



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

RESOLUÇÃO CIB.RR Nº 15/2013

OS COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e

Considerando a Norma Operacional Básica - NOB 01/96 atribuiu aos estados e municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema a prerrogativa de normalização complementar relativa ao pagamento de prestadores de serviços assistenciais em seu território, inclusive quanto à alteração de valores de procedimentos, tendo a tabela nacional como referência mínima, desde que aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde/ CMS e pela Comissão Intergestores Bipartite/CIB;

Considerando a Portaria n.º 1606/GM Em 11 de setembro de 2001 que definiu que estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade;

Considerando a Resolução CIT-DF nº 03 de 17 de janeiro de 2012, que em seu Art. 19. atribui a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios a autonomia de pactuação nas respectivas Comissões Intergestores acerca das responsabilidades em relação ao financiamento das ações e serviços constantes da RENASES e suas complementações.

Considerando consenso, na Segunda Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 10 de abril de 2013;

RESOLVEM:

Art. 1º – Aprovar a Tabela Complementar de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares, conforme anexo;

Art. 2º - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista (RR), 11 de abril de 2013.

MIGUEL ANGELO T. BRANDÃO D'ELIA
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-Adjunto
Coordenador da CIB Roraima

JOSEILSON CÂMARA DA SILVA
Presidente do COSEMS/RR
Secretário de Saúde do Município de
Alto Alegre

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
Nº 2017 de 23 / 04 / 2013



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

ANEXO ÚNICO
RESOLUÇÃO CIB/RR nº 15/2013

OFTALMOLOGIA					
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	Valor do Recurso Próprio			
OFTAL 03	Tomografia de Coerência Óptica Bilateral - OCT	500,00			
OFTAL 04	Vitrectomia	6.500,00			
RADIOLOGIA					
09- Diagnostico em Urologia					
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	Valor SUS		Valor Recursos Próprios	Valor Vigente
		Ambulatorial	Hospitalar		
204050014	Enema opaco (Clister opaco)	47,76		352,24	400,00
	Seriografia (Esôfago, Estômago e Duodeno-EDD)			250,00	250,00
204050170	Uretrocistografia	52,11		197,89	250,00
	Histerossalpingografia			400,00	400,00
09- Diagnostico em Urologia					
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	Valor SUS		Valor Recursos Próprios	Valor Vigente
		Ambulatorial	Hospitalar		
02.11.09.001-8	Avaliação urodinamica completa	7,62	0,00	242,38	250,00
05- Diagnostico em Neurologia					
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	Valor SUS		Valor Recursos Próprios	Valor Vigente
		Ambulatorial	Hospitalar		
02.11.05.008-3	Eletroneuromiograma (ENMG) por paciente	27,00	0,00	343,00	370,00
02.11.05.010-5	Polissonografia	0,00	0,00	500,00	500,00
DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA					
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	Valor SUS		Valor Recursos Próprios	Valor Vigente
		Ambulatorial	Hospitalar		
02.11.02.005-2	Monitorização ambulatorial de pressão arterial-MAPA	10,07	0,00	89,93	100,00
COLETA DE MATERIAL POR MEIO DE PUNÇÃO/BIOPSIA					
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	Valor SUS		Valor Recursos Próprios	Valor Vigente
		Ambulatorial	Hospitalar		
COLETA 01	Biopsia Estereotáxica	-		1.500,00	1.500,00



