação, a cada código desta tabela corresponde uma análise. Nos casos em que a designação refira "cada tipo" ou similar, é gerado um código por "cada tipo" ou similar, ao qual corresponde uma análise. Não é possível a utilização de fatores multiplicativos ou corretivos para a obtenção da estatística ou de faturação.		
	Para orientar o registo e faturação de Microbiologia veja-se circular informativa da ACSS.		
	SEROLOGIA		
	Os códigos que não explicitem o agente infeccioso e/ou o método só poderão ser utilizados se não existir um código mais específico		
26041	Anticorpos para agente infeccioso IgA — inclui titulação	17,62	4,0
26045	Anticorpos para agente infeccioso IgG — inclui titulação	17,62	4,0
26047	Anticorpos para agente infeccioso IgM — inclui titulação	15,12	3,3
26056	Anticorpos para agente infeccioso totais — inclui titulação	17,90	3,4
26405	Anticorpos para *Borrelia burgdorferi* (rastreio)	13,70	2,6
26407	Anticorpos para *Borrelia burgdorferi* IgG confirmatório	88,00	16,9
26409	Anticorpos para *Borrelia burgdorferi* IgM confirmatório	88,10	16,9
26411	Anticorpos para *Chlamydia pneumoniae / trachomatis* – IgG	7,10	1,4
26413	Anticorpos para *Chlamydia pneumoniae / trachomatis* – IgM	7,00	1,3
26074	Anticorpos para CMV IgG	8,93	2,1
26073	Anticorpos para CMV IgG+IgM	21,40	4,1
26075	Anticorpos para CMV IgM	8,93	2,1
26076	Anticorpos para CMV — teste de avidez	16,28	3,7
26419	Anticorpos para *Coxiella burnetii* fase 1– IgG	61,10	11,7
26421	Anticorpos para *Coxiella burnetii* fase 1– IgM	61,10	11,7
26423	Anticorpos para *Coxiella burnetii* fase 2– IgG	17,40	3,3
26425	Anticorpos para *Coxiella burnetii* fase 2– IgM	17,40	3,3
26427	Anticorpos para EBV – EA	8,10	1,6
26429	Anticorpos para EBV – EBNA IgG	8,10	1,6
26431	Anticorpos para EBV – VCA IgG	8,10	1,6
26432	Anticorpos para EBV – VCA IgG+IgM	16,20	3,1
26433	Anticorpos para EBV – VCA IgM	8,10	1,6
26441	Anticorpos para *Herpes simplex* I- IgG	8,10	1,6
26442	Anticorpos para *Herpes simplex* I- IgG+IgM	16,20	3,1
26443	Anticorpos para *Herpes simplex* I — IgM	8,10	1,6
26445	Anticorpos para *Herpes simplex* II — IgG	8,10	1,6
26446	Anticorpos para *Herpes simplex* II — IgG+IgM	16,20	3,1
26447	Anticorpos para *Herpes simplex* II — IgM	8,10	1,6
25287	Anticorpos para HTLV I/II	30,60	5,9
26457	Anticorpos para *Legionella pneumophila* totais	19,30	3,7
26458	Anticorpos para *Leptospira* totais	17,90	3,4
26459	Anticorpos para *Mycoplasma pneumoniae* – IgG	7,10	1,4
26460	Anticorpos para *Mycoplasma pneumoniae* – IgG+IgM	14,20	2,7
26461	Anticorpos para *Mycoplasma pneumoniae* – IgM	7,10	1,4
26475	Anticorpos para *Parvovirus* – IgG	17,90	3,4
26477	Anticorpos para *Parvovirus* – IgM	17,90	3,4
26479	Anticorpos para *Rickettsia conorii* – IgG	14,53	3,3
26481	Anticorpos para *Rickettsia conorii* – IgM	14,53	3,3
26483	Anticorpos para Rubéola – IgG	10,00	2,2
26484	Anticorpos para Rubéola – IgG+IgM	22,00	4,2
26485	Anticorpos para Rubéola – IgM	10,70	2,1
26486	Anticorpos para Rubéola – teste de avidez	16,28	3,7
26489	Anticorpos para *Toxoplasma gondii* — IgG	9,66	2,1
26490	Anticorpos para *Toxoplasma gondii* — IgG + IgM	21,90	4,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
26491	Anticorpos para *Toxoplasma gondii* – IgM	11,00	2,1
26487	Anticorpos para *Toxoplasma gondii* – teste de avidez	26,97	6,2
26170	Anticorpos para *Treponema pallidum* (TPHA)	3,09	0,7
26040	Anticorpos para *Treponema pallidum*, FTA-ABs (I.F.)	24,88	5,7
26028	Anticorpos para VIH 1 e 2	18,10	3,5
26029	Anticorpos para VIH 1/confirmação	99,30	19,1
26030	Anticorpos para VIH 2/confirmação	99,30	19,1
26019	Anticorpos para vírus Hepatite A IgG	12,53	2,9
26020	Anticorpos para vírus Hepatite A IgG+IgM	33,80	6,5
26022	Anticorpos para vírus Hepatite A IgM	15,70	3,6
26010	Anticorpos para vírus Hepatite B — anti HBc IgG ou total	12,94	3,0
26012	Anticorpos para vírus Hepatite B — anti HBc IgM	13,94	3,2
26013	Anticorpos para vírus Hepatite B — anti Hbe	14,78	3,4
26025	Anticorpos para vírus Hepatite B — anti Hbs	12,53	2,9
26031	Anticorpos para vírus Hepatite C — anti HCV	15,11	3,5
26033	Anticorpos para vírus Hepatite C — anti HCV confirmatório	85,75	19,7
26032	Anticorpos para vírus Hepatite C — anti HCV IgM	13,94	3,2
26035	Anticorpos para vírus Hepatite D — anti HDV IgG ou Total	12,40	2,4
26034	Anticorpos para vírus Hepatite D — anti HDV IgM	16,70	3,2
26037	Anticorpos para vírus Hepatite E — anti HEV	17,40	3,3
26497	Anticorpos para vírus *Varicela-zoster* – IgG	14,50	2,8
26059	Mononucleose infecciosa (teste rápido)	4,84	1,1
26271	Reação de VDRL com titulação	2,03	0,4
26265	Reação de Widal-Felix	4,68	1,1
26268	Reação de Wright/Huddleson	2,00	0,5
26005	Reação de Rosa Bengala	1,60	0,3
26276	RPR (Rapid Plasma Reagin)	1,40	0,3
26298	Título de anti-estreptolisina O	4,34	1,0
	ANTIGÉNIOS		
26070	Antigenemia de vírus Citomegálico — CMV	35,90	6,9
26211	Antigénio de Adenovírus nas amostras respiratórias	8,00	1,5
26213	Antigénio de Adenovírus 40/41 nas fezes	7,20	1,4
26525	Antigénio de Adenovírus 40/41 e Rotavírus nas fezes	10,40	2,0
26178	Antigénio de *Chlamydia trachomatis* no exsudado endocervical, uretral e ocular	27,00	5,2
26214	Antigénio de Cryptococcus neoformans (inclui titulação)	8,30	1,6
26215	Antigénio de Cryptosporidium nas fezes	14,20	2,7
26072	Antigénio de agente infeccioso (método imunoenzimático / imunocromatográfico), cada agente	19,30	3,7
26071	Antigénio de agente infeccioso (método imunofluorescência), cada agente	12,50	2,4
26252	Antigénio de *Legionella pneumophila* na urina (método imunocromatográfico)	42,50	8,2
26066	Antigénio de vírus da Hepatite B — Hbe	14,78	3,4
26069	Antigénio de vírus da Hepatite B — Hbs	12,80	2,5
26527	Antigénio de vírus da Hepatite B — HBs (quantitativo)	14,70	2,8
26080	Antigénio de Giardia lamblia nas fezes	6,90	1,3
26067	Antigénio de vírus da Hepatite C — HCV	14,70	2,8
26220	Antigénio de Helicobacter pylori nas fezes	33,90	6,5
26068	Antigénio de vírus da Hepatite B — HVB (quantitativo)	14,70	2,8
26532	Antigénio de Metapneumovírus por imunofluorescência	12,50	2,4
26225	Antigénio de Norovirus nas fezes	10,40	2,0
26221	Antigénio de *Plasmodium* no sangue	14,40	2,8
26222	Antigénio de *Pneumocystis jiroveci* em amostras respiratórias colhidas por broncoscopia (método imunofluorescência)	17,90	3,4
26223	Antigénio de Rotavírus nas fezes	5,18	1,2
26224	Antigénio de Streptococcus pneumoniae na urina/líquor (método imunocromatográfico)	33,90	6,5
26226	Antigénio de *Streptococcus pyogenes no exsudado faríngeo (*método imunoenzimático/imunocromatográfico)	5,50	1,1
26078	Antigénio VIH (qualitativo) incluindo neutralização	13,90	2,7
26036	Antigénio de vírus Hepatite D — Ag HDV	12,60	2,4
26060	Antigénio de vírus Influenza em amostras respiratórias	10,70	2,1
26531	Antigénio de vírus respiratórios painel (Influenza, Parainfluenza, Sincicial Respiratório e Adenovírus), por imunofluorescência	38,00	7,3
26062	Antigénio de vírus Sincicial Respiratório em amostras respiratórias (Imunofluorescência ou Imunocromatografia)	8,00	1,5
	BACTERIOLOGIA		
	Antigénio de Chlamydia trachomatis no exsudado endocervical, uretral e ocular (ver código 26178 — Antigénio)		
	Antigénio de *Legionella pneumophila* na urina (ver código 26252 — Antigénio)		
	Antigénio de Helicobacter pylori nas fezes (ver código 26220 -Antigénio)		
	Antigénio de *Streptococcus pneumoniae* na urina/líquor (ver código 26224 -Antigénio)		
	Antigénio de Streptococcus pyogenes no exsudado faríngeo (método imunoenzimático/imunocromatográfico) (ver código 26226 — Antigénio)		
26507	Amostras respiratórias (expetoração, aspirado endotraqueal e aspirado brônquico) — exame direto — Gram — e exame cultural, identificação e TSA	14,91	4,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
26508	Amostras respiratórias (lavado bronco-alveolar, escovado brônquico) — exame direto — Gram — e exame cultural (qualitativo e quantitativo), identificação e TSA	14,91	4,6
26179	*Chlamydia trachomatis* — pesquisa no exsudado endocervical, uretral e ocular por técnicas de ácidos nucleícos	52,00	10,0
26308	*Clostridium difficile* — pesquisa de toxinas nas fezes	13,50	2,6
26309	*Clostridium difficile* — pesquisa de toxinas, por técnicas de ácidos nucleicos	128,00	24,6
26250	Deteção e identificação molecular de agente infeccioso, cada agente	116,20	22,3
26129	Exame direto a fresco (procedimento isolado)	2,30	0,4
26132	Exame direto a fresco, campo escuro (procedimento isolado)	11,00	2,1
26144	Exame direto com coloração — Gram e outros (procedimento isolado)	7,50	1,4
26509	Exame direto com coloração negativa tinta da china	2,30	0,4
26110	Exsudado auricular — exame cultural, identificação e TSA	12,02	2,8
26513	Exsudado conjuntival — exame cultural, identificação e TSA	5,90	1,1
26125	Exsudado endocervical — pesquisa de *Neisseria gonorrhoeae*, exame cultural, identificação e TSA	10,35	2,4
26136	Exsudado endocervical/uretral — pesquisa de Mycoplasmas genitais, exame cultural, identificação e TSA	14,29	3,5
26111	Exsudado faríngeo — pesquisa de *Corynebacterium diphtheriae*, exame cultural e identificação	5,18	1,2
26135	Exsudado faríngeo — pesquisa de *Neisseria gonorrhoeae*, exame cultural, identificação e TSA	8,93	2,1
26134	Exsudado faríngeo — pesquisa *Streptococcus beta-hemolíticos*, exame cultural e identificação	8,93	2,1
26133	Exsudado nasal — rastreio de *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina, exame cultural	9,30	1,8
26278	Exsudado naso-faringeo — pesquisa *Bordetella pertussis* e *parapertussi*s por técnicas de ácidos nucleícos	103,20	19,8
26511	Exsudado nasofaríngeo — pesquisa de *Neisseria meningitidis*, exame cultural	8,93	2,1
26519	Exsudado purulento (colheita por aspiração) — exame direto, cultural em aerobiose, identificação e TSA	15,68	3,4
26520	Exsudado purulento (colheita por aspiração) — exame direto, cultural em anaerobiose, identificação	28,40	5,5
26120	Exsudado purulento superficial — exame cultural, identificação e TSA	12,02	2,8
26127	Exsudado uretral — exame bacteriológico, micológico e parasitológico, identificação e TSA	21,88	5,0
26124	Exsudado vaginal — exame bacteriológico, micológico e parasitológico, identificação e TSA	16,95	3,9
26096	Fezes — pesquisa de E. coli O157, exame cultural e identificação	10,70	2,1
26501	Fezes — pesquisa de outros agentes, exame cultural e identificação	6,80	1,3
26095	Fezes — pesquisa de *Salmonella*, *Shigella* e *Campylobacter*, exame cultural, identificação e TSA	22,38	5,1
26500	Fezes — pesquisa de *Yersinia enterocolitica*, exame cultural e identificação	4,00	0,8
26269	*Helicobacter pylori* — pesquisa em biópsia gástrica — exame direto e cultural	10,30	2,0
26279	*Helicobacter pylori* — pesquisa em biópsia gástrica por técnicas de ácidos nucleícos	38,30	7,4
26173	Hemocultura — em anaerobiose, identificação	12,00	2,3
26172	Hemocultura / Mielocultura — em aerobiose, identificação e TSA	15,11	3,5
26516	Humor vítreo/ Humor aquoso — exame direto e cultural para bactérias aeróbias, anaerobios, identificação e TSA	9,31	2,1
26506	*Legionella spp* — pesquisa em amostras respiratórias, exame cultural e identificação	24,70	4,7
26108	Líquidos de cavidades naturais — exame direto, cultural, identificação e TSA	15,10	3,1
26502	Líquor (LCR) — exame direto e cultural, identificação e TSA	11,90	2,3
26280	Microrganismos multi-resistentes — controlo de colonização por exame cultural, cada agente	6,30	1,2
26514	Raspados da córnea — exame direto e cultural , identificação e TSA	7,40	1,4
26177	*Streptococcus* do grupo B — deteção em exsudado vaginal/rectal em grávidas	4,59	1,1
26517	*Streptococcus* do grupo B — deteção em exsudado vaginal/rectal em grávidas, por técnicas de ácidos nucleícos	98,80	19,0
26521	Teste de susceptibilidade bactérias anaeróbias por concentração inibitória mínima (MIC), em placa	51,50	9,9
26522	Teste de susceptibilidade *Helicobacter pylori* por concentração inibitória mínima (MIC), em placa	28,40	5,5
26290	Teste susceptibilidade antimicrobianos com concentração inibitória mínima (MIC), em placa, cada fármaco	5,90	1,1
26499	Urina — exame cultural, identificação e TSA (Urocultura)	10,50	2,0
26498	Urina — exame direto, cultural, identificação e TSA (Urocultura)	16,95	3,9
26503	Outros produtos biológicos — exame direto e cultural em aerobiose, identificação e TSA	16,00	3,1
26504	Outros produtos biológicos — exame direto e cultural em anaerobiose, identificação	17,40	3,3
	Nota: Considera-se "Outros produtos biológicos" aqueles que não são explicitados noutros códigos.		
	MICOBACTERIOLOGIA		
26145	Amostras respiratórias para pesquisa de Micobactérias — exame direto e cultural em meios sólidos	14,36	3,3
26146	Amostras respiratórias para pesquisa de Micobactérias — exame direto e cultural em meios sólidos e líquidos	24,40	4,7
26284	Micobactérias — identificação molecular de resistências a antimicrobianos	81,00	15,5
26139	Micobactérias — exame direto (procedimento isolado)	5,51	1,3
26204	Micobactérias — identificação de espécies por métodos manuais	12,20	2,3
26205	Micobactérias — identificação de espécies por técnicas de ácidos nucleícos — hibridização protegida, cada	42,40	8,1
26203	Micobactérias — identificação molecular por técnicas de ácidos nucleícos e hibridização	119,00	22,8
26176	Micobactérias — pesquisa em hemocultura	23,40	4,5
26274	Micobactérias — pesquisa por técnicas de ácidos nucleicos	127,00	24,4
26287	Micobactérias — teste suscetibilidade antimicrobianos, cada fármaco	31,70	6,1
26147	Outros produtos biológicos para pesquisa de Micobactérias — exame direto e cultural em meios sólidos	17,20	3,3
26148	Outros produtos biológicos para pesquisa de Micobactérias — exame direto e cultural em meios sólidos e líquidos	24,40	4,7
26003	Teste de libertação de interferon gama para diagnóstico de tuberculose (IGRA)	39,90	7,7
26004	Teste molecular para a tuberculose — deteção "em cassete" da resistência à Rifampicina	85,80	16,5
	MICOLOGIA		
	Antigénio de Cryptococcus neoformans (inclui titulação) (ver código 26214 — Antigénio)		
	Antigénio de Pneumocystis jiroveci em amostras respiratórias colhidas por broncoscopia (por método de imunofluorescência) (ver código 26222 — Antigénio)		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
26153	Fungos — pesquisa em exame direto, procedimento isolado	4,26	1,0
26151	Fungos leveduriformes — exame micológico cultural	3,50	0,8
26206	Fungos leveduriformes — identificação por métodos manuais, microscópicos ou outros	2,20	0,4
26152	Fungos não leveduriformes — exame micológico cultural	4,83	1,0
26208	Fungos não leveduriformes — identificação por métodos manuais, microscópicos ou outros	6,40	1,2
26512	Teste de susceptibilidade aos antifúngicos (Anti-Fungigrama)	47,20	9,1
	PARASITOLOGIA		
	Antigénio de Cryptosporidium nas fezes (ver código 26215 — Antigénio)		
	Antigénio de Giardia lamblia nas fezes (ver código 26080 — Antigénio)		
	Antigénio de Plasmodium no sangue (ver código 26221 — Antigénio)		
26159	Exame parasitológico cultural	15,40	3,0
26162	Exame parasitológico direto	7,50	1,4
26163	Exame parasitológico direto após coloração permanente	20,50	3,9
26165	Exame parasitológico direto, com concentração	7,47	1,5
	Pesquisa de *Plasmodium* (ver tabela de Hematologia, código 24415 — Pesquisa de parasitas)		
	VIROLOGIA		
26339	Agente não especificado — carga viral	50,90	9,8
	Antigenemia de vírus Citomegálico — CMV (ver código 26070 — Antigénio)		
	Antigénio de Adenovírus 40/41 nas fezes (ver código 26213 — Antigénio)		
	Antigénio de Adenovírus nas amostras respiratórias (ver código 26211 — Antigénio)		
	Antigénio do vírus da Hepatite B — Hbe (ver código 26066 — Antigénio)		
	Antigénio do vírus da Hepatite B — Hbs (ver código 26069 — Antigénio)		
	Antigénio HCV (ver código 26067 — Antigénio)		
	Antigénio HVB (ver código 26068 — Antigénio)		
	Antigénio de Metapneumovírus por imunofluorescência (ver código 26532 — Antigénio)		
	Antigénio Norovirus nas fezes (ver código 26225 -Antigénio)		
	Antigénio Rotavírus nas fezes (ver código 26223 — Antigénio)		
	Antigénio VIH Ag (qualitativo) incluindo neutralização (ver código 26078 — Antigénio)		
	Antigénio vírus Hepatite D — Ag HDV (ver código 26036 — Antigénio)		
	Antigénio vírus *Influenza* em amostras respiratórias (ver código 26060 — Antigénio)		
	Antigénio vírus respiratórios painel (Influenza, Parainfluenza, Sincicial respiratório e Adenovírus), por imunofluorescência (ver código 26531 — Antigénio)		
	Antigénio vírus Sincicial Respiratório em amostras respiratórias (ver código 26062 — Antigénio)		
26326	CMV (vírus citomegalico) — carga viral	52,10	10,0
26334	CMV (vírus citomegalico) — DNA qualitativo	21,90	4,2
26083	Cultura de vírus	50,80	9,8
26084	Cultura de vírus — Shell Vial	78,50	15,1
26337	DNA viral — pesquisa não especificada	102,50	19,7
26335	*Herpesvirus* — DNA qualitativo	102,50	19,7
26331	HTLV I/II (vírus linfotrópico T humano) — DNA proviral	102,50	19,7
26338	RNA viral — pesquisa não especificada	139,30	26,7
26350	Sequenciação genómica – teste genérico	63,70	12,2
26325	VHB (vírus da hepatite B) — carga viral	44,30	8,5
26347	VHB (vírus da hepatite B) – sequenciação direta	217,10	41,7
26345	VHB (vírus da hepatite B) – teste de deteção mutantes précore-core	158,40	30,4
26343	VHB (vírus da hepatite B) – teste de resistência aos antivirais	158,40	30,4
26332	VHB (vírus hepatite B) — DNA qualitativo	71,20	13,7
26333	VHB (vírus hepatite B) — genotipagem	156,10	30,0
26324	VHC (vírus da hepatite C) — carga viral	51,00	9,8
26321	VHC (vírus hepatite C) — genotipagem	132,30	25,4
26320	VHC (vírus hepatite C) — RNA qualitativo	53,70	10,3
26344	VIH (vírus da imunodeficiência humana) – teste rápido	9,70	1,9
26322	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — carga viral	42,00	8,1
26327	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — DNA proviral	99,40	19,1
26328	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — RNA qualitativo	40,80	7,8
26530	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — teste genotípico de resistência aos anti-retrovirais: integrase	90,10	17,3
26342	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) – teste genotípico de tropismo	47,20	9,1
26340	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana) — teste genotípico de resistência aos anti-retrovirais: protease e transcriptase reversa	190,00	36,5
26323	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana 2) — carga viral	37,30	7,2
26329	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana 2) — DNA proviral	104,50	20,1
26330	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana 2) — RNA qualitativo	21,60	4,1
26533	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana 2) — teste genotípico de resistência aos anti-retrovirais: integrase	38,90	7,5
26341	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana) — teste genotípico de resistência aos anti-retrovirais (sequenciação genómica)	46,30	8,9

