



**MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA**  
**GABINETE DO PREFEITO**

www.tangaradaserra.mt.gov.br - E-mail: aatal@tangaradaserra.mt.gov.br  
(065) 3311 – 4808 e 3311-4800

**LEI ORDINÁRIA N.º 6.822, DE 16 DE ABRIL DE 2025.**

**ALTERA DISPOSITIVOS DA LEI Nº 6.650, DE 31 DE OUTUBRO DE 2024, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O **PREFEITO MUNICIPAL** faço saber que a Câmara Municipal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º** O caput do art. 1º da Lei n.º 6.650, de 31 de outubro de 2024, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 1º Fica instituída e definida a Tabela de Exames Laboratoriais do Sistema Único de Saúde Municipal - SUS, nos moldes do Anexo I (Tabela Municipal - Atenção Básica), Anexo II (Tabela Municipal - HMTS), Anexo III (Tabela Municipal – Citopatológico), Anexo IV (Tabela Municipal – Exames Anatomopatológicos) constantes desta Lei, a ser utilizada como referência nos procedimentos de Credenciamento de prestadores de serviços ao Sistema Único de Saúde no Município de Tangará da Serra/MT.

**Art. 2º** Fica incluído o Anexo IV na Lei nº 6.650, de 31 de outubro de 2024, nos termos do anexo desta lei.

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso,  
16 de abril de 2025, 48º Aniversário de Emancipação Político-Administrativa.

**VANDER ALBERTO MASSON**  
Prefeito Municipal

**MARCELO DOS SANTOS FERRO**  
Secretário Municipal de Administração

Registrado na Secretaria Municipal de Administração e publicado por afixação em lugar de costume na data supra e disponibilizado no site: [www.tangaradaserra.mt.gov.br](http://www.tangaradaserra.mt.gov.br).





**MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA**  
**GABINETE DO PREFEITO**

www.tangaradaserra.mt.gov.br - E-mail: aatal@tangaradaserra.mt.gov.br

(065) 3311 – 4808 e 3311-4800

| ANEXO IV (TABELA MUNICIPAL – EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS) |                                                                                                                      |                            |                                                          |                           |                                                     |                                                                       |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| ANATOMIA PATOLÓGICA                                     |                                                                                                                      |                            |                                                          |                           |                                                     |                                                                       |
| Código do Procedimento - Tabela SUS                     | Nomenclatura do Procedimento - Tabela SUS                                                                            | VALOR (Tabela SUS - Atual) | Valor Tabela Municipal proposta (tabela SUS atual X 1,5) | TOTAL/ANO (procedimentos) | Valor total/procedimento - Tabela SUS sem alteração | Valor Total/ procedimento - Tabela Municipal (tabela SUS atual X 1,5) |
| 02.03.01.003-5                                          | Exame de citologia (exceto cervico-vaginal e de mama)                                                                | R\$ 20,96                  | R\$ 31,44                                                | 70                        | R\$ 1.467,20                                        | R\$ 2.200,80                                                          |
| 02.03.02.002-2                                          | Exame anatomo-patológico do colo uterino - peça cirúrgica                                                            | R\$ 61,77                  | R\$ 92,66                                                | 270                       | R\$ 16.677,90                                       | R\$ 25.016,85                                                         |
| 02.03.02.003-0                                          | Exame anatomo-patológico para congelamento / parafina por peça cirúrgica ou por biópsia (exceto colo uterino e mama) | R\$ 40,78                  | R\$ 61,17                                                | 2640                      | R\$ 107.659,20                                      | R\$ 161.488,80                                                        |
| 02.03.02.004-9                                          | Imunohistoquímica de neoplasias malignas (por marcador)                                                              | R\$ 131,52                 | R\$ 197,28                                               | 70                        | R\$ 9.206,40                                        | R\$ 13.809,60                                                         |
| 02.03.02.006-5                                          | Exame anatomopatológico de mama - biópsia                                                                            | R\$ 45,83                  | R\$ 68,75                                                | 60                        | R\$ 2.749,80                                        | R\$ 4.124,70                                                          |
| 02.03.02.007-3                                          | Exame anatomopatológico de mama - peça cirúrgica                                                                     | R\$ 61,77                  | R\$ 92,66                                                | 60                        | R\$ 3.706,20                                        | R\$ 5.559,30                                                          |
| 02.03.02.008-1                                          | Exame anatomo-patológico do colo uterino - biópsia                                                                   | R\$ 40,78                  | R\$ 61,17                                                | 300                       | R\$ 12.234,00                                       | R\$ 18.351,00                                                         |
| <b>TOTAL</b>                                            |                                                                                                                      |                            |                                                          |                           | <b>R\$ 125.804,30</b>                               | <b>R\$ 230.551,05</b>                                                 |





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A450-73DE-9C64-3B23

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



VANDER ALBERTO MASSON (CPF 432.XXX.XXX-20) em 16/04/2025 18:56:57 GMT-04:00

Papel: Parte

Emitido por: AC SyngularID Multipla << AC SyngularID << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)



MARCELO DOS SANTOS FERRO (CPF 989.XXX.XXX-20) em 17/04/2025 07:05:56 GMT-04:00

Papel: Parte

Emitido por: AC VALID RFB v5 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://tangeradaserra.1doc.com.br/verificacao/A450-73DE-9C64-3B23>