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

EXAMES LABORATORIAIS						
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	Valor SUS		Valor Recursos Próprios	Valor Vigente	
		Ambulatorial	Hospitalar			
02.02.01.048-1	Dosagem de glicose-6-fosfato de hidrogenase	3,68		30,00	33,68	
02.02.01.049-0	Dosagem de Heptoglobina	3,68		30,00	33,68	
02.02.01.072-4	Eletroforese de proteina	4,42		32,00	36,42	
02.02.02.003-7	Reticulócitos	2,73		15,00	17,73	
02.02.02.012-6	Determinação do tempo de trombina	2,85		55,00	57,85	
02.02.02.016-9	Dosagem de anticoagulante circulante	4,11		40,00	44,11	
02.02.02.017-7	Dosagem de antitrombina III	6,48		60,00	66,48	
02.02.02.018-5	Dosagem de fatores II	5,31		185,00	190,31	
02.02.02.019-3	Dosagem de fator IX	7,61		185,00	192,61	
02.02.02.020-7	Dosagem de fator V	4,73		90,00	94,73	
02.02.02.021-5	Dosagem de fator VII	8,09		90,00	98,09	
02.02.02.022-3	Dosagem de fator VIII	6,63		88,00	94,63	
02.02.02.023-3	Dosagem de fator VIII (INIBIDOR)	15,00		60,00	75,00	
02.02.02.024-0	Von Willebrand (antígeno)	18,91		200,00	218,91	
02.02.02.025-8	Dosagem de fator X	6,66		101,00	107,66	
02.02.02.026-6	Dosagem de fator XI	9,11		200,00	209,11	
02.02.02.027-4	Dosagem de fator XII	10,51		116,00	126,51	
02.02.02.028-2	Dosagem de fator XIII	6,66		123,00	129,66	
02.02.02.029-0	Dosagem de fibrinogênio	4,60		35,00	39,60	
02.02.02.048-7	Prova de consumo de protombina	4,11			4,11	
02.02.03.010-5	PSA TOTAL	16,42		35,00	51,42	
02.02.03.011-3	Beta 2 microglobulina (URINA E SANGUE) CADA	13,55		70,00	83,55	
02.02.03.012-1	C3	17,16		25,00	42,16	
02.02.03.013-0	C4	17,17		25,00	42,17	
02.02.03.019-9	Inibido C1 esterase (C1-INH)	9,25		50,00	59,25	
02.02.03.025-3	Anticardiolipina IgG	10,00		61,00	71,00	
02.02.03.026-1	Anticardiolipina igM	10,00		61,00	71,00	
02.02.03.027-0	Anti-DNA	8,67		38,00	46,67	
02.02.03.034-2	Anti-SM	17,16		38,00	55,16	
02.02.03.035-0	Anti-SSA	18,55		41,00	59,55	
02.02.03.036-9	Anti-SSB	18,55		41,00	59,55	
02.02.03.096-2	Antígeno carciniembrionário (CEA)	13,35		46,00	59,35	
02.02.03.112-8	FTA-ABS igg	10,00		35,00	45,00	
02.02.03.113-6	FTA-ABS igm	10,00		35,00	45,00	
02.02.03.119-5	C1q	17,16		90,00	107,16	
02.02.06.013-6	Cortisol serico	9,86		32,00	41,86	
	Prova de consumo de protombina				0,00	
	Reticulócitos			18,00	18,00	
	IMUNOFLUORESCENCIA DIRETA E PELE				0,00	
	ca 15.3			85,00	85,00	
	FAN Hep-2			33,00	33,00	
	ANCA (P e C) CADA			66,00	66,00	
	HLA B27 (DOSAGEM)			108,00	108,00	
	Anti-CCP			178,00	178,00	
	Anti-Jo1			80,00	80,00	
	Anti Mi 2			180,00	180,00	
	AntiCentromérico			41,00	41,00	
	Antitopoisomerase / 1 (SCL - 70)			45,00	45,00	
	Anticardiolipina IgA			50,00	50,00	



