

PLANILHA MACRORREGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA

ANATOMIA PATOLÓGICA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 13,72	R\$ 1,28	R\$ 15,00
02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLÓGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 3 COLETAS)	R\$ 20,96	R\$ 27,35	R\$ 48,31
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	R\$ 20,96	R\$ 9,04	R\$ 30,00
02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLÓGICO DE MAMA	R\$ 35,34	R\$ -	R\$ 35,34
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	R\$ 14,37	R\$ -	R\$ 14,37
02.03.02.001-4	DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	R\$ 93,70	R\$ -	R\$ 93,70
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA	R\$ 40,78	R\$ 26,22	R\$ 67,00
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\$ 9,22	R\$ 50,00
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 131,52	R\$ 218,48	R\$ 350,00
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA - BIÓPSIA	R\$ 45,83	R\$ -	R\$ 45,83
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO DE MAMA - PEÇA CIRÚRGICA	R\$ 61,77	R\$ -	R\$ 61,77
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO DO COLO UTERINO - BIÓPSIA	R\$ 40,78	R\$ -	R\$ 40,78
02.03.02.900-1	ATO DE COLETA DE PAAF DE ÓRGÃO OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	R\$ -	R\$ 118,73	R\$ 118,73
02.03.02.900-2	COLORAÇÃO ESPECIAL – POR PEÇA	R\$ -	R\$ 43,16	R\$ 43,16

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.11.00.900-1	PRICK TEST	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.11.00.900-2	PATCH TEST	R\$ -	R\$ 660,00	R\$ 660,00

BIÓPSIAS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.01.01.002-0	BIÓPSIA / PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R\$ 14,10	R\$ 85,90	R\$ 100,00
02.01.01.003-8	BIÓPSIA CIRÚRGICA DE TIREÓIDE	R\$ 200,56	R\$ -	R\$ 200,56
02.01.01.004-6	BIÓPSIA DE ANUS E CANAL ANAL	R\$ 18,46	R\$ 112,54	R\$ 131,00
02.01.01.009-7	BIÓPSIA DE CONJUNTIVA	R\$ 31,10	R\$ 19,95	R\$ 51,05
02.01.01.011-9	BIÓPSIA DE CÔRNEA	R\$ 68,62	R\$ 43,58	R\$ 112,20
02.01.01.018-6	BIÓPSIA DE ESCLERA	R\$ 68,62	R\$ 43,58	R\$ 112,20
02.01.01.019-4	BIÓPSIA DE FARINGE/LARINGE	R\$ 19,06	R\$ 30,94	R\$ 50,00
02.01.01.024-0	BIÓPSIA DE ÍRIS, CORPO CILIAR, RETINA, CORÓIDE, VITREO E TUMOR INTRA OCULAR	R\$ 199,21	R\$ 121,36	R\$ 320,57
02.01.01.026-7	BIÓPSIA DE LESÃO DE PARTES MOLES (POR AGULHA/CEU ABERTO)	R\$ 114,36	R\$ 165,64	R\$ 280,00
02.01.01.028-3	BIÓPSIA DE MÚSCULO (A CEU ABERTO)	R\$ 18,33	R\$ 4,22	R\$ 22,55
02.01.01.030-5	BIÓPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DA CINTURA ESCAPULAR (POR AGULHA / CEU ABERTO)	R\$ 182,75	R\$ 175,15	R\$ 357,90
02.01.01.031-3	BIÓPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DA CINTURA PELVICA (POR AGULHA / CEU ABERTO)	R\$ 183,39	R\$ 35,07	R\$ 218,46
02.01.01.032-1	BIÓPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO INFERIOR (POR AGULHA / CEU ABERTO)	R\$ 188,78	R\$ 35,62	R\$ 224,40
02.01.01.034-8	BIÓPSIA DE OSSO DO CRÂNIO E DA FACE	R\$ 23,99	R\$ 18,75	R\$ 42,74
02.01.01.035-6	BIÓPSIA DE PALPEBRA	R\$ 18,33	R\$ 16,67	R\$ 35,00
02.01.01.036-4	BIÓPSIA DE PAVILHÃO AURICULAR	R\$ 14,66	R\$ 20,34	R\$ 35,00
02.01.01.037-2	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R\$ 25,83	R\$ 74,17	R\$ 100,00
02.01.01.039-9	BIÓPSIA DE PIRÂMIDE NASAL	R\$ 18,33	R\$ 31,67	R\$ 50,00
02.01.01.041-0	BIÓPSIA DE PRÓSTATA	R\$ 202,81	R\$ 94,19	R\$ 297,00
02.01.01.044-5	BIÓPSIA DE SEIO PARANASAL	R\$ 18,33	R\$ 41,04	R\$ 59,37
02.01.01.047-0	BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE - PAAF	R\$ 23,73	R\$ 273,27	R\$ 297,00
02.01.01.050-0	BIÓPSIA/PUNÇÃO DE VAGINA	R\$ 18,33	R\$ 41,67	R\$ 60,00
02.01.01.051-8	BIÓPSIA/PUNÇÃO DE VULVA	R\$ 18,33	R\$ 41,67	R\$ 60,00
02.01.01.052-6	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	R\$ 21,56	R\$ 34,51	R\$ 56,07
02.01.01.054-2	BIÓPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RAIOS X	R\$ 97,00	R\$ 263,00	R\$ 360,00
02.01.01.058-5	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R\$ 66,48	R\$ 230,52	R\$ 297,00
02.01.01.060-7	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R\$ 140,00	R\$ 157,00	R\$ 297,00
02.01.01.064-0	PUNÇÃO P/ ESVAZIAMENTO	R\$ 13,25	R\$ 3,36	R\$ 16,61

02.01.01.066-6	BIOPSIA DO COLO UTERINO	R\$	18,33	R\$	54,09	R\$	72,42
02.01.02.900-1	BIOPSIA DE PARENQUIMA HEPATICO GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA DE ABSOMEN SUPERIOR	R\$	-	R\$	360,00	R\$	360,00
02.01.02.900-2	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA RETAL	R\$	-	R\$	360,00	R\$	360,00
04.17.01.900-2	SEDACAO PARA BIOPSIA	R\$	-	R\$	250,00	R\$	250,00

CONSULTAS ESPECIALIZADAS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
03.01.01.900-1	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ANGIOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.900-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.900-3	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CABECA E PESCOCO	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.900-4	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00
03.01.01.900-5	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CANCEROLOGISTA CIRURGICO	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.900-6	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.900-7	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.900-8	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.904-1	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	R\$ 10,00	R\$ 240,00	R\$ 250,00
03.01.01.900-9	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM FISIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.901-0	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.901-1	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GERIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.901-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.901-3	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM HOMEOPATIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.901-4	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.901-5	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.901-6	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.901-7	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.901-8	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.901-8	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEURO CIRURGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.901-9	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00
03.01.01.902-0	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.902-1	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.902-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.902-3	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.902-4	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.913-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	R\$ 10,00	R\$ 240,00	R\$ 250,00
03.01.01.902-5	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.902-6	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.902-7	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.902-8	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.903-0	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZA EM CIRURGIA TORACICA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.903-1	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZA EM NEURO PEDIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 240,00	R\$ 250,00
03.01.01.903-1	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZA EM NEURO PEDIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 290,00	R\$ 300,00
03.01.01.903-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ANESTESIOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 80,00	R\$ 90,00

CARDIOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	R\$ 165,00	R\$ 135,00	R\$ 300,00
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	R\$ 165,00	R\$ 135,00	R\$ 300,00
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 67,86	R\$ 172,14	R\$ 240,00
02.05.01.900-1	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	R\$ -	R\$ 225,00	R\$ 225,00
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15	R\$ 42,45	R\$ 47,60
02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81
02.11.02.005-2	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R\$ 10,07	R\$ 151,40	R\$ 161,47
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	R\$ 30,00	R\$ 145,61	R\$ 175,61
02.11.02.900-1	TILT TESTE	R\$ -	R\$ 300,00	R\$ 300,00

CINTILOGRAFIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	R\$ 457,55	R\$ 92,45	R\$ 550,00
02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes)	R\$ 408,52	R\$ 259,48	R\$ 668,00
02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes)	R\$ 408,52	R\$ 311,48	R\$ 720,00
02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	R\$ 383,07	R\$ 242,93	R\$ 626,00
02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	R\$ 383,07	R\$ 291,93	R\$ 675,00

02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECOES)	R\$	166,47	R\$	33,53	R\$	200,00
02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	R\$	114,02	R\$	22,98	R\$	137,00
02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO	R\$	142,57	R\$	29,43	R\$	172,00
02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO	R\$	214,85	R\$	43,15	R\$	258,00
02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R\$	176,72	R\$	75,28	R\$	252,00
02.08.01.009-2	DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	R\$	123,93	R\$	25,07	R\$	149,00
02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	R\$	133,26	R\$	56,74	R\$	190,00
02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	R\$	187,93	R\$	80,07	R\$	268,00
02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	R\$	87,89	R\$	38,11	R\$	126,00
02.08.02.004-7	CINTILOGRAFIA DE PANCREAS	R\$	-	R\$	268,00	R\$	268,00
02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	R\$	135,38	R\$	57,62	R\$	193,00
02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	R\$	135,38	R\$	57,62	R\$	193,00
02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	R\$	144,22	R\$	48,78	R\$	193,00
02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$	114,86	R\$	49,14	R\$	164,00
02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$	157,23	R\$	66,77	R\$	224,00
02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	R\$	310,82	R\$	132,18	R\$	443,00
02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	R\$	135,38	R\$	57,62	R\$	193,00
02.08.02.012-8	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	R\$	1.103,26	R\$	0,74	R\$	1.104,00
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	R\$	324,54	R\$	138,46	R\$	463,00
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	R\$	324,54	R\$	199,46	R\$	524,00
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	R\$	77,28	R\$	33,72	R\$	111,00
02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSÃO / ESTIMULO	R\$	107,30	R\$	21,70	R\$	129,00
02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$	338,70	R\$	144,30	R\$	483,00
02.08.03.005-0	TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO	R\$	107,40	R\$	21,60	R\$	129,00
02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	R\$	457,55	R\$	92,45	R\$	550,00
02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	R\$	108,94	R\$	22,06	R\$	131,00
02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	R\$	433,03	R\$	429,97	R\$	563,00
02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	R\$	133,03	R\$	473,97	R\$	607,00
02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$	122,97	R\$	53,03	R\$	176,00
02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$	144,50	R\$	61,50	R\$	206,00
02.08.04.008-0	DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	R\$	63,22	R\$	12,78	R\$	76,00
02.08.04.009-9	DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	R\$	63,22	R\$	12,78	R\$	76,00
02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINAMICO C/OU S/ DIURETICO	R\$	165,24	R\$	184,76	R\$	350,00
02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINAMICO C/OU S/ DIURETICO	R\$	165,24	R\$	209,76	R\$	375,00
02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$	180,32	R\$	36,68	R\$	217,00
02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$	180,32	R\$	86,68	R\$	267,00
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	R\$	190,99	R\$	154,33	R\$	345,32
02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	R\$	457,55	R\$	0,45	R\$	458,00
02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	R\$	438,01	R\$	185,99	R\$	624,00
02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)	R\$	205,34	R\$	87,66	R\$	293,00
02.08.06.003-0	ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	R\$	119,16	R\$	23,84	R\$	143,00
02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	R\$	457,55	R\$	536,45	R\$	994,00
02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/ PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	R\$	127,51	R\$	26,49	R\$	154,00
02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)	R\$	128,12	R\$	25,88	R\$	154,00
02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	R\$	130,50	R\$	55,50	R\$	186,00
02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	R\$	130,50	R\$	98,50	R\$	229,00
02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	R\$	112,61	R\$	48,39	R\$	161,00
02.08.08.002-3	DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISOTOPOS)	R\$	97,37	R\$	19,63	R\$	117,00
02.08.08.003-1	DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOISOTOPOS)	R\$	54,36	R\$	11,64	R\$	66,00
02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	R\$	141,33	R\$	60,67	R\$	202,00
02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	R\$	141,33	R\$	107,67	R\$	249,00
02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$	906,80	R\$	182,20	R\$	1.089,00
02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R\$	66,23	R\$	28,77	R\$	95,00
02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$	289,43	R\$	123,57	R\$	413,00
03.03.12.006-1	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	R\$	443,70	R\$	282,30	R\$	726,00
03.03.12.006-1	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	R\$	443,70	R\$		R\$	780,00
03.03.12.007-0	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	R\$	359,70	R\$	336,30	R\$	512,31
03.03.12.007-0	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	R\$	359,70	R\$	274,30	R\$	634,00
03.04.09.005-0	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE(30MCI)	R\$	443,70	R\$	186,30	R\$	630,00
03.04.09.006-9	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE(50MCI)	R\$	614,70	R\$	130,30	R\$	745,00