TSA = Teste de Susceptibilidade aos Antimicrobianos

TABELA DE PNEUMOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Todos os códigos constantes desta tabela são por sessão, salvo quando seja indicado outro critério de registo.		
	SERVIÇOS DE PNEUMOLOGIA		
	1. Fisiopatologia respiratória		
80010	Espirometria, incluindo curva débito volume	22,60	4,3
80011	Espirometria, incluindo em idade pré-escolar (2 a 6 anos)	24,20	4,6
80040	Capacidade residual funcional ou volume residual (hélio/azoto)	22,90	4,4
80060	Determinação da resistência das vias aéreas por método oscilométrico de oclusão intermitente	33,00	6,3
80100	Pletismografia corporal: estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico	28,50	5,5
80133	Estudo da mecânica ventilatória, incluindo volumes, débitos e resistência das vias aéreas, no lactente (idade inferior a 2 anos)	162,40	31,2
80101	Pletismografia corporal: estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico em idade pré-escolar (2 a 6 anos) por pletismografia corporal, em crianças com idade superior a 2 e inferior a 6 anos	28,50	5,5
80110	Prova de broncodilatação (acresce à prova basal)	30,50	5,9
80111	Prova de broncodilatação, em crianças em idade pré-escolar (inferior a 6 anos) (acresce à prova basal)	30,50	5,9
80115	Prova de broncoconstrição com água destilada/soluto hipertónico (acresce à prova basal)	30,80	5,9
80117	Prova de broncoconstrição de esforço, com bicicleta ou tapete rolante (acresce à prova basal)	43,00	8,3
80121	Prova de broncoconstrição com metacolina (acresce à prova basal)	69,30	13,3
80122	Prova de broncoconstrição, com estímulo físico ou esforço, em crianças em idade pré escolar (2 a 6 anos) (acresce à prova basal)	76,30	14,6
80130	Prova de broncoconstrição específica com alergénios (acresce à prova basal)	82,80	15,9
80160	Capacidade de difusão do CO por respiração única	34,50	6,6
80170	Capacidade de difusão do CO por equilíbrio estável	35,30	6,8
80190	Capnografia	58,40	11,2
80191	Capnografia com registo horário até 8 horas	71,40	13,7
80193	Determinação do CO no ar expirado	10,10	1,9
	Determinação do óxido nítrico exalado (ver tabela de Imunoalergologia, código 95460)		
80194	Determinação do condensado exalado	22,80	4,4
80212	Pressão de oclusão P(0,1)	27,20	5,2
80214	Pressão inspiratória máxima	19,90	3,8
80215	Pressão inspiratória máxima por "snif" nasal	30,50	5,9
80216	Pressão expiratória máxima	19,90	3,8
80195	Estudo do "drive" respiratório e do padrão ventilatório	25,80	5,0
80206	Estimulação do centro respiratório com CO2	38,40	7,4
80199	Prova de hipóxia	114,90	22,1
80200	Prova de exercício com avaliação de parâmetros cardio-respiratórios em tapete rolante ou bicicleta ergonómica	199,30	38,3
80209	Determinação do débito expiratório máximo instantâneo *(peak flow)*	7,90	1,5
80270	Oximetria de pulso	11,40	2,2
80280	Oximetria de pulso, com monitorização, em período igual ou superior a 4 horas	13,40	2,6
80290	Oximetria de pulso, com monitorização, em período igual ou superior a 4 horas, incluindo registo	15,30	2,9
80292	Determinação não invasiva de O2 e CO2 (transcutânea)	25,00	4,8
80222	Faringometria acústica	31,10	6,0
	Equilíbrio ácido-base (pH, pCO2, pO2, SatO2, CO2, ...) (ver tabela de Bioquímica, código 21789)		
81272	Aferição de oxigenoterapia (acresce oximetria)	35,90	6,9
81273	Prova de marcha de seis minutos	15,10	2,9
81274	Pupilografia	14,30	2,7
	2. Ventilação não invasiva		
80223	Registo de monitorização de CPAP (inclui pressão média, fugas, índice de apneia hipopneia residual e nº de horas de adesão)	28,40	5,5
80224	Registo de monitorização de Binível (inclui pressão média, fugas, índice de apneia hipopneia residual, nº de horas de adesão, volume corrente, volume minuto e frequência respiratória)	28,40	5,5
81261	Ventilação com pressão positiva contínua (CPAP), por cada dia (inclui oximetria) (ver GDH de Ambulatório)		6,3
81262	Ventilação com pressão positiva contínua (Binível ou outra modalidade), por cada dia (inclui oximetria) (ver GDH de Ambulatório)		9,6
81263	Adaptação e aferição a ventilação com pressão positiva contínua (CPAP) (incluí oximetria e gasimetria) (ver GDH de Ambulatório)		5,1
81264	Adaptação e aferição a ventilação com pressão positiva contínua (Binível ou outra modalidade) (incluí oximetria e gasimetria) (ver GDH de Ambulatório)		12,4
	3. Terapêutica inalatória		
	O registo do procedimento associado à terapêutica inalatória deve efetuar-se quer o procedimento ocorra em meio hospitalar ou no domicilio		
81235	Inaloterapia de pentamidina para tratamento ou profilaxia de pneumonia	44,10	8,5
81236	Inaloterapia com iloprost (realizado em meio hospitalar ou no domicilio)	36,40	7,0
81237	Inaloterapia com tobramicina (realizado em meio hospitalar ou no domicilio)	53,20	10,2
81238	Inaloterapia com colistina (realizado em meio hospitalar ou no domicilio)	31,80	6,1
81239	Inaloterapia com aztreonam (realizado em meio hospitalar ou no domicilio)	22,70	4,4

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Aerossóis (ver tabela de MFR, código 60438)		
	Aerossóis ultrassónicos (ver tabela de MFR, código 60437)		
	4. Técnicas endoscópicas		
	4.1. Técnicas endoscópicas diagnósticas		
	As biópsias acrescem às técnicas base		
81920	Broncoscopia rígida	139,20	26,7
81925	Broncofibroscopia	74,30	14,3
81927	Vídeobroncofibroscopia	103,10	19,8
81983	Ecoendoscopia endobrônquica	225,30	43,2
81900	Toracoscopia (ver GDH de Ambulatório)		45,6
81901	Toracoscopia semi-flexivel (ver GDH de Ambulatório)		77,1
81902	Autofluorescência (acresce à endoscopia)	24,90	4,8
81955	Biópsia(s) brônquica(s)	29,30	5,6
81957	Biópsia pulmonar transbrônquica	32,20	6,2
81971	Biópsia pulmonar por toracoscopia	24,20	4,6
81099	Biópsia por punção — tru-cut (acresce apoio de fluoroscopia, ecografia, tomografia — ver tabela de Radiologia)	64,30	12,3
81972	Biópsia pleural por toracoscopia	27,10	5,2
	Manobras por broncoscopia (acresce ao valor da endoscopia)		
81951	Aspirado brônquico	19,90	3,8
81952	Aspirado brônquico com cateter protegido	64,50	12,4
81950	Escovado brônquico	30,10	5,8
81954	Escovado brônquico com cateter protegido	50,20	9,6
81945	Lavado bronco-alveolar	19,20	3,7
81953	Lavagens brônquicas dirigidas	23,70	4,5
81961	Punção aspirativa transtraqueal/transbrônquica, por fibroscopia	114,10	21,9
81966	Punção aspirativa transtraqueal/transbrônquica, por broncoscopia rígida	28,10	5,4
81968	Punção aspirativa transtraqueal/transbrônquica, por ecoendoscopia	164,60	31,6
	4.2. Técnicas endoscópicas terapêuticas		
81977	Tamponamento de hemoptises	213,50	41,0
81987	Extração de corpo estranho	26,80	5,1
81917	Dilatação com balão	16,60	3,2
81979	Dilatação com broncoscópio rígido	26,20	5,0
81980	Crioterapia endobrônquica	48,30	9,3
81981	Terapêutica com Árgon plasma	60,00	11,5
81915	Terapêutica com LASER	290,30	55,7
81982	Terapêutica com eletrocautério	56,70	10,9
81984	Técnicas endoscópicas de redução de volume	38,40	7,4
81910	Colocação de próteses traqueobrônquicas (Faturar nos termos do artigo 9º, pontos 10 e 11)	49,50	9,5
81911	Remoção de próteses traqueobrônquicas (inclui broncoscopia rígida)	63,70	12,2
81912	Colocação de cateter de braquiterapia endobronquica	54,00	10,4
81985	Aplicação local de cola	78,90	15,1
	5. Técnicas não Endoscópicas		
81931	Toracocentese diagnóstica	45,90	8,8
81932	Toracocentese evacuadora	54,40	10,4
81935	Toracostomia com drenagem subaquática	77,00	14,8
81933	Biópsia pleural (acresce a Toracocentese)	13,30	2,6
81976	Lavagem pleural	77,00	14,8
81975	Lavagem pulmonar	325,20	62,4
80860	Intubação endotraqueal	29,70	5,7
80870	Punção transtraqueal	67,10	12,9
81129	Punção aspirativa transtorácica (ver GDH de Ambulatório)		12,3
81940	Pleurodese química	65,30	12,5
81936	Extração de tubo toracostomia	20,90	4,0
80890	Aspiração nasotraqueobrônquica com cateter	20,20	3,9
81365	Prova tuberculínica com leitura	7,10	1,4
81367	Sedação efetuada por Pneumologista	41,60	8,0
	6. Reabilitação Respiratória		
	Mobilização de secreções com *flutter* (ver tabela de MFR, código 61137)		
	Oxigenoterapia (a utilizar durante as sessões de reabilitação) (ver tabela de Serviços e Técnicas Gerais, código 99030)		
	Cinesiterapia respiratória (ver tabela de MFR, código 60430)		
80203	Treino de recondicionamento ao esforço, com tapete rolante ou bicicleta ergonómica	19,20	3,7
	Assistência mecânica da tosse (ver tabela MFR, código 60434 — Assistência)		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	7. Estudos do Sono (ver tabela de estudos do Sono)		
	Atigrafia (por semana) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84020)		
	Teste de latências múltiplas de sono (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84030)		
	Teste de manutenção da vigília (ver tabela de Estudos do Sono, código 84040)		
	Registo Poligráfico de Sono Noturno — nível I (em Laboratório) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84100)		
	Registo Poligráfico de Sono Noturno — nível II (no domicílio) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84110)		
	Registo Poligráfico de Sono Nocturno — nível III (Estudo Cardio-Respiratório — sem EEG) (ver GDH de Ambulatório)		
	Registo de Sono Noturno — nível IV (oximetria noturnaou similar) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84130)		
	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível I terapêutico (ventilação não invasiva) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84200)		
	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível III terapêutico (ventilação não invasiva) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84210)		
	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível IV terapêutico (ventilação não invasiva) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84220)		
	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível I diagnóstico e terapêutico (*split-night*) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84230)		
	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível III diagnóstico e terapêutico (*split-night*) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84240)		
	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível IV diagnóstico e terapêutico (*split-night*) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84250)		
	Registo Poligráfico de Sono Pediátrico (exame de nível I que inclui Vídeo, Capnografia e "Respiratory--Inductance Plethismography" — Pletismografia de Inductância Respiratória) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84300)		
	8. Alergologia Respiratória		
	Testes por picada (*Prick*) — reação de hipersensibilidade imediata, com um mínimo de 15 extratos alergénicos, incluindo controlo positivo e diluente (ver tabela de Imunoalergologia, código 95005)		
	Testes por picada (*Prick*) — reação de hipersensibilidade imediata, desdobramento de alergenos. Cada série de 10 alergenos, incluindo controlo positivo e diluente (ver tabela de Imunoalergologia, código 95010)		
	Testes por picada (*Prick*) — reação de hipersensibilidade imediata, método *Prick-Prick*, alimentos frescos, incluindo controlo positivo e diluente (ver tabela de Imunoalergologia, código 95015)		

TABELA DE PROCEDIMENTOS DE NEURODESENVOLVIMENTO

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Os códigos desta tabela só podem ser utilizados no contexto de Consultas e Centros de Desenvolvimento dos Serviços de Pediatria e Centros de Neurociências Pediátricos		
	AVALIAÇÃO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO		
33005	Teste de *Griffiths*	72,30	13,9
33010	Teste de *Bayley*	49,00	9,4
33015	Teste de *Wisc-R* ou *Wisc-III*	71,80	13,8
33020	APPSI	49,30	9,5
33025	Matrizes de *Raven*	48,00	9,2
33030	DAYC (*Developmental Assessment of Young Children*)	48,60	9,3
33035	Avaliação do desenvolvimento psicomotor de *Mary Sheridan*	47,80	9,2
33040	Avaliação global do desenvolvimento, não especificada	70,40	13,5
33340	Avaliação do desenvolvimento psicomotor de *Brunet-Lezimme*	48,00	9,2
	AVALIAÇÃO DA COGNIÇÃO NÃO VERBAL		
33045	Teste de *Fagan*	26,70	5,1
33050	Toni-3	24,60	4,7
33055	*Leiter-R*	74,20	14,2
33057	Teste de *Goodnough*	12,10	2,3
33060	Avaliação da cognição não verbal, não especificada	70,40	13,5
	AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM		
33065	*Reynell*	49,00	9,4
33070	Protocolo de avaliação orofacial (PAOF)	14,70	2,8
33073	Teste de *Token*	7,80	1,5
33075	*Dr. Speech* (análise da voz)	39,50	7,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
33077	*REEL* 2	19,60	3,8
33080	Rastreio das perturbações da linguagem	7,90	1,5
33083	Teste *Bankson language*	19,70	3,8
33085	Consciência fonológica (TOPA)	24,40	4,7
33087	Teste de articulação	7,60	1,5
33090	Avaliação da pragmática linguística (TOPL)	24,40	4,7
33093	TROG	18,20	3,5
33095	*Goldman-Fristoe Test of Articulation* (GFTA)	24,40	4,7
33100	Avaliação semântica (específica para crianças com T21)	24,10	4,6
33105	Avaliação da linguagem (EEL)	72,70	14,0
33110	Avaliação da linguagem, não especificada	70,40	13,5
	AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ADAPTATIVO		
33115	ABS	48,00	9,2
33120	*Escala de* Vineland	72,00	13,8
33125	*Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI)	24,60	4,7
33130	Avaliação do comportamento adaptativo, não especificada	47,00	9,0
	AVALIAÇÃO DAS PERTURBAÇÕES DO ESPECTRO AUTISTA		
33135	PEP-R (*Psychoeducational profile revised*)	50,90	9,8
33140	CARS	24,10	4,6
33145	GARS	24,10	4,6
33150	Inventário para estereotipias	23,80	4,6
33155	Avaliação das perturbações do espectro autista, não especificada	47,00	9,0
	AVALIAÇÃO DAS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM		
33160	PEET	71,30	13,7
33165	PEER	71,30	13,7
33170	PEEX2	71,30	13,7
33175	PEERMID2	71,30	13,7
33176	*The rivermead behavioral memory test*	19,80	3,8
33177	WMS-R	70,70	13,6
33185	Avaliação psico-pedagógica	47,00	9,0
33190	Avaliação das dificuldades de aprendizagem, não especificada	70,40	13,5
	AVALIAÇÃO DAS PERTURBAÇÕES DE HIPERATIVIDADE E DA ATENÇÃO		
33195	*Attention-deficit/hyperactivity disorder test* (ADHDT)	24,40	4,7
33200	Rastreio da hiperatividade infantil (Werry, Weiss and Peters)	23,80	4,6
33205	Questionário de *Conner*	24,60	4,7
33210	Avaliação da perturbação de hiperatividade com défice de atenção, não especificada	23,70	4,5
	AVALIAÇÃO DA MOTRICIDADE		
33215	*Gross motor function measure*	38,30	7,4
33220	*Peabody developmental motor scales and activity cards*	38,30	7,4
33225	*MacReflex* (análise do movimento)	108,80	20,9
	Eletromiografia de superfície (ver tabela de Neurofisiologia, Eletromiografia)		
33235	Avaliação da motricidade não especificada	106,80	20,5
	AVALIAÇÃO EMOCIONAL E COMPORTAMENTAL		
33240	Avaliação emocional e comportamental (*GREENSPAN*)	47,80	9,2
33245	"*Checklist*" do comportamento de crianças em idade pré-escolar	23,80	4,6
33250	"*Checklist*" do comportamento de crianças em idade escolar	23,80	4,6
33255	Avaliação psicológica	27,80	5,3
33260	Avaliação emocional e comportamental não especificada	74,60	14,3
	AVALIAÇÃO NEUROCOMPORTAMENTAL DO RECÉM-NASCIDO E DO LACTENTE		
33265	Exame neurológico de *Dubowitz*	24,10	4,6
33270	Exame neurológico de *Amiel-Tison*	27,00	5,2
33275	Neonatal *behavioral assessment scale* (BRAZELTON)	47,80	9,2
33280	Avaliação neurocomportamental do recém-nascido, não especificada	23,70	4,5
	TESTES DE RASTREIO		
33285	*Denver II*	12,70	2,4
33290	*Schedule Growing Skills II*	47,80	9,2
33295	Fichas *Calame*	12,40	2,4
33300	*Stycar* da audição	12,70	2,4
33305	*Stycar* da visão	12,70	2,4
33310	Rastreio das perturbações do desenvolvimento, não especificado	12,00	2,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	OUTROS		
33315	Diagnóstico neuropsicológico infantil de *Luria*	74,20	14,2
33320	Inventariação das necessidades familiares	23,70	4,5
33325	Inventariação dos fatores de risco e de proteção	23,70	4,5
33330	Protocolo de intervenção integrada	47,00	9,0
33335	Intervenção precoce	27,80	5,3
33345	Avaliação de ansiedade	23,40	4,5
33350	Avaliação de auto controlo *Kendal-Wilcox*	23,40	4,5
33355	Teste de *Tru Benton*	23,50	4,5
33360	Figura de Rey	23,40	4,5
33365	Avaliação de auto conceito (*SPP Harter*)	23,50	4,5
33370	Inventário do programa *Portage*	49,30	9,5

TABELA DE RADIOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	A contagem dos exames deve ser efetuada não considerando os contrastes, as incidências a mais, etc. Estes itens apenas aumentam a complexidade dos exames a que estão associados. Para informação do Serviço, devem constar num quadro próprio sem que isso aumente a estatística de exames efetuados.		
	RADIOLOGIA CONVENCIONAL		
	CABEÇA E PESCOÇO		
10004	Crânio, uma incidência	5,50	1,4
10005	Crânio, duas incidências	6,00	1,6
10010	Sela turca	3,00	1,4
10070	Órbita, duas incidências	5,00	1,5
10060	Buracos óticos	5,00	1,5
10079	Canal auditivo interno, uma incidência	7,70	1,5
10080	Canal auditivo interno, duas incidências	8,20	1,6
10075	Globo ocular, deteção de corpo estranho	7,70	1,5
10024	Mastóides, uma incidência	4,70	1,4
10025	Mastóides, duas incidências	7,84	1,6
10103	Seios perinasais, uma incidência	5,00	1,4
10100	Seios perinasais, duas incidências	5,00	1,5
10110	Ossos da face, uma incidência	7,30	1,4
10111	Ossos da face, duas incidências	7,00	1,6
10130	Ossos próprios do nariz	3,00	1,3
10120	Arcadas zigomáticas, uma incidência bilateral simultânea	7,00	1,5
10123	Arcadas zigomáticas, uma incidência unilateral	7,00	1,4
10135	Articulações temporo-maxilares boca aberta e fechada, unilateral	8,00	1,6
10140	Articulações temporo-maxilares boca aberta e fechada bilateral	9,10	1,9
	Radiografia dos Dentes em filme intra-oral (ver tabela de Estomatologia, códigos 37905, 37910, 37915)		
	Radiografia dos Dentes, exame parcial, cavidade oral incompleta (ver tabela de Estomatologia, códigos 37905, 37910, 37915)		
10170	Ortopantomografia	11,00	2,4
10180	Telerradiografia do crânio perfil para cefalometria	12,30	2,4
10150	Mandíbula, uma incidência	3,00	1,3
10151	Mandíbula, duas incidências	5,16	1,5
10190	Glândulas salivares para deteção de cálculos, uma incidência	5,50	1,4
10220	Cavum faríngeo, uma incidência	4,00	1,3
10225	Pescoço, partes moles, uma incidência	4,00	1,4
10230	Pescoço, partes moles, duas incidências	7,00	1,5
10270	Exames de cabeça e pescoço, cada incidência a mais	2,50	0,6
	Exames especiais de cabeça e pescoço		
10300	Mielografia fossa posterior	138,30	26,5
10305	Cisternografia	138,30	26,5
10090	Dacriocistografia	50,00	14,7
10310	Artrografia das ATM	65,00	12,5
10203	Sialografia, cada glândula	50,00	14,8
10315	Pescoço, faringe ou laringe, incluindo fluoroscopia e/ou amplificação	10,40	2,0
10320	Laringografia com contraste	13,50	2,6
	COLUNA VERTEBRAL E BACIA		
10505	Charneira crânio-vertebral, duas incidências	7,53	1,5
10520	Coluna cervical, duas incidências	6,00	1,5
10521	Coluna cervical, quatro incidências	10,50	2,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
10523	Coluna cervical, inclinações laterais	5,00	1,5
10524	Coluna cervical, hiperflexão e hiperextensão	5,00	1,5
10525	Transição cervico-torácica, duas incidências	4,80	1,5
10535	Coluna dorsal, duas incidências	8,00	1,6
10537	Transição dorso-lombar, duas incidências	7,70	1,5
10545	Coluna lombar, duas incidências	7,00	1,6
10546	Coluna lombar, quatro incidências	9,00	2,2
10550	Charneira lombo-sagrada, duas incidências	7,00	1,6
10554	Coluna sagrada, duas incidências	8,20	1,6
10552	Coluna lombo-sagrada, inclinações laterais	5,04	1,6
10553	Coluna lombo-sagrada, hiperflexão e hiperextensão	5,04	1,6
10555	Coluna lombo-sagrada em carga, duas incidências	6,00	2,0
10600	Bacia	5,00	1,5
10602	Bacia em carga	5,50	1,9
10605	Pelvimetria	10,60	2,0
10589	Articulações sacro-ilíacas, uma incidência bilateral	5,20	1,4
10592	Articulações sacro-ilíacas, uma incidência unilateral	3,50	1,4
10570	Sacro e cóccix, duas incidências	5,00	1,5
10584	Radiografia da Coluna, filme extralongo, uma incidência	9,10	1,7
10585	Radiografia da Coluna, filme extralongo, duas incidências	10,90	2,1
10599	Exames de coluna, cada incidência a mais	4,00	0,9
	Exames especiais da coluna vertebral		
10610	Mielografia via suboccipital, um segmento de contraste	117,40	22,5
10612	Mielografia via suboccipital, dois ou três segmentos de contraste	119,00	22,8
10620	Mielografia via latero-cervical, um segmento de contraste	134,40	25,8
10622	Mielografia via latero-cervical, dois ou três segmentos de contraste	138,30	26,5
10630	Mielografia via lombar com contraste	121,40	23,3
10640	Discografia cervical	168,00	32,2
10645	Discografia lombar	134,40	25,8
	TÓRAX		
10405	Tórax, uma incidência	5,00	1,4
10406	Tórax, duas incidências	9,00	1,9
10425	Grelha costal, uma incidência	5,50	1,4
10430	Grelha costal, duas incidências	7,50	1,7
10442	Esterno, uma incidência	4,00	1,4
10440	Esterno, duas incidências	6,00	1,8
10450	Articulações esterno-claviculares, duas incidências	7,00	1,6
10470	Exames de tórax, cada incidência a mais (incidências complementares aos exames deste capítulo)	3,40	0,7
	Exames especiais de tórax		
10415	Controlo por fluoroscopia	26,40	5,1
	MAMA		
13100	Mamografia bilateral, duas incidências por mama	20,50	7,3
13120	Galactografia	38,03	10,7
13143	Mamografia da peça operatória	28,80	5,5
13127	Estereotaxia, apoio a gestos de intervenção	35,60	6,8
13105	Mamografia unilateral, duas incidências	20,90	6,3
	Marcação pré-operatória (ver códigos 17305 e 17307)		
17305	Marcação de lesão infraclínica por arpão	127,90	24,5
17307	Marcação de lesão infraclínica por clipe	187,90	36,1
17309	Tomossíntese (inclui a mamografia ou outro exame base)	57,30	11,0
13110	Mamografia, cada incidência a mais	3,00	1,0
	ABDÓMEN E TRATO DIGESTIVO		
	Abdómen e Pélvis		
11010	Abdómen simples, uma incidência	5,00	1,6
11015	Abdómen simples, cada incidência mais	3,50	0,7
	Trato Digestivo		
11110	Faringografia	6,00	6,4
11120	Estudo da deglutição e/ou esófago com cinerradiografia ou registo vídeo	46,70	9,0
11130	Trânsito esofágico	14,00	8,2
11140	Trânsito gastro-duodenal monocontraste (com ou sem pesquisa de hérnia do hiato)	18,50	11,0
11150	Trânsito gastro-duodenal duplo contraste (com ou sem pesquisa de hérnia do hiato)	29,50	16,1
11155	Controlo de banda gástrica	50,10	9,6
11170	Trânsito do intestino delgado (por ingestão)	37,49	10,9

