



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL
 (Diretoria Geral do Pessoal/1860)
DIRETORIA DE SAÚDE

Parecer Técnico Nº 456-DRAS/SDir Sau/D Sau

Brasília, DF, 10 de dezembro de 2025.

Assunto: parecer técnico sobre parâmetros de credenciamento de OCS/PSA - 3ª Bda Inf Mtz

Referências:

a) DIEx nº 5368-SALC/Ord Dsp/Cmdo 3ª Bda Inf Mec, de 03 DEZ 25.

1. Em atenção ao documento da referência, informo ao senhor o pedido originário da 3ª Bda Inf Mtz, com sede em Cristalina - GO, objetivando aprovação dos parâmetros para fins contratação com OCS/PSA.

2. A proposta da OM e seu respectivo parecer foi sintetizada no quadro abaixo:

DIÁRIAS	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste para 2026	Autorização DSAU
Acompanhante em enfermaria	80.01.11-7	Dia	R\$ 27,24	R\$ 28,59	R\$ 28,59
Apartamento	80.01.102-0	Dia	R\$ 367,82	R\$ 385,99	R\$ 385,99
Apartamento duplo (uso opcional, exclusivo psiquiatria)	10.01.105-0	Dia	R\$ 291,16	R\$ 305,54	R\$ 305,54
Apartamento para hospital- dia	10.01.104-6	Dia	R\$ 294,18	R\$ 308,71	R\$ 308,71
Berçário normal ou alojamento conjunto	80.01.202-7	Dia	R\$ 119,56	R\$ 125,47	R\$ 125,47
Berçário patológico (inclui capacete de hood, fototerapia, incubadora)	80.01.203-5	Dia	R\$ 210,20	R\$ 220,58	R\$ 220,58
Enfermaria	80.01.302-2	Dia	R\$ 223,29	R\$ 234,32	R\$ 234,32
Unidade Coronariana	80.01.800-9	Dia	R\$ 695,78	R\$ 730,15	R\$ 730,15
Unidade de Terapia intensiva	80.01.701-0	Dia	R\$ 993,94	R\$ 1.043,04	R\$ 1.043,04

Procedimento	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
CONSULTAS			R\$ 126,60	R\$132,85	R\$132,85

MÉDICAS EM CONSULTÓRIO					
CONSULTAS PEDIÁTRICAS			R\$ 131,87	R\$138,38	R\$138,38
CONSULTA NEUROLOGIA/PSQUIATRIA			R\$ 131,87	R\$138,38	R\$138,38
CONSULTA EM PRONTO SOCORRO (O valor será acrescido em 30% nos atendimentos realizados no período das 19h às 07h, nos dias úteis e em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados).			R\$ 126,60	R\$132,85	R\$132,85
VISITA HOSPITALAR EM APARTAMENTO			R\$ 126,60	R\$132,85	R\$132,85
VISITA HOSPITALAR EM ENFERMARIA			R\$ 126,60	R\$132,85	R\$132,85
CONSULTA MULTIDISCIPLINAR (AVALIAÇÃO INICIAL)			R\$ 126,60	R\$132,85	R\$132,85
Honorários médicos para os demais procedimentos (serviço ambulatorial e Hospitalar)			CBHPM 5º edição/2010 + UCO	CBHPM 5º edição/2010 + UCO	CBHPM 5º edição/2010 + UCO
FILME m²			R\$ 34,63	R\$37,60	R\$37,60
Tomografia - TC			CBHPM 5º edição/2010 + UCO	CBHPM 5º edição/2010 + UCO	CBHPM 5º edição/2010 + UCO
Ultrassonografia - USG			CBHPM 5º edição/2010 + UCO	CBHPM 5º edição/2010 + UCO	CBHPM 5º edição/2010 + UCO
UCO			R\$ 17,60	R\$19,11	Manter UCO R\$ 17,60
EEG com mapeamento cerebral			R\$ 274,19	R\$297,72	R\$297,72
Exames laboratoriais			CBHPM 5º edição/2010 + UCO	CBHPM 5º edição/2010 + UCO	CBHPM 5º edição/2010 + UCO
Exames Anatomo - Citopatológicos			CBHPM 5º edição/2010 + UCO	CBHPM 5º edição/2010 + UCO	CBHPM 5º edição/2010 + UCO
MATERIAIS E MEDICAMENTOS	SIMPRO/BRASINDICE		SIMPRO/BRASINDICE	SIMPRO/BRASINDICE	SIMPRO/BRASINDICE

					Obs DSau: para uma próxima repactuação, buscar aplicar deflator sobre as revistas
OPME	Menor valor de 03 orçamentos de fornecedor (com NF) + 15%		NF +12,5%	NF+15%	NF+15%