DERMATOLOGIA							
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS		VALOR COMP		VALOR CIS	
03.03.08.001-9	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	R\$	1,48	R\$	433,52	R\$	435,00
03.03.08.010-8	FOTOTERAPIA (POR SESSÃO)	R\$	4,00	R\$	21,00	R\$	25,00
03.03.08.900-1	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	R\$	-	R\$	100,00	R\$	100,00

03.03.08.900-2	CRIOCIRURGIA	R\$	-	R\$	150,00	R\$	150,00
04.01.01.004-0	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	R\$	11,84	R\$	128,16	R\$	140,00
04.01.01.006-6	EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	R\$	-	R\$	435,00	R\$	435,00
04.01.01.007-4	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	R\$	12,46	R\$	167,54	R\$	180,00
04.01.01.009-0	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	R\$	11,84	R\$	423,16	R\$	435,00
04.01.01.010-4	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	R\$	11,84	R\$	13,16	R\$	25,00

DENSITOMETRIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	R\$ 55,10	R\$ 55,10	R\$ 110,20

FISIOTERAPIA

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	R\$ 12,12	R\$ 95,00	R\$ 107,12
03.01.01.903-2	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30
03.01.01.903-2	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	R\$ 6,30	R\$ 83,70	R\$ 90,00
03.01.05.900-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO DOMICILIAR	R\$ -	R\$ 50,00	R\$ 50,00
03.01.05.900-2	FISIOTERAPIA DOMICILIAR AME	R\$ -	R\$ 110,00	R\$ 110,00
03.02.01.900-5	FISIOTERAPIA PELVICA COM BIOFEEDBACK	R\$ -	R\$ 110,00	R\$ 110,00
03.02.01.001-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	R\$ 6,35	R\$ 23,65	R\$ 30,00
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	R\$ 4,67	R\$ 25,33	R\$ 30,00
03.02.02.001-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	R\$ 6,35	R\$ 23,65	R\$ 30,00
03.02.02.002-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE ONCOLOGICO CLINICO	R\$ 4,67	R\$ 25,33	R\$ 30,00
03.02.02.003-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE E POS CIRURGIA ONCOLOGICA	R\$ 6,35	R\$ 23,65	R\$ 30,00
03.02.03.001-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	R\$ 6,35	R\$ 23,65	R\$ 30,00
03.02.03.002-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFERICAS	R\$ 4,67	R\$ 25,33	R\$ 30,00
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO COM COMPLICACOES SISTEMICAS	R\$ 6,35	R\$ 23,65	R\$ 30,00
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	R\$ 4,67	R\$ 25,33	R\$ 30,00
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	R\$ 4,67	R\$ 25,33	R\$ 30,00
03.02.04.005-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCoes VASCULARES PERIFERICAS	R\$ 4,67	R\$ 25,33	R\$ 30,00
03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	R\$ 6,35	R\$ 23,65	R\$ 30,00
03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	R\$ 4,67	R\$ 25,33	R\$ 30,00
03.02.06.001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 25,33	R\$ 30,00
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS COM COMPLICACOES SISTEMICAS	R\$ 6,35	R\$ 23,65	R\$ 30,00
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R\$ 4,67	R\$ 25,33	R\$ 30,00
03.02.06.004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	R\$ 6,35	R\$ 23,65	R\$ 30,00
03.02.06.005-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	R\$ 6,35	R\$ 23,65	R\$ 30,00
03.02.07.001-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	R\$ 4,67	R\$ 25,33	R\$ 30,00
03.02.07.003-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	R\$ 4,67	R\$ 25,33	R\$ 30,00
03.09.05.900-1	EQUOTERAPIA	R\$ -	R\$ 25,00	R\$ 25,00

FONOAUDIOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
G02.11.07.021-1	LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)	R\$ 26,25	R\$ 8,75	R\$ 35,00
02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	R\$ 4,06	R\$ 15,94	R\$ 20,00
02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	R\$ 21,00	R\$ -	R\$ 21,00
02.11.07.003-3	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	R\$ 20,13	R\$ 13,87	R\$ 34,00
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	R\$ 21,00	R\$ 15,66	R\$ 36,66
02.11.07.005-0	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	R\$ 18,00	R\$ 44,00	R\$ 62,00
02.11.07.006-8	AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA	R\$ 4,11	R\$ 41,96	R\$ 46,07
02.11.07.007-6	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	R\$ 4,11	R\$ 41,96	R\$ 46,07
02.11.07.008-4	AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	R\$ 4,11	R\$ 41,96	R\$ 46,07
02.11.07.011-4	AVALIACAO VOCAL	R\$ 4,11	R\$ 41,96	R\$ 46,07
02.11.07.013-0	ELETROGUSTOMETRIA	R\$ 1,37	R\$ 28,31	R\$ 29,68
02.11.07.014-9	EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 13,51	R\$ 28,49	R\$ 42,00
02.11.07.015-7	ESTUDO DE EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34
02.11.07.016-5	ESTUDO TOPODIAGNOSTICO DA PARALISIA FACIAL	R\$ 8,10	R\$ 13,30	R\$ 21,40
02.11.07.019-0	GUSTOMETRIA	R\$ 1,92	R\$ 15,88	R\$ 17,80
02.11.07.020-3	IMITANCIONOMETRIA	R\$ 23,00	R\$ 12,00	R\$ 35,00
02.11.07.025-4	PESQUISA DE PARES CRANIANOS	R\$ 1,37	R\$ 16,43	R\$ 17,80
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34

02.11.07.027-0	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$	13,51	R\$	28,49	R\$	42,00
02.11.07.031-9	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	R\$	8,75	R\$	53,75	R\$	62,50
02.11.07.033-5	TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	R\$	1,37	R\$	22,63	R\$	24,00
02.11.07.034-3	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	R\$	9,36	R\$	182,98	R\$	192,34
02.11.07.042-4	EMISSAO OTOACUSTICA EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINA/RETESTE)	R\$	13,51	R\$	2,53	R\$	16,04
02.11.07.900-1	EXAME DE VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA	R\$	-	R\$	130,00	R\$	130,00
03.01.01.903-3	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO	R\$	6,30	R\$	34,00	R\$	40,30
03.01.01.903-3	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO	R\$	6,30	R\$	83,70	R\$	90,00
03.01.07.011-3	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL	R\$	10,90	R\$	49,10	R\$	60,00
03.03.19.900-1	TERAPIA DE REABILITACAO VESTIBULAR	R\$	-	R\$	100,00	R\$	100,00

GASTROENTEROLOGIA/PROCTOLOGIA

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.05.02.022-4	ELASTOGRAFIA HEPATICA ULTRASSONICA	R\$ 24,20	R\$ 375,80	R\$ 400,00
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R\$ 112,66	R\$ 587,34	R\$ 700,00
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA	R\$ 48,16	R\$ 365,84	R\$ 414,00
02.09.01.004-5	LAPAROSCOPIA	R\$ 40,37	R\$ 60,56	R\$ 100,93
02.09.01.005-3	RETOSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 23,13	R\$ 131,78	R\$ 154,91
02.09.01.006-1	VIDEOLAPAROSCOPIA	R\$ 95,00	R\$ 190,00	R\$ 285,00
02.09.01.900-1	PHMETRIA ESOFÁGICA	R\$ -	R\$ 350,00	R\$ 350,00
02.09.01.900-2	MANOMETRIA ESOFÁGICA	R\$ -	R\$ 350,00	R\$ 350,00
02.09.04.003-3	TRAQUEOSCOPIA	R\$ 348,59	R\$ 51,41	R\$ 400,00
04.07.01.024-6	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIAG	R\$ 29,84	R\$ 130,16	R\$ 160,00
04.07.01.025-4	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	R\$ 29,84	R\$ 290,16	R\$ 320,00
04.07.02.039-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	R\$ 13,63	R\$ 306,37	R\$ 320,00
04.07.02.031-4	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSÃO)	R\$ 14,77	R\$ 285,23	R\$ 300,00
04.07.02.900-1	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA (INCLUSO MATERIAL COM ALÇAS E INJETORES)	R\$ -	R\$ 800,00	R\$ 800,00
04.17.01.901-1	ANESTESIA PARA COLONOSCOPIA	R\$ 84,00	R\$ 100,00	R\$ 184,00

GINECOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	R\$ 3,38	R\$ 96,62	R\$ 100,00
03.09.03.004-8	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	R\$ 11,26	R\$ 138,74	R\$ 150,00
04.09.06.009-7	EXERESE DE POLIPO DE UTERO	R\$ 22,62	R\$ 127,38	R\$ 150,00
04.09.06.017-8	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	R\$ 74,75	R\$ 75,25	R\$ 150,00
04.09.07.012-2	DRENAGEM DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R\$ 12,97	R\$ 67,03	R\$ 80,00
04.09.07.016-5	EXTIRPACAO DE LESAO DE VULVA / PERINEO (POR ELETROCOAGULACAO OU FULGURACAO)	R\$ 13,54	R\$ 136,46	R\$ 150,00
04.09.07.019-0	MARSUPIALIZACAO DE GLÂNDULA DE BARTOLIN	R\$ -	R\$ 200,00	R\$ 200,00

MEDICINA HIPERBÁRICA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
03.01.04.900-9	SESSAO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA	R\$ -	R\$ 280,00	R\$ 280,00

NEUROLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.11.05.002-4	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	R\$ 11,34	R\$ 91,09	R\$ 102,43
02.11.05.003-2	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 99,00	R\$ 124,00
02.11.05.004-0	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 140,00	R\$ 165,00
02.11.05.005-9	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 225,00	R\$ 250,00
02.11.05.013-0	POTENCIAL SOMATO-SENSITIVO	R\$ 4,06	R\$ 84,44	R\$ 88,50
02.11.05.015-6	VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA C/ REGISTRO PROLONGADO	R\$ 27,00	R\$ -	R\$ 27,00
02.11.05.900-1	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE	R\$ -	R\$ 392,00	R\$ 392,00
02.11.05.900-1	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE	R\$ -	R\$ 470,40	R\$ 470,40
02.11.05.900-2	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	R\$ -	R\$ 464,80	R\$ 464,80
02.11.05.900-2	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	R\$ -	R\$ 557,76	R\$ 557,76
02.11.05.900-3	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES – MI/MS	R\$ -	R\$ 618,24	R\$ 618,24
02.11.05.900-3	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES – MI/MS	R\$ -	R\$ 803,71	R\$ 803,71
02.11.05.900-4	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	R\$ -	R\$ 464,80	R\$ 464,80
02.11.05.900-4	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	R\$ -	R\$ 557,76	R\$ 557,76
02.11.05.900-7	TESTE DE ESTIMULACAO REPETITIVA (2 SEGMENTOS)	R\$ -	R\$ 392,00	R\$ 392,00
03.03.04.900-1	APLICACAO DE TOXINA BOTULINICA	R\$ -	R\$ 450,00	R\$ 450,00

NUTRICIONISTA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
03.01.01.903-4	CONSULTA EM NUTRIÇÃO - AVALIAÇÃO	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30
03.01.01.903-4	CONSULTA EM NUTRIÇÃO - AVALIAÇÃO	R\$ 6,30	R\$ 83,70	R\$ 90,00
03.09.01.900-1	TERAPIA EM NUTRICA0	R\$ -	R\$ 30,00	R\$ 30,00

OTORRINOLARINGOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
04.04.01.009-1	DUCHA DE POLITZER (UNI / BILATERAL)	R\$ 11,28	R\$ 24,34	R\$ 35,62
04.04.01.015-6	INFILTRACAO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	R\$ 11,28	R\$ 36,21	R\$ 47,49
02.09.04.002-5	LARINGOSCOPIA	R\$ 47,14	R\$ 71,59	R\$ 118,73
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 45,50	R\$ 73,23	R\$ 118,73
02.09.04.900-2	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	R\$ -	R\$ 118,73	R\$ 118,73

OFTALMOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 14,81	R\$ 10,83	R\$ 25,64
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	R\$ 24,24	R\$ 26,81	R\$ 51,05
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R\$ 40,00	R\$ 88,23	R\$ 128,23
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R\$ 3,37	R\$ 47,68	R\$ 51,05
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	R\$ 10,11	R\$ 8,74	R\$ 18,85
02.11.06.007-0	ELETRO-OCULOGRAFIA	R\$ 24,24	R\$ 25,45	R\$ 49,69
02.11.06.008-9	ELETRORETINOGRAFIA	R\$ 24,24	R\$ 25,45	R\$ 49,69
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 24,24	R\$ 25,45	R\$ 49,69
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	R\$ 24,24	R\$ 25,45	R\$ 49,69
02.11.06.016-0	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	R\$ 24,24	R\$ 15,82	R\$ 40,06
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 64,00	R\$ 144,37	R\$ 208,37
02.11.06.020-8	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA	R\$ 6,74	R\$ 8,26	R\$ 15,00
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	R\$ 12,34	R\$ 13,30	R\$ 25,64
02.11.06.024-0	TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	R\$ 12,34	R\$ 13,30	R\$ 25,64
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R\$ 3,37	R\$ 11,63	R\$ 15,00
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82
02.11.06.900-1	PENTACAM (PTK)	R\$ -	R\$ 330,00	R\$ 330,00
04.05.01.001-0	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	R\$ 203,74	R\$ 52,72	R\$ 256,46
04.05.01.002-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	R\$ 278,90	R\$ 16,40	R\$ 295,30
04.05.01.006-0	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	R\$ 22,93	R\$ 17,13	R\$ 40,06
04.05.01.007-9	EXÉRESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCÍLIOS	R\$ 78,75	R\$ 4,63	R\$ 83,38
04.05.01.010-9	OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	R\$ 19,14	R\$ 20,92	R\$ 40,06
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA	R\$ 203,74	R\$ 43,10	R\$ 246,84
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	R\$ 203,73	R\$ 43,11	R\$ 246,84
04.05.01.016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	R\$ 22,93	R\$ 184,97	R\$ 207,90
04.05.01.017-6	SUTURA DE PALPEBRAS	R\$ 143,99	R\$ -	R\$ 143,99
04.05.01.018-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	R\$ 95,42	R\$ 204,58	R\$ 300,00
04.05.01.019-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	R\$ 278,90	R\$ 16,40	R\$ 295,30
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULACAO A LASER	R\$ 107,61	R\$ 242,49	R\$ 350,10
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	R\$ 161,19	R\$ 57,51	R\$ 218,70
04.05.03.010-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	R\$ 159,37	R\$ 97,09	R\$ 256,46
04.05.03.011-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	R\$ 22,93	R\$ 17,13	R\$ 40,06
04.05.03.012-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	R\$ 259,20	R\$ 269,75	R\$ 528,95
04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR	R\$ 381,08	R\$ 274,15	R\$ 655,23
04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR	R\$ 2.667,29	R\$ 637,37	R\$ 3.304,66
04.05.04.001-6	CORREÇÃO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	R\$ 282,09	R\$ 16,59	R\$ 298,68
04.05.04.013-0	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	R\$ 22,93	R\$ 17,13	R\$ 40,06
04.05.04.019-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	R\$ 116,42	R\$ 130,42	R\$ 246,84
04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R\$ 449,44	R\$ 79,51	R\$ 528,95
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R\$ 112,77	R\$ 344,77	R\$ 457,54
04.05.05.003-8	CAUTERIZACAO DE CORNEA	R\$ 19,14	R\$ 20,96	R\$ 40,10
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	R\$ 587,51	R\$ 34,54	R\$ 622,05
04.05.05.005-4	CICLODIALISE	R\$ 453,41	R\$ 72,34	R\$ 525,75
04.05.05.006-2	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	R\$ 19,14	R\$ 31,91	R\$ 51,05
04.05.05.007-0	CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	R\$ 259,20	R\$ 266,55	R\$ 525,75
04.05.05.008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R\$ 82,28	R\$ 59,47	R\$ 141,75
04.05.05.009-7	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 531,60	R\$ 258,62	R\$ 790,22

04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 483,60	R\$ 162,31	R\$ 645,91
04.05.05.011-9	FACDEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	R\$ 651,60	R\$ 302,85	R\$ 954,45
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	R\$ 1.083,55	R\$ 1.181,45	R\$ 2.265,00
04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRURGICA	R\$ 297,46	R\$ 348,45	R\$ 645,91
04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER	R\$ 45,00	R\$ 255,00	R\$ 300,00
04.05.05.020-8	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	R\$ 82,28	R\$ 84,42	R\$ 166,70
04.05.05.024-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	R\$ 335,72	R\$ 117,88	R\$ 453,60
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	R\$ 25,00	R\$ 8,88	R\$ 33,88
04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA	R\$ 82,28	R\$ 58,12	R\$ 140,40
04.05.05.030-5	SUTURA DE CORNEA	R\$ 164,08	R\$ 58,67	R\$ 222,75
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	R\$ 898,35	R\$ 52,82	R\$ 951,17
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R\$ 209,55	R\$ 289,12	R\$ 498,67
04.05.05.037-2	FACDEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 771,60	R\$ 45,38	R\$ 816,98

ORTOPEDIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
03.03.09.003-0	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	R\$ 5,63	R\$ 114,37	R\$ 120,00

OZONIOTERAPIA/ ESTOMATERAPIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
03.01.04.900-2	CURATIVO DE GRANDE PORTE VINCULADO A OZINIOTERAPIA NUTRICA0/ ALIMENTACAO E HIDRATACAO ATIVIDADE FISICA – EXERCICIOS LINFOMIOCINETICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESAO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) OZONITERAPIA CONTENCAO (INELASTICA, ELASTICA, MULTICAMADAS, ITB) BAIATAN AG TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA	R\$ -	R\$ 300,00	R\$ 300,00
03.01.04.900-3	CURATIVO DE MEDIO PORTE VINCULADO A OZONIOTERAPIA NUTRICA0/ ALIMENTACAO E HIDRATACAO ATIVIDADE FISICA – EXERCICIOS LINFOMIOCINETICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESAO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) OZONITERAPIA CONTENCAO (INELASTICA, ELASTICA, MULTICAMADAS, ITB) TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA	R\$ -	R\$ 250,00	R\$ 250,00
03.01.04.900-4	CURATIVO DE PEQUENO PORTE VINCULADO A OZONIOTERAPIA NUTRICA0/ ALIMENTACAO E HIDRATACAO ATIVIDADE FISICA – EXERCICIOS LINFOMIOCINETICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESAO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) CONTENCAO (INELASTICA, ELASTICA, MULTICAMADAS, ITB) TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA	R\$ -	R\$ 160,00	R\$ 160,00
03.01.04.900-5	LASERTERAPIA	R\$ -	R\$ 80,00	R\$ 80,00
03.01.04.900-8	OZONIOTERAPIA	R\$ -	R\$ 100,00	R\$ 100,00
03.01.04.900-9	Cuidados em estomaterapia em pacientes com Feridas/Lesões causadas por efeitos secundários do diabetes, incluindo cobertura especial e Laserterapia baixa intensidade	R\$ -	R\$ 300,00	R\$ 300,00
03.01.04.901-0	Cuidados em estomaterapia ao paciente queimado (Delimitado a pequena e media queimadura), após alta hospitalar, manejo de queimaduras químicas, elétricas e outros agentes causadores, e Laserterapia de baixa intensidade	R\$ -	R\$ 300,00	R\$ 300,00
03.01.04.901-1	Cuidados em estomaterapia ao paciente com Feridas/Lesões Crônicas (Úlceras e suas classificações) incluindo cobertura especial e Laserterapia baixa intensidade	R\$ -	R\$ 300,00	R\$ 300,00
03.01.04.901-2	Cuidados em estomaterapia ao paciente com Feridas/Lesões Oncologicas de difícil manejo, incluindo radiodermites. Com ou sem Laserterapia conforme autorização clinica.	R\$ -	R\$ 300,00	R\$ 300,00
03.01.04.901-3	Cuidados em estomaterapia ao paciente com dermatite associada a incontinencia, incluindo crianças e Laserterapia Local	R\$ -	R\$ 250,00	R\$ 250,00
03.01.04.901-4	Cuidados em estomaterapia ao paciente com Estomia intestinal e suas complicações, pré e pós operatórias. Demarcação do local e Laserterapia Local	R\$ -	R\$ 300,00	R\$ 300,00

PNEUMOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.09.04.900-1	BRONCOFIBROSCOPIA FLEXIVEL COM BIOPSIA	R\$ 36,02	R\$ 1.363,98	R\$ 1.400,00
02.11.01.004-9	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	R\$ 1,31	R\$ 248,69	R\$ 250,00
02.11.05.010-5	POLISSONOGRAMIA	R\$ 170,00	R\$ 312,85	R\$ 482,85
02.11.05.900-5	POLISSONOGRAMIA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	R\$ -	R\$ 480,05	R\$ 480,05
02.11.05.900-6	POLISSONOGRAMIA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	R\$ -	R\$ 480,05	R\$ 480,05
02.11.08.001-2	ESPIROGRAFIA C/ DETERMINACAO DO VOLUME RESIDUAL	R\$ 2,78	R\$ 77,22	R\$ 80,00
02.11.08.005-5	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	R\$ 6,36	R\$ 123,64	R\$ 130,00
02.11.08.006-3	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR SIMPLES	R\$ 4,28	R\$ 49,22	R\$ 53,50
02.11.08.008-0	TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS	R\$ 2,78	R\$ 50,67	R\$ 53,45
02.11.08.900-1	PROVA DA FUNCAO PULMONAR COMPLETA (FARMACODINAMICA)	R\$ -	R\$ 82,75	R\$ 82,75
02.11.08.900-2	PROVA VENTILATORIA COMPLETA	R\$ -	R\$ 127,35	R\$ 127,35
02.11.08.900-3	TESTE ALERGICO PARA ANTIGENO SE ACAROS, FUNGOS E EPITELIOS	R\$ -	R\$ 91,85	R\$ 91,85
02.11.08.900-4	TESTE DE BRONCOPROVOCACAO	R\$ -	R\$ 187,60	R\$ 187,60
02.11.08.900-6	RESISTENCIA DAS VIAS AEREAS	R\$ -	R\$ 92,50	R\$ 92,50

04.12.05.017-0	TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	R\$	54,97	R\$	346,53	R\$	401,50
----------------	----------------------------------	-----	-------	-----	--------	-----	--------

PSICOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.11.10.900-1	AVALIACAO-NEUROPSICOLOGICA-INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	R\$ -	R\$ 147,50	R\$ 147,50
02.11.10.900-1	AVALIACAO-NEUROPSICOLOGICA- INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	R\$ -	R\$ 590,00	R\$ 590,00
02.11.10.900-2	APLICACAO-TESTE WISC (PACOTE)	R\$ -	R\$ 800,00	R\$ 800,00
03.01.08.017-8	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	R\$ 2,55	R\$ 37,75	R\$ 40,30

PSIQUIATRIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
03.01.01.902-9	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	R\$ -	R\$ 150,00	R\$ 150,00