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

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Exames especiais		
10909	Esqueleto (criança)	5,50	7,4
10913	Esqueleto (adulto) (considera as seguintes incidências indicativas: crânio, coluna cervical, dorsal e lombar — duas incidências; bacia, braços, antebraços, mãos, fémures, pernas e pés — uma incidência)	23,00	14,9
10725	Artrografia do ombro	37,26	12,5
10726	Artrografia do cotovelo	65,00	12,5
10727	Artrografia do punho	65,00	12,5
10728	Artrografia da anca	65,00	12,5
10845	Artrografia do joelho	65,00	12,5
10847	Artrografia do tornozelo	65,00	12,5
13140	Fistulografia	30,00	5,8
13145	Radiografia da peça operatória	11,80	2,3
13035	Radiologia, apoio no bloco operatório	32,20	6,2
13080	Radiologia, adicional associado à realização de exame no internamento	4,70	0,9
13001	Radiologia, apoio no serviço de Radiologia	39,40	7,6
	Radiologia, apoio a exames de Urologia (Ex: pielografia ascendente) (ver código 13001)		
13090	Radiologia, adicional associado à realização de exame em criança	2,40	0,5
13091	Radiologia, adicional associado à realização de exame contrastado em criança	9,40	1,8
13200	Radiologia, apoio para CPRE	65,40	12,6
11540	Radiologia, apoio para histerossalpingografia	46,00	8,8
13250	Radiologia, adicional de contraste iodado para exame urológico	23,90	4,6
13255	Radiologia, adicional de contraste iodado para exame ginecológico	5,60	1,1
	TOMOGRAFIAS CLÁSSICAS (CONVENCIONAIS)		
12001	Tomografia, cada plano	8,87	4,5
	ECOGRAFIA		
	Cabeça e pescoço		
17005	Ecografia encefálica	23,20	4,5
17015	Ecografia encefálica transfontanelar	24,00	4,6
17040	Ecografia da tiróide	24,00	4,6
17060	Ecografia cervical (partes moles)	14,30	4,6
17050	Ecografia das glândulas salivares	9,44	4,7
	Canal raquidiano		
17070	Ecografia do canal raquidiano e conteúdo	24,00	4,6
17120	Ecografia torácica	24,00	4,6
	Mama		
17105	Ecografia mamária	14,50	4,9
	Abdómen e pélvis		
17130	Ecografia do abdómen superior	20,12	5,2
17135	Ecografia renal e supra-renal	20,16	4,6
17281	Ecografia ginecológica por via endocavitária (inclui avaliação pélvica via suprapúbica)	19,31	6,4
17150	Ecografia prostática e das vesículas seminais, por via endocavitária	23,47	5,4
17165	Ecografia pós-miccional com cálculo do resíduo urinário	24,00	4,6
17170	Ecografia vesical via supra púbica	13,85	4,6
17155	Ecografia pélvica por via supra púbica	19,31	5,1
17260	Ecografia endocavitária ano-rectal	26,10	5,0
17211	Ecografia escrotal	12,82	4,6
17143	Ecografia peniana	24,00	4,6
17190	Ecografia obstétrica 1º trimestre (idealmente realizada entre as 11 e as 13 semanas e seis dias)	14,50	4,5
17193	Ecografia obstétrica 1º trimestre, via endovaginal	24,10	4,6
17195	Ecografia obstétrica 2º trimestre, morfológica (idealmente realizada entre as 20 e as 22 semanas)	38,60	7,4
17197	Ecografia obstétrica 3º trimestre (idealmente realizada entre as 30 e as 32 semanas)	14,50	5,7
17196	Ecografia para perfil biofísico	38,60	7,4
17198	Histerossonografia Nota explicativa: Em gravidez múltipla, por cada feto é registado um exame.	54,60	10,5
	Sistema músculo-esquelético		
17185	Ecografia de partes moles	9,29	4,6
17230	Ecografia articular	26,00	5,0
	Estudos por Doppler (duplex ou triplex)		
17290	*Doppler* dos vasos do pescoço	23,17	5,1
17200	*Doppler* das veias sub-clávias	23,17	5,1
17205	*Doppler* abdominal, cada víscera ou território vascular	23,17	5,1
17207	*Doppler* da pélvis	26,60	5,1
17250	*Doppler* ginecológico, por via endocavitária	26,60	5,1

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

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
16110	TC articular, cada articulação	70,90	13,6
16111	TC para medições, cada articulação	84,90	16,3
	Nota: Nos exames "TC articular" efetuados a duas articulações contiguas (exemplo TC articular dos joelhos) deve registar-se apenas um exame.		
	Complementos e outros procedimentos		
16325	TC, suplemento de contraste endovenoso	12,00	11,7
16330	TC, contraste oral	1,30	1,2
16340	TC, contraste rectal	3,00	2,6
16347	TC, adicional de cálculo volumétrico (ex.: fígado)	14,10	2,7
16352	TC, adicional de injeção intra-tecal (mielo-TC)	111,90	21,5
16353	TC, adicional de artrografia (artro-TC)	44,00	8,4
16350	TC, adicional de Angio TC	107,90	20,7
16351	TC, adicional de estudo de perfusão	19,10	3,7
16354	TC, adicional de estereotaxia	111,90	21,5
16301	TC, apoio a gestos de intervenção	71,70	13,8
13230	TC, apoio a outros procedimentos	71,70	13,8
13093	TC, adicional associado à realização de exame em criança	12,60	2,4
	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM)		
	Considerando os exames de Ressonância Magnética (RM) listados, clarifica-se que os códigos 18010 a 18123 e 18190 são referentes a exames base. A realização de um exame de RM com administração de contraste implica a utilização adicional de um ou mais dos seguintes códigos, adequados à situação em causa: 13094 e 18210 a 18248		
	Cabeça e Pescoço		
18010	RM do crânio	127,90	24,5
18021	RM da órbita	127,90	24,5
18022	RM do ouvido	127,90	24,5
18023	RM da face	127,90	24,5
18024	RM dos seios perinasais	127,90	24,5
18025	RM das ATM	127,90	24,5
18030	RM do pescoço	127,90	24,5
	Coluna Vertebral e Bacia		
18041	RM da coluna cervical	127,90	24,5
18042	RM da coluna dorsal	127,90	24,5
18043	RM da coluna lombar e sagrada	127,90	24,5
18044	RM da bacia	127,90	24,5
	Tórax		
18060	RM do tórax	127,90	24,5
18111	RM cardíaca morfológica	127,90	24,5
18112	RM cardíaca funcional	127,90	24,5
18113	RM cardíaca para estudo da perfusão do miocárdio	195,70	37,6
	Mama		
18100	RM mamária	127,90	24,5
	Abdómen e Pélvis		
18070	RM do abdómen superior	127,90	24,5
18080	RM pélvica	127,90	24,5
18081	RM, Colangio (CPRM)	144,50	27,7
18082	RM, Enterografia	287,50	55,2
18083	RM, Enteroclise	319,20	61,3
18084	RM, Defecografia	159,60	30,6
	Membro superior		
18051	RM do membro superior, cada segmento	127,90	24,5
18052	RM de qualquer articulação do membro superior	127,90	24,5
	Membro inferior		
18053	RM do membros inferiores, cada segmento	127,90	24,5
18054	RM dos membros inferiores	255,80	49,1
18055	RM de qualquer articulação do membro inferior	127,90	24,5

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Exames Especiais		
18120	RM fetal	127,90	24,5
18121	RM de corpo inteiro	223,00	42,8
18123	RM do aparelho urinário (UroRM)	255,80	49,1
	Procedimentos especiais		
18248	RM, adicional de Angio-RM sem contraste (TOF)	113,70	21,8
18232	RM, adicional de Artrografia	45,20	8,7
18234	RM, suplemento de Angio-RM com gadolínio (qualquer localização) (este código exclui o registo de qualquer outro suplemento)	277,70	53,3
18236	RM, suplemento de contraste específico (ex.: SPIO;USPIO)	185,30	35,6
18237	RM, adicional de estudo funcional com secretina	415,60	79,8
18238	RM, adicional de hidrografia (ex.: ouvido interno; exclui CPRM)	31,70	6,1
18242	RM, adicional de espectroscopia in vivo	33,50	6,4
18243	RM, adicional de estudo por difusão	33,50	6,4
18244	RM, adicional de estudo de perfusão (ver linha abaixo)	33,50	6,4
	A técnica em causa obriga à administração de contraste e uso de sequencia especial seguida de análise da microvascularização dos tecidos por software especial.		
18245	RM, adicional de tractografia	31,70	6,1
18246	RM, adicional de mapeamento cortical	31,70	6,1
18247	RM, adicional de teste de stress farmacológico cardíaco	227,40	43,6
18210	RM, suplemento de contraste	164,00	31,5
18240	RM, adicional de pós processamento (exemplo: sequência 3D, VR, análise funcional)	31,70	6,1
18190	RM, apoio a gestos de intervenção	137,20	26,3
13094	RM, adicional associado à realização de exame em criança	12,60	2,4
	ANGIOGRAFIA DIAGNÓSTICA		
	O valor de cada ato intravascular corresponde ao somatório do valor do acesso e dos procedimentos, diagnósticos ou terapêuticos, realizados através desse acesso. Os preços não incluem as próteses / material de embolização, as quais são adicionalmente faturáveis pelo seu custo.		
	Acesso vascular para procedimento angiográfico pela técnica de Seldinger		
14024	Acesso vascular para procedimento angiográfico pela técnica de Seldinger, arterial	95,10	18,3
14026	Acesso vascular para procedimento angiográfico pela técnica de Seldinger, venoso	95,10	18,3
	Aortografia		
14030	Aortografia torácica	346,90	66,6
14031	Aortografia abdominal	346,90	66,6
	Arteriografia (território sistémico)		
14032	Arteriografia seletiva	440,50	84,5
14033	Arteriografia supraseletiva	405,10	77,8
14090	Arteriografia pulmonar	478,60	91,9
14034	Portografia direta percutânea	407,80	78,3
	Estudo venoso angiográfico		
14035	Estudo venoso angiográfico central	379,60	72,9
14241	Estudo venoso da cabeça e pescoço	271,60	52,1
14036	Flebografia periférica	405,20	77,8
	PROCEDIMENTOS DE INTERVENÇÃO		
	Os preços não incluem anestesia e apoio imagiológico (este deve registar-se com um dos códigos de "apoio a intervenção"), cuja faturação é adicional. As próteses também não estão incluídas e são adicionalmente faturáveis pelo seu custo.		
	Geral		
15800	Trombólise farmacológica intra-arterial	367,50	70,5
15801	Trombectomia mecânica intra-arterial	367,50	70,5
15802	Remoção de corpo estranho intra-arterial	396,80	76,2
15803	Embolização arterial	367,50	70,5
15804	Angioplastia seletiva	367,50	70,5
15805	Angioplastia supraseletiva	396,80	76,2
15806	Colocação de stent em território venoso seletiva	367,50	70,5
15807	Colocação de stent em território venoso supraseletiva	396,80	76,2
15808	Colheita de sangue venoso para doseamentos hormonais	324,00	62,2
15809	Angioplastia em território venoso	367,50	70,5
15810	Trombectomia mecânica em território venoso	367,50	70,5
15811	Trombólise venosa	324,00	62,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Não vasculares		
15812	Biópsia percutânea guiada por técnica de imagem	20,00	22,9
15813	Punção aspirativa para citologia guiada por técnica de imagem	20,00	22,9
15814	Drenagem de coleção ou abcesso guiada por técnica de imagem	119,30	22,9
15815	Procedimento de termoablação por via percutânea	309,90	59,5
15816	Bloqueio de raíz nervosa ou de plexo nervoso sob controlo de imagem (farmacológica ou por Termoablação	309,90	59,5
15817	Inserção percutânea de marcadores radiopacos para referência terapêutica	309,90	59,5
15818	Revisão e/ou substituição de cateter de drenagem percutânea	61,50	11,8
	Procedimentos específicos de cada região		
	Cabeça e pescoço		
15819	Desobstrução por stent do canal nasonacrimal	309,90	59,5
	Tórax (vascular)		
15820	Implantação de prótese aórtica torácica por abordagem endovascular	396,80	76,2
15821	Tratamento endovascular de malformação vascular ou de fistula arteriovenosa pulmonar	396,80	76,2
15822	Tratamento endovascular de obstrução venosa central	396,80	76,2
15823	Implantação de dispositivo para acesso venoso central	367,50	70,5
15824	Revisão de acesso venoso central	367,50	70,5
15825	Remoção de dispositivo de acesso venoso central	367,50	70,5
	Tórax (não vascular)		
15826	Colocação de stent na árvore traqueobrônquica	1.270,20	243,8
15827	Colocação de stent esofágico	1.270,20	243,8
15828	Drenagem pleural	309,90	59,5
	Abdómen e pélvis (vascular)		
15830	Tratamento endovascular de aneurismas da aorta (EVAR)	396,80	76,2
15831	Reparação de endofugas após EVAR	396,80	76,2
15630	Colocação de filtro na veia cava	367,50	70,5
15832	Remoção de filtro na veia cava	367,50	70,5
15833	Radioembolização hepática	396,80	76,2
15834	Embolização portal	396,80	76,2
15620	TIPS	396,80	76,2
15835	Revisão/redução do calibre de TIPS	396,80	76,2
15836	Veia porta – angioplastia/trombólise	396,80	76,2
15837	Veia porta – colocação de stent	396,80	76,2
15838	Veia supra-hepática – angioplastia	396,80	76,2
15839	Veia supra-hepática – colocação de stent	396,80	76,2
15840	Veia supra-hepática – embolização	396,80	76,2
15646	Biópsia transjugular	396,80	76,2
15841	Avaliação de pressão portal por cateterização de supra-hepática	367,50	70,5
15842	Embolização uterina	396,80	76,2
15843	Embolização prostática	396,80	76,2
15844	Embolização pélvica (não uterina e não prostática)	396,80	76,2
15845	Embolização da veia espermática ou da veia ovárica	396,80	76,2
15846	Embolização de varizes após colocação de TIPS	396,80	76,2
	Abdómen e pélvis (não vascular)		
15647	Colangiografia percutânea transhepática	309,90	59,5
15847	Colocação ou recanalização de stent biliar	309,90	59,5
15848	Colocação de stent colónico	309,90	59,5
	Extremidades (vascular)		
14280	Estudo de acesso vascular para hemodiálise	324,00	62,2
15849	Tratamento endovascular de varizes	367,50	70,5
15850	Estudo de acesso vascular	324,00	62,2
15851	Angioplastia de acesso vascular para diálise	367,50	70,5
15852	Stenting de acesso vascular para diálise	367,50	70,5
15853	Trombólise de acesso vascular para diálise	324,00	62,2
	Intervenção músculo-esquelética		
15854	Acesso articular por controlo de imagem, para diagnóstico e/ou injeção de fármacos	309,90	59,5
15855	Artrocentese sob controlo de imagem	309,90	59,5
15856	Biópsia sinovial	309,90	59,5
15857	Discoplastia/discografia percutânea	309,90	59,5
15858	Nucleotomia percutânea	309,90	59,5
15859	Cimentoplastia percutânea	309,90	59,5

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
15860	Drenagem de coleções músculo-esqueléticas por controlo de imagem	309,90	59,5
15861	Tratamento percutâneo de malformações arteriovenosas ou angiomas	309,90	59,5
	Mama		
15161	Punção para citologia	20,00	11,5
15171	Punção para histologia	50,00	19,4
13133	Punção de quisto mamário ou quistografia, cada quisto	32,20	6,2
13147	Biópsia por vácuo	330,00	63,3
17315	Biópsia mamária pelo sistema ABBI — Advanced Breast Biopsy Instrumentation	439,70	84,4
	OSTEODENSITOMETRIA		
10920	Osteodensitometria da coluna lombar	21,30	4,1
10930	Osteodensitometria do colo femoral	19,17	3,7
10935	Osteodensitometria do punho	19,17	3,7
10955	Osteodensitometria da coluna lombar e do colo femoral	22,90	4,4

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

TABELA DE RADIOTERAPIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Os preços dos tratamentos de radioterapia encontram-se agregados em dois tipos: Simples (códigos 45157, 45182, 45193) e Complexos (códigos 45194, 45195 e 45198). O preço indicado para cada tratamento inclui as simulações, planeamentos e dosimetrias.		
	RADIOTERAPIA EXTERNA		
	PLANEAMENTO		
45010	Planeamento 2D		10,0
45020	Planeamento conformacional 3D		67,6
45021	Planeamento de IMRT		29,3
45022	Planeamento técnicas especiais (IGRT, Arcoterapia, Gating, outros)		32,6
	AQUISIÇÃO DE IMAGEM PARA PLANEAMENTO		
45028	Tomografia computorizada de planeamento		25,6
45027	Tomografia computorizada para IMRT		15,1
45029	Tomografia computorizada 4D		14,7
45035	Suplemento de contraste endovenoso (adicional ao exame de TC)		12,0
45037	Contraste oral (adicional ao exame de TC)		1,1
45040	Contraste rectal (adicional ao exame de TC)		2,1
45041	Ressonância magnética de planeamento		25,6
45042	Suplemento de contraste endovenoso (adicional ao exame de RM)		31,7
45043	Ecografia de planeamento		5,6
45044	PET-CT planeamento		271,7
45046	Angiografia digital		64,1
45047	Angio/RM de planeamento		46,4
	SIMULAÇÃO DE TRATAMENTO		
45055	Simulação simples, uma única localização		16,1
45065	Simulação intermédia, duas localizações		19,0
45075	Simulação conformacional 3D		23,2
45085	Simulação virtual		20,5
	DOSIMETRIA, ACESSÓRIOS DE TRATAMENTO E SERVIÇOS ESPECIAIS		
45100	Dosimetria simples		16,6
45115	Dosimetria 3D conformacional		34,6
45119	Dosimetria para IMRT e outras técnicas especiais		76,1
45120	Dosimetria *in vivo*		36,0
	Acessórios do tratamento e serviços especiais		
45125	Acessórios de tratamento — desenho e construção de blocos individualizados, bolus, moldes e máscaras (só é possível faturar uma vez por doente)		10,9

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	TRATAMENTO CLÍNICO		
	Os custos são referidos ao tratamento diário para uma fração. Define-se fração como o tratamento diário, independentemente do número de campos efetuados. As alterações ao fracionamento terão de ser justificadas sob ponto de vista clínico para cada caso e serão contabilizadas separadamente.		
45157	Tratamento simples	108,90	20,9
45182	Tratamento conformacional 3D	108,90	20,9
45189	Radiocirurgia — planeamento, dosimetria e tratamento estereotáxico em dose única (ver GDH de Ambulatório)		1.395,7
45193	Radioterapia estereotáxica fraccionada, cada fração	108,90	20,9
45194	Tratamento — técnicas especiais	261,40	50,2
45195	Irradiação corporal total e hemicorporal. Inclui o planeamento e a dosimetria	261,40	50,2
45198	Tratamento IMRT	261,40	50,2
	BRAQUITERAPIA		
	AQUISIÇÃO DE IMAGEM PARA PLANEAMENTO		
45200	Tomografia computorizada de planeamento		25,6
45201	Suplemento de contraste endovenoso (adicional ao exame de TC)		12,0
45202	Contraste oral (adicional ao exame de TC)		1,1
45203	Contraste rectal (adicional ao exame de TC)		2,1
45204	Ressonância magnética de planeamento		25,6
45205	Suplemento de contraste endovenoso (adicional ao exame de RM)		31,7
45206	Ecografia de planeamento		5,6
45207	PET-CT planeamento		271,7
45208	Angiografia digital		64,1
45209	Angio/RM de planeamento		46,4
	PLANEAMENTO E DOSIMETRIA		
45250	Planeamento e dosimetria simples		83,3
45260	Planeamento e dosimetria complexa		114,9
45270	Planeamento e dosimetria conformacional 3D		158,5
	TRATAMENTO CLÍNICO — inclui a aplicação do material vector e o respectivo tratamento		
45300	Braquiterapia intracavitária simples		248,9
45310	Braquiterapia intracavitária complexa		328,4
45315	Braquiterapia intersticial simples		248,9
45325	Braquiterapia intersticial complexa		363,8
45327	Braquiterapia endoluminal		446,1
45345	Braquiterapia de contacto (plesioterapia)		446,1
45350	Braquiterapia com aplicação de sementes, inclui planeamento e dosimetria		2.393,5
45355	Braquiterapia endovascular		478,7