H O R A S EXCEDENTES	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
A p a r t a m e n t o Simples	80.01.244-2	Hora	R\$ 29,42	R\$ 30,87	R\$ 30,87
Enfermaria	80.01.246-9	Hora	R\$ 14,06	R\$ 14,75	R\$ 14,75
Berçário normal ou alojamento	80.01.245-0	Hora	R\$ 5,76	R\$ 6,04	R\$ 6,04
TAXA DE SALA DE C I R U R G I A E OUTRAS	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
Sala de cirurgia - Porte 0	80.02.100-0	Uso	R\$ 105,97	R\$ 111,20	R\$ 111,20
Sala de cirurgia - Porte 1	80.02.101-8	Uso	R\$ 247,12	R\$ 259,33	R\$ 259,33
Sala de cirurgia - Porte 2	80.02.102-6	Uso	R\$ 369,63	R\$ 387,89	R\$ 387,89
Sala de cirurgia- Porte 3	80.02.103-4	Uso	R\$ 489,84	R\$ 514,04	R\$ 514,04
Sala de cirurgia- Porte 4	80.02.104-2	Uso	R\$ 545,72	R\$ 572,68	R\$ 572,68
Sala de cirurgia- Porte 5	80.02.105-0	Uso	R\$ 725,17	R\$ 760,99	R\$ 760,99
Sala de cirurgia- porte 6	80.02.106-9	Uso	R\$ 845,40	R\$ 887,16	R\$ 887,16
Sala de cirurgia- Porte 7	80.02.107-7	Uso	R\$ 965,62	R\$ 1.013,32	R\$ 1.013,32
P e q u e n o s procedimentos fora do C.C	81.03.764-3	Uso	R\$ 104,88	R\$ 110,06	R\$ 110,06
Sala de endoscopia (i n c l u i Colonoscopia, retoscopia e endoscopia digestiva alta ambulatorial)	80.03.120-0	uso	R\$ 59,43	R\$ 62,37	R\$ 62,37
Box por hora, não excedendo uma diária e m enfermaria	99.02.001-7	Hora	R\$ 9,91	R\$ 10,40	R\$ 10,40
TAXAS DIVERSAS	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
C a t e t e r i s m o vesical	Procedimento	Somente ambulatorial	R\$ 61,72	R\$ 64,77	R\$ 64,77 Incluir mat/med
C u r a t i v o	Procedimento		R\$ 61,72	R\$ 64,77	Proposta:

ambulatorial (exceto material)					Curativo pequeno: R\$ 25,00 Curativo médio: R\$ 45,00 Curativo grande: R\$ 61,72 Incluir mat/med
Infiltração	Procedimento	Somente ambulatorial	R\$ 61,72	R\$ 64,77	R\$ 64,77
Imobilização provisória	Sessão		R\$ 55,59	R\$ 58,34	R\$ 58,34
Injeção (exceto material/medicam ento)	Aplicação	Somente ambulatorial	R\$ 5,69	R\$ 5,97	R\$ 5,97
Lavagem (gástrica, intestinal, retal)	Procedimento		R\$ 61,72	R\$ 64,77	R\$ 64,77 (incluir mat/med)] *Somente em ambulatório
Nebulização /aerosol (não incluído oxigênio, exclui o código do cap-5)	Sessão	Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 10,28	R\$ 10,79	R\$ 10,79
Taxa da sala de curativo de escoriação ou queimado = ou < 3T	Uso		R\$ 68,28	R\$ 71,65	R\$ 68,28 Reajuste não autorizado
Taxa da sala de curativo de escoriação ou queimado < 3T	Uso		R\$ 102,76	R\$ 107,84	R\$ 102,76 Reajuste não autorizado
TAXA PARA UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
Desfibrilador fora da UTI e do C.C		Uso	R\$ 93,59	R\$ 98,21	R\$ 93,59 Reajuste não autorizado
Berço aquecido (dentro e fora do C.C.)		Hora	R\$ 6,08	R\$ 6,38	R\$ 6,38
Capacete de Hood (e x c e t o gasoterapia)		Dia	R\$ 5,11	R\$ 5,36	R\$ 5,36
Fototerapia		Hora	R\$ 10,93	R\$ 11,47	R\$ 11,47
Incubadora		Dia	R\$ 72,45	R\$ 76,03	R\$ 72,45 Reajuste não autorizado
Monitor (no quarto)		Dia	R\$ 50,71	R\$ 53,22	R\$ 50,71 Reajuste não autorizado
Oxímetro fora da UTI		Dia	R\$ 50,71	R\$ 53,22	R\$ 50,71 Reajuste não autorizado
Oxigênio no C.C		Hora	R\$ 51,94	R\$ 54,51	Renegociar: R\$ 9,96 *mesmo valor para O2 em