RADIODIAGNÓSTICO

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.04.01.003-9	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R\$ 8,38	R\$ 26,62	R\$ 35,00
02.04.01.004-7	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	R\$ 6,96	R\$ 28,04	R\$ 35,00
02.04.01.005-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 8,38	R\$ 26,62	R\$ 35,00
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$ 6,88	R\$ 28,12	R\$ 35,00
02.04.01.007-1	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$ 9,15	R\$ 25,85	R\$ 35,00
02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$ 7,52	R\$ 27,48	R\$ 35,00
02.04.01.009-8	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R\$ 5,74	R\$ 29,26	R\$ 35,00
02.04.01.010-1	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$ 9,03	R\$ 25,97	R\$ 35,00
02.04.01.011-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	R\$ 7,20	R\$ 27,80	R\$ 35,00
02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 8,38	R\$ 26,62	R\$ 35,00
02.04.01.013-6	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00
02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 7,32	R\$ 27,68	R\$ 35,00
02.04.01.015-2	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R\$ 7,20	R\$ 27,80	R\$ 35,00
02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R\$ 8,33	R\$ 26,67	R\$ 35,00
02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$ 8,19	R\$ 26,81	R\$ 35,00
02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 10,29	R\$ 24,71	R\$ 35,00
02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 10,96	R\$ 24,04	R\$ 35,00
02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R\$ 14,90	R\$ 25,10	R\$ 40,00
02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R\$ 9,16	R\$ 25,84	R\$ 35,00
02.04.02.010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 9,73	R\$ 25,27	R\$ 35,00
02.04.02.011-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	R\$ 15,58	R\$ 24,42	R\$ 40,00
02.04.02.012-3	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	R\$ 7,80	R\$ 27,20	R\$ 35,00
02.04.02.013-1	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDIOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	R\$ -	R\$ 100,00	R\$ 100,00
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA	R\$ 22,50	R\$ 17,50	R\$ 40,00
02.04.03.005-6	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 14,32	R\$ 20,68	R\$ 35,00
02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R\$ 8,37	R\$ 26,63	R\$ 35,00
02.04.03.008-0	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	R\$ 19,24	R\$ 15,76	R\$ 35,00
02.04.03.009-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00
02.04.03.010-2	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	R\$ 8,73	R\$ 26,27	R\$ 35,00
02.04.03.012-9	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	R\$ 5,56	R\$ 29,44	R\$ 35,00
02.04.03.013-7	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	R\$ 14,32	R\$ 20,68	R\$ 35,00
02.04.03.014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 12,02	R\$ 22,98	R\$ 35,00
02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R\$ 9,50	R\$ 25,50	R\$ 35,00
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 6,88	R\$ 28,12	R\$ 35,00
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 70,00
02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R\$ 6,42	R\$ 28,58	R\$ 35,00
02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 7,40	R\$ 27,60	R\$ 35,00
02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 7,40	R\$ 27,60	R\$ 35,00
02.04.04.004-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 7,40	R\$ 27,60	R\$ 35,00
02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00
02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R\$ 7,40	R\$ 27,60	R\$ 35,00
02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 5,90	R\$ 29,10	R\$ 35,00
02.04.04.008-6	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	R\$ 5,62	R\$ 29,38	R\$ 35,00
02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MAO	R\$ 6,30	R\$ 28,70	R\$ 35,00
02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R\$ 6,00	R\$ 29,00	R\$ 35,00
02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00

02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$	6,91	R\$	28,09	R\$	35,00
02.04.05.001-4	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	R\$	47,76	R\$	542,24	R\$	590,00
02.04.05.003-0	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	R\$	32,61	R\$	67,39	R\$	100,00
02.04.05.004-9	DUODENOGRAFIA HIPOTONICA	R\$	34,52	R\$	31,48	R\$	66,00
02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$	10,73	R\$	24,27	R\$	35,00
02.04.05.012-0	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	R\$	15,30	R\$	19,70	R\$	35,00
02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R\$	7,17	R\$	27,83	R\$	35,00
02.04.05.014-6	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	R\$	35,22	R\$	44,78	R\$	80,00
02.04.05.015-4	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	R\$	47,59	R\$	32,41	R\$	80,00
02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	R\$	57,40	R\$	62,60	R\$	120,00
02.04.06.003-6	ESCANOMETRIA	R\$	7,77	R\$	27,23	R\$	35,00
02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	R\$	7,77	R\$	27,23	R\$	35,00
02.04.06.007-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	R\$	7,77	R\$	27,23	R\$	35,00
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	R\$	6,50	R\$	28,50	R\$	35,00
02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$	7,77	R\$	27,23	R\$	35,00
02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$	6,50	R\$	28,50	R\$	35,00
02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$	8,94	R\$	26,06	R\$	35,00
02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$	6,78	R\$	28,22	R\$	35,00
02.04.06.013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$	7,16	R\$	27,84	R\$	35,00
02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R\$	6,78	R\$	28,22	R\$	35,00
02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$	8,94	R\$	26,06	R\$	35,00

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.01.900-1	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO))	R\$ -	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
02.07.01.900-2	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	R\$ -	R\$ 150,00	R\$ 150,00
02.07.01.900-8	CONTRASTE PRIMOVIST	R\$ -	R\$ 550,00	R\$ 550,00
02.07.01.900-3	ANGIORESSONANCIA DE CRANIO/PESCOCO – ARTERIAL E/OU VENOSA	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	R\$ 268,75	R\$ 1.081,25	R\$ 1.350,00
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.02.006-0	RESSONANCIA MAGNETICA DA MAMA	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.02.900-1	ANGIORESSONANCIA DE CORONARIA DE TORAX	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.07.02.900-2	ANGIORESSONANCIA DE TORAX – ARTERIAL E/OU VENOSA	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.07.02.900-3	ANGIORESSONANCIA DE AORTA TORÁCICA	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00
02.07.03.005-7	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	R\$ 268,75	R\$ 51,25	R\$ 320,00
02.07.03.900-1	ANGIORESSONANCIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.07.03.900-2	ANGIORESSONANCIA DE ABDOMEN/PELVE – ARTERIAL E/OU VENOSA	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.07.03.900-4	ANGIORESSONANCIA DE ABDOMEN SUPERIOR - ARTERIAL E/OU VENOSA	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.07.03.900-5	ANGIORESSONANCIA DE AORTA ABDOMINAL	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.07.03.900-6	ANGIORESSONANCIA DE ILIACAS - ARTERIAL E/OU VENOSA	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
03.07.02.900-1	ANGIORESSONANCIA DE MEMBROS SUPERIORES	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
03.07.03.900-1	ANGIORESSONANCIA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00

REUMATOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
06.01.21.900-1	INFUSAO INTRAVENOSA DE MEDICAMENTO IMUNOBIOLOGICO TOCILIZUMABE	R\$ -	R\$ 220,00	R\$ 220,00
06.01.21.900-3	INFUSAO INTRAVENOSA DE MEDICAMENTO ACIDO ZOLEDRONICO	R\$ -	R\$ 220,00	R\$ 220,00

06.01.21.900-4	INFUSAO INTRAVENOSA DE MEDICAMENTO IMUNOBIOLOGICO INFLIXIMABE	R\$	-	R\$	220,00	R\$	220,00
----------------	---	-----	---	-----	--------	-----	--------

TERAPIA OCUPACIONAL

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
03.01.01.903-5	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30
03.01.04.900-1	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	R\$ 2,81	R\$ 144,19	R\$ 147,00

TOMOGRAFIAS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 97,44	R\$ 62,56	R\$ 160,00
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 97,44	R\$ 62,56	R\$ 160,00
02.06.01.900-1	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	R\$ -	R\$ 150,00	R\$ 150,00
02.06.01.900-2	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRANIO INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.06.01.900-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 86,76	R\$ 73,24	R\$ 160,00
02.06.01.900-4	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	R\$ -	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
02.06.01.900-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 101,10	R\$ 58,90	R\$ 160,00
02.06.01.900-6	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOCO, INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.06.01.900-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	R\$ 86,76	R\$ 73,24	R\$ 160,00
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 136,41	R\$ 23,59	R\$ 160,00
02.06.02.900-1	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONARIAS	R\$ -	R\$ 950,00	R\$ 950,00
02.06.02.900-2	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.06.02.900-3	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.06.02.900-4	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.06.02.900-5	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARCO AORTICO	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63	R\$ 21,37	R\$ 160,00
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 138,63	R\$ 21,37	R\$ 160,00
02.06.03.900-1	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ -	R\$ 280,00	R\$ 280,00
02.06.03.900-2	UROTOMOGRAFIA	R\$ -	R\$ 348,00	R\$ 348,00
02.06.03.900-3	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS, COMPREENDENDO VASOS ILIACOS;	R\$ -	R\$ 520,00	R\$ 520,00
02.06.03.900-4	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.06.03.900-5	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.06.03.900-6	ANGIOTOMOGRAFIA DE PELVE (ARTERIAL OU VENOSA)	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.06.03.900-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE ILÍACAS (ARTERIAL OU VENOSA)	R\$ -	R\$ 420,00	R\$ 420,00
02.06.01.901-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX PARA PESQUISA DE ESCORE DE CALCIO	R\$ -	R\$ 280,00	R\$ 280,00

ULTRASSONOGRAFIAS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	R\$ 42,90	R\$ 77,10	R\$ 120,00
02.05.01.900-2	DOPPLER ARTERIAL RENAL	R\$ -	R\$ 180,00	R\$ 180,00
02.05.01.900-3	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	R\$ -	R\$ 180,00	R\$ 180,00
02.05.01.900-4	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	R\$ -	R\$ 180,00	R\$ 180,00
02.05.01.900-5	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	R\$ -	R\$ 180,00	R\$ 180,00
02.05.01.900-6	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	R\$ -	R\$ 180,00	R\$ 180,00
02.05.01.900-7	DOPPLER VASOS CERVICAIS VENOSO BILATERAL	R\$ -	R\$ 180,00	R\$ 180,00
02.05.01.900-8	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	R\$ -	R\$ 180,00	R\$ 180,00
02.05.01.900-9	DOPPLER AORTA E ILIACA	R\$ -	R\$ 180,00	R\$ 180,00
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00

02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$	24,20	R\$	65,80	R\$	90,00
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$	24,20	R\$	65,80	R\$	90,00
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$	24,20	R\$	65,80	R\$	90,00
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$	24,20	R\$	65,80	R\$	90,00
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$	24,20	R\$	85,80	R\$	110,00
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$	24,20	R\$	65,80	R\$	90,00
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$	24,20	R\$	65,80	R\$	90,00
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$	39,60	R\$	80,40	R\$	120,00
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$	24,20	R\$	65,80	R\$	90,00
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$	24,20	R\$	85,80	R\$	110,00
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$	24,20	R\$	65,80	R\$	90,00
02.05.02.900-1	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	R\$	-	R\$	180,00	R\$	180,00
02.05.02.900-2	ECODOPPLER DE TIREOIDE	R\$	-	R\$	180,00	R\$	180,00
02.05.02.900-3	ECODOPPLER ORGAOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	R\$	-	R\$	180,00	R\$	180,00
02.05.02.900-4	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	R\$	-	R\$	180,00	R\$	180,00
02.05.02.900-5	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	R\$	-	R\$	112,14	R\$	112,14
02.05.02.900-6	ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	R\$	-	R\$	90,00	R\$	90,00
02.05.02.900-7	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES	R\$	-	R\$	95,31	R\$	95,31
02.05.02.900-8	ULTRASSONOGRAFIA DE REGIAO INGUINAL	R\$	-	R\$	90,00	R\$	90,00
02.05.02.900-9	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	R\$	-	R\$	260,00	R\$	260,00
02.05.02.905-0	ULTRASSONOGRAFIA PARA PESQUISA DE ENDOMETRIOSE	R\$	-	R\$	350,00	R\$	350,00

UROLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.11.09.001-8	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	R\$ 7,62	R\$ 392,38	R\$ 400,00
02.11.09.004-2	CISTOMETRIA SIMPLES	R\$ 8,82	R\$ 331,18	R\$ 340,00
02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	R\$ 52,11	R\$ 297,89	R\$ 350,00
02.11.09.007-7	UROFLUXOMETRIA	R\$ 8,82	R\$ 171,18	R\$ 180,00