TABELA DE REUMATOLOGIA

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

TABELA DE SAÚDE MENTAL

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO / AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA		
82020	Triagem sem supervisão médica	11,90	2,3
82025	Triagem médica	18,60	3,6
82030	Triagem com supervisão médica	23,20	4,5
82040	Entrevista psiquiátrica diagnóstica inicial ou primeira consulta	30,90	5,9
82050	Entrevista psiquiátrica diagnóstica de seguimento	24,50	4,7
82070	Exames psiquiátricos periciais	114,50	22,0
82080	Entrevista psicossocial de avaliação, não médica	11,90	2,3
82100	Avaliação psicológica	54,50	10,5
82130	Avaliação por outros testes específicos ou escalas de observação	15,30	2,9
	PROCEDIMENTOS PSIQUIÁTRICOS TERAPÊUTICOS		
82150	Consulta monitorização de prescrição	13,20	2,5
82160	Consulta de psiquiatria de seguimento	24,50	4,7
82190	Entrevista psicológica de seguimento	11,40	2,2
82200	Psicoterapia individual	20,60	4,0
82270	Psicoterapia familiar	41,60	8,0
82320	Sessões psico-educacionais familiares em grupo, por família	19,70	3,8
82330	Psicoterapia de grupo, por doente	7,50	1,4
82340	Psicodrama, por doente	9,80	1,9
82360	Eletroconvulsivoterapia monopolar ou bipolar (acresce o custo de anestesia)	66,90	12,8
82370	Intervenção neuropsicológica	15,10	2,9
82380	Terapias de mediação corporal individual	8,20	1,6
82390	Terapias de mediação corporal de grupo, por doente	2,90	0,6
82400	Terapia ocupacional individual, em Psiquiatria, não especificada	8,10	1,6
82440	Terapia ocupacional de grupo, em Psiquiatria, por doente	4,80	0,9
	OUTROS		
82500	Intervenção social, por doente	29,20	5,6
82510	Intervenções realizadas em estruturas sediadas na comunidade, por doente	63,80	12,2
82520	Intervenções domiciliárias, por doente	51,70	9,9

TABELA DE SERVIÇOS E TÉCNICAS GERAIS

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

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
79420	Drenagem de abcessos e hematomas	32,50	6,2
79430	Punção de hematomas sub-ungueais	15,40	3,0
	BIÓPSIAS		
65401	Biópsia osteo-medular da crista ilíaca	45,90	8,8
65402	Biópsia osteo-medular esternal	31,00	6,0
65403	Citologia aspirativa de nódulo ou tecidos moles	31,00	6,0
65404	Biópsia incisional de nódulo ou tecidos moles	37,20	7,1
65405	Biópsia puncional	39,10	7,5
	DIVERSOS		
99125	Próteses externas e ajudas de marcha	(d)	
99135	Próteses oculares	(d)	
99145	Transporte em ambulâncias	(d)	
99155	Transporte em helicópteros da FAP	(d)	
99355	Outros procedimentos, efetuados fora da instituição, que não constem em nenhuma tabela	(d)	

(a) Estes procedimentos apenas são faturáveis se não forem parte integrante de outro exame ou tratamento faturado. Acresce o custo do produto administrado.
(b) Estes procedimentos apenas são faturáveis se realizados isoladamente, ou seja fora do âmbito de uma consulta externa, urgência, episódio de hospital de dia ou serviço domiciliário.
(c) Apenas aplicável no caso de permanência numa unidade dotada de recursos materiais e humanos próprios
(d) A faturar conforme os custos
(e) Taxa conforme o preço

TABELA DE TRANSPLANTAÇÃO DE TECIDOS E ÓRGÃOS

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

TABELA DAS UNIDADES TERAPÊUTICAS DE SANGUE E OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS PELO IPST, IP

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Tabela de preços das unidades terapêuticas de sangue e outros serviços a cobrar pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação (IPST, IP) a todos os serviços de imunohemoterapia/serviços de medicina transfusional hospitalares, públicos ou privados e a todos os serviços de saúde autorizados a realizar a prática transfusional.		
	PRODUTOS HOMÓLOGOS PARA USO TERAPÊUTICO		
29010	Eritrocitos desleucocitados	164,00	31,5
29020	Plaquetas standard desleucocitadas	70,00	13,4

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
29030	Pool de plaquetas desleucocitadas	282,00	54,1
29040	Plaquetas de aférese desleucocitadas	352,00	67,6
29050	Plaquetas de aférese desleucocitadas com redução patogénica	432,00	82,9
29060	Pool de plaquetas com redução patogénica	362,00	69,5
29070	Plasma fresco congelado de quarentena	74,00	14,2
29080	Plasma fresco congelado com redução patogénica	85,00	16,3
29090	Plasma fresco congelado desleucocitado de quarentena	74,00	14,2
29100	Crioprecipitado	62,00	11,9
29110	Crioprecipitado de quarentena	77,00	14,8
29120	Crioprecipitado desleucocitado de quarentena	81,00	15,5
	OUTROS SERVIÇOS		
29300	Suplemento por crossmatch ou HLA/HPA	150,00	28,8
29310	Suplemento por redução de volume	27,00	5,2
29320	Suplemento por desplasmatização	45,00	8,6
29330	Técnicas de ácidos nucleicos para VIH ½, VHB,VHC	15,00	2,9
29340	Técnicas de ácidos nucleicos para VIH ½, VHB,VHC e Serologia de doenças transmissíveis	35,00	6,7
29350	Técnicas de ácidos nucleicos para VIH ½, VHB,VHC e Serologia de doenças transmissiveis e estudo imuno-hematológico	50,00	9,6
	TABELA DE COLHEITAS		
	Tabela de preços a cobrar ao IPST, IP pelos hospitais, com serviços de imunohemoterapia autorizados para colheita, que colaborem com aquele, na realização de colheitas de sangue a dadores		
29001	Custos de colheita, por unidade de sangue total homólogo colhido	15,00	2,9
29002	Custos de colheita, com pequena refeição pós-dádiva de sangue, por unidade de sangue total homólogo colhido	17,50	3,4

TABELA DE UROLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Sempre que aplicável, acresce apoio imagiológico e contraste. Os procedimentos de Urologia com indicação de "GDH de Ambulatório" que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.		
	RIM		
90005	Litotrícia extra-corporal por ondas de choque (ver GDH de Ambulatório)		57,1
	Fistulografia (ver Tabela de Radiologia, código 13140 — Fistulografia)		
	Biópsia renal percutânea (acresce apoio imagiológico e recobro de exames, se aplicável), (ver Tabela de Nefrologia, código 62400 — Biópsia)		
90050	Nefrostomia percutânea (ver GDH de ambulatório)		63,3
90065	Pieloureterografia percutânea (acresce apoio imagiológico)	124,10	23,8
90075	Pieloureterografia descendente, via já estabelecida, ato isolado (acresce apoio imagiológico)	52,30	10,0
90097	Punção-aspiração percutânea de quisto ou cavidades renais	110,20	21,2
90102	Injeção de contraste/fármaco em quisto ou cavidade renal, via já estabelecida (acresce apoio imagiológico e contraste)	64,10	12,3
90105	Substituição de cateter de nefrostomia (acresce apoio imagiológico)	153,80	29,5
90109	Colocação percutânea anterógrada de tutor ureteral, via já estabelecida (acresce apoio imagiológico)	232,80	44,7
	URÉTER (acresce apoio imagiológico e contraste)		
90113	Colocação endoscópica retrógrada de tutor/cateter ureteral (unilateral)	170,30	32,7
90115	Colocação endoscópica retrógrada de tutor/cateter ureteral (bilateral)	309,00	59,3
90187	Substituição de cateter ureteral	208,70	40,1
90188	Extração de corpos estranhos do ureter com cistoscópio (Extração de cateter ureteral)	83,10	16,0
90190	Substituição de cateter de ureterostomia, unilateral	59,40	11,4
90191	Substituição de cateter de ureterostomia, bilateral	62,20	11,9
90260	Visualização radiográfica retrograda conduto enterocutâneo (acresce apoio imagiológico)	41,90	8,0
	BEXIGA E URETRA		
90285	Calibração ou dilatação da uretra	72,30	13,9
90295	Cistografia, com trajeto estabelecido (acresce apoio imagiológico)	27,10	5,2
90376	Instilação intravesical de fármacos (acresce o custo do fármaco)	28,00	5,4
90380	Punção/aspiração da bexiga por agulha	17,50	3,4
90385	Cistostomia suprapúbica percutânea	75,40	14,5
	Uretrocistografia retrógada e miccional (ver Tabela de Radiologia, código 11495)		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Cistografia retrógrada com estudo de refluxo vesico-ureteral e estudo per-miccional (inclui contraste) (ver tabela de Radiologia, código 11500)		
90403	Uretrocistoscopia	69,60	13,4
90404	Biopsia vesical endoscópica adicional a Uretrocistoscopia (não incluí uretrocistoscopia) (ver GDH de Ambulatório)	9,60	1,8
90407	Fulguração endoscópica vesical (adicional a uretrocistoscopia) (ver GDH de Ambulatório)	12,70	2,4
90408	Aplicação de laser por via endoscópica (ver GDH de Ambulatório)	77,70	14,9
90402	Uretrotomia interna sob visão (ver GDH de Ambulatório)		48,1
90416	Litotrícia vesical endoscópica (ver GDH de Ambulatório)		34,8
90417	Injeção endoscópica de material de implante (acresce o custo do produto)	202,50	38,9
90441	Extração endoscópica de cálculo, coágulo ou corpo estranho vesical	83,10	16,0
90442	Meatotomia endoscópica uretérica unilateral (ver GDH de Ambulatório)	133,90	25,7
90443	Meatotomia endoscópica uretérica bilateral (ver GDH de Ambulatório)		28,1
	APARELHO GENITAL MASCULINO		
	PÉNIS		
90447	Biopsia peniana (ver GDH de Ambulatório)	51,30	9,8
90455	Cavernosografia dinâmica	25,60	4,9
90467	Cavernosometria (inclui cavernosografia dinâmica) (acresce apoio imagiológico)	79,50	15,3
90482	Peniscopia	47,80	9,2
90515	Teste com PGE ou outras drogas vasoativas	21,80	4,2
90525	Teste de rigidometria	67,60	13,0
90535	Teste de tumescência noturna (2 noites)	46,60	8,9
90540	Corte/plastia do freio (ver GDH de Ambulatório)		10,2
90541	Destruição de lesões do pénis por agentes químicos	58,60	11,2
90542	Destruição de lesões do pénis por laser, eletrocoagulação ou outros agentes físicos (ver GDH de Ambulatório)	37,10	7,1
90545	Redução manual de parafimose	28,20	5,4
90547	Redução cirúrgica de parafimose (ver GDH de Ambulatório)		10,2
	TESTÍCULOS		
90550	Biopsia testicular com agulha	43,20	8,3
90555	Biopsia testicular incisional requerendo sutura (ver GDH de Ambulatório)	59,40	11,4
90565	Biopsia testicular cirúrgica, bilateral (ver GDH de Ambulatório)		18,3
90575	Biopsias testiculares múltiplas (ver GDH de Ambulatório)		18,3
	TÚNICA VAGINAL		
90610	Punção de hidrocele (se aplicável, acresce ecografia)	15,70	3,0
	CORDÃO ESPERMÁTICO		
90663	Deferentovesiculografia	48,40	9,3
90677	Vasectomia (ou laqueação dos deferentes)	63,10	12,1
	PRÓSTATA		
90701	Biopsia prostática ecodirigida (não inclui anatomia patológica nem ecografia prostática)	95,00	18,2
90704	Biopsia prostática não ecodirigida (não inclui anatomia patológica)	43,50	8,3
90712	Termoterapia prostática transuretral (ver GDH de Ambulatório)		166,3
	ECOGRAFIA		
	Ecografia (ver tabela de Radiologia) Doppler escrotal (ver Tabela de Radiologia, código 17301) Doppler (adicional a qualquer dos exames de ecografia), (ver Tabela de Radiologia, código 17299)		
	URODINÂMICA		
90900	Cistometria	81,70	15,7
90910	Cistometria com estudo P/F	135,30	26,0
90920	Electromiografia esfincteriana	23,60	4,5
90960	Monitorização da pressão vesical e abdominal em ambulatório (registo contínuo)	188,40	36,2
90967	Perfilometria uretral	69,10	13,3
90975	Perfilometria uretral com cateter e microtransdutor	188,40	36,2
90980	Perfilometria uretral com determinação simultânea da pressão vesical e da influência das variações da pressão abdominal, mulher	88,00	16,9
90985	Urofluxometria	25,10	4,8
90995	Urofluxometria com avaliação ecográfica de resíduo pós-miccional (não inclui ecografia)	25,10	4,8
90997	Vídeo-urodinâmica	319,40	61,3

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 9/2013

Pº 691/07.1 TAOAZ.P1-A.S1 *

Recurso para fixação de jurisprudência

Relator: Souto de Moura

Joaquim José Amorim Teixeira da Silva veio interpor recurso extraordinário de fixação de jurisprudência, para o Pleno das Secções Criminais do Supremo Tribunal de Justiça (STJ), ao abrigo do art. 437.° n.º 2 do Código de Processo Penal (CPP), com o fundamento que sinteticamente se passa a referir:

O recorrente foi julgado nos presentes autos, em processo comum e por tribunal singular, no 1º Juízo Criminal do Tribunal Judicial de Oliveira de Azeméis, tendo sido proferida sentença, a 15.4.2011, de que consta, entre o mais, a sua condenação em pena de multa, pela prática de um crime de falsificação de documento, na forma continuada, p. e p. pelo art. 30.º, n.º 2, e art. 256.°, n.° 1, al. b) (atualmente a alínea d) do mesmo preceito legal), ambos do Código Penal (CP).

Interposto recurso para o Tribunal da Relação do Porto, foi negado provimento ao recurso e confirmada a decisão recorrida, por acórdão de 11/1/2012, transitado em julgado a 30/1/2012.

Nesta decisão estava em causa a emissão e entrega de onze cheques, por parte do arguido recorrente, em representação da sociedade "Carlos Teixeira da Silva & Filho, Lda.", e a favor de "Mário Batista - Importação e Exportação, SA", como forma de pagamento de mercadorias recebidas.

O arguido, no entanto, comunicou por escrito, em seis modelos próprios do "Finibanco" (entidade bancária sacada), o extravio dos mencionados cheques, "agradecendo" que nenhum dos cheques mencionados fosse pago.

Todos os cheques, devolvidos por extravio, foram entregues à ofendida em datas anteriores à neles apostas, e portanto, segundo o acórdão recorrido, tendo em conta o disposto no nº 3 do art. 11.º do DL 454/91, de 28 de dezembro, não estavam abrangidos na área de tutela típica do crime de emissão de cheque sem provisão, tendo o arguido sido absolvido desse crime. No entanto, porque se verificaram os pressupostos do crime de falsificação de documento, o recorrente constituiu-se autor material desse crime e por ele foi condenado.

O recorrente indicou como acórdão fundamento o acórdão do Tribunal da Relação de Coimbra (e não do Porto, como por lapso refere), proferido no Pº 156/06.9TAACN. C1, a 25/6/2008, onde estava em causa, também, a ordem de revogação de quatro cheques, tendo sido alegado o extravio de um e o furto dos outros três, pelo sacador, declaração corporizada em cartas enviadas ao banco.

No referido acórdão fundamento foi entendido que a al. b), do nº 1, do art. 11.º citado, previa de forma mais específica a conduta do arguido, e que, assim sendo, a imputação do crime de falsificação "*afrontaria, de forma grosseira, os princípios da especialidade e do ne bis in idem*". Argumentou-se depois com o facto de *"o documento (cheque) não incorporar qualquer declaração falsa",* e ainda com o facto da declaração falsa incorporada nos escritos, para impedir o pagamento do cheque, não constituir falsificação de documento, para efeitos do art. 256.º do CP. A conduta poderia ser incriminada de modo equivalente à previsão dos art.s 359.º e 360.º do CP, mas o que é certo é que não foi. E assim, no acórdão fundamento, o arguido foi absolvido.

A - O RECURSO

1. As conclusões da motivação, do recurso de fixação de jurisprudência, interposto pelo arguido, foram:

"*A. O Acórdão proferido pelo Venerando Colendo do Tribunal da Relação do Porto, no processo n.º 691/07.1TA0AZ.P1 está em manifesta oposição com os Acórdãos proferidos quer pelo mesmo Tribunal da Relação do Porto nos processos 156/06.0TAACN.C1, quer pelo proferido pelo Tribunal da Relação de Coimbra, no processo n.º 228/07.2TAVGS-A.C.1.*

B. 0 Acórdão da Relação do Porto proferido no processo 156/06.0TAACN.C1 pode ser consultado através do sítio da internet acessível pelo endereço:

http://www.dgsi.pt/jtrc.nsf/0/c706a4c06dfa05d6802-574c800368cef?OpenDocument

C. O Acórdão da Relação de Coimbra, proferido no processo n.º 228/07.2TAVGS - A.C.1 pode ser consultado através do sitio da internet acessível pelo endereço:

http://www.dgsi.pt/jtrc.nsf/c3b530030ealc6180256-8d9005cd5bb/la570d28ff228da98025766a005614-6f?OpenDocument

D. Anexa-se à presente cópia do Acórdão proferido pelo Venerando Colendo do Tribunal da Relação do Porto no processo n.º 691/07.1TA0AZ.P1

E. Nos acórdãos proferidos nos aludidos processos vieram aquelas Relações considerar, de forma inequívoca que:

"(...) Significa isto que a mentirosa comunicação à instituição sacada, de extravio ou furto do cheque, faz hoje parte da incriminação do cheque sem provisão, desde que verificados os demais elementos constitutivos. Ora no caso vertente é pacífico que, tratando-se de cheques pós-datados, a sua incriminação como tal está desde logo afastada, atento o disposto no artº 11º nº 3 do Dec. Lei 454/91.

Perante um cenário de afastamento desse crime, será então possível integrar ainda essa conduta no crime de falsificação de documento? Parece-nos que tal possibilidade, a ser admitida, afrontaria, de forma grosseira, os princípios da especialidade e do ne bis in idem, porquanto é a referida alínea b) do nº 1 do artº 11º, que de forma mais específica e como vimos anteriormente, prevê a conduta do arguido.»

F. SENDO QUE, no Acórdão proferido pela Relação do Porto, no processo nº 691/07.1TA0AZ.P1, veio o Venerando Colendo considerar que:

« ... O principio da especialidade não pode aqui funcionar uma vez que não há qualquer concurso aparente de crimes; é que a conduta dada como provada apenas pode integrar (tanto mais que se verificam os respetivos pressupostos) a prática, em autoria material, de um crime de falsificação de documento p. e p. à data dos factos no artigo 256.º, n.º 1, alínea b), do CP e atualmente (após a reforma de 2007) p. e p. na alínea d) do n.º 1 do mesmo

artigo (o que aliás o recorrente acaba indiretamente por aceitar quando invoca, embora erradamente, o principio da especialidade, considerando que prevalece o crime de emissão de cheque sem provisão - que não existe - previsto em lei especial em relação ao crime de falsificação de documento previsto em lei penal geral).

O mesmo se diga em relação ao princípio da consumpção, visto que não existe qualquer concurso aparente de normas ou crimes.

Tão pouco se pode falar em violação do princípio ne bis in idem ou em "dupla punição" porque precisamente a conduta do arguido dada como provada não integra o crime de emissão de cheque sem provisão, por aplicação do elemento típico negativo contido no art. 11.º, n.º 3, do DL n.º 454/91, na redação do DL n.º 316/97 (diferente seria se o arguido tivesse sido condenado simultaneamente pelos crimes de emissão de cheque sem provisão e de falsificação de documento, o que não sucedeu). ...»

G. O que, com a devida vénia que é muita, é precisamente o oposto ao sustentado nos anteriores Arestos.

H. Mais se diga que é com base nessas argumentação e conclusão que veio o Colendo do Tribunal da Relação do Porto sustentar que « ... não se verificando os pressupostos do crime de emissão de cheque sem provisão (sendo certo que o arguido também não foi acusado, nem pronunciado, por tal crime) nada impede que, preenchidos que estão os respetivos tipos objetivo e subjetivo do crime de falsificação de documento, o recorrente seja condenado por este último crime, tal como sucedeu no caso dos autos e foi bem explicado na sentença sob recurso.»

I. Concluindo, então, o Colendo da Relação do Porto que « ... não mereça censura o enquadramento jurídico-penal constante da sentença sob recurso.»

J. Estando pois, este e aqueles Arestos em absoluta contradição no que tange à questão sub judce, em tudo idêntica, nos referidos processos.

K. Sendo que, no muito modesto entendimento do aqui Arguido e ora Recorrente, se deverá pugnar pela fixação de jurisprudência no sentido vertido nos primeiros dois arestos, sob pena de violarmos, de forma grosseira, os princípios da especialidade e do non bis in idem."

2. O arguido considerou haver oposição de julgados quanto à mesma questão de direito, no domínio da mesma legislação. A oposição ressaltava, a seu ver, entre a tese perfilhada nos presentes autos quanto à questão de direito em apreciação, e a posição que sobre a mesma questão fora acolhida, tanto no acórdão de 25/6/2008 proferido no Pº 156/06.0TAACN.C1, como no acórdão de 14/10/2009 lavrado no Pº 228/07.2TAVGS-A.C.1, ambos do Tribunal da Relação de Coimbra.

O Mº Pº junto do Tribunal da Relação do Porto, na resposta que apresentou ao abrigo do art. 439.º, nºs 1 e 2, do CPP, defendeu a rejeição do presente recurso por terem sido indicados mais de um acórdão fundamento, posição que viria a ser reiterada, já no STJ, em parecer do Mº Pº proferido nos termos do art. 440.º, nº 1 do CPP.

No entanto, em despacho do relator de fls. 192 dos autos, a posição tomada foi a de que, *"Sem se desconhecer a jurisprudência deste STJ, no sentido da imediata rejeição do recurso extraordinário de fixação de jurisprudência, face à indicação de mais de um acórdão fundamento, a revisão do CPP operada em 2007 veio dar um sinal de menor rigidez, nas exigências formais da interposição de recurso ordinário, no art. 417.º, nº 3 do CPP.*

Entendo que a orientação é transponível para o caso presente, e tal como já o fizéramos antes, notifique o recorrente para indicar um único acórdão fundamento, e dar cumprimento cabal ao nº 2 do art. 438.º do CPP. Junte cópia do douto parecer que antecede".

Já se viu que o arguido veio aos autos eleger como acórdão fundamento o acórdão proferido no Pº 156/06.0TAACN.C1, do Tribunal da Relação de Coimbra, em recurso interposto da sentença de 1ª instância do Tribunal Judicial da Comarca de Alcanena, em instrumento com a transcrição da motivação antes apresentada, na parte em que confrontava o constante do acórdão que foi escolhido como acórdão fundamento com a posição do acórdão recorrido.

Por despacho de fls. 211, o Pº 156/06.0TAACN.C1 do Tribunal Judicial da Comarca de Alcanena foi solicitado para consulta, a título devolutivo. E em despacho de fls. 214, ordenou-se a junção a estes autos de fotocópias de fls. 32, 33 e 60 desse processo, relativas aos documentos subscritos pelo aí arguido, em que se pediu aos bancos sacados ("Millenium BCP" e "Banco Espírito Santo") a anulação de seis cheques, ali devidamente descriminados, em virtude de extravio.

Mostra-se junta aos autos certidão do acórdão recorrido (fls. 158 e segs.) e cópia do acórdão fundamento (fls. 150 e segs., via www.dgsi.pt), ambos transitados em julgado e este primeiro do que aquele.