					respirador
Oxigênio sob cateter		Hora	R\$ 9,66	R\$ 10,14	Renegociar: R\$ 9,96
Oxigênio sob cateter para nebulização		Hora	R\$ 2,44	R\$ 2,56	R\$ 2,56
Artroscópio	80.05.106-5	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Vídeo artroscópio cirúrgico	80.05.112-0	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Endoscópio digestivo cirúrgico	80.05.261-4	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Endoscópio urológico cirúrgico	80.05.263-0	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Endoscópio respiratório (bronco)	80.05.279-7	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Vídeo endoscópio diagnóstica	80.05.441-2	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Hemodinâmica	80.03.141-2	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Facoemulsificador	80.05.280-0	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Vídeo laporoscópio cirúrgico	80.05.319-0	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Laser (otorrino, neuro, oftalmo, urologia)	80.05.322-0	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Microscópio cirúrgico	80.05.332-7	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Respirador de volume(fora da sala cirúrgica)	80.05.411-0	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Vitreográfico	80.05.440-4	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Estudo urodinamico	80.05.004-8	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Aspirador ultrassônico fora da UTI e Centro cirúrgico	80.05.108-1	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Monitor cardiológico fora da UTI e centro cirúrgico	80.05.334-3	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
Oxímetro fora da UTI e centro cirúrgico	80.05.381-5	Hora	R\$ 2,05	R\$ 2,15	R\$ 2,15
GASOTERAPIA	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
Oxigênio sobre cateter		Hora	R\$ 9,49	R\$ 9,96	R\$ 9,96
Óxido nitroso		Hora	R\$ 9,49	R\$ 9,96	R\$ 9,96
Oxigênio no respirador, ventilador		Hora	R\$ 9,49	R\$ 9,96	R\$ 9,96
Oxigênio (5 litros/MIN)		Min	R\$ 9,49	R\$ 9,96	R\$ 9,96
Nitrogênio		Hora	R\$ 9,49	R\$ 9,96	R\$ 9,96
Gás carbônico (10 litro /MIN)		Min	R\$ 9,49	R\$ 9,96	R\$ 9,96
Ar comprimido no		Hora	R\$ 9,49	R\$ 9,96	R\$ 9,96

respirador e ventilador					
SERVIÇOS DE BERÇÁRIO (EXETO OXIGÊNIO)	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
Berçário Normal (incluindo berço aquecido)	80.01.202-7	USO	R\$ 105,84	R\$ 111,07	R\$ 111,07
B e r ç o patológico/prematuro (incluindo capacete de ood, fototerapia, incubadora)	80.01.203-5	USO	R\$ 185,45	R\$ 194,61	R\$ 194,61
FISIOTERAPIA	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
Fisioterapia Pélvica A v a l i a ç ã o (Uroginecológica / Proctológica)			R\$ 120,00	R\$ 125,93	Reajuste não autorizado
Fisioterapia Pélvica S e s s ã o (Uroginecológica / Proctológica)			R\$ 120,00	R\$ 125,93	Reajuste não autorizado
FONOAUDIOLOGIA	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
A v a l i a ç ã o (entrevista) inicial (ambulatorial)			R\$ 105,66	R\$ 110,88	Reajuste não autorizado R\$ 105,66
Sessão individual 50 minutos (em consultório)			R\$ 100,41	R\$ 105,37	Reajuste não autorizado R\$ 100,41
PSICOLOGIA	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
A v a l i a ç ã o (entrevista) inicial (ambulatorial)			R\$ 113,06	R\$ 118,65	Reajuste não autorizado R\$ 113,06
Sessão individual de 50 minutos (em consultório)			R\$ 107,44	R\$ 112,75	Reajuste não autorizado R\$ 107,44
NUTRICIONISTA	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
A v a l i a ç ã o (entrevista) inicial (ambulatorial)			R\$ 113,06	R\$ 118,65	Reajuste não autorizado R\$ 113,06
OFTALMOLOGIA	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
M E D I D A D E ACUIDADE VISUAL			R\$ 56,00	R\$ 58,77	R\$ 58,77
TONOMETRIA			R\$ 80,00	R\$ 83,95	R\$ 83,95
PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA MOLECULAR			R\$ 62,00	R\$ 65,06	R\$ 65,06
B I O M E T R I A ULTRASSÔNICA MONOCULAR			R\$ 155,00	R\$ 162,66	R\$ 162,66
MAPEAMENTO DE			R\$ 101,12	R\$ 106,12	R\$ 106,12