INTERNAÇÃO PSIQUIATRICA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
03.03.17.020-4	TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA POR DIA (COM DURAÇÃO SUPERIOR A 90 DIAS DE INTERNAÇÃO OU REINTERNAÇÃO ANTES DE 30 DIAS)	R\$ 26,91	R\$ 193,09	R\$ 220,00

ANALISES CLÍNICAS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51	R\$ -	R\$ 3,51
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01	R\$ 0,86	R\$ 2,87
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65	R\$ -	R\$ 15,65
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63	R\$ 1,56	R\$ 5,19
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$ 6,55	R\$ -	R\$ 6,55
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 3,68	R\$ -	R\$ 3,68
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00	R\$ -	R\$ 10,00
02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51	R\$ -	R\$ 3,51
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51	R\$ -	R\$ 3,51
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85	R\$ -	R\$ 1,85
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01	R\$ -	R\$ 2,01
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00	R\$ 1,35	R\$ 10,35
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68	R\$ -	R\$ 3,68
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68	R\$ -	R\$ 3,68
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68	R\$ 1,59	R\$ 5,27
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68	R\$ -	R\$ 3,68
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25	R\$ 1,75	R\$ 4,00
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51	R\$ 0,53	R\$ 4,04
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51	R\$ 1,51	R\$ 5,02
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01	R\$ -	R\$ 2,01

02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$	3,68	R\$	-	R\$	3,68
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$	1,85	R\$	2,15	R\$	4,00
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$	3,51	R\$	5,19	R\$	8,70
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$	3,51	R\$	7,99	R\$	11,50
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$	1,85	R\$	2,15	R\$	4,00
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$	3,68	R\$	0,55	R\$	4,23
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$	1,85	R\$	2,15	R\$	4,00
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$	3,68	R\$	0,55	R\$	4,23
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$	4,12	R\$	0,11	R\$	4,23
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$	3,68	R\$	0,55	R\$	4,23
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$	3,68	R\$	2,51	R\$	6,19
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$	15,59	R\$	-	R\$	15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$	3,51	R\$	0,49	R\$	4,00
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$	15,65	R\$	2,35	R\$	18,00
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$	2,01	R\$	-	R\$	2,01
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$	2,01	R\$	0,30	R\$	2,31
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$	1,85	R\$	2,15	R\$	4,00
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$	2,01	R\$	0,30	R\$	2,31
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$	3,51	R\$	0,53	R\$	4,04
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$	1,85	R\$	2,15	R\$	4,00
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$	3,68	R\$	0,55	R\$	4,23
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$	3,68	R\$	-	R\$	3,68
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$	7,86	R\$	0,46	R\$	8,32
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$	3,68	R\$	-	R\$	3,68
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$	3,68	R\$	0,55	R\$	4,23
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$	2,25	R\$	3,55	R\$	5,80
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$	2,01	R\$	0,86	R\$	2,87
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$	2,01	R\$	0,30	R\$	2,31
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$	3,68	R\$	-	R\$	3,68
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$	1,85	R\$	2,15	R\$	4,00
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$	1,40	R\$	0,21	R\$	1,61
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$	1,85	R\$	2,15	R\$	4,00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$	1,85	R\$	2,15	R\$	4,00
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$	2,01	R\$	1,99	R\$	4,00
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$	2,01	R\$	1,99	R\$	4,00
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$	4,12	R\$	1,77	R\$	5,89
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$	3,51	R\$	2,29	R\$	5,80
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$	1,85	R\$	2,15	R\$	4,00
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$	15,24	R\$	2,76	R\$	18,00
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$	3,68	R\$	0,55	R\$	4,23
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$	4,42	R\$	1,90	R\$	6,32
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	R\$	15,65	R\$	59,35	R\$	75,00
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	R\$	3,68	R\$	-	R\$	3,68
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	R\$	6,55	R\$	-	R\$	6,55
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$	15,24	R\$	15,00	R\$	30,24
02.02.01.077-5	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R\$	1,53	R\$	2,17	R\$	3,70
02.02.01.078-3	ACIDEZ TITULAVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R\$	3,04	R\$	2,02	R\$	5,06
02.02.01.900-1	DOSAGEM DE PSA LIVRE E TOTAL	R\$	-	R\$	18,53	R\$	18,53
02.02.01.900-2	CA 19-9	R\$	-	R\$	30,00	R\$	30,00
02.02.01.900-3	TESTE DE TOLERANCIA (ABSORÇÃO) A LACTOSE	R\$	-	R\$	60,00	R\$	60,00
02.02.01.900-4	DEFICIENCIA DE LACTOSE CONGENITA MOLECULAR	R\$	-	R\$	160,00	R\$	160,00

02.02.01.900-5	HLA-B27- DETECÇÃO POR PCR	R\$ -	R\$ 65,00	R\$ 65,00
02.02.01.900-6	FRUTOSAMINA	R\$ -	R\$ 20,00	R\$ 20,00
02.02.01.900-7	CREATINA QUINASE - MB ATIVIDADE (CPKMB)	R\$ -	R\$ 20,00	R\$ 20,00
02.02.01.900-8	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	R\$ -	R\$ 19,00	R\$ 19,00
02.02.01.900-9	DOSAGEM DE ACIDO FOLICO	R\$ -	R\$ 25,00	R\$ 25,00
02.02.01.901-0	HOMOCISTEINA	R\$ -	R\$ 40,00	R\$ 40,00
02.02.01.901-1	PROTOPORFIRINA ZINCO	R\$ -	R\$ 50,00	R\$ 50,00
02.02.01.901-2	VITAMINA B1	R\$ -	R\$ 99,00	R\$ 99,00
02.02.01.901-3	DOSAGEM DE CROMO SERICO	R\$ -	R\$ 28,00	R\$ 28,00
02.02.01.901-4	DOSAGEM DE SELENIO SERICO	R\$ -	R\$ 38,00	R\$ 38,00
02.02.01.901-5	FOSFATASE ALCALINA - FRAÇÃO OSSEA	R\$ -	R\$ 100,00	R\$ 100,00
02.02.01.901-6	HELICOBACTER PYLORI- IGG	R\$ -	R\$ 28,00	R\$ 28,00
02.02.01.901-7	FOSFORO - URINA 24 HORAS	R\$ -	R\$ 11,00	R\$ 11,00
02.02.01.901-8	CAPACIDADE TOTAL DE LIGAÇÃO DE FERRO	R\$ -	R\$ 20,00	R\$ 20,00
02.02.01.901-9	CAPACIDADE LATENTE DE LIGAÇÃO DE FERRO	R\$ -	R\$ 20,00	R\$ 20,00
02.02.01.902-0	IGE ESPECÍFICO (alimentos grão de soja- leite- ovo- trigo-glúten - lactose-clara de ovo- gema de ovo- cacau- caseína- alfa-lactoal- fungos- árvores- poeira- gramíneas, etc...) (CADA)	R\$ -	R\$ 25,00	R\$ 25,00
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48	R\$ -	R\$ 6,48
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73	R\$ -	R\$ 2,73
02.02.02.004-5	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73	R\$ -	R\$ 2,73
02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 2,73	R\$ -	R\$ 2,73
02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73	R\$ 0,41	R\$ 3,14
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91
02.02.02.008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73	R\$ -	R\$ 2,73
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91
02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00	R\$ -	R\$ 9,00
02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79	R\$ -	R\$ 5,79
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85	R\$ 1,23	R\$ 4,08
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77	R\$ 2,17	R\$ 7,94
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73	R\$ 1,27	R\$ 4,00
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 2,73	R\$ 1,27	R\$ 4,00
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11	R\$ 0,62	R\$ 4,73
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ -	R\$ 38,00	R\$ 38,00
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,31	R\$ -	R\$ 5,31
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,61	R\$ -	R\$ 7,61
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73	R\$ -	R\$ 4,73
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09	R\$ -	R\$ 8,09
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63	R\$ -	R\$ 6,63
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00	R\$ -	R\$ 15,00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91	R\$ -	R\$ 18,91
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66	R\$ -	R\$ 6,66
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11	R\$ -	R\$ 9,11
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51	R\$ -	R\$ 10,51
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66	R\$ -	R\$ 6,66
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60	R\$ 1,98	R\$ 6,58
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53	R\$ 0,23	R\$ 1,76
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 2,73	R\$ 0,41	R\$ 3,14
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73	R\$ 0,41	R\$ 3,14
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11	R\$ 0,62	R\$ 4,73
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41	R\$ 2,32	R\$ 7,73
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73	R\$ 0,41	R\$ 3,14
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R\$ 1,53	R\$ 1,61	R\$ 3,14

02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$	4,11	R\$	7,39	R\$	11,50
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$	2,73	R\$	2,73	R\$	5,46
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$	25,00	R\$	-	R\$	25,00
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$	4,11	R\$	1,77	R\$	5,88

02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$	2,73	R\$	0,41	R\$	3,14
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R\$	2,73	R\$	0,41	R\$	3,14
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$	2,73	R\$	0,41	R\$	3,14
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$	2,73	R\$	-	R\$	2,73
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$	4,11	R\$	0,62	R\$	4,73
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$	2,73	R\$	0,41	R\$	3,14
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R\$	2,73	R\$	0,41	R\$	3,14
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$	2,73	R\$	-	R\$	2,73
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$	12,00	R\$	-	R\$	12,00
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$	2,73	R\$	-	R\$	2,73
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$	2,73	R\$	2,97	R\$	5,70
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R\$	-	R\$	75,00	R\$	75,00
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LUPICO	R\$	-	R\$	35,00	R\$	35,00
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$	15,00	R\$	-	R\$	15,00
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$	15,00	R\$	-	R\$	15,00
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$	15,00	R\$	-	R\$	15,00
02.02.03.004-0	DETECCAO DE ACIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$	65,00	R\$	-	R\$	65,00
02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$	96,00	R\$	-	R\$	96,00
02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$	9,25	R\$	3,99	R\$	13,24
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$	2,83	R\$	2,92	R\$	5,75
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$	9,25	R\$	1,39	R\$	10,64
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$	15,06	R\$	-	R\$	15,06
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$	16,42	R\$	18,58	R\$	35,00
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$	13,55	R\$	-	R\$	13,55
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$	2,83	R\$	0,42	R\$	3,25
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$	17,16	R\$	2,57	R\$	19,73
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$	9,25	R\$	2,36	R\$	11,61
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$	9,25	R\$	-	R\$	9,25
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$	2,83	R\$	1,17	R\$	4,00
02.02.03.021-0	CENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$	298,48	R\$	-	R\$	298,48
02.02.03.022-9	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$	80,00	R\$	-	R\$	80,00
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$	10,00	R\$	1,50	R\$	11,50
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$	8,67	R\$	3,74	R\$	12,41
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$	17,16	R\$	2,58	R\$	19,74
02.02.03.029-6	TESTE CONFIRMATORIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1+HTLV2	R\$	85,00	R\$	-	R\$	85,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$	10,00	R\$	27,50	R\$	37,50
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$	5,74	R\$	-	R\$	5,74
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$	17,16	R\$	3,39	R\$	20,55
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$	9,25	R\$	-	R\$	9,25
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAAMEBAS	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$	9,25	R\$	-	R\$	9,25
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$	3,70	R\$	1,02	R\$	4,72
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$	5,83	R\$	-	R\$	5,83
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$	10,00	R\$	9,73	R\$	19,73
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$	9,25	R\$	-	R\$	9,25
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$	10,00	R\$	4,32	R\$	14,32
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$	9,70	R\$	7,80	R\$	17,50
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$	2,83	R\$	2,92	R\$	5,75