Levados os autos à conferência, foi proferido acórdão em que se decidiu existir *"oposição de julgados, quanto à mesma questão de direito, e no domínio da mesma legislação, entre o decidido pelo Tribunal da Relação do Porto, no acórdão proferido a 11/1/2012, no Pº 691/07.1 TAOAZ.P1 (acórdão recorrido), e o decidido pelo Tribunal da Relação de Coimbra, no Pº 156/06.9TAACN.C1, através do acórdão de 25/6/2008 (acórdão fundamento)".*

3. O presente recurso prosseguiu os seus termos de acordo com o art. 442.º do CPP. Notificado para apresentar alegações, o arguido concluiu-as nos termos que se seguem:

"I. Temos, pois, em contradição a fundamentação de direito e as respetivas decisões proferidas, respetivamente, pelo Tribunal da Relação de Coimbra - ex vi processo nº 156/06.9TAACN.C1 - e pelo Tribunal da Relação do Porto, no processo nº 691/07.JTAOAZ.P1 onde o ora Recorrente é, também, Arguido.

II. Sendo firme e séria convicção do aqui Arguido e Recorrente que a posição correta e mais consentânea com a Lei é a constante do Douto Acórdão proferido pelo Tribunal da Relação de Coimbra - o aqui acórdão fundamento,

III. Com efeito, andou muito bem o Colendo da Relação de Coimbra ao considerar que integra a conduta prevista e punida nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo do artº 11º do Dec. Lei 454/91,

IV. E, sem prejuízo da Douta decisão proferida pelo Tribunal da Relação do Porto, e da qual se recorre e não se aceita a bondade da sua fundamentação, TEREMOS SEMPRE DE PARTIR DAQUELE PRESSUPOSTO.

V. OU SEJA, que «... a falsa informação prestada ao banco sacado de extravio ou furto de cheque, **com a intenção de obstar ao pagamento desse cheque,**

integra apenas o crime de emissão de cheque sem provisão prevista na alínea b) do nº 1 do arts 11º do Dec. Lei 454/91 ».

*VI. TEMOS, **pois prevista e punida a conduta do Agente.***

VII. Conduta esta que é "descriminalizada" se o cheque, do qual se comunicou falsamente o extravio, for pós-datado.

VIII. Logo, e como muito bem entendeu e fundamentou este Acórdão (proferido pelo Colendo da Relação de Coimbra) afastada que está a incriminação porque o cheque é pré-datado, nunca deveria ser admitida a incriminação (e condenação) por recurso a outra norma incriminadora.

IX. Porquanto, a aceitar uma tal posição, isso configuraria (aliás, configura) uma clara violação do principio Constitucionalmente consagrado, do ne bis in idem.

X. como ainda o Principio da Especialidade.

XI. Posição aliás já sustentada pelo Arguido ora Recorrente em sede do recurso interposto para o Tribunal da Relação do Porto.

XII. Assim, e com a devida vénia, que é muita, entende o ora Recorrente em face à contradição dos acórdãos e, tendo em consideração a eloquente e fundada argumentação vertida no Acórdão proferido pelo Tribunal da Relação do Porto,

XIII. Outra posição não poderá a ser fixada em sede de fixação de jurisprudência senão uma que venha a entender que:

XIV. Que a "mentirosa" OU falsa comunicação à instituição sacada, de extravio ou furto do cheque, INTEGRA o crime previsto e punido nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 11.º do DL 454/91, fazendo parte integrante da incriminação do cheque sem provisão.

XV. E, que caso se venha a provar que o cheque, relativamente ao qual foi comunicado o extravio, era um cheque pós-datado, a sua incriminação é afastada, nos temos do disposto no art. 11º nº 3 do Dec. Lei 454/91.

XVI. Perante um tal cenário, de afastamento da incriminação por crime de chegue sem provisão pelo facto de o cheque ser pós-datado [é] que a conduta do Arguido NÃO PODE, integrar a conduta prevista e punida como crime de falsificação de documento.

XVII. E, não pode porquanto a ser admitida tal incriminação, apenas porque a conduta não é punida pelo crime de cheque sem provisão (por o cheque ser pós datado) afronta, de forma grosseira, os princípios da especialidade e do ne bis in idem.

XVIII. PARALELAMENTE, há que ter em consideração que para estar verificada a conduta prevista no artº 255º crime de falsificação - exige-se uma conduta ativa do agente na criação do documento falso, a qual não se esgota apenas numa mentirosa declaração.

XIX. SENDO QUE prestação de declaração falsa é uma conduta diversa da falsificação de um documento,

XX. NÃO CABENDO na conduta prevista e punido nos termos do artigo 359.º e 360.º, a falsa informação de extravio ou furto de cheques,

XXI. PELO QUE, e em conclusão, a conduta do Agente que comunica "falsamente" à instituição bancária o extravio de um cheque, com a intenção de obstar ao pagamento desse mesmo cheque, integra APENAS E SOMENTE o crime previsto e punido nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 11º. do DL 454/91,

XXII. NÃO SE PODENDO ACEITAR que caso a criminalização da conduta seja "atestada" pelo nº 3 daquele artigo que a conduta fique "livre" para ser incriminada por outra norma legal.

XXIII. Sob pena de se violar, como se disse o Principio da Especialidade da "Lei do cheque sem provisão" face à Lei Penal Geral e, bem assim, abrir porta a uma grosseira e inconstitucional possibilidade de julgar DUAS VEZES a mesma pessoa pela prática dos mesmos factos.

XXIV. Ou seja, determinada pessoa, face a uma falsa comunicação tem de ser acusada e julgada pela prática de um crime de cheque sem provisão, mas, conhecendo-se que o cheque é pós-datado, não podemos aceitar que, então se venha a absolver o Arguido da prática de um crime de cheque sem provisão e, de imediato, subsumir OS MESMOS FACTOS noutra norma legal e acusar novamente o Arguido.

PELO EXPOSTO, REQUER-SE AO VENERANDO COLENDO DOS MERITÍSSIMOS JUIZES CONSELHEIROS DO SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA QUE JULGUEM COMO PROVADA A CONTRADIÇÃO DAS DECISÕES EM QUESTÃO E QUE, MUITO DOUTAMENTE, FIXEM A JURISPRUDÊNCIA QUANTO À MATÉRIA ORA EM OPOSIÇÃO, CONSAGRANDO QUE A CONDUTA DE UM AGENTE QUE COMUNICA FALSAMENTE O EXTRAVIO DE UM CHEQUE À SUA INSTITUIÇÃO BANCÁRIA APENAS PODE INTEGRAR UM CRIME DE CHEQUE SEM PROVISÃO"

A seu turno, o Mº Pº alegou doutamente, e concluiu:

"1.ª - Na exposição de motivos do DL 316/97, de 19.11, o legislador expressou o propósito de deixar «de ser tutelado penalmente o cheque que não se destine ao pagamento imediato de quantia superior a 12.500 $ ...ou porque mero instrumento de garantia ou porque emitido com data posterior à da sua entrega ao tomador. Pretende-se excluir da tutela penal os denominados cheques de garantia, os pós datados e todos os que se não destinem ao pagamento imediato de uma obrigação subjacente»;

2.ª - Realçou, igualmente, que «a tutela penal do cheque... visa sobretudo a proteção do respetivo tomador, conformando-se o respetivo crime, qualquer que seja a modalidade da ação típica, como de natureza patrimonial, desde logo pela exigência do prejuízo patrimonial como seu elemento constitutivo»;

3.ª- No que respeita à alínea b) [atual d)], do artigo 256.°, n.° 1, do Código Penal, acompanhando-se Helena Moniz, entendemos, igualmente, que, «a falsidade em documentos - é punida quando se tratar de uma declaração de facto falso, mas não de todo e qualquer facto falso, apenas aquele que for juridicamente relevante, isto é, aquele que é apto a constituir, modificar ou extinguir uma relação jurídica...»;

4.ª- A disputa sobre a relevância jurídica do escrito subscrito pelo sacador em documento genuíno narrando um facto falso, isto é, se o mesmo escrito é passível de criar, modificar ou extinguir a relação jurídica (estabelecida entre os subscritores cambiários), não é nova, tendo sido tratada aprofundadamente no Assento 4/2000;

5.ª - Acompanhámos então, e mantemos, atualmente, idêntico entendimento sobre a interpretação fixada, reforçada pelo acórdão do pleno do STJ n° 9/2008, de 25.09.2008 (e seus fundamentos);

6.ª - Neste último, considera-se que «a ordem de aviso de não pagamento transmitida ao sacado configura-se como uma proibição de pagamento do cheque», ou seja, «falando a lei penal do cheque ... em proibir à instituição sacada o pagamento do cheque, aí se inclui qualquer conduta do agente que vise revogar ou obstar ao pagamento do título, invocando uma causa aparentemente idónea a produzir esse efeito, nomeadamente extravio do cheque, servindo-se normalmente de aviso ou escrito endereçado ao banco sacado, cujo conteúdo se vem a revelar falso»;

7.ª - No mesmo sentido, se pronunciou o acórdão do STJ, de 13.07.2010 (revista) no qual se entendeu que «o aviso de extravio, a acompanhar a declaração de cancelamento, feito pelo sacador ao sacado, constitui precisamente uma forma de proibição de pagamento, como se disse, distinta da revogação, a que o Banco sacado se encontra sujeito face ao disposto no art° 1161°, ala a) do Cód. Civil...»;

8.ª - Ora sendo o cheque «um instrumento de pagamento de moeda fiduciária ... que completa e substitui as outras formas monetárias...», e que incorpora um direito de crédito (que não se confunde com o próprio conteúdo do direito), o não pagamento da quantia nele inserta no momento da sua apresentação com fundamento no indicado "extravio", ou com qualquer outro fundamento, quer no âmbito das relações imediatas, quer mediatas, pode protelar o recebimento da quantia nele inscrita, mas não afeta o conteúdo do direito de crédito definido pelo próprio título.

9.ª - Vale por dizer que a declaração efetuada ao banco indicando, falsamente, o "extravio", não cria, modifica ou extingue direitos e obrigações entre subscritores cambiários;

10.ª - Ora, se, deliberadamente, o legislador quis excluir da tutela penal todos os cheques que fossem utilizados fora da sua função específica de meio de pagamento (os pós-datados, ou de garantia), não faria sentido que, fora desta realidade, a declaração de "Extravio" assumisse relevo e gravidade muito maiores, nomeadamente face à natureza pública do crime de falsificação de documento.

Propõe-se, pois, que o Conflito de Jurisprudência existente entre os acórdãos Relação do Porto, de 11 de janeiro de 2012 (recorrido), e da Relação de Coimbra, de 25 de junho de 2008 (fundamento), seja resolvido nos seguintes termos:

«Não integra o crime de falsificação de documento, previsto e punido no artigo 256.º, n.º 1, alínea b) [hoje, al. d)] do Código Penal a conduta do sacador de um cheque, em que é aposta uma data posterior à da emissão, e que comunica ao banco sacado, sabendo não ser verdadeiro, através de escrito por si subscrito, que o cheque se extraviou ou foi furtado.»

Deverá, assim, o presente recurso ser julgado procedente e, em consequência, fixar-se a jurisprudência acima proposta."

Colhidos os vistos, o processo foi apresentado à conferência do Pleno das Secções Criminais do STJ, cumprindo decidir.

B - APRECIAÇÃO

1. A oposição de julgados

A decisão da conferência que afirmou a oposição de julgados não vincula o Plenário das Secções Criminais, pelo que importa reexaminar a questão.

No acórdão recorrido e no acórdão fundamento tomou-se posição, a partir de uma factualidade que apresenta em comum e no que ora interessa, o seguinte:

- O facto de terem sido emitidos cheques;
- De ter sido aposta nesses cheques uma data posterior àquela em que foram emitidos e entregues ao tomador (o que ocorreu em 2005 no que respeita ao acórdão fundamento e em 2006 no que toca ao acórdão recorrido);
- O facto de os arguidos terem dirigido aos bancos sacados a informação de que os cheques não deviam ser pagos em virtude de furto ou extravio;
- Tratar-se de informação, em ambos os casos, constante de folhas de papel subscritas pelos arguidos;
- Os bancos sacados não terem procedido ao pagamento dos cheques por terem recebido a dita informação.

1.1. O **acórdão recorrido**, foi tirado em recurso de sentença proferida no 1º Juízo Criminal do Tribunal Judicial de Oliveira de Azeméis, onde o arguido foi condenado na pena de 300 dias de multa, à razão diária de € 30,00, o que perfaz a quantia de 9 000,00 euros, pela prática de um crime de falsificação de documento, na forma continuada, p. e p. pelo art. 30.º, n.º 2, e art. 256.°, n.° 1, al. b) (atualmente a alínea d) do mesmo preceito legal), ambos do CP.

A fundamentação jurídica da condenação assenta, no essencial, no facto de o nº 3 do art. 11.º, do DL 454/91 de 28 de dezembro, respeitar a um elemento negativo do tipo de crime de cheque sem cobertura, e não integrar uma mera condição objetiva de punibilidade, pelo que, perante cheques com data posterior à da emissão e entrega, estar-se-ia perante um comportamento que não tem tutela penal, por não ser considerado crime. Aí se diz a certo passo:

"(...) a elaborada, mas artificial (sempre ressalvado o devido respeito por diversa opinião) construção jurídica do recorrente, assenta em pressupostos errados, não só quando, num primeiro momento, considera que a sua conduta preenche o crime de emissão de cheque sem provisão (o que não é verdade porque a emissão e entrega de cheques pós-datados não têm tutela penal no crime de emissão de cheque sem provisão), como quando, no segundo momento, entende que a norma contida no citado n° 3 do art. 11.º é uma "condição objetiva de punibilidade" (tese com a qual não se concorda uma vez que do que se trata é de um "elemento típico negativo" que exclui a tipicidade, retirando, por essa via, a tutela penal conferida pelo n° 1 e 2 do mesmo artigo 11.º á emissão de cheque pós-datado).

Também Germano Marques da Silva defende que o n° 3 do citado art. 11°, na redação do DL n° 316/97 (apesar de poder "surpreender os mais puristas da técnica legislativa"), consagra "a delimitação pela negativa dos factos incriminados", excluindo (como resulta do respetivo preâmbulo) "da tutela penal os denominados cheques de garantia, os pós-datados e todos

os que se não destinem ao pagamento imediato de uma obrigação subjacente", sendo certo que "dos trabalhos preparatórios do decreto-lei resultava claro que uma das principais motivações do Governo para a alteração do regime era a disciplina dos cheques pós-datados a cuja tutela penal o Governo queria pôr cobro".

Portanto, quem emite e entrega cheque pós-datado para pagamento de dívida não comete crime de emissão de cheque sem provisão (com a entrada em vigor do DL n° 316/97 o legislador quis expressamente excluir da área de tutela típica do crime de emissão de cheque sem provisão a emissão e entrega de cheque pós datado).

(...)

Voltando ao caso objeto do recurso aqui em apreço, perante os factos dados como provados (cf. particularmente o teor dos pontos 10° a 18°) não há dúvidas que o recorrente não cometeu crime de emissão de cheque sem provisão, nem crime de burla (dos quais não era acusado, nem estava pronunciado), mas antes crime de falsificação de documento quando dolosamente comunicou por escrito ao banco sacado o extravio dos cheques pós-datados que antes havia entregue à ofendida, pedindo que não fossem pagos, extravio esse que sabia ser falso por não corresponder à verdade (tais cheques haviam sido entregues à ofendida - parte deles em substituição de outros - para pagamento de mercadorias anteriormente entregues à sociedade gerida pelo arguido).

Obviamente que, não integrando a referida conduta do arguido crime de emissão de cheque sem provisão (conclusão a que também acaba por chegar o recorrente), não faz sentido invocar que haveria um suposto concurso aparente entre esse crime que não existia e o crime de falsificação de documento (o recorrente acaba por concluir que, afinal, não podia ser punido pelo tal crime de emissão de cheque sem provisão com o qual estaria em concurso aparente o crime de falsificação de documento).

O que na realidade sucede é que não há qualquer crime de emissão de cheque sem provisão e, consequentemente, não há concurso entre dois tipos legais.

Portanto, no caso ora em apreço não se discutia a questão de saber se a conduta do arguido integrava o crime de emissão de cheque sem provisão ou o crime de falsificação de documento, mas tão só se a mesma integra o crime de falsificação de documento (uma vez que os factos dados como provados - cometidos em 2006, muito depois da entrada em vigor das alterações introduzidas pelo DL n° 316/97 - não são abrangidos na área de tutela típica do crime de emissão de cheque sem provisão, o que não se confunde com a consequência da despenalização, por aplicação do disposto no art. 2°, n° 2, do CP).

Daí que, verificados os respetivos pressupostos (como sucede neste caso, tal como foi explicado na sentença sob recurso), o recorrente constituiu-se autor material do crime de falsificação de documento pelo qual foi condenado."

O acórdão refere depois que não pode funcionar no caso o princípio da especialidade, uma vez que não há qualquer concurso aparente de crimes, o mesmo se dizendo em relação ao princípio da consunção. Acrescenta que por isso mesmo também não se poderá *"falar em violação do princípio ne bis in idem ou em "dupla punição" porque precisamente a conduta do arguido dada como provada não integra o crime de emissão de cheque sem provisão, por aplicação do elemento típico negativo contido no art. 11°, n° 3, do DL n° 454/91, na redação do DL n° 316/97 (diferente seria se o arguido tivesse sido condenado simultaneamente pelos crimes de emissão de cheque sem provisão e de falsificação de documento, o que não sucedeu)"*

Depois de afastar a aplicação ao caso dos autos do decidido no ac. STJ n° 9/2008 , uma vez que a conduta do arguido, por força do art. 11°, n° 3, do DL n° 454/91, na redação do DL n° 316/97, nunca poderia integrar o crime de emissão de cheque sem provisão, bem como do decidido no Assento n° 4/2000, por a jurisprudência aí fixada ter sido tirada no âmbito de outra legislação, o acórdão recorrido refere-se à posição do banco sacado, do modo que se transcreve:

"Apesar do estabelecido no art. 32° da Lei Uniforme do Cheque cremos que "não compete à instituição de crédito sacada julgar da justificação para a proibição" apresentada (mesmo quando lhe é comunicado um extravio falso, do qual não seja obrigada a conhecer), o que significa que (nas relações entre sacado e sacador, que se aproximam do contrato de mandato e que não se confundem com as relações entre sacador e portador legitimo do cheque ou entre sacado e portador legítimo do cheque) não tem de sindicar as razões invocadas pelo sacador para o não pagamento do cheque (e isso ainda que venha a ser responsabilizada civilmente pelo não pagamento do cheque no prazo da apresentação, por força do citado art. 32°, primeira parte, da Lei Uniforme do Cheque).

Por isso, como se diz no Ac. do TRP de 12.5.2004, "O que é falso é o facto comunicado pelo arguido ao banco; não o cheque. E é no relato do facto falso de extravio do cheque", comunicado por escrito ao banco sacado, "que a falsificação se concretiza. Essa carta [ou comunicação escrita] é um documento particular e declara um facto que não corresponde à verdade. É, pois, na declaração de extravio do cheque que reside a falsidade. E o extravio do cheque comunicado ao banco sacado pelo titular da conta é um facto juridicamente relevante, na medida em que esse facto justifica a recusa de pagamento do cheque por parte do banco, nos termos do art. 8°, n° 3, do DL n° 454/91."

Ora, não se verificando os pressupostos do crime de emissão de cheque sem provisão (sendo certo que o arguido também não foi acusado, nem pronunciado, por tal crime) nada impede que, preenchidos que estão os respetivos tipos objetivo e subjetivo do crime de falsificação de documento, o recorrente seja condenado por este último crime, tal como sucedeu no caso dos autos e foi bem explicado na sentença sob recurso."

1. 2. O **acórdão fundamento** é a sentença tirada em recurso, da decisão proferida no Pº 156/06.9TAACN.C1, do Tribunal Judicial da Comarca de Alcanena. Aí, o Mº Pº ordenou o arquivamento dos autos, no final do inquérito, por entender que os factos participados não integravam a prática de qualquer crime. A assistente requereu então a instrução, e, realizada esta, foi lavrado despacho de não pronúncia, de que a mesma assistente interpôs recurso para o Tribunal da Relação de Coimbra.

Ora, o acórdão fundamento negou provimento ao recurso e confirmou inteiramente o despacho de não pro-

núncia, considerando que, face ao teor das conclusões da motivação de recurso, fora colocada, como objeto do mesmo, a questão de saber *"se a informação dada aos bancos sacados de que os cheques foram extraviados e furtados configura ou não o crime de falsificação de documento"*.

A resposta negativa que foi dada assentou, basicamente, na passagem que se transcreve:

"Ora no caso vertente, é pacífico que, tratando-se de cheques pós-datados, a sua incriminação como tal está desde logo afastada, atento o disposto no artº 11º nº 3 do Dec. Lei 454/91.

Perante um cenário de afastamento desse crime, será então possível integrar ainda essa conduta no crime de falsificação de documento?

Parece-nos que tal possibilidade, a ser admitida, afrontaria, de forma grosseira, os princípios da especialidade e do ne bis in idem, porquanto é na referida alínea b) do nº 1 do art. 11º, que de forma mais específica, e como vimos anteriormente, prevê a conduta do arguido.

Acresce que para além disso a prestação da falsa declaração de extravio ou furto destina-se a produzir efeitos no próprio cheque, pois revoga a ordem de pagamento consubstanciada na proibição do pagamento do cheque.

Não há pois uma afirmação falsa constante do cheque (...).

Mas acresce ainda que, no nosso ponto de vista, atenta a definição da figura de falsificação feita no artº 255º e o conteúdo do artº 256º CP, a lei exige para o preenchimento deste crime uma conduta ativa do agente na criação do documento falso, a qual não se esgota apenas numa mentirosa declaração.

Ora a prestação de uma declaração falsa é uma conduta diversa da falsificação de um documento, sendo tratada nas situações previstas nos artºs 359º e 360º CP, na qual não cabe a falsa informação de extravio ou furto de cheques.

Daí que o documento (cheque) não incorpore verdadeiramente qualquer declaração falsa e, como tal seja insuscetível de integrar as condutas previstas no artº 256º CP (na redação vigente à data dos factos).

Resta por isso ao recorrente a possibilidade de lançar mão dos meios cíveis".

É pois claro que os dois arestos decidiram no domínio da mesma legislação - redação do art. 256.º do CP dada pelo DL 48/95, de 15 de março, e anterior à reforma operada pela lei 59/2007, de 4 de setembro, e redação do art. 11.º, do DL 454/91, de 28 de dezembro, dada pela Lei 48/2005, de 29 de agosto.