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

	Anticorpo anti b2 glicoproteina I			587,00	587,00
	Anti coagulantelupico			48,00	48,00
	Anticorpo anti-protombina			34,00	34,00
	Anti-RNP			33,00	33,00
	IgA serica			33,00	33,00
	IgG serica			30,00	30,00
	Igm serica			30,00	30,00
	Anticorpo antimembrana basal (Glomerular)			65,00	65,00
	Sorologia para chlamydiatrachomatis (IGG, IGM e IGA) CADA			66,00	66,00
	Microglobulina (na suspeita gamopatias)				0,00
	Anticorpo anti-leishmania (IGG e IGM) CADA			35,00	35,00
	Alfabetoproteina			39,00	39,00
	PSA LIVRE			38,00	38,00
	CA 125			71,00	71,00
	CA 15.3			75,00	75,00
	CA 15.9			85,00	85,00
	Imuno eletroforese serica (PROTEINA)			190,00	190,00
	Imonoeletroforese urinária				0,00
	Dosagem serica ECA (ENZIMAS CONVERSORA ANGIOSTENSIVA)			65,00	65,00
	Anti corpoanti musculo estriado M. Gravis			50,00	50,00
	Anti corpo anti Musk (TIROQUINASE MUSCULO)			600,00	600,00
	CH 50			31,00	31,00
	Mutação fator Vde Leiden			231,00	231,00
	Fatir V de Leideb e Mutação gene protombina			250,00	250,00
	Mutação de gene protombina (GENE G20210A)				0,00
	Dosagem serica proteina S FUNCIONAL			250,00	250,00
	Dosagem serica proteina S ANTÍGENICA			500,00	500,00
	Dosagem serica proteina C FUNCIONAL			258,00	258,00
	Dosagem antitrombina III			80,00	80,00
	T4			18,00	18,00
	TSH			18,00	18,00
	Hemoglobinopatias (NEONATAIS)			50,00	50,00
	Teste do Pezinho PUK			125,00	125,00
	imunofixação de proteínas sérica (IMUNOELETOFORESE DE PROTEINA SERICA)			190,00	190,00
	igD			50,00	50,00
	IgG				0,00
	igA				0,00
	igM				0,00
	JAK2 (MUTAÇÃO V617F DO GENE)			500,00	500,00
	Pesquisa de FISH			1.600,00	1.600,00
	sorologia para Bartonella Hanselae			600,00	600,00



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Procedimento	Ambulatorial	Hospitalar	Recurso Próprio	VALOR VIGENTE
BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE			100,00	100,00
BIOPSIA CIRURGICA DE TIREOIDE			100,00	100,00
BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL			100,00	100,00
BIOPSIA DE BACO POR PUNCAO / ASPIRACAO			100,00	100,00
BIOPSIA DE BEXIGA			100,00	100,00
BIOPSIA DE BOLSA ESCROTAL			100,00	100,00
BIOPSIA DE CONDUITO AUDITIVO EXTERNO			100,00	100,00
BIOPSIA DE CONJUNTIVA			100,00	100,00
BIOPSIA DE CORDAO ESPERMATICO (UNILATERAL)			100,00	100,00
BIOPSIA DE CORNEA			100,00	100,00
BIOPSIA DE CORPO VERTEBRAL A CEU ABERTO			100,00	100,00
BIOPSIA DE CORPO VERTEBRAL LAMINA E PEDICULO VERTEBRAL (POR DISPOSITIVO GUIADO)			100,00	100,00
BIOPSIA DE ENDOCARDIO / MIOCARDIO			100,00	100,00
BIOPSIA DE ENDOMETRIO			100,00	100,00
BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA			100,00	100,00
BIOPSIA DE EPIDIDIMO			100,00	100,00
BIOPSIA DE ESCLERA			100,00	100,00
BIOPSIA DE FARINGE			100,00	100,00
BIOPSIA DE FIGADO EM CUNHA / FRAGMENTO			100,00	100,00
BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO			100,00	100,00
BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO			100,00	100,00
BIOPSIA DE IRIS, CORPO CILIAR, RETINA, COROIDE E VITREO			100,00	100,00
BIOPSIA DE LAMINA PEDICULO E PROCESSOS VERTEBRAIS (A CEU ABERTO)			100,00	100,00
BIOPSIA DE LESAO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO)			100,00	100,00
BIOPSIA DE MEDULA OSSEA			100,00	100,00
BIOPSIA DE MUSCULO (A CEU ABERTO)			100,00	100,00
BIOPSIA DE NERVO			100,00	100,00
BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DA CINTURA ESCAPULAR (POR AGULHA / CEU ABERTO)			100,00	100,00
BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DA CINTURA PELVICA (POR AGULHA / CEU ABERTO)			100,00	100,00
BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO INFERIOR (POR AGULHA / CEU ABERTO)			100,00	100,00
BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO SUPERIOR (POR AGULHA / CEU ABERTO)			100,00	100,00
BIOPSIA DE PALPEBRA			100,00	100,00
BIOPSIA DE PAVILHAO AURICULAR			100,00	100,00
BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES			100,00	100,00
BIOPSIA DE PENIS			100,00	100,00
BIOPSIA DE PIRAMIDE NASAL			100,00	100,00
BIOPSIA DE PLEURA (POR AGULHA / PLEUROSCOPIA)			100,00	100,00
BIOPSIA DE PROSTATA			100,00	100,00
BIOPSIA DE PULMAO POR ASPIRACAO			100,00	100,00
BIOPSIA DE RIM POR PUNCAO			100,00	100,00
BIOPSIA DE SEIO PARANASAL			100,00	100,00
BIOPSIA DE SINOVIA			100,00	100,00
BIOPSIA DE TESTICULO			100,00	100,00