02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$	4,10	R\$	0,62	R\$	4,72
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$	5,50	R\$	-	R\$	5,50
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$	17,16	R\$	2,57	R\$	19,73
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$	17,16	R\$	2,57	R\$	19,73
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$	17,16	R\$	7,39	R\$	24,55
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$	17,16	R\$	2,57	R\$	19,73
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$	7,78	R\$	-	R\$	7,78
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$	9,71	R\$	-	R\$	9,71
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$	18,55	R\$	2,79	R\$	21,34
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$	18,55	R\$	-	R\$	18,55
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$	9,25	R\$	-	R\$	9,25
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$	4,10	R\$	-	R\$	4,10
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$	18,55	R\$	-	R\$	18,55
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	2,83	R\$	0,42	R\$	3,25
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$	11,00	R\$	3,74	R\$	14,74
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$	9,25	R\$	-	R\$	9,25
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$	16,97	R\$	4,36	R\$	21,33
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$	9,25	R\$	-	R\$	9,25
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$	30,00	R\$	-	R\$	30,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI HAV-IGG)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$	17,16	R\$	2,57	R\$	19,73
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	R\$	17,16	R\$	2,57	R\$	19,73
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$	11,61	R\$	3,00	R\$	14,61
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$	9,25	R\$	-	R\$	9,25
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$	20,00	R\$	-	R\$	20,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI HAV-IGM)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$	17,16	R\$	2,57	R\$	19,73
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	R\$	17,16	R\$	2,57	R\$	19,73
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$	13,35	R\$	2,00	R\$	15,35
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAC)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAC)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R\$	60,00	R\$	-	R\$	60,00
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$	2,83	R\$	0,42	R\$	3,25
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$	4,10	R\$	0,62	R\$	4,72
02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$	9,25	R\$	-	R\$	9,25
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$	10,00	R\$	1,50	R\$	11,50
02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$	1,77	R\$	-	R\$	1,77
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$	1,77	R\$	-	R\$	1,77

02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$	18,00	R\$	-	R\$	18,00
02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$	168,48	R\$	-	R\$	168,48
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	R\$	4,10	R\$	0,62	R\$	4,72
02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$	2,83	R\$	0,42	R\$	3,25
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$	2,83	R\$	2,97	R\$	5,80
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$	1,77	R\$	-	R\$	1,77
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$	1,77	R\$	-	R\$	1,77
02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$	2,83	R\$	-	R\$	2,83
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$	18,55	R\$	-	R\$	18,55
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRACAO CIQ DO COMPLEMENTO	R\$	17,16	R\$	-	R\$	17,16
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$	9,00	R\$	-	R\$	9,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	R\$	13,35	R\$	-	R\$	13,35
02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER I	R\$	80,00	R\$	-	R\$	80,00
02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER II	R\$	120,00	R\$	-	R\$	120,00
02.02.03.125-0	DETECCAO DE RNA DO HTLV-1	R\$	65,00	R\$	-	R\$	65,00
02.02.03.126-8	TESTE CONFIRMATORIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$	85,00	R\$	-	R\$	85,00
02.02.03.902-7	ANTICORPOS ANTI-HIV I - HIV II (ELETROQUIMIOLUMINESCENCIA)	R\$	-	R\$	20,00	R\$	20,00
02.02.03.900-5	CAPTURA HIBRIDA PARA HPV (ALTO E BAIXO RISCO)	R\$	-	R\$	190,00	R\$	190,00
02.02.03.900-6	CAPTURA HIBRIDA PARA HPV (ALTO RISCO)	R\$	-	R\$	150,00	R\$	150,00
02.02.03.900-7	ANTI-GLIADINA - IGA	R\$	-	R\$	25,00	R\$	25,00
02.02.03.900-8	ANTI-GLIADINA - IGG	R\$	-	R\$	25,00	R\$	25,00
02.02.03.900-9	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA	R\$	-	R\$	52,00	R\$	52,00
02.02.03.901-0	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGG	R\$	-	R\$	52,00	R\$	52,00
02.02.03.901-1	ANTI-TPO ANTICORPOS	R\$	-	R\$	27,00	R\$	27,00
02.02.03.901-2	ANTI-CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA)	R\$	-	R\$	52,00	R\$	52,00
02.02.03.901-3	ANTI-DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	R\$	-	R\$	23,00	R\$	23,00
02.02.03.901-4	ANTI-ENDOMISIO - ANTICORPOS IGA	R\$	-	R\$	50,00	R\$	50,00
02.02.03.901-5	ANTI-ENDOMISIO - ANTICORPOS IGG	R\$	-	R\$	31,00	R\$	31,00
02.02.03.901-6	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGG (IFI)	R\$	-	R\$	35,00	R\$	35,00
02.02.03.901-7	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGM (IFI)	R\$	-	R\$	35,00	R\$	35,00
02.02.03.901-8	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 15-3	R\$	-	R\$	33,00	R\$	33,00
02.02.03.901-9	HISTOPLASMOSE - ANTICORPOS	R\$	-	R\$	53,00	R\$	53,00
02.02.03.902-0	MONONUCLEOSE - ANTICORPOS HETEROFILOS	R\$	-	R\$	20,00	R\$	20,00
02.02.03.902-1	CAXUMBA - ANTICORPOS IGG	R\$	-	R\$	26,00	R\$	26,00
02.02.03.902-2	CAXUMBA - ANTICORPOS IGM	R\$	-	R\$	26,00	R\$	26,00
02.02.03.902-3	CHAGAS - ANTICORPOS IGG	R\$	-	R\$	25,00	R\$	25,00
02.02.03.902-4	CHAGAS - ANTICORPOS IGM	R\$	-	R\$	25,00	R\$	25,00
02.02.03.902-5	ANTICORPOS IGG ANTI-GIARDIA LAMBLIA	R\$	-	R\$	80,00	R\$	80,00
02.02.03.902-6	ANTICORPOS IGM ANTI-GIARDIA LAMBLIA	R\$	-	R\$	98,00	R\$	98,00
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$	1,65	R\$	0,25	R\$	1,90
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$	3,04	R\$	-	R\$	3,04
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$	3,04	R\$	-	R\$	3,04
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$	1,65	R\$	0,25	R\$	1,90
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$	1,65	R\$	2,35	R\$	4,00
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$	1,65	R\$	0,25	R\$	1,90
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$	1,65	R\$	0,25	R\$	1,90
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$	1,65	R\$	1,35	R\$	3,00
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$	1,65	R\$	1,35	R\$	3,00
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$	1,65	R\$	1,25	R\$	2,90

02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$	1,65	R\$	-	R\$	1,65
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$	1,65	R\$	4,15	R\$	5,80
02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$	10,25	R\$	1,53	R\$	11,78
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$	1,65	R\$	2,35	R\$	4,00
02.02.04.900-1	EXAME IMUNOLOGICO FEZES	R\$	-	R\$	5,00	R\$	5,00
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$	1,65	R\$	-	R\$	1,65
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$	1,65	R\$	0,25	R\$	1,90
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$	1,65	R\$	0,25	R\$	1,90
02.02.04.900-1	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$	-	R\$	5,00	R\$	5,00

02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$	3,70	R\$	1,60	R\$	5,30
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$	3,51	R\$	1,51	R\$	5,02
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$	3,70	R\$	-	R\$	3,70
02.02.05.007-6	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	R\$	3,70	R\$	-	R\$	3,70
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$	2,01	R\$	9,15	R\$	11,16
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$	8,12	R\$	3,50	R\$	11,62
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$	3,68	R\$	-	R\$	3,68
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$	2,04	R\$	0,96	R\$	3,00
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$	3,04	R\$	-	R\$	3,04
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$	3,70	R\$	0,56	R\$	4,26
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$	3,70	R\$	-	R\$	3,70
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$	3,70	R\$	-	R\$	3,70
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$	2,40	R\$	-	R\$	2,40
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$	3,70	R\$	-	R\$	3,70
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$	3,36	R\$	-	R\$	3,36
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$	3,70	R\$	-	R\$	3,70
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFIBILINOGENIO NA URINA	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$	4,44	R\$	-	R\$	4,44
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.05.900-1	CALCIO URINA 24HRS	R\$	-	R\$	15,00	R\$	15,00
02.02.05.900-2	PROTEINURIA	R\$	-	R\$	2,04	R\$	2,04
02.02.05.900-3	ALBUMINA	R\$	-	R\$	12,00	R\$	12,00
02.02.05.900-4	MICROALBUMINURIA	R\$	-	R\$	20,00	R\$	20,00
02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$	12,54	R\$	-	R\$	12,54
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$	12,54	R\$	-	R\$	12,54
02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$	14,69	R\$	-	R\$	14,69
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$	10,20	R\$	0,15	R\$	10,35
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$	6,72	R\$	0,31	R\$	7,03
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$	6,72	R\$	0,31	R\$	7,03
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$	6,72	R\$	0,31	R\$	7,03
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$	14,12	R\$	1,23	R\$	15,35
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$	11,89	R\$	-	R\$	11,89
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$	12,01	R\$	-	R\$	12,01
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$	11,53	R\$	2,82	R\$	14,35
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$	14,38	R\$	3,51	R\$	17,89
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$	9,86	R\$	3,25	R\$	13,11
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$	11,25	R\$	2,75	R\$	14,00
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$	11,71	R\$	-	R\$	11,71
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$	10,15	R\$	-	R\$	10,15
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$	11,55	R\$	1,08	R\$	12,63
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$	11,12	R\$	-	R\$	11,12
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$	14,15	R\$	-	R\$	14,15
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$	15,35	R\$	-	R\$	15,35
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$	7,85	R\$	9,65	R\$	17,50
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$	10,21	R\$	2,49	R\$	12,70
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$	7,89	R\$	1,93	R\$	9,82

02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$	8,97	R\$	2,19	R\$	11,16
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$	8,96	R\$	2,19	R\$	11,15
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$	10,17	R\$	2,49	R\$	12,66
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$	43,13	R\$	-	R\$	43,13
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$	15,35	R\$	-	R\$	15,35
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$	10,22	R\$	2,89	R\$	13,11
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$	10,15	R\$	2,48	R\$	12,63
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$	13,19	R\$	-	R\$	13,19
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$	15,35	R\$	2,75	R\$	18,10
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$	13,11	R\$	3,20	R\$	16,31
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$	10,43	R\$	2,55	R\$	12,98
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$	13,11	R\$	3,20	R\$	16,31
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$	15,35	R\$	2,75	R\$	18,10
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$	8,76	R\$	2,14	R\$	10,90
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$	11,60	R\$	2,00	R\$	13,60
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3)	R\$	8,71	R\$	2,13	R\$	10,84
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$	12,01	R\$	-	R\$	12,01
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$	12,01	R\$	-	R\$	12,01
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	R\$	12,01	R\$	-	R\$	12,01
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$	12,01	R\$	-	R\$	12,01
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$	12,01	R\$	-	R\$	12,01
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$	12,01	R\$	-	R\$	12,01
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$	8,43	R\$	1,92	R\$	10,35
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$	12,15	R\$	-	R\$	12,15
02.02.06.900-1	DOSAGEM DE T3 LIVRE	R\$	-	R\$	8,71	R\$	8,71
02.02.06.900-2	TRAB - ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH	R\$	-	R\$	38,00	R\$	38,00
02.02.06.900-3	DOSAGEM DE ESTRADIOL - 17 BETA	R\$	-	R\$	20,00	R\$	20,00
02.02.06.900-4	DOSAGEM DE PROLACTINA POOL	R\$	-	R\$	20,00	R\$	20,00
02.02.06.900-5	CORTISOL - URINA 24 HORAS	R\$	-	R\$	20,00	R\$	20,00
02.02.06.900-6	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	R\$	-	R\$	24,00	R\$	24,00
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$	2,06	R\$	0,29	R\$	2,35
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$	2,23	R\$	0,12	R\$	2,35
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$	3,68	R\$	-	R\$	3,68
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$	15,65	R\$	2,35	R\$	18,00
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$	2,01	R\$	-	R\$	2,01
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$	27,50	R\$	0,50	R\$	28,00
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$	13,13	R\$	4,87	R\$	18,00
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$	13,48	R\$	4,52	R\$	18,00
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R\$	6,55	R\$	-	R\$	6,55
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$	17,53	R\$	2,63	R\$	20,16
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXY-HEMOGLOBINA	R\$	4,11	R\$	0,62	R\$	4,73
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$	8,83	R\$	-	R\$	8,83
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$	58,61	R\$	-	R\$	58,61
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$	8,97	R\$	-	R\$	8,97
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSUXIMIDA	R\$	15,65	R\$	-	R\$	15,65
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$	35,22	R\$	-	R\$	35,22
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$	2,05	R\$	0,30	R\$	2,35
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$	2,25	R\$	0,96	R\$	3,21
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$	2,04	R\$	0,31	R\$	2,35
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$	4,11	R\$	0,62	R\$	4,73
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00