E decidiram diferentemente uma mesma questão de direito, que se cifra em saber se a conduta do sacador de um cheque em que é aposta data posterior à da emissão, e que falsamente comunica ao banco sacado através de escrito por si subscrito, que o cheque se extraviou ou foi furtado, pode ou não integrar o crime de falsificação do art. 256.º, nº 1, al. b), do CP [hoje al. d)], desde que preenchidos todos os elementos do tipo legal de crime. O acórdão recorrido respondeu positivamente e o acórdão fundamento, negativamente.

2. A argumentação dos acórdãos em confronto

Com as transcrições que antecedem, dos acórdãos em oposição, já se ficou ao corrente do fundamental da argumentação usada em cada um deles. Sintetizá-la-emos do seguinte modo:

2. 1. Quanto ao acórdão recorrido, e em síntese:

2. 1. 1. O nº 3 do art. 11.º, do DL 454/91, de 28 de dezembro, consagra um elemento negativo do tipo de crime de emissão de cheque sem provisão, e não uma condição objetiva de punibilidade.

2. 1. 2. Não estando em causa o cometimento de um crime que não é punível, e sim o não cometimento do crime de emissão de cheque sem provisão, deixa de poder colocar-se, no caso, a eventualidade de um concurso, designadamente aparente, entre este crime e qualquer outro. Por isso é que fica sem sentido invocar-se uma relação de especialidade ou consunção entre dois crimes, ou a violação do princípio "ne bis in idem".

2. 1. 3. Não integrando os factos o cometimento do crime de emissão de cheque sem provisão, nada impede que o crime de falsificação do art. 256.º nº 1 al. d), do CP possa ter sido cometido, desde que preenchidos os respetivos elementos típicos. É o caso da situação em apreço, porque o que é falso é o facto comunicado pelo arguido a o banco e não o cheque.

2. 2. Em relação ao acórdão fundamento, também em síntese:

2. 2. 1. No caso vertente não oferece dúvida de que "tratando-se de cheques pós-datados, a sua incriminação [sic] como tal está desde logo afastada, atento o disposto no art. 11º nº 3 do Dec. Lei 454/91".

2. 2. 2. Mas porque é a al. b) do nº 1 do art. 11.º que de forma mais específica prevê a conduta do arguido, a imputação do crime de falsificação "afrontaria de forma grosseira os princípios da especialidade e do ne bis in idem".

2. 2. 3. A falsa declaração de furto ou extravio destina-se a produzir efeitos no cheque mas não é uma afirmação falsa constante do cheque, "e como tal não é suscetível de integrar as condutas previstas no artº 256º CP".

2. 2. 4. A prestação de declaração falsa que é coisa diversa da falsificação de documento e aquela está tratada "nas situações previstas nos artºs 359º e 360º CP, em que não cabe a falsa informação de extravio ou furto de cheques".

3. Os preceitos invocados

3. 1. O crime de emissão de cheque sem provisão está previsto no art. 11.º do DL 454/91, de 28 de dezembro, com a redação que lhe foi dada, em último lugar, pela Lei 48/2005 de 28 de agosto, certo que a al. b) do nº 1, e o nº 3 do preceito (em realce na transcrição a seguir), mantiveram a redação que vinha já do DL 316/97, de 19 de novembro ([1]). É o seguinte, o teor do dito art. 11º:

"1 - Quem, causando prejuízo patrimonial ao tomador do cheque ou a terceiro:

a) Emitir e entregar a outrem cheque para pagamento de quantia superior a € 150 ([2]) que não seja integralmente pago por falta de provisão ou por irregularidade do saque;

b) Antes ou após a entrega a outrem de cheque sacado pelo próprio ou por terceiro, nos termos e para os fins da alínea anterior, levantar os fundos

necessários ao seu pagamento, proibir à instituição sacada o pagamento desse cheque, encerrar a conta sacada ou, por qualquer modo, alterar as condições da sua movimentação, assim impedindo o pagamento do cheque; ou

c) Endossar cheque que recebeu, conhecendo as causas de não pagamento integral referidas nas alíneas anteriores; se o cheque for apresentado a pagamento nos termos e prazos estabelecidos pela Lei Uniforme Relativa ao Cheque, é punido com pena de prisão até 3 anos ou com pena de multa ou, se o cheque for de valor elevado, com a pena de prisão até 5 anos ou com pena de multa até 600 dias.

2 - Para efeitos do disposto no número anterior, considera-se valor elevado o montante constante de cheque não pago que exceda o valor previsto no artigo 202.º, alínea a), do Código Penal.

3 - O disposto no n.º 1 não é aplicável quando o cheque seja emitido com data posterior à da sua entrega ao tomador.

4 - Os mandantes, ainda que pessoas coletivas, sociedades ou meras associações de facto, são civil e solidariamente responsáveis pelo pagamento de multas e de indemnizações em que forem condenados os seus representantes pela prática do crime previsto no n.º 1, contanto que estes tenham agido nessa qualidade e no interesse dos representados.

5 - A responsabilidade criminal extingue-se pela regularização da situação, nos termos e prazo previstos no artigo 1.º-A.

6 - Se o montante do cheque for pago, com reparação do dano causado, já depois de decorrido o prazo referido no n.º 5, mas até ao início da audiência de julgamento em 1.ª instância, a pena pode ser especialmente atenuada."

A necessidade de proteção penal do cheque remonta ao Decreto 13 004 de 12 de janeiro de 1927, que no seu art. 23.º estabelecia a previsão típica, e no art. 24.º ([3]) a punição, bem como a condição objetiva de punibilidade, ligada ao prazo de apresentação a pagamento.

Posteriormente foi-se aperfeiçoando essa proteção, com medidas que atendiam a aspetos carecidos de tutela, ou que, por outro lado, tinham por efeito libertar os tribunais e as polícias da pendência de processos por este tipo de crime.

Para além do DL 182/74, de 2 de maio, que dispôs sobre a agravação da punição e a obrigação de aceitação do cheque, o DL 530/75, de 25 de setembro, continha disposições relativas à medida administrativa de inibição de uso do cheque, e a Lei 25/81, de 21 de agosto, previu, para além do mais, a isenção de pena para o sacador, contra o pagamento do valor do cheque, juros de mora e indemnização devidos.

Depois, foi o DL 400/82, de 23 de setembro que aproximou a redação do art. 24.º do Decreto 13 004 da dos crimes de burla dos art.s 313.º e 314.º do CP, e a seguir o DL 14/84 de 11 de janeiro, que previu a extinção da responsabilidade criminal pelo pagamento antes de instaurado o procedimento criminal, e reviu a medida administrativa de restrição do uso do cheque.

Com o DL 454/91 de 28 de dezembro, ainda em vigor, operou-se uma importante mudança no regime penal do crime: o propósito descriminalizador ficou patente na irrelevância penal de cheques sem provisão de valor inferior a 5 000$00, que, aliás, o banco sacado ficava obrigado a pagar, e o prejuízo patrimonial causado passou ser um elemento do tipo legal de crime.

O crime em causa recebeu uma configuração nova, que incluiu modos de atuação do agente diversificados, ao mesmo tempo que passou a ser punido com as penas previstas para o crime de burla, e também ficou prevista a imputação do crime de desobediência, para quem emitisse cheques no período em que estava interdito de o fazer.

Foi com este DL 454/91, de 28 de dezembro, que passou a prever-se como atuação típica, para além do mais, "Proibir à instituição sacada o pagamento de cheque emitido e entregue" (al. c) do nº 1 do art. 11.º). Na verdade, o art. 3.º, nº 1, al. c), da lei de autorização, Lei 30/91 de 20 de julho, autorizou a considerar como autor do crime quem "Proibir à instituição sacada o pagamento de cheque emitido e entregue, com isso causando prejuízo patrimonial à mesma pessoa ou a terceiro, e a punir este tipo de crime com as penas previstas no Código Penal para o crime de burla, de acordo com as circunstâncias".

O DL 454/91, de 28 de dezembro passou a conter, ele, o regime penal do cheque sem provisão, que viria a ser modificado pelo DL 316/97, de 19 de novembro, assumindo este último, para a questão colocada no presente acórdão, especial relevância, porque do mesmo resulta a redação atual da al. b) do nº 1, e do nº 3, do art. 11.º do diploma.

O preâmbulo do DL 316/97 começa com um balanço crítico da reforma que o DL 454/91 quis introduzir, apontando como aspetos negativos persistentes *"a erosão da função do cheque, o seu descrédito como meio de pagamento e as dimensões assumidas pela emissão de cheques não pagos"*.

Acrescentou-se a seguir: *"Admite-se, porém, que, para a frustração dos objetivos então definidos, tenham contribuído a relativa novidade do regime, sobretudo no que respeita ao procedimento para a rescisão da convenção de cheque, e a generalização de cheques pós-datados, utilizados como instrumentos creditícios e não, como é sua função específica, como simples meio de pagamento.*

Procede-se agora a uma nova alteração (...) tornando mais claro que o cheque emitido para garantia de pagamento ou emitido com data posterior à da sua entrega ao tomador não goza de tutela penal (artigo 11.º n.º 3), por, em qualquer dos casos, não constituir meio de pagamento em sentido próprio.

O âmbito da incriminação (artigo11.º) é restringido, por uma parte, e ampliado por outra.

Restringido, na medida em que deixa de ser tutelado penalmente o cheque que não se destine ao pagamento imediato de quantia superior a 12 500$00 - atualizando-se, assim, o valor constante do artigo 8.º -, ou porque mero instrumento de garantia ou porque emitido com data posterior à da sua entrega ao tomador. Pretende-se excluir da tutela penal os denominados cheques de garantia, os pós-datados e todos os que se não destinem ao pagamento imediato de uma obrigação subjacente.

Ampliado também, ao abranger na incriminação a falta de pagamento por irregularidade do saque, naturalmente dolosa, e a criação voluntária pelo sacador ou terceiro de impedimentos ao pagamento do cheque, quer pelo encerramento da conta, quer pela alteração das condições da sua movimentação mediante o saque de cheques. Procura-se, por esta forma, pôr termo a divergências da jurisprudência e da doutrina relativamente ao âmbito dos impedimentos

criados pelo sacador ou terceiro ao pagamento de cheque regularmente emitido e entregue para pagamento, cujo não pagamento não resultava verdadeiramente de falta de provisão na conta, mas de factos de análoga relevância aos já agora previstos no artigo 11.º, n.º 1, alíneas b) e c), do Decreto-Lei n.º 454/91, de 28 de dezembro.

A natureza penal do cheque, ainda que com o âmbito limitado agora estabelecido, visa sobretudo a proteção do respetivo tomador, conformando-se o respetivo crime, qualquer que seja a modalidade da ação típica, como de natureza patrimonial, desde logo pela exigência do prejuízo patrimonial como seu elemento constitutivo. (…)".

O preâmbulo em questão refere-se depois à exigência de queixa para se proceder criminalmente, à obrigação do tomador fornecer elementos sobre a obrigação subjacente e outros elementos de prova, e, na mesma linha de facilitação da investigação, aos deveres de colaboração das instituições de crédito.

O DL 323/2001, de 17 de dezembro, converteu para a nova moeda, o euro, o valor mencionado no nº 1 do art. 11.º do DL 454/91, de 28 de dezembro, que passou para € 62,35, certo que o DL 48/2005, de 29 de agosto, elevou esse montante para € 150.

3. 2. O conceito aqui relevante de "documento" resulta do disposto no art. 255.º, al. a) do CP, que é do seguinte teor:

> "Para efeito do disposto no presente capítulo considera-se:
>
> a) Documento: a declaração corporizada em escrito, ou registada em disco, fita gravada ou qualquer outro meio técnico, inteligível para a generalidade das pessoas ou para um certo círculo de pessoas, que, permitindo reconhecer o emitente, é idónea para provar facto juridicamente relevante, quer tal destino lhe seja dado no momento da sua emissão quer posteriormente; e bem assim o sinal materialmente feito, dado ou posto numa coisa para provar facto juridicamente relevante e que permite reconhecer à generalidade das pessoas ou a um certo círculo de pessoas o seu destino e a prova que dele resulta;"

A noção foi introduzida pelo DL 48/95, de 15 de março, e corresponde basicamente ao que constava do art. 229.º da versão original do CP de 1982:

> "1. Entende-se por documento a declaração compreendida num escrito, inteligível para a generalidade ou um certo círculo de pessoas que, permitindo reconhecer o seu emitente, é idónea a provar um facto juridicamente relevante, quer tal destino lhe seja dado no momento da sua emissão quer posteriormente.
>
> 2. À declaração corporizada no escrito é equiparada a registada em disco, fita gravada ou qualquer outro meio técnico.
>
> 3. A documento é igualmente equiparável o sinal materialmente feito, dado ou posto numa coisa para provar um facto juridicamente relevante e que permite reconhecer à generalidade das pessoas ou a um certo círculo de pessoas o seu destino e a prova que dele resulta."

3. 3. O crime de falsificação do art. 256.º do CP tem a redação que se segue (realce nosso para a al. d) do nº 1):

> "1 – Quem, com intenção de causar prejuízo a outra pessoa ou ao Estado, de obter para si ou para outra pessoa benefício ilegítimo, ou de preparar, facilitar, executar, ou encobrir outro crime:
>
> a) Fabricar ou elaborar documento falso, ou qualquer dos componentes destinados a corporizá-lo;
>
> b) Falsificar ou alterar documento ou qualquer dos componentes que o integram;
>
> c) Abusar da assinatura de outra pessoa para falsificar ou contrafazer documento;
>
> d) **Fizer constar falsamente de documento ou de qualquer dos seus componentes facto juridicamente relevante;**
>
> e) Usar documento a que se referem as alíneas anteriores; ou
>
> f) Por qualquer meio, facultar ou detiver documento falsificado ou contrafeito;
>
> é punido com a pena de prisão até três anos ou com pena de multa.
>
> 2 – A tentativa é punível.
>
> 3 – Se os factos referidos no n.º 1 disserem respeito a documento autêntico ou, com igual força, a testamento cerrado, a vale de correio, a letra de câmbio, a cheque ou a outro documento comercial transmissível por endosso ou a qualquer outro título de crédito não compreendido no art.º 267.º, o agente é punido com pena de prisão de 6 meses a 5 anos ou com pena de multa de 60 a 600 dias.
>
> 4 – Se os factos referidos nos nºs 1 e 3 forem praticados por funcionário, no exercício das suas funções, o agente é punido com pena de prisão de 1 a 5 anos."

O preceito ([4]), cuja redação resulta do DL 48/95, de 15 de março, tem por antecedente o art. 228.º da versão original do CP, que continha uma al. b), do nº 1, que dispunha: "[Quem] Fizer constar falsamente de documento facto juridicamente relevante [será punido com prisão até 2 anos e multa até 60 dias.]". Em relação à disciplina atual acrescentou-se pois, apenas, ao nível da previsão, a expressão "ou de qualquer dos seus componentes".

Por sua vez, o dito art. 228.º condensou num só preceito disposições que estavam dispersas, pelo CP de 1886. Resultava, por exemplo, das disposições combinadas dos art.s 219.º e 218.º, nº 8º, em termos de praticar o crime de "Falsificação de outros escritos", quem "cometer alguma falsificação que prejudique ou possa prejudicar terceira pessoa ou o Estado (…) Certificando ou reconhecendo como verdadeiros factos falsos".

3. 4. Porque foram invocados, em abono da tese do recorrente e na linha da posição assumida no acórdão fundamento, os art.s 359.º e 360.º do CP, não deixaremos de os transcrever.

Reza o primeiro dos preceitos, epigrafado "Falsidade de depoimento ou declaração":

> "1 – Quem prestar depoimento de parte, fazendo falsas declarações relativamente a factos sobre os quais deve depor, depois de ter prestado juramento e de ser advertido das consequências penais a que se expõe com a prestação de depoimento falso, é punido com a pena de prisão até 3 anos ou com pena de multa.
>
> 2 – Na mesma pena incorrem o assistente e as partes civis relativamente a declarações que prestem em processo penal, bem como o arguido relativamente a declarações sobre a identidade e os antecedentes criminais."

A redação do preceito resulta da reforma operada pelo DL 48/95 de 15 de março, e tem como antecedente mais próximo o art. 401.º da versão originária do CP de 1982, que foi alterado não só quanto à descrição típica como quanto ao agravamento da punição.

Por sua vez, o art. 360.º do CP ("Falsidade de testemunho, perícia, interpretação ou tradução"), tem a redação seguinte:

> "1. Quem, como testemunha, perito, técnico, tradutor ou intérprete, perante tribunal ou funcionário competente para receber como meio de prova, depoimento, relatório, informação ou tradução, prestar depoimento, apresentar relatório, der informações ou fizer traduções falsos, é punido com pena de prisão de seis meses a três anos ou com pena de multa não inferior a 60 dias.
>
> 2. Na mesma pena incorre quem, sem justa causa, se recusar a depor ou a apresentar relatório, informação ou tradução.
>
> 3. Se o facto referido no n.º 1 for praticado depois do agente ter prestado juramento e ter sido advertido das consequências penais a que se expõe, a pena é de prisão até cinco anos ou de multa até 600 dias."

Trata-se de um artigo que tem a redação actual dada também pelo DL 48/95, de 15 de março, correspondendo ao que dispunha o art. 402.º da versão originária do Código, certo que a matéria das falsas declarações foi transferida para o que é hoje o art. 359.º do CP. O art. 360.º transcrito, apresenta ainda uma agravação da punição, quando cotejado com o dito art. 402.º da versão originária do CP.

4. Posição assumida

A conduta do sacador de um cheque que, depois da emissão, comunica falsamente ao banco sacado o respetivo extravio ou furto, solicitando que o banco recuse o seu pagamento, recusa que de facto tem lugar, não é posta em causa quer no acórdão recorrido quer no acórdão fundamento, como podendo integrar o crime do art. 11.º, nº 1, al b) do DL 454/91, de 28 de dezembro.

O Assento do STJ n.º 4/2000, de 19 de janeiro de 2000, fixou jurisprudência sustentada com base na legislação anterior ao DL 454/91, de 28 de dezembro, o qual, lembre-se, previu pela primeira vez, como conduta típica, o facto de o agente "Proibir à instituição sacada o pagamento de cheque emitido e entregue" (al. c) do nº 1 do art. 11.º de então). A alteração substancial do regime legal do crime de cheque sem cobertura torna inaplicável a doutrina do assento. ([5])

Acresce que o Acórdão de Fixação de Jurisprudência (doravante AFJ), do STJ, com o n.º 9/2008, de 25/9/2008, afirmou explicitamente que não era transponível para a data a doutrina daquele assento, e considerou, pelo contrário, que "Verificados que sejam todos os restantes elementos constitutivos do tipo objetivo e subjetivo do ilícito, integra o crime de emissão de cheque sem provisão previsto na alínea b) do n.º 1 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 454/91, de 28 de dezembro, na redação introduzida pelo Decreto-Lei n.º 316/97, de 19 de novembro, a conduta de um sacador de um cheque que, após a emissão deste, falsamente comunica ao banco sacado que o cheque se extraviou, assim o determinando a recusar o seu pagamento com esse fundamento."

Assim sendo, as duas questões que cumpre abordar são a de se saber se o sacador de um cheque pós-datado pode cometer o crime de emissão de cheque sem cobertura, e, na negativa, se subsiste a possibilidade do cometimento de um crime de falsificação do art. 256.º, n.º 1, al. d), do CP.

4. 1. Já se viu que o art. 11.º do Decreto-Lei n.º 454/91, de 28 de dezembro, na redação introduzida pelo Decreto-Lei n.º 316/97, de 19 de novembro, contém um n.º 3 nos termos do qual "O disposto no n.º 1 não é aplicável quando o cheque seja emitido com data posterior à da sua entrega ao tomador".

Cumpre pois, antes do mais, caracterizar a natureza dogmática deste segmento.

A ilicitude típica, o tipo de ilícito ou o tipo legal em sentido estrito ([6]) existe em função de um bem jurídico que se quer proteger. No caso do crime de emissão de cheque sem provisão, a doutrina e jurisprudência têm modificado a este propósito e ao longo dos anos os respetivos pontos de vista, para se chegar, depois da publicação do DL 454/91, de 28 de Dezembro, a algum consenso. Assim, a proteção do interesse patrimonial do tomador passou a ser o objetivo primordial a prosseguir com a previsão típica, sem que, reflexamente, se deixasse de querer assegurar a confiança no cheque como meio de pagamento, designadamente como meio de pagamento imediato, por se considerar de interesse social a autenticidade e veracidade do meio de pagamento em questão.

Com as alterações introduzidas pelo DL 316/97, de 19 de novembro, estes dois interesses a proteger mantêm-se (vide supra ponto 3. 1.), se é que se não acentua mais o da confiança no cheque como meio de pagamento ([7]).

Daí, por um lado, a exigência de produção de prejuízo patrimonial, embora só acima do que se reputou interesse patrimonial atendível, caracterizando-se o crime como crime de dano, e, por outro lado, a irrelevância penal dos cheques pós-datados ([8]).

A estruturação do tipo legal decorre dos bens jurídicos que se quiseram proteger. Em relação ao valor mínimo de € 150 inscrito no cheque para pagamento, não se tem questionado que se está perante um elemento do tipo legal. Quanto à exigência de o cheque não ser pós-datado, é que se tem levantado a questão de se tratar de uma mera condição objetiva de punibilidade. Vejamos então.

4. 1. 1. Na falta de uma abordagem entre nós do conceito de "condição objetiva de punibilidade", por via legislativa, este tem sido trabalhado pela doutrina, para o distinguir, não só dos pressupostos processuais e condições de procedibilidade, como sobretudo dos próprios elementos do tipo legal de crime.

Ensinou-nos CAVALEIRO FERREIRA, que "a aplicabilidade da pena pode, em casos excecionais, ser condicionada por um facto diverso do crime, e que diferentemente deste, não é fundamento, mas tão só condição objetiva de punibilidade, isto é, de aplicação da pena." Tal facto é "elemento estranho ao facto ilícito e culpável", e "não fundamenta[m] a ilicitude" ([9]).

Para EDUARDO CORREIA, as condições objetivas de punibilidade são elementos adicionais requeridos para a punibilidade da conduta que não prejudicam – por absolutamente independentes – a qualidade ilícita e culposa de tal conduta. Estão excluídos da necessidade de representação como elemento intelectual do dolo. ([10])

FIGUEIREDO DIAS considera que a questão dos pressupostos da punibilidade, quer na aceção de "condições objetivas de punibilidade" quer de "causas de exclusão da pena", recebeu uma resposta, a mais clara até hoje, segundo a qual, tal questão se mostra "dominada pela ideia básica da

prevalência de imposições de finalidades extrapenais". Ou seja, a posição de ROXIN, segundo a qual "em tais casos, uma ponderação entre imposições finais extrapenais, por um lado, e carências de punição, por outro, conduz a que aquelas prevaleçam sobre estas" ([11]).