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE			100,00	100,00
BIOPSIA DE URETER			100,00	100,00
BIOPSIA DE URETRA			100,00	100,00
BIOPSIA DE VAGINA			100,00	100,00
BIOPSIA DE VULVA			100,00	100,00
BIOPSIA ESTEREOTAXICA			100,00	100,00
BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA / RAO X			100,00	100,00
BIOPSIA PRE-ESCALENICA			100,00	100,00
BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA			100,00	100,00
BIOPSIA DO COLO UTERINO			100,00	100,00
EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA			100,00	100,00
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA			100,00	100,00
CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA			100,00	100,00
CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)			100,00	100,00
MICROCIRURGIA PARA BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES			100,00	100,00
BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR			100,00	100,00
DRENAGEM C/ BIOPSIA DE PERICARDIO			100,00	100,00
LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA			100,00	100,00
RESSECÇÃO EM CUNHA, TUMORECTOMIA / BIOPSIA DE PULMAO A CEU ABERTO			100,00	100,00
BIOPSIAS MULTIPLAS INTRA-ABDOMINAIS EM ONCOLOGIA			100,00	100,00
BIOPSIA E EXAME ANATOMO-CITOPATOLOGICO EM PACIENTE TRANSPLANTADO			100,00	100,00

ODONTOLOGIA					
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	Valor SUS		Valor Recursos Próprios	Valor Vigente
		Ambulatorial	Hospitalar		
RADIOGRAFIA					
02.04.01.016-0	Radiografia Oclustal	3,51		9,93	13,44
02.04.01.018-7	Radiografia peri-apical interproximal (Bite-wing)	1,75		6,89	8,64
02.04.01.017-9	Radiografia panoramica de mandibula	9,03		23,03	32,06
	Rx Postero-anterior			37,66	37,66
02.04.01.020-9	Teleradiografia com tracados e sem tracados	6,44		39,31	45,75
	Modelos ortodôntico			39,86	39,86
	Fotografia (unidade)			7,07	7,07
02.04.01.004-7	Radiografia de arcada zigomático-malar (AP+Obliquas)	6,96		65,08	72,04
02.04.01.005-5	Radiografia de articulação temporomandibular bilateral	8,38		63,66	72,04
02.04.01.011-0	Radiografia de maxilar (PA+Obliqua)	7,20		64,84	72,04
ODONTOPEDIATRIA					



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

07.01.07.006-4	Mantenedor de espaço	10,00		141,96	151,96
07.02.02.004-4	Placa de mordida (contenção)	23,54		103,46	127,00
07.01.07.008-0	Plano inclinado	5,00		123,66	128,66
ORTODONTIA					
				258,28	258,28
07.01.07.001-3	Aparelho Ortodontico Fixo (metalico)	10,00		422,41	432,41
	Aparelho ortodontico fixo estetico (poli-carboxilato)			86,71	86,71
	Manutenção de aparelho ortodôntico			138,40	138,40
	Placa labio-ativa			180,23	180,23
	Aparelho Extra-bucal			158,18	158,18
	Arco lingual			164,43	164,43
	Botão de Nance			162,65	162,65
	Barra transpalatina fixa			99,16	99,16
	Barra transpalatina removivel			164,36	164,36
	Grade palatina fixa			152,35	152,35
	Mascara facial - Delaire, tração reversa			83,11	83,11
	Mentoneira			188,43	188,43
	Disjuntor palatino tipo Haas, Hyrax			161,32	161,32
	Disjuntor palatino tipo McNamara, faltin			148,57	148,57
07.01.07.002-1	Aparelho removivel	60,00		199,66	259,66
	Bionator de Balters			208,57	208,57
	Placa dupla de Sanders			192,64	192,64
	Aparelho de thurow			96,09	96,09
	Placa de Hawiey			90,38	90,38
07.02.02.004-4	Placas de contenção	23,54		108,57	132,11
	Grande palatina removivel			161,94	161,94
	Planejamento em ortodontia				0,00