02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$	2,01	R\$	-	R\$	2,01
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$	3,51	R\$	-	R\$	3,51
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$	15,65	R\$	-	R\$	15,65
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$	3,68	R\$	-	R\$	3,68
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$	15,65	R\$	-	R\$	15,65
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$	4,98	R\$	1,15	R\$	6,13
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$	13,33	R\$	-	R\$	13,33
02.02.08.003-0	TESTE DE SENSIBILIDADE EM MEIO SOLIDO PARA FARMACOS CONTRA MICOBACTERIAS	R\$	13,33	R\$	-	R\$	13,33
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	R\$	4,20	R\$	1,81	R\$	6,01
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$	4,20	R\$	-	R\$	4,20
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$	4,20	R\$	-	R\$	4,20
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$	2,80	R\$	5,20	R\$	8,00
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$	5,62	R\$	2,42	R\$	8,04
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)	R\$	5,62	R\$	-	R\$	5,62
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$	4,33	R\$	0,65	R\$	4,98
02.02.08.011-0	CULTURA SOLIDA PARA MICOBACTERIAS	R\$	5,63	R\$	11,87	R\$	17,50
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$	10,25	R\$	-	R\$	10,25
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO MORFOLOGICA DE FUNGOS	R\$	4,19	R\$	13,31	R\$	17,50
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$	2,80	R\$	5,20	R\$	8,00
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$	11,49	R\$	-	R\$	11,49
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$	5,63	R\$	-	R\$	5,63
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$	4,33	R\$	-	R\$	4,33
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$	2,80	R\$	0,42	R\$	3,22
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$	4,33	R\$	0,65	R\$	4,98
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$	2,80	R\$	0,42	R\$	3,22
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$	4,33	R\$	-	R\$	4,33
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$	2,80	R\$	0,42	R\$	3,22
02.02.08.023-4	EXAMES DIRETO PARA PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$	5,04	R\$	-	R\$	5,04
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	R\$	5,62	R\$	-	R\$	5,62
02.02.08.025-0	EXAME MICOLOGICO DIRETO	R\$	-	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.08.900-1	CULTURA - SECREÇÃO VAGINAL	R\$	-	R\$	19,00	R\$	19,00
02.02.08.900-2	COPROPORFIRINA - FEZES	R\$	-	R\$	75,00	R\$	75,00
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	R\$	5,79	R\$	-	R\$	5,79
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$	4,33	R\$	-	R\$	4,33
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$	4,33	R\$	-	R\$	4,33
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECTINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$	6,56	R\$	-	R\$	6,56
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$	2,01	R\$	9,15	R\$	11,16
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$	2,01	R\$	-	R\$	2,01
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$	2,01	R\$	9,15	R\$	11,16
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$	5,23	R\$	-	R\$	5,23
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$	6,56	R\$	-	R\$	6,56
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	R\$	5,79	R\$	-	R\$	5,79
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	R\$	5,79	R\$	-	R\$	5,79
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$	9,70	R\$	-	R\$	9,70
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	R\$	2,01	R\$	9,15	R\$	11,16
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$	4,80	R\$	6,36	R\$	11,16

02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$	9,70	R\$	1,46	R\$	11,16
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	R\$	1,89	R\$	-	R\$	1,89
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$	180,00	R\$	-	R\$	180,00
02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$	160,00	R\$	-	R\$	160,00
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$	160,00	R\$	-	R\$	160,00
02.02.10.004-9	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	R\$	120,00	R\$	-	R\$	120,00
02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$	8,80	R\$	-	R\$	8,80
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$	66,00	R\$	-	R\$	66,00
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$	66,00	R\$	-	R\$	66,00
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$	5,50	R\$	-	R\$	5,50
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$	12,10	R\$	-	R\$	12,10
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$	20,90	R\$	-	R\$	20,90
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$	5,50	R\$	-	R\$	5,50
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$	13,20	R\$	-	R\$	13,20
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$	8,00	R\$	-	R\$	8,00
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$	5,50	R\$	-	R\$	5,50
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R\$	137,00	R\$	-	R\$	137,00
02.02.11.012-5	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	R\$	66,00	R\$	-	R\$	66,00
02.02.11.013-3	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	R\$	66,00	R\$	-	R\$	66,00
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R\$	150,00	R\$	-	R\$	150,00
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$	10,65	R\$	-	R\$	10,65
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$	1,37	R\$	1,59	R\$	2,96
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$	10,65	R\$	-	R\$	10,65
02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$	10,65	R\$	-	R\$	10,65
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$	5,79	R\$	-	R\$	5,79
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$	5,79	R\$	-	R\$	5,79
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$	5,79	R\$	-	R\$	5,79
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$	1,37	R\$	5,63	R\$	7,00
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$	2,73	R\$	7,27	R\$	10,00
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$	5,79	R\$	-	R\$	5,79
02.02.12.010-4	TESTE MOLECULAR PARA DETECCAO DE HIV-2	R\$	-	R\$	15,00	R\$	15,00
02.13.01.078-0	DETECCAO RAPIDA DA CARGA VIRAL DO HIV	R\$	-	R\$	15,00	R\$	15,00
02.13.01.079-8	DETECCAO RAPIDA DA CARGA VIRAL DO HBV	R\$	-	R\$	15,00	R\$	15,00
02.13.01.080-1	DETECCAO RAPIDA DA CARGA VIRAL DO HCV	R\$	-	R\$	15,00	R\$	15,00
02.13.01.081-0	CONTAGEM RAPIDA DE LINFOCITOS CD4	R\$	-	R\$	15,00	R\$	15,00
02.13.01.082-8	CULTURA LIQUIDA AUTOMATIZADA PARA MICROBACTERIAS	R\$	-	R\$	10,00	R\$	10,00
02.13.01.900-1	IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	R\$	-	R\$	350,00	R\$	350,00
02.13.01.900-2	TOXOPLASMOSE AVIDEZ ANTICORPOS IGG	R\$	-	R\$	35,00	R\$	35,00
02.13.02.900-1	BRUCELOSE SOROGLUTINAÇÃO	R\$	-	R\$	15,00	R\$	15,00
02.13.02.900-2	WIDAL - REAÇÃO	R\$	-	R\$	15,00	R\$	15,00
02.14.01.021-0	TESTE RAPIDO CRAG PARA CRIPTOCOCOSE	R\$	-	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.03.138-1	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$	9,10	R\$	2,78	R\$	11,88
02.02.03.139-0	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	R\$	9,10	R\$	2,78	R\$	11,88
02.02.03.140-3	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$	9,10	R\$	2,78	R\$	11,88
02.02.03.141-1	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$	20,00	R\$	2,78	R\$	22,78
02.02.03.142-0	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM GESTANTE	R\$	20,00	R\$	2,78	R\$	22,78
02.02.03.143-8	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$	20,00	R\$	2,78	R\$	22,78
02.14.01.022-8	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DO ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$	-	R\$	10,00	R\$	10,00
02.14.01.023-6	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DO ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) EM GESTANTE	R\$	-	R\$	10,00	R\$	10,00
02.14.01.024-4	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DO ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBV) (HBSAG) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$	-	R\$	10,00	R\$	10,00
02.14.01.025-2	TESTE RÁPIDO TREPONÊMICO (SÍFILIS) EM GESTANTE	R\$	-	R\$	10,00	R\$	10,00
02.14.01.026-0	TESTE RÁPIDO TREPONÊMICO (SÍFILIS) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$	-	R\$	10,00	R\$	10,00

02.14.01.027-9	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HIV EM GESTANTE	R\$	1,00	R\$	10,00	R\$	11,00
02.14.01.028-7	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HIV EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$	1,00	R\$	10,00	R\$	11,00
02.02.03.144-6	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.145-4	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.146-2	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.14.01.029-5	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.14.01.030-9	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C EM GESTANTE	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.14.01.031-7	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.147-0	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.148-9	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.149-7	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.150-0	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$	10,00	R\$	2,78	R\$	12,78
02.02.03.151-9	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM GESTANTE	R\$	10,00	R\$	2,78	R\$	12,78
02.02.03.152-7	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM PARCEIRO E PARCERIA DE GESTANTE	R\$	10,00	R\$	2,78	R\$	12,78
02.02.03.153-5	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.154-3	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM GESTANTE	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.155-1	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$	18,55	R\$	2,78	R\$	21,33
02.02.03.156-0	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$	65,00	R\$	-	R\$	65,00
02.02.03.157-8	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM GESTANTE	R\$	65,00	R\$	-	R\$	65,00
02.02.03.158-6	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$	65,00	R\$	-	R\$	65,00
02.02.03.160-8	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM GESTANTE	R\$	85,00	R\$	-	R\$	85,00
02.02.03.161-6	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$	85,00	R\$	-	R\$	85,00
02.02.03.159-4	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$	85,00	R\$	-	R\$	85,00
02.02.08. 019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLÍTICOS	R\$	4,33	R\$	5,67	R\$	10,00
02.13.01.083-6	DETECÇÃO RÁPIDA DE CLAMÍDIA E GONOCOCO	R\$	-	R\$	15,00	R\$	15,00

EXAMES DENGUE/ CHIKUNGUNYA/ COVID-19

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.02.03.900-2	TESTE RAPIDO PARA VIRUS SARS-COV-2 IGG/IGM (COVID-19)	R\$ -	R\$ 160,00	R\$ 160,00
02.02.03.900-3	TESTE MOLECULAR (RT- PCR) PARA DETECCAO DO SARS-COV-2 (COVID-19)	R\$ -	R\$ 260,00	R\$ 260,00
02.02.03.900-1	ANTIGENO NS1 - TESTE RAPIDO DA DENGUE	R\$ -	R\$ 50,00	R\$ 50,00
02.02.03.900-1	TESTE RAPIDO PARA CHIKUNGUNYA	R\$ -	R\$ 50,00	R\$ 50,00
02.14.01.012-0	TESTE RAPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	R\$ -	R\$ 25,00	R\$ 25,00

ODONTOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.04.01.900-1	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	R\$ -	R\$ 20,00	R\$ 20,00
02.04.01.900-2	RADIOGRAFIA PANORAMICA	R\$ -	R\$ 90,00	R\$ 90,00
03.01.01.903-6	CONSULTA INICIAL PARA AVALIACAO	R\$ -	R\$ 25,00	R\$ 25,00
03.01.06.900-1	URGÊNCIAS EM ENDODONTIA (PULPECTOMIA)	R\$ -	R\$ 140,00	R\$ 140,00
03.07.01.900-1	RESTAURACAO EM RESINA I E V (VALOR POR DENTE)	R\$ -	R\$ 270,00	R\$ 270,00
03.07.01.900-2	RESTAURACAO EM RESINA II E IV (VALOR POR DENTE)	R\$ -	R\$ 270,00	R\$ 270,00
03.07.01.900-3	RESTAURACAO EM RESINA III (VALOR POR DENTE)	R\$ -	R\$ 270,00	R\$ 270,00
03.07.01.900-4	RESTAURACAO PROVISORIA DE IONOMERO DE VIDRO (VALOR POR DENTE)	R\$ -	R\$ 120,00	R\$ 120,00
03.07.01.900-5	RESTAURACOES EM AMALGAMA (VALOR POR DENTE)	R\$ -	R\$ 190,00	R\$ 190,00
03.07.02.900-2	RETRATAMENTO ENDODONTICO INCISIVOS/CANINO (ANTERIORES MONORRADICULARES)	R\$ -	R\$ 260,00	R\$ 260,00
03.07.02.900-3	RETRATAMENTO ENDODONTICO MOLARES	R\$ -	R\$ 280,00	R\$ 280,00
03.07.02.900-4	RETRATAMENTO ENDODONTICO PRE-MOLARES	R\$ -	R\$ 260,00	R\$ 260,00
03.07.02.900-5	TRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTES COM RIZOGENESE INCOMPLETA	R\$ -	R\$ 260,00	R\$ 260,00
03.07.02.900-6	TRATAMENTO ENDODONTICO INCISIVOS/CANINOS (ANTERIORES MONORRADICULARES)	R\$ -	R\$ 260,00	R\$ 260,00
03.07.02.900-7	TRATAMENTO ENDODONTICO MOLARES	R\$ -	R\$ 280,00	R\$ 280,00
03.07.02.900-8	TRATAMENTO ENDODONTICO PRE-MOLARES	R\$ -	R\$ 260,00	R\$ 260,00
03.07.02.900-9	TRAUMATISMOS DENTARIOS	R\$ -	R\$ 100,00	R\$ 100,00
03.07.03.900-2	PROFILAXIA TOTAL (DUAS ARCADAS)	R\$ -	R\$ 120,00	R\$ 120,00