FIGUEIREDO DIAS atribui à "dignidade penal" a ideia básica que deve atuar na categoria da punibilidade para lhe oferecer unidade e consistência. Mas explica a seguir que, embora esse conceito seja requisito conatural ao crime como um todo, é na categoria dos pressupostos de punibilidade que ele se assume como elemento fundamentador e compreensivo, por excelência. Isto porque, excecionalmente, pode ocorrer que o facto ilícito-típico e culposo deixe de ser digno de pena por falta de uma condição de punibilidade. Acontecerá, quando "se revela[r] que o facto **como um todo**, na sua **unidade,** na sua **imagem global, não atinge os limiares mínimos da exigência preventiva de punição,** em suma, da sua dignidade penal. ([12])"

A seguir, este autor introduz o conceito de "concreta dignidade punitiva", "carência punitiva", ou "carência de punição" para completar a razão de ser dos pressupostos da punibilidade. Assim se poderão ter em conta os casos, em que a pena não se aplica, porque "não surge, perante as finalidades que deveria cumprir, como *necessária* ou *proporcional*". O que leva aquele autor a deslocar a questão da punibilidade, do âmbito do "facto punível", para o da "punição" como tal ([13]).

Para GERMANO MARQUES DA SILVA as condições objetivas de punibilidade "não são imputáveis ao agente do facto, relevam *objetivamente,* por si mesmas" ([14]).

Se abordarmos alguma doutrina estrangeira sobre o tema, vemos que, por exemplo, MAURACH e ZIPF, consideram que as condições objetivas de punibilidade, apesar de serem componentes globais do acontecer e da situação em que incide a ação, não são, sem embargo, propriamente parte da ação ([15]).

JESCHECK precisa também que as condições em apreço são circunstâncias que se encontram numa relação imediata com o facto, mas que não pertencem ao tipo de ilícito, ou ao tipo de culpa. A questão da punibilidade (ou não punibilidade) basta-se com a sua simples presença (ou ausência), porque nem o dolo nem a negligência precisam de se referir a elas ([16]).

Para ROXIN, tal como já referimos a propósito da posição de F. DIAS, a previsão de condições objetivas de punibilidade surge quando se pondera que "as finalidades extrapenais têm prioridade face à necessidade da pena", certo que o momento e o lugar do cometimento do delito são irrelevantes para este tipo de condições ([17]).

No pensar de MANTOVANI, este tipo de condições surgem quando o crime está já perfeito, já expresso no seu completo desvalor, mas por motivos de oportunidade e conveniência, o legislador subordina a punibilidade à verificação de um determinada condição.

Os elementos do tipo tornam o facto merecedor de pena porque suficientemente ofensivo, e as condições objetivas de punibilidade tornam-no, além disso, necessitado de pena. Os elementos constitutivos do crime são ocorrências que ofendem o bem jurídico protegido e concentram em si a ofensividade do facto e portanto a razão da incriminação. Já as condições objetivas de punibilidade são ocorrências estranhas à esfera da ofensa causada com o crime, mas que tornam oportuna a punição de um facto, já de si ofensivo ([18])

4. 1. 2. O conjunto de considerações que antecedem habilitam-nos a afirmar que o n.º 3 do art. 11.º do Decreto-Lei 454/91, de 28 de dezembro consagra um elemento do tipo legal de crime, e não uma condição objetiva de punibilidade. A formulação escolhida pelo legislador faz dele um elemento negativo do tipo, sabido que podem ser assim apelidados, não só os elementos que prevejam causas de justificação (no sentido de "tipo negativo"), como as circunstâncias que não podem ter lugar, para que se considere que o crime foi cometido.

A transcrição que se fez antes de passagens do preâmbulo do DL 316/97, de 19 de novembro (vide supra ponto 3. 1.), elucidam-nos suficientemente sobre os propósitos do legislador neste particular.

Afirma-se (mais de uma vez) que o cheque pós-datado *"não goza de tutela penal (artigo 11.º n.º 3), por, em qualquer dos casos, não constituir meio de pagamento em sentido próprio"*. Ora, a nosso ver, a expressão inculca que se pretendeu excluir certa conduta do que se considera criminalmente ilícito e não lhe reconhecer dignidade penal, o que se situa a montante da questão da necessidade ou oportunidade de aplicação de uma pena. A emissão de um cheque pós-datado é pois um facto que não existe como crime, e não um crime que se entende não dever ser punido, em face de um condicionalismo específico.

E assim subsistirão na matéria, como condições objetivas de punibilidade, apenas, a apresentação do cheque a pagamento nos termos e prazos da LUCH (art. 11.º, n.º 1, último parágrafo, do DL 454/91 de 28 de dezembro), e a falta de regularização da situação (condição negativa), tal como se prevê no art. 1.º - A do diploma.

A aposição num cheque de uma pós-data não constitui um evento externo ao cometimento do crime. E nem sequer é concomitante com a ação típica porque integra esta. Não existe o crime em apreço se não tiver havido um cheque emitido, e a emissão de um cheque implica a aposição de uma data. A data é mesmo requisito essencial do cheque, segundo o n.º 6 do art. 1.º da Lei Uniforme sobre Cheques (doravante LUCH) ([19]), sob pena de nulidade (art. 2.º da LUCH).

E é também por isso que interessa ao preenchimento do elemento típico negativo (não ter sido aposta uma pós-data), a altura do cometimento crime. Só se sabe se estamos perante uma pós-data com referência à altura da emissão e entrega. Ora se se considerasse a não ocorrência de pós-datação, uma condição objetiva de punibilidade, o momento do cometimento do crime, enquanto preenchimento do que seriam os seus elementos típicos, teria que se considerar indiferente. Aliás, a não aposição de pós-data, a ter-se por condição objetiva de punibilidade, constituiria um elemento que não preencheria necessariamente o dolo do agente. Não é manifestamente o caso.

Considerar-se-ão pois como condições objetivas de punibilidade, no âmbito do crime de cheque sem provisão, a apresentação a pagamento e verificação pelo banco sacado, nos prazos do art. 29.º da LUCH (positiva), e a não regularização da situação criada com a falta de pagamento, tal como se prevê no art. 1.º - A do DL 454/91, de 28 de dezembro (negativa).

4.1.3. Assentando em que, os factos relevantes dos acórdãos recorrido e fundamento não integram o crime do art. 11.º do DL 454/91, de 28 de dezembro, então deixa de poder colocar-se a questão do concurso deste crime, designadamente aparente, com qualquer outro crime. E, claro que a invocação de uma possível violação do princípio *ne*

bis in idem surge também deslocada. Este princípio tem expressão no art. 29.º, n.º 5 da Constituição da República, segundo o qual, "Ninguém pode ser julgado mais do que uma vez pela prática do mesmo crime". Trata-se de um comando que, naquele preceito tem uma incidência fundamentalmente processual penal, devendo a questão da imputação indevida de mais de um crime ser tratada, ao nível substantivo, em face da doutrina e disciplina legal do concurso.

Concurso que, como se disse, não está em causa.

4. 2. A segunda questão a abordar é então a da possibilidade de imputação do cometimento de um crime de falsificação do art. 256.º, n.º 1, al. d), do CP, porque o elemento do tipo que leva à não ocorrência do crime de cheque sem provisão (aposição de uma pós-data), é absolutamente estranho à previsão do crime de falsificação, e assim a falta daquele elemento não prejudicará o preenchimento dos elementos deste.

Lembremos, antes do mais, a matéria de facto tida em conta nos acórdãos em oposição, quanto ao que ora interessa.

Acórdão recorrido:

Para pagamento de mercadorias fornecidas e contra a passagem das pertinentes faturas, foram passados onze cheques (já em substituição de outros destinados aos mesmos pagamentos), que "*foram devolvidos por mandado do banco sacado com a menção de "extravio" aposta no verso respetivo: (...)"* (ponto 12.º).

"Tal sucedeu porque o arguido, na qualidade de representante legal da (...) comunicou por escrito, em seis modelos próprios do Finibanco, que preencheu, outorgou e entregou aos Balcões de tal entidade bancária, em (...), área desta comarca, o extravio dos mencionados cheques, "agradecendo" que nenhum dos cheques mencionados fosse pago: (...)" (ponto 13.º).

"O arguido ao dar tais instruções ao banco sacado para a revogação das ordens de pagamento contidas naqueles onze cheques, comunicando-lhes que os mesmos haviam sido extraviados quis, e alcançou, que esse banco devolvesse esses referidos cheques com essas indicações" (ponto 14.º).

"O arguido bem sabia que a razão invocada junto do Finibanco era falsa, como sabia que a ofendida era a legítima dona e possuidora desses cheques, por lhe terem sido entregues por ele, arguido, para pagamento da referida dívida da sua representada" (ponto 15.º).

"O arguido com a sua conduta quis, e conseguiu, impedir o pagamento das quantias tituladas nesses cheques pelo banco sacado, com intenção de, deste modo, alcançar benefício para si e para a sua representada" (ponto 16.º).

"O arguido, com essa descrita conduta causou prejuízo patrimonial à ofendida, o qual é, pelo menos, de valor igual ao do montante titulado naqueles onze cheques" (ponto 17.º).

E quanto ao acórdão fundamento:

A participante dedicava-se ao fabrico e comercialização de peles, sendo a sociedade representada pelo arguido devedora de um montante elevado, em virtude da aquisição de tais mercadorias.

"Os pagamentos das faturas aqui em causa foram efetuados contra a emissão de cheques, entregues direta e pessoalmente ao referido (...) que depois, por sua vez, os enviava para a sua representante italiana, ora Queixosa" (ponto 7.º). Segue-se a discriminação das faturas e dos cheques que foram emitidos para seu pagamento.

"*O (...) na qualidade de representante da (...) – visando evitar o pagamento dos supra identificados quatro cheques (...) deu ordem (...) ao Banco sacado de revogação dos mencionados cheques invocando que o primeiro havia sido "extraviado", o segundo, terceiro e quarto com a menção de "furtado" (...)"* (ponto 9.º).

"Tais cheques, apresentados a pagamento nas datas do seu vencimento não foram pagos tendo sido devolvidos com a menção de "extravio" e "furto" (ponto 10.º).

4. 2. 1. A al. d), do n.º 1 do art. 256.º, do CP, prevê a prática das chamadas "falsificações ideológicas". Nas palavras de HELENA MONIZ ([20]), estas falsificações tornam o documento "**inverídico"**, enquanto que nas "falsificações materiais" o documento, sobretudo, "**não é genuíno".** Mas "tanto é inverídico o documento que foi objeto de uma falsificação intelectual como no caso de falsidade de documento. Na falsificação intelectual o documento é falsificado na sua substância, na falsificação material o documento é falsificado na sua essência material (…), quer imitando, quer alterando, o agente tem sempre uma certa preocupação: dar a aparência de que o documento é genuíno e autêntico. Na falsificação intelectual integram-se todos aqueles casos em que o documento incorpora uma declaração falsa, uma declaração escrita, integrada no documento, distinta da declaração prestada [**falsidade intelectual**] ([21]). Por seu turno, na falsidade em documento integram-se os casos em que se presta uma declaração de facto falso juridicamente relevante; trata-se, pois, de uma narração de facto falso [**falsidade em documento**]". É este o caso sobre que nos debruçamos.

4. 2. 2. O art. 255.º do CP, na sua definição de documento, exige que declaração corporizada em escrito seja "idónea para provar facto juridicamente relevante". E, evidentemente que os escritos ora em questão, assinados pelo sacador, provam apenas que este comunicou ao banco o extravio ou furto do cheque, e não provam o próprio extravio ou furto. Porém, também é certo que a recusa de pagamento, por parte da entidade bancária, pode ter por base apenas aquela declaração, sem que o banco necessite da prova do efetivo extravio ou furto, nem lhe sendo exigível que proceda a essa investigação. Acresce que, como já se viu, de acordo com a al. d) do n.º 1 do art. 256.º do CP, para haver crime, será preciso que a menção falsa seja um "facto juridicamente relevante" (o que já resultava da própria definição de documento).

Assim sendo, interessa analisar esta noção de "facto juridicamente relevante", que surge como conceito operativo importante na economia do presente acórdão.

A este propósito, tem-se recorrido à posição assumida por VON LISZT ([22]) para quem, "No sentido do direito penal (não assim no sentido do direito processual), documento é *todo o objecto do mundo exterior, que tenha sido preparado para provar, pelo seu conteúdo intelectual* (e não somente pela sua existência) *um facto jurídicamente relevante*." Entre nós, e presentemente, já se viu que o conceito de "documento" é mais amplo, porque não tem que surgir com o escopo de fazer prova do que quer que seja, podendo esse uso ser-lhe dado posteriormente. Por outro lado, VON LIZST raciocinou no fim do século XIX a partir de uma previsão do crime de falsificação do art. 252.º do CP prussiano que transitou para o art. 271.º do CP imperial alemão, o qual, já se disse, só considera a atestação pública ([23]).

Seja como for, subsiste a necessidade de caracterizar a noção de "facto juridicamente relevante". Ora, para aquele

autor, tratar-se-á de "um facto que, por si só ou ligado a outros, dá origem a relações jurídicas, as extingue ou altera".

Lembremos então a definição que, já a seu tempo, MANUEL DE ANDRADE ([24]) dava de relação jurídica:

> "Num sentido mais amplo, relação jurídica é toda a situação ou relação da vida real (social), jurídicamente relevante (produtiva de consequências jurídicas), isto é, disciplinada pelo direito. (…) Relação jurídica – *stricto sensu* – vem a ser unicamente *a relação da vida social disciplinada pelo Direito, mediante a atribuição a uma pessoa* (em sentido jurídico) *de um direito subjectivo e a consequente imposição a outra pessoa de um dever ou de uma sujeição*".

O cheque encerra uma ordem de pagamento dada a uma entidade bancária. Constitui-se pois como um contrato de mandato, ou de prestação de serviços sob a forma de mandato *sui generis* ([25]). Ora, esta relação jurídica negocial ficará alterada, com um pedido de não pagamento do cheque devido a extravio ou furto. Portanto, quando a uma ordem de pagamento se seguir uma contra-ordem do mesmo pagamento

O cheque, que é um título pagável à vista (art. 28.º da LUCH), ficou sem ser pago por força de uma declaração falsa. E claro que o cheque pós-datado não deixa, por esse facto, de conter uma ordem válida de pagamento. É o próprio art. 28º da LUCH que considera pagável o cheque apresentado a pagamento antes da data nele aposta, o que significa tratar-se de cheque que foi emitido e entregue ao tomador antes dessa data aposta.

Em virtude da relação contratual estabelecida entre sacador e sacado (convenção do cheque), este está vinculado ao pagamento do montante do título, ao portador que lho apresente. Ora esse dever de pagamento fica transformado num dever de não pagamento, ou pelo menos numa possibilidade de não pagamento, em virtude da declaração falsa de extravio ou furto. E isto é um feito jurídico relevante, designadamente para o tomador do cheque, que acaba por não ser pago no momento da[quela] apresentação.

Mas aprofundemos um pouco mais esta posição, e, para tanto, recorramos às considerações tecidas no AFJ do Pleno das Secções Cíveis do STJ n.º 4/2008, de 28/2/2008, sobre o quadro normativo que interessa à definição do cheque.

Aí se diz que a LUCH "não fornece propriamente uma definição de cheque, embora, após fixar nos arts. 1.º e 2.º alguns dos respectivos requisitos essenciais e não essenciais – e, entre os primeiros, se devendo conter «o mandato puro e simples de pagar uma quantia determinada» (art. 1º, n.º 2) –, complementa a sua configuração como título com o disposto no seu artigo 3.º: «O cheque é sacado sobre um banqueiro que tenha fundos à disposição do sacador e em harmonia com uma convenção, expressa ou tácita, segundo a qual o sacador tem o direito de dispor desses fundos por meio de cheque. A validade do título como cheque não fica, todavia, prejudicada no caso de inobservância destas restrições".

Como afirmam FERRER CORREIA/ANTÓNIO CAEIRO (*Revista de Direito e Economia*, Ano IV, n.º 2 Julho/Dezembro de 1978, p. 457), «[n]a lição dos tratadistas, o cheque é um título cambiário, à ordem ou ao portador, literal, formal, autónomo e abstracto, contendo uma ordem incondicionada, dirigida a um banqueiro, no estabelecimento do qual o emitente tem fundos disponíveis, ordem de pagar à vista a soma nele inscrita».

Na base de emissão do cheque, conforme se dispõe na primeira parte do art. 3.º da LUCH, acima transcrito, surpreendem-se duas relações jurídicas distintas, ambas estabelecidas entre o emitente (sacador) e determinado Banco (sacado): a relação de provisão e a convenção ou contrato de cheque.

O cheque emitido com violação do imperativamente disposto na primeira parte do art. 3.º da LUCH não é ferido de nulidade, nos termos genericamente previstos no art. 294.º do Código Civil, atento o regime especial contido na última parte daquele mesmo preceito (**José Maria Pires**, *O Cheque*, Editora Rei dos Livros, Lisboa, 1999, p. 28).

Garante-se, deste modo, a autonomia da relação cambiária, relativamente, quer à relação causal subjacente, quer às diversas convenções extracartulares.

«Assim se facilita a circulação do cheque e a boa fé dos seus portadores, que beneficiam sempre da garantia do sacador, quanto ao pagamento. De facto, o art. 12.º da Lei Uniforme estabelece que "o sacador garante o pagamento"» (J. M. PIRES, *ibidem*).

O Banco sacado não é (co-)obrigado cambiário, no sentido de que não interveio na relação cartular, nem assinou o cheque – O sacado não pode, nos termos previstos nos art.os. 4.º e 25.º da LUCH, aceitar o cheque (título pagável à vista) ou avalizá-lo –, não estando compreendido no elenco dos co-obrigados referidos no art. 40.º da referida Lei.

Não existe também qualquer relação jurídica entre o sacado e o tomador do cheque, já que o tomador não participa na convenção de cheque celebrada entre o titular da provisão e o Banco, nem o sacado participa no negócio de emissão.

O Banco está vinculado, perante o sacador, e em regra, ao pagamento do cheque – não como obrigado cambiário, mas em contrapartida da relação de provisão e da convenção de cheque com aquele estabelecidas."

4. 2. 3. Interessa agora ver em que medida é que o conceito de "efeito jurídicamente relevante" se relaciona com a revogação do cheque, melhor, com o regime da revogação do cheque, e saber se este regime se aplica à situações que nos interessam agora, de pedido de não pagamento invocando extravio ou furto.

Diz-nos o art. 32.º da LUCH :

> "A revogação do cheque só produz efeito depois de findo o prazo de apresentação.
>
> Se o cheque não tiver sido revogado, o sacado pode pagá-lo mesmo depois de findo o prazo."

Quanto ao prazo de apresentação, será em princípio de oito dias, nos termos do art. 29.º da LUCH.

Segundo ABEL DELGADO, "Revogar um cheque é proibir o seu pagamento; é dá-lo como não emitido" ([26]). Para este autor, a maneira com está redigida a primeira frase do preceito "significa apenas que o sacado não está obrigado a obedecer à ordem de revogação, não que não possa observá-la. E é bom de ver que na maior parte das vezes o Banco optará por não pagar, para não perder o cliente. Mas se o fizer, não obstante a revogação, ele não responderá por desobedecer às instruções do sacador. Em resumo: - se pagar, pagará bem, mas nada o obriga a fazê-lo (Ferrer Correia e António Caeiro, in *Rev. de Dir. e Econ.,*4-467)."

Esta posição, segundo a qual o banco sacado é livre de se conformar ou não com a ordem de revogação do cheque, se apresentado este no prazo legal, e, pelo contrário,

está obrigado a respeitar a revogação, se apresentado o cheque depois de tal prazo, foi rejeitada na fundamentação do Assento n.º 4/2000 a que já nos referimos, e a posição oposta viria mesmo a constituir jurisprudência obrigatória enunciada pelo AFJ 4/2008, do seguinte modo:

> "Uma instituição de crédito sacada que recusa o pagamento de cheque, apresentado dentro do prazo estabelecido no artª 29 da LUCH, com fundamento em ordem de revogação do sacador, comete violação do disposto na 1ª parte do artº 32 do mesmo diploma respondendo por perdas e danos perante o legitimo portador do cheque nos termos previstos nos arts 14, 2ª parte do decreto nº 13004 e 483 nº 1 do C Civil."

Importante para esta decisão foi sem dúvida a ideia expressa no AFJ 4/2008, segundo a qual "A primeira parte do art. 32.º da LUCH radica assumidamente na protecção do portador do cheque, bem como na credibilização do próprio cheque como meio de pagamento (pontos acentuados no decurso das sessões de trabalho)."

Deverão ser assimiladas à revogação as situações de furto ou extravio?

Mais uma vez recorreremos às considerações do AFJ 4/2008, e, desta feita, para ser dada uma resposta negativa a tal questão:

"Compaginada a redacção do art. 32.º da LUCH, com a do art. 17.º das Resoluções da Haia de 1912, verifica-se que do âmbito da previsão daquele normativo estão excluídos os casos de extravio, furto e outros, de emissão ou apropriação fraudulentas do cheque.

Apenas o art. 21.º da LUCH incidentalmente se ocupa da matéria, por razões de necessidade do comércio, a propósito da aquisição, *a non domino* e de boa fé, do cheque.

Previu-se, por outro lado, na parte final do art. 16.º do ANEXO II da CG LUCH [Convenção Geral]:

«Qualquer das Altas Partes Contratantes tem, além disso [da faculdade de derrogação do regime contido no art. 32.º da LUCH, relativo à revogação de cheques, faculdade prevista nas alíneas a) e b) da primeira parte do preceito], a faculdade de determinar as medidas a tomar em caso de perda ou roubo de um cheque e de regular os seus efeitos jurídicos» (sublinhado nosso). Manifestamente, o art. 32.º em questão não trata de situações de "perda ou roubo de um cheque".

Os trabalhos preparatórios da CGLUCH dão conta dos debates na matéria e da impossibilidade de, à semelhança do regime contido na 2.ª parte do art. 17.º das Resoluções da Haia, ser obtida consagração, no texto da LUCH, do mecanismo procedimental de oposição ao pagamento por parte do sacador, em caso de extravio, furto, emissão ou apropriação fraudulentas do cheque.

Escreve-se, a esse respeito, no Assento n.º 4/2000, (cit., p. 577/578):

> «No que concerne aos casos de perda ou 'vol' (palavra que, na interpretação do delegado italiano, abrange todo o delito que provocou ou acompanhou a emissão do cheque) – matéria em que, como dissemos, os peritos não tinham retomado os textos dos artigos 17.º, 2.º parágrafo, e 31.º das Resoluções da Haia –, a Conferência decidiu adoptar a reserva proposta pela delegação polaca e rejeitar qualquer solução distinta das que haviam sido precedentemente admitidas para a letra e constituíam os artigos 16.º, 2.º parágrafo, e 40.º, 3.º parágrafo, da LULL. (Na verdade, destas duas regras, apenas a primeira – protegendo o adquirente de boa fé de um título de que outrem fora, por qualquer maneira, desapossado – viria a ser consagrada na LUCH, mais precisamente, no seu artigo 21.º)».