RETINA					
MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA			R\$ 128,40	R\$ 134,74	R\$ 134,74
CAMPIMETRIA MANUAL			R\$ 30,90	R\$ 32,43	R\$ 32,43
EXAME DE MOTILIDADE OCULAR			R\$ 47,00	R\$ 49,32	R\$ 49,32
CURVA TENSIONAL DIÁRIA - BINO-			R\$ 71,14	R\$ 74,65	R\$ 74,65
GONIOSCOPIA - BINOCULAR			R\$ 27,33	R\$ 28,68	R\$ 28,68
ADAPATAÇÃO E TREINAMENTOS DE RECURSOS ÓPTICOS PARA VISÃO SUBNORMAL - BINOCULAR			R\$ 50,00	R\$ 52,47	R\$ 52,47
TESTE DE SCHIRMER/ROSA BENGALA			R\$ 45,00	R\$ 47,22	R\$ 47,22
TESTE DE TOLERÂNCIA HÍDRICA			R\$ 60,00	R\$ 62,96	R\$ 62,96
TESTE CONES ISHIHARA			R\$ 45,00	R\$ 47,22	R\$ 47,22
CERATOSCOPIA			R\$ 121,00	R\$ 126,98	R\$ 126,98
CAMPO VISUAL COMPUTADORIZA DO (CAMPIMETRIA)			R\$ 100,00	R\$ 104,94	R\$ 104,94
ODONTOLOGIA RADIOLÓGICA	CÓDIGO	UM	Valor Atual	Reajuste 2026	Autorização DSAU
PERIAPICAL			R\$ 15,25	R\$ 16,00	R\$ 16,00
OLUSAL			R\$ 33,04	R\$ 34,67	R\$ 34,67
RX POSTERO- ANTERIOR - RX OSSOS DA FACE			R\$ 77,13	R\$ 80,94	Reajuste não autorizado R\$ 77,13
RX DA ATM- (BILATERAL)			R\$ 147,88	R\$ 155,19	Reajuste não autorizado R\$ 147,88
PANORÂMICA			R\$ 70,04	R\$ 73,50	Reajuste não autorizado R\$ 70,04
TELERRADIOGRAFI A COM TRAÇADO COMPUTADORIZA DO			R\$ 93,70	R\$ 98,33	Reajuste não autorizado R\$ 93,70
TELERRADIOGRAFI A SEM TRAÇADO COMPUTADORIZA DO			R\$ 77,10	R\$ 80,91	R\$ 80,91
M O D E L O S ORTODÔNTICOS (PAR)			R\$ 81,64	R\$ 85,67	R\$ 85,67
SLIDES (UNIDADES)			R\$ 14,43	R\$ 15,14	R\$ 15,14
FOTOGRAFIA (UNIDADE)			R\$ 14,48	R\$ 15,20	R\$ 15,20

TC-ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULARES			R\$ 355,68	R\$ 373,25	Reajuste não autorizado R\$ 355,68
T C - D E N T A L (DENTASCAN)			R\$ 355,68	R\$ 373,25	Reajuste não autorizado R\$ 355,68
TC-FACE OU SEIOS DA FACE			R\$ 355,68	R\$ 373,25	Reajuste não autorizado R\$ 355,68
TC-MAXILAR			R\$ 355,68	R\$ 373,25	Reajuste não autorizado R\$ 355,68
TC-MANDÍBULA			R\$ 355,68	R\$ 373,25	Reajuste não autorizado R\$ 355,68
CARPAL			R\$ 65,52	R\$ 68,76	Reajuste não autorizado R\$ 68,76

3. Após análise da documentação, esta Divisão é de parecer favorável à alteração de parâmetros econômicos para contratação de OCS e PSA, conforme descrito na tabela acima.

Assinaturas

Gen Bda ALBINO JOSÉ DA CRUZ RENDEIRO

Subdiretor de Saúde

MARISA DINIZ MATTOS - TC

Chefe da Divisão de Regulação e Auditoria em Saúde

KAMILA ALAMAN DE OLIVEIRA - 1º Ten

Adjunto da Divisão de Regulação e Auditoria em Saúde



Documento **assinado eletronicamente**, por meio de **assinatura simples**, pelo(a) **Gen Bda ALBINO JOSÉ DA CRUZ RENDEIRO**, em 09/12/2025, às 09:42 conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no §3º, art. 4º, do Decreto nº 10.543 de 13/11/2020 da Presidência da República.



Documento **assinado eletronicamente**, por meio de **assinatura simples**, pelo(a) **TC MARISA DINIZ MATTOS**, em 09/12/2025, às 12:20 conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no §3º, art. 4º, do Decreto nº 10.543 de 13/11/2020 da Presidência da República.



Documento **assinado eletronicamente**, por meio de **assinatura simples**, pelo(a) **1º Ten KAMILA ALAMAN DE OLIVEIRA**, em 10/12/2025, às 08:37 conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no §3º, art. 4º, do Decreto nº 10.543 de 13/11/2020 da Presidência da República.

Código de verificação: sTkh-Nggk-ZCZt-qNN3

LAURENCE
SANTANA

VACARO:27323
942896

Assinado de forma
digital por LAURENCE
SANTANA

VACARO:27323942896

Dados: 2026.01.07

16:46:44 -03'00'