E conclui-se (*ibidem*):

> «Daí que se tenha exarado no relatório: "Propusemos que se regulasse a situação, em caso de 'perda ou vol'. Pusemos em destaque que em tal caso o sacador ou um portador devia ser autorizado a opor-se ao pagamento mediante bloqueio da conta enquanto a questão não fosse esclarecida em processo judicial sumário. As divergências constatadas em matéria de 'procédure' impediram a unificação visada segundo aqueles princípios." (Cf. J. Bouteron, Le Statut, cit., pp. 435-442.)».

Também, separando águas entre casos de revogação e os demais, acima considerados, sustentou o Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República, em parecer não publicado (citado no AFJ 4/2008, do Pleno das Secções Cíveis do STJ):

> «Noutras [situações] figurar-se-ão vícios tais que nem de revogação – logo, de aplicabilidade do artigo 32.º – deva rigorosamente falar-se.
>
> Não pode, em casos tais, pretender-se aplicável o artigo 32.º apenas porque o titular da conta criou, com a comunicação ao banco, uma aparência de revogação.
>
> Ninguém, decerto, sustentará que um cheque furtado e depois subscrito a título de saque com assinatura falsa possa ser pago dentro do prazo de apresentação, só porque o aparente sacador advertiu imediatamente o banco interditando-lhe o pagamento.
>
> Nem se estará aí perante uma revogação, nem se integraria, consequentemente, a previsão do art. 32.º».

Em síntese: Os casos de extravio, furto e outros, de emissão ou apropriação fraudulentas do cheque, embora muitas vezes referenciados como justificando a respectiva revogação, exorbitam do âmbito da previsão do art. 32.º da LUCH, não decorrendo desta norma qualquer obstáculo à recusa do pagamento de tais cheques pelo sacado."

Esta posição acaba por sair reforçada se atentarmos, no disposto na 2.ª parte, do art. 14.º, do Decreto n.º 13 004 de 12/1/1927, o qual se considera que não foi revogado, designadamente pela LUCH, posição essa também defendida no Assento 4/2000 e no AFJ 4/2008 .

Segundo esse art. 14.º «a revogação do mandato de pagamento, conferido por via do cheque ao sacado, só obriga este depois de findo o competente prazo de apresentação estabelecido no art. 12.º do presente decreto com força de lei. No decurso do mesmo prazo o sacado não pode, sob pena de responder por perdas e danos, recusar o pagamento do cheque com fundamento da referida revogação.»

Mas, no § único do preceito, acrescenta-se que "Se porém o sacador, ou o portador, tiver avisado o sacado de que o cheque se perdeu, ou se encontra na posse de terceiro em consequência de um facto fraudulento, o sacado só pode pagar o cheque ao seu detentor se este provar que o adquiriu por meios legítimos».

O corpo daquele art. 14.º já estabelecia, pois, uma disciplina equivalente à do art. 32.º da LUCH. Mas a partir do momento em que se considera que este último preceito não abrange as situações de declaração de extravio ou furto,

então não existe razão alguma para se ter por revogado, tacitamente, o § único do art. 14.º do D 13 004.

Entre a norma que obriga o sacado a pagar o cheque apresentado no prazo, mesmo que revogado, e a norma que excepciona as situações em que "o cheque se perdeu, ou se encontra na posse de terceiro em consequência de facto fraudulento", acaba por não haver nenhuma relação de oposição e sim de complementaridade. Nas palavras do Assento 4/2000 estamos aqui perante «uma solução de direito comum para uma questão de direito comum», certo que "foi visível a preocupação da Convenção em não ultrapassar os limites estritos do direito do cheque ou, noutra perspectiva, em não invadir competências do direito comum ou de outra legislação especial".

Retomamos então a ideia de que, o art. 32.º da LUCH tem subjacente a consideração do cheque enquanto meio de pagamento, sucedâneo da moeda legal, como forma de solver obrigações pecuniárias. Mas meio de pagamento que transcende o quadro contratual privatístico em que foi gerado, e cuja dimensão pública implica a protecção do portador e a geral confiança na circulação do título ([27]).

O legislador terá considerado que a mera revogação do cheque por parte do tomador no prazo de apresentação, sem razões, ou então invocando a relação obrigacional subjacente sacador/tomador (a que porém o sacado é completamente estranho), importunaria de modo grave a fluidez da circulação do cheque.

Aliás, paralelamente, é ainda esta fluidez e o interesse do tomador que se pretendeu proteger, com a falta de provisão de um cheque abaixo de certo montante (hoje, € 150), obrigando-se o sacado a pagá-lo, de acordo com o art. 8.º, n.º 1, do DL 454/91, de 28 de Dezembro. Ora, tal não impede que a obrigatoriedade de pagamento desapareça, perante "sérios indícios de falsificação, furto, abuso de confiança ou apropriação ilegítima do cheque", nos termos dos n.ºs 2 e 3 do preceito.

Do que se vem defendendo decorre que o regime da revogação do cheque que resulta do art. 32.º da LUCH, incluindo as diferentes consequências resultantes do momento da revogação (dentro do prazo de apresentação ou depois dele), não se aplica a casos de pedido de não pagamento invocando extravio ou furto do cheque ([28]).

4.2.4. O AFJ n.º 9/2008 do Pleno nas Secções Criminais do STJ, de 27/10/2008, propôs-se resolver uma oposição de acórdãos devida ao facto de, o acórdão recorrido entender que a falsa informação de extravio se não incluía nas situações contempladas na al. b) do n.º 1, do art. 11.º do DL 454/91, de 28 de Dezembro (na redacção do DL 316/97 de 19 de Novembro), absolvendo o arguido do crime de cheque sem provisão, e o acórdão fundamento, pelo contrário, ter condenado o arguido por este crime face a idêntico comportamento.

A jurisprudência fixada alinhou pela tese do acórdão fundamento: "Verificados que sejam todos os restantes elementos constitutivos do tipo objectivo e subjectivo do ilícito, integra o crime de emissão de cheque sem provisão previsto na alínea b) do n.º 1 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 454/91, de 28 de Dezembro, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei n.º 316/97, de 19 de Novembro, a conduta do sacador de um cheque que, após a emissão deste, falsamente comunica ao banco sacado que o cheque se extraviou, assim o determinando a recusar o seu pagamento com esse fundamento".

O referido AFJ n.º 9/2008 considerou, na sua fundamentação, que a jurisprudência do Assento 4/2000 não era, para si, transponível, "por ter havido uma alteração substancial do respectivo regime legal. O argumento essencial deste assento, segundo o qual a menção de extravio era um facto juridicamente irrelevante, hoje não é sustentável. Tal situação modificou-se com o Decreto-Lei n.º 454/91, de 28 de Dezembro, uma vez que, como sublinha o acórdão de 12 de Maio de 2004 do Tribunal da Relação do Porto (Pº 1700/04 da 1.ª Secção), que o AFJ 9/2008 cita em abono da sua posição, "o extravio do cheque comunicado ao banco/sacado pelo titular da conta é um facto juridicamente relevante, na medida em que esse facto justifica a recusa de pagamento do cheque por parte do banco, nos termos do artigo 8.º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 454/91".

E acrescenta a seguir:

> "Finalmente, julgamos do mesmo modo que o argumento da Exma. Procuradora-Geral-Adjunta nesta Relação, segundo o qual a comunicação de extravio faz parte da incriminação do cheque sem provisão, também não é decisivo.
>
> Se é verdade que a proibição do pagamento, à instituição sacada, integra o crime de emissão de cheque sem provisão, tal não afasta a verificação do tipo da falsificação. Pode, quando muito, justificar apenas a não punição da falsificação, por estarmos perante um concurso aparente (consunção). Contudo, se não se verificarem os demais elementos do crime de emissão de cheque sem provisão, fica por punir não só o cheque sem provisão como a falsificação. Daí que, como se diz no acórdão acima citado, não tem sentido argumentar, como também se faz na decisão recorrida, que, integrando a conduta da arguida um dos elementos do crime de emissão de cheque sem cobertura – "proibir à instituição sacada o pagamento desse cheque" [artigo 11.º, n.º 1, alínea b), do Decreto-Lei n.º 454/91] – haveria violação do princípio ne bis in idem se houvesse punição pela falsificação, na medida em que no caso não há procedimento pelo crime de emissão de cheque sem provisão por se ter entendido não estarem presentes todos os elementos constitutivos".

Em consonância com esta passagem, entende-se que o comportamento em apreço – a comunicação falsa ao banco do extravio ou furto de cheque, que origina o seu não pagamento e devolução, integra um concurso aparente de infracções (ou um concurso de normas), se estiverem preenchidos todos os elementos constitutivos dos crimes de cheque sem cobertura e de falsificação, respectivamente da al. b) do n.º 1 do art. 11.º do DL 454/91 de 28 de Dezembro e da al. d) do n.º 1 do art. 256.º do CP.

Na verdade, no que a este último crime respeita, como já se viu (supra 4.2.2.), estamos perante uma falsificação em documento particular e não do próprio cheque.

O n.º 2 do art. 256.º do CP qualifica o crime de falsificação, entre outras situações, se os factos do n.º 1 do preceito "disserem respeito (…) a cheque", passando a pena de prisão até 3 anos ou multa, para prisão de 6 meses a 5 anos de prisão ou multa de 60 a 600 dias. Ora, esta questão não é despicienda, porque dela depende ou pode depender, estarmos ou não perante uma situação de consunção impura.

Na verdade, o crime de falsificação surge como "crime meio" em relação ao crime de cheque sem provisão. Nas palavras de FIGUEIREDO DIAS, trata-se "daqueles casos em que um ilícito singular surge, perante o ilícito principal, unicamente como meio de o realizar e nesta realização

esgota o seu sentido e os seus efeitos" ([29]). Sendo certo que, de nada importa, "a existência ou não de uma conexão objectiva (parentesco dos bens jurídicos violados) ou subjectiva (unidade ou pluralidade de resoluções) entre os tipos legais violados pelo comportamento global".

Serve para dizer que não deixa de existir concurso aparente, mesmo que o crime meio (falsificação), proteja aqui "a segurança e credibilidade no tráfico jurídico probatório no que respeita à prova documental" ([30]) e o crime fim (cheque sem provisão), proteja o património, mas como acima se viu, não só o património e também a credibilidade do cheque como meio de pagamento.

Por outro lado, o facto de o crime de cheque sem cobertura ser semipúblico e o de falsificação ser público, não permite dizer que, só por isso, este seja mais grave do que aquele. O critério de aferição da gravidade do crime resulta da moldura penal nele prevista, podendo a natureza semipública do ilícito derivar de razões de política criminal que não têm a ver com a gravidade do crime, antes com bem jurídico violado, e a conveniência em, perante ele, se atender ao interesse do ofendido no não procedimento.

E não se diga que a posição que defendemos "constituiria uma forma ínvia de manter a tutela penal dos cheques pré-datados [pós-datados], cuja protecção o legislador expressamente afastou com o DL de 316/97, de 19.11" ([31]), porque a opção de retirar tutela penal aos cheques pós-datados abrange todas as modalidades de cometimento do crime de cheque sem cobertura, mesmo aquelas em que não está em causa a consunção do crime de falsificação por aqueloutro.

Refira-se, por último, que nem sequer seria possível configurar, no caso em apreço, uma situação de consunção impura, ficcionando que os cheques não eram pós-datados. Não existiria, na verdade, uma "Distonia das molduras penais aplicáveis ao ilícito dominante e ao ilícito dominado" ([32]), pelo facto do crime consumido, a falsificação, ser punido mais gravemente do que o crime que o consome, o de cheque sem provisão.

A incongruência em questão só ressaltaria, se estivéssemos perante um crime de falsificação agravado nos termos do n.º 3 do art. 256.º do CP, e um crime de cheque sem provisão sem "valor elevado". Então, a pós datação redundaria para o arguido, que seria punido por falsificação, numa pena mais grave do que aquela que sofreria, se a datação tivesse sido contemporânea da emissão, e portanto tivesse sido punido pelo crime de emissão de cheque sem provisão.

Mesmo nessa hipótese limite ficcionada, a conclusão a que se chegou no presente acórdão não sairia forçosamente abalada, porque então seria de repensar, sim, a escolha da moldura penal a utilizar nas situações de consunção impura. Moldura que não teria que ser, necessariamente, a do crime "dominante" e portanto a moldura mais leve.

FIGUEIREDO DIAS defende mesmo para tais casos a "*cisão teorética entre norma de comportamento e norma de sanção",* do seguinte modo: "o ilícito socialmente dominante continua a oferecer o sentido do facto global (…). A estes ilícitos correspondem porém, em termos de sanção, as molduras penais mais graves".

Na hipótese configurada, e para quem seguisse este caminho, o crime de cheque sem cobertura seria sancionado com uma pena encontrada na moldura penal do de falsificação ([33]).

C - DECISÃO

Termos em que se acorda no Pleno das Secções Criminais do Supremo Tribunal de Justiça em manter o acórdão recorrido, e fixar jurisprudência nos seguintes termos:

O sacador de um cheque que nele apuser uma data posterior à da emissão, e que em ulterior escrito por si assinado, requisitar ao banco sacado o seu não pagamento, invocando falsos extravio, subtração ou desaparecimento, com a intenção de assim obter o resultado pretendido, preenche com esse escrito o tipo de crime de «falsificação de documento», previsto pela alínea b) (redação do Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de março), hoje alínea d) (redação da Lei 59/2007 de 4 de Setembro), do n.º 1 do art. 256.º do Código Penal.

Custas pelo arguido recorrente com taxa de justiça de 6 UC.

([1]) Daí que, atentas as datas da emissão e entrega dos cheques a que se referem os acórdãos recorrido e fundamento, estejamos quanto à questão de direito, aqui relevante, sempre perante a mesma legislação, concretamente o disposto na al. b) do nº 1, e o nº 3 do art. 11.º do DL 454/91, de 28 de dezembro, com a redação que, à data, já era igual à atual. Isto apesar das alterações que diploma veio a sofrer pelo DL 323/2001, de 17 de dezembro, e pelo DL 48/2005, de 29 de agosto.

([2]) Este valor foi introduzido pelo DL 48/2005, de 29 de agosto, sento o valor anterior de € 62,35, dado pelo DL 323/2001, de 17 de dezembro, e antes disso de 12 500$00, segundo o DL 316/97, de 19 de novembro.

([3])Com uma redação alterada posteriormente pelo DL 400/82 de 23 de setembro.

([4]) Como uma das fontes da al. d) do n.º 1 do preceito aponta-se o § 271 do CP alemão: "Quem fizer com que declarações, acordos ou factos com relevância para direitos ou relações jurídicas fiquem documentados ou registados em documentos, livros, ficheiros ou registos públicos como tendo sido realizados ou tendo ocorrido, quando se não tenham realizado ou ocorrido em absoluto ou o tenham sido de outro modo, ou por uma pessoa em função de uma qualidade que não é a sua, ou por outra pessoa, será castigado com pena de privação de liberdade até um ano ou com multa". Trata-se de um preceito que só prevê, porém, ao contrário do nosso art. 256.º, a falsidade em documentos públicos.

([5]) O qual estipulou que "Se, na vigência do CP de 1982, mas antes do início da do Decreto-Lei nº 454/91, depois de ter preenchido, assinado e entregue o cheque ao tomador, o sacado solicita, por escrito, ao banco sacado que não o pague porque se extraviou (o que sabe não corresponder à realidade) e se, por isso, quando o tomador/portador lhe apresenta o cheque, dentro do prazo legal de apresentação, o sacado recusa o pagamento e, no verso do título, lança a declaração de que o cheque não foi pago por aquele motivo, o sacador não comete o crime previsto e punido pelo artigo 228.º, n.ºs 1, alínea b), e 2, nem o previsto e punido pelo artigo 228.º, n.º 1, alínea b), do CP de 1982".

([6]) O qual se não confunde com o "tipo de culpa".

([7]) Assim, Tolda Pinto, in "Cheques sem provisão", pág. 108, Ed. "Almedina".

([8]) Para uma síntese proveitosa a este respeito da evolução do crime, vide Ana Brito, in "Comentário das Leis Penais Extravagantes", Org. de Paulo Pinto de Albuquerque e José Branco, Volume II, pág. 286 e segs, Ed. da Universidade Católica.

([9]) In "Lições de Direito Penal - Parte Geral", II, pág. 6 e 7, Ed. Verbo.

([10]) Cf. "Direito Criminal", I, pág. 370 e nota (1). Ed. Almedina.

([11]) In "Direito Penal, Parte Geral", Tomo I, pág. 670, Ed. Coimbra Editora.

Adiante-se, desde já, que esta distinção entre exigências penais e não penais se nos afigura discutível, no sentido de que, em termos de política criminal, a elevação de um comportamento a crime atende a uma variedade de interesses conjugados, que passam a receber, todos eles a dimensão de bens jurídico-penais.

([12]) Idem pág. 671, 672 e 673.

([13]) Idem pág. 678.

([14]) In "Direito Penal Português, Teoria do Crime", pág. 92, Ed. Universidade Católica.

([15]) Cf. "Derecho Penal – Parte General", I, pág. 372, Ed. Astrea.

([16]) Cf. "Tratado de Derecho Penal – Parte General", pág. 597, Ed. Comares.

([17]) Cf. "Derecho Penal – Parte General", Tomo I, pág. 977 e 980, Ed. Civitas.

([18]) Cf. "Diritto Penale", pág.s 784 e 785, Ed. Cedam.

([19]) Resultante das Convenções de Genebra de 7/7/1930, aprovadas entre nós pelo Decreto 23 721 de 29/3/1934.

([20]) In "Comentário Conimbricense do Código Penal – Parte Especial", Tomo II, Ed. Coimbra Editora, pág. 676.

([21]) A propósito da invocação, no acórdão fundamento, dos art.s 359.º e 360.º do CP, adiante-se que, como a autora refere, o crime de falsificação de documentos só surge quando "a inserção da declaração falsa no documento acrescentar algo mais à ilicitude do facto de ter proferido falsas declarações" (cf. ob. cit. pág. 677). As falsas declarações podem ter um relevo especial pelo facto de terem sido consignadas em documento, face ao uso que se fizer do documento, designadamente, um uso que está para além da razão de ser da prestação de declarações.

Acresce que aqueles preceitos surgem para proteger especificamente "a segurança e credibilidade no tráfico jurídico-probatório".

([22]) In "Tratado de Direito Penal Alemão", Vol. II, pág. 396, Ed. História do Direito Brasileiro. Conceito acolhido por HELENA MONIZ ob. cit. na nota (20) pág. 667.

([23]) Ibidem, pág. 407.

([24]) In "Teoria Geral da Relação Jurídica", vol. I, pág. 2, Ed. Almedina.

([25]) Para uma caracterização do contrato pode ver-se por exemplo JOSÉ MARIA PIRES in "O Cheque", pág. 32 e seg.s, Ed. Rei dos Livros.

([26]) In "Lei Uniforme sobre Cheques, Anotada", pág. 185. Ed. Petrony.

([27]) Cf. AFJ 4/2008, ponto II.B.4.3.

([28]) Vem a propósito citar mais uma vez o AFJ 4/2008 quando refere a propósito do Regulamento do Sistema de Compensação Interbancária – SICOI (Instrução nº 25/2003, *BO* n.º 10, de 15.Out.2003):

"(Regulamento, emitido sob forma de instrução pelo Banco de Portugal, tendo como destinatários instituições bancárias e outras entidades especialmente autorizadas pelo emitente a participar no SICOI, no exercício das competências de regulação, fiscalização e promoção do bom funcionamento dos sistemas de pagamentos, nos termos previstos nos arts. 14.º da Lei Orgânica do mesmo Banco (aprovada pela Lei 5/98, de 31 de Janeiro) e 92.º, alínea a) do Regime Geral das Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras – RGICSF (versão consolidada, publicada em anexo ao DL n.º 201/2002, de 26 de Setembro).

Não constituirá a instrução em causa fonte imediata de direito, a dever ser autonomamente apreciada pelo Tribunal.

Retém-se que a norma inserta na Parte II, n.º 1. alínea a), sob a epígrafe, Cheque revogado – por justa causa, reportando-se ao art. 1170.º, n.º 2 do Código Civil, considera «furto, roubo, extravio, coacção moral, incapacidade acidental ou qualquer situação em que se manifeste falta ou vício na formação da vontade», tudo casos que não podem ser qualificados de «revogação de cheque», para os efeitos previstos e regulados no art. 32.º da LUCH.

Estabelece a mesma norma, a final, que «o motivo concretamente indicado pelo sacado, no registo lógico [contido nas instruções concretas anteriormente transmitidas pelo sacador ao sacado], deve ser aposto no verso do cheque».

([29]) In "Direito Penal Parte Geral" Tomo I, pág.1018, Ed. Coimbra Editora.

([30]) Cf. Paulo Pinto de Albuquerque, in "Comentário do Código Penal", pág. 672, Ed. Universidade Católica.

([31]) Das alegações do M.º P.º.

([32]) A expressão é de FIGUEIREDO DIAS, in ob. cit. na nota (30), pág. 1023

([33]) Cf. FIGUEIREDO DIAS in ob. cit. na nota (30), pág. 1026 e 1027.

Lisboa, 14 de março de 2013. — *José Adriano Machado Souto de Moura* (relator) — *Eduardo Maia Figueira da Costa* — *António Pires Henriques da Graça* (voto a decisão sem prejuízo de melhor análise entre a fundamentação aduzida e a constante do Acórdão de Fixação de Jurisprudência n.º 9/2008) — *Raul Eduardo do Vale Raposo Borges* — *Isabel Celeste Alves Pais Martins* — *Manuel Joaquim Braz* — *António Pereira Madeira* — *José Vaz dos Santos Carvalho* — *António Silva Henriques Gaspar* — *António Artur Rodrigues da Costa* (voto a decisão e revejo a minha posição constante do Acórdão n.º 3210/07 da 5ª secção, de 20/11/2008) — *Armindo dos Santos Monteiro* — *Arménio Augusto Malheiro de Castro Sottomayor* (voto a decisão revendo a posição constante do voto expresso no acórdão de 20 de novembro de 2008, processo n.º 3208/07) — *José António Henriques dos Santos Cabral* — *António Jorge Fernandes de Oliveira Mendes* — *Luís António Noronha Nascimento*.

I SÉRIE
DIÁRIO DA REPÚBLICA
Depósito legal n.º 8814/85 ISSN 0870-9963

Diário da República Eletrónico:
Endereço Internet: http://dre.pt

Contactos:
Correio eletrónico: dre@incm.pt
Tel.: 21 781 0870
Fax: 21 394 5750

Toda a correspondência sobre assinaturas deverá ser dirigida para a Imprensa Nacional-Casa da Moeda, S. A. Unidade de Publicações Oficiais, Marketing e Vendas, Avenida Dr. António José de Almeida, 1000-042 Lisboa