03.07.03.900-4	RASPAGEM SUPRAGENGIVAL (VALOR POR ARCADE)	R\$	-	R\$	95,00	R\$	95,00
03.07.04.900-1	IN-LAY, ON-LAY DE PORCELANA (VALOR POR ELEMENTO)	R\$	-	R\$	600,00	R\$	600,00
03.07.04.900-2	IN-LAY, ON-LAY DE RESINA VITA (VALOR POR ELEMENTO)	R\$	-	R\$	430,00	R\$	430,00
03.07.04.900-3	PLACA MIORELAXANTE ACETATO (VALOR POR ARCADE)	R\$	-	R\$	450,00	R\$	450,00
03.07.04.900-4	PLACA MIORELAXANTE ACRILICO (VALOR POR ARCADE)	R\$	-	R\$	380,00	R\$	380,00
03.07.04.900-5	PROVISORIOS PRENSADOS	R\$	-	R\$	230,00	R\$	230,00
03.07.04.900-6	CIMENTACAO DE COROA E PINO (UNIDADE)	R\$	-	R\$	200,00	R\$	200,00
03.07.04.900-7	CONSRTO DE PROTESE DENTÁRIA	R\$	-	R\$	120,00	R\$	120,00
04.14.02.041- 3	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	R\$	328,34	R\$	300,00	R\$	628,34
04.14.02.900-1	EXODONTIA DE 3º MOLAR ERUPCIONADO (POR DENTE)	R\$	-	R\$	340,00	R\$	340,00
04.14.02.900-2	EXODONTIA DE 3º MOLAR SEMI-INCLUSO OU INCLUSO (POR DENTE)	R\$	-	R\$	340,00	R\$	340,00
04.14.02.900-3	EXODONTIA DE DENTE INCLUSO (SUPRANUMERARIO) (POR DENTE)	R\$	-	R\$	390,00	R\$	390,00
04.14.02.900-4	EXODONTIA RADICULAR (POR DENTE)	R\$	-	R\$	260,00	R\$	260,00
04.14.02.900-5	EXODONTIA SIMPLES (POR DENTE)	R\$	-	R\$	260,00	R\$	260,00
04.14.02.900-6	GENGIVECTOMIA (VALOR POR ARCADE)	R\$	-	R\$	250,00	R\$	250,00
04.14.02.900-7	GENGIVOPLASTIA (VALOR POR ARCADE)	R\$	-	R\$	250,00	R\$	250,00
07.01.07.900-1	PINO INTRACANAL (METALICO) (VALOR POR ELEMENTO)	R\$	-	R\$	375,00	R\$	375,00
07.01.07.900-2	PINO INTRACANAL DE FIBRA DE VIDRO (VALOR POR ELEMENTO)	R\$	-	R\$	375,00	R\$	375,00
07.01.07.900-3	PRÓTESE TOTAL (PT) ACRILIZADA: CONFECCIONADA EM ACRÍLICO TERMO-POLIMERIZÁVEL DE ALTA RESISTÊNCIA COM DENTES COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: DUPLA PRENSAGEM (CORPO E ESMALTE), ALTA RESISTÊNCIA MECÂNICA, QUÍMICA E À ABRASÃO. AUSÊNCIA TOTAL DE BOLHAS OU POROSIDADES. FLUORESCÊNCIA NATURAL. CERTIFICAÇÃO ISSO. INCLUI: PLACA DE MORDIDA, MONTAGEM, CEROPLASTIA, PRENSAGEM, ACRILIZAÇÃO, COM MOLDAGEM	R\$	-	R\$	600,00	R\$	600,00
07.01.07.900-4	PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL (PPR) ESTRUTUTA METÁLICA FUNDIDA EM CROMO-COBALTO, ACRILIZADA EM ACRÍLICO TERMO-POLIMERIZÁVEL DE ALTA RESISTÊNCIA COM DENTES COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: DUPLA PRENSAGEM (CORPO E ESMALTE), ALTA RESISTÊNCIA MECÂNICA, QUÍMICA E À ABRASÃO. AUSÊNCIA TOTAL DE BOLHAS OU POROSIDADES. FLUORESCÊNCIA NATURAL. CERTIFICAÇÃO ISSO. INCLUI: PLACA DE MORDIDA, MONTAGEM, CEROPLASTIA, PRENSAGEM, ACRILIZAÇÃO, COM MOLDAGEM	R\$	-	R\$	700,00	R\$	700,00
07.01.07.900-5	PROTESE TOTAL (PT) ACRILIZADA: CONFECCIONADA EM ACRÍLICO TERMO-POLIMERIZÁVEL DE ALTA RESISTÊNCIA COM AS SEGUINTE CARACRÍSTICAS: DUPLA PRENSAGEM (CORPO E ESMALTE), ALTA RESISTÊNCIA MECÂNICA, QUÍMICA E À ABRASÃO. AUSÊNCIA TOTAL DE BOLHAS OU POROSIDADES. FLUORESCÊNCIA NATURAL. CERTIFICAÇÃO ISSO. INCLUI: PLACA DE MORDIDA, MONTAGEM, CEROPLASTIA, PRENSAGEM, ACRILIZAÇÃO, SEM MOLDAGEM	R\$	-	R\$	500,00	R\$	500,00
07.01.07.900-6	PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL (PPR) ESTRUTUTA METÁLICA FUNDIDA EM CROMO-COBALTO, ACRILIZADA EM ACRÍLICO TERMO-POLIMERIZÁVEL DE ALTA RESISTÊNCIA COM DENTES COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: DUPLA PRENSAGEM (CORPO E ESMALTE), ALTA RESISTÊNCIA MECÂNICA, QUÍMICA E À ABRASÃO. AUSÊNCIA TOTAL DE BOLHAS OU POROSIDADES. FLUORESCÊNCIA NATURAL. CERTIFICAÇÃO ISSO. INCLUI: PLACA DE MORDIDA, MONTAGEM, CEROPLASTIA, PRENSAGEM, ACRILIZAÇÃO, SEM MOLDAGEM	R\$	-	R\$	600,00	R\$	600,00
07.01.07.901-3	REEMBASAMENTO DE PRÓTESE DENTÁRIA	R\$	-	R\$	120,00	R\$	120,00
07.01.07.901-4	REFORCO FUNDIDO SISTEMA THOMAS GOMES (VALOR POR ARCADE)	R\$	-	R\$	250,00	R\$	250,00
07.01.07.901-5	PALATO INCOLOR (VALOR POR ARCADE)	R\$	-	R\$	220,00	R\$	220,00
07.01.07.901-6	CARACTERIZACAO SISTEMA THOMAS GOMES (VALOR POR ARCADE)	R\$	-	R\$	350,00	R\$	350,00
01.01.02.900-1	APLICACAO DE SELANTE (VALOR POR ARCADE)	R\$	-	R\$	105,00	R\$	105,00
01.01.02.900-2	APLICACAO TOPICA DE FLUOR (VALOR POR ARCADE)	R\$	-	R\$	95,00	R\$	95,00

ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM's)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
02.11.07.024-6	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	R\$ 12,00	R\$ -	R\$ 12,00
03.01.07.003-2	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / BILATERAL	R\$ 21,68	R\$ -	R\$ 21,68
07.01.03.001-1	APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUÇÃO ÓSSEA CONVENCIONAL TIPO A	R\$ 500,00	R\$ -	R\$ 500,00
07.01.03.002-0	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR TIPO A	R\$ 500,00	R\$ -	R\$ 500,00
07.01.03.003-8	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A	R\$ 525,00	R\$ -	R\$ 525,00
07.01.03.004-6	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B	R\$ 700,00	R\$ -	R\$ 700,00
07.01.03.005-4	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 1.100,00
07.01.03.006-2	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO A	R\$ 525,00	R\$ -	R\$ 525,00
07.01.03.007-0	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO B	R\$ 700,00	R\$ -	R\$ 700,00
07.01.03.008-9	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO C	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 1.100,00
07.01.03.009-7	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO A	R\$ 525,00	R\$ -	R\$ 525,00
07.01.03.010-0	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO B	R\$ 700,00	R\$ -	R\$ 700,00
07.01.03.011-9	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO C	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 1.100,00
07.01.03.012-7	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A	R\$ 525,00	R\$ -	R\$ 525,00
07.01.03.013-5	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B	R\$ 700,00	R\$ -	R\$ 700,00

07.01.03.014-3	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	R\$	1.100,00	R\$	-	R\$	1.100,00
07.01.03.015-1	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	R\$	8,75	R\$	-	R\$	8,75
07.01.03.016-0	REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIPO A	R\$	500,00	R\$	-	R\$	500,00
07.01.03.017-8	REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR TIPO A	R\$	500,00	R\$	-	R\$	500,00
07.01.03.018-6	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A	R\$	525,00	R\$	-	R\$	525,00
07.01.03.019-4	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B	R\$	700,00	R\$	-	R\$	700,00
07.01.03.020-8	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	R\$	1.100,00	R\$	-	R\$	1.100,00
07.01.03.021-6	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A	R\$	525,00	R\$	-	R\$	525,00
07.01.03.022-4	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B	R\$	700,00	R\$	-	R\$	700,00
07.01.03.023-2	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C	R\$	1.100,00	R\$	-	R\$	1.100,00
07.01.03.024-0	REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A	R\$	525,00	R\$	-	R\$	525,00
07.01.03.025-8	REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO CANAL TIPO B	R\$	700,00	R\$	-	R\$	700,00
07.01.03.026-7	REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C	R\$	1.100,00	R\$	-	R\$	1.100,00
07.01.03.027-5	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	R\$	525,00	R\$	-	R\$	525,00
07.01.03.028-3	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	R\$	700,00	R\$	-	R\$	700,00
07.01.03.029-1	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	R\$	1.100,00	R\$	-	R\$	1.100,00
07.01.03.030-5	MANUTENCAO/ ADAPTACAO DE OPM AUDITIVA	R\$	-			R\$	-
07.01.03.032-1	SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL	R\$	4.500,00	R\$	-	R\$	4.500,00
07.01.03.900-1	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Desumificador	R\$	-	R\$	45,00	R\$	45,00
07.01.03.900-2	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Domo (olivas)	R\$	-	R\$	40,00	R\$	40,00
07.01.03.900-3	Manutenção OP M's Fonoaudiologia - Filtros	R\$	-	R\$	20,00	R\$	20,00
07.01.03.900-4	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Grip Trip	R\$	-	R\$	60,00	R\$	60,00
07.01.03.900 -5	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Pilhas	R\$	-	R\$	20,00	R\$	20,00
07.01.03.900-6	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Receptores orelha esquerda	R\$	-	R\$	260,00	R\$	260,00
07.01.03.900-7	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Receptores orelha direita	R\$	-	R\$	260,00	R\$	260,00
07.01.03.900-8	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Tubos orelha esquerda	R\$	-	R\$	60,00	R\$	60,00
07.01.03.900-9	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Tubos orelha direita	R\$	-	R\$	60,00	R\$	60,00
07.01.03.901-0	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Manguerinha de Molde esquerda	R\$	-	R\$	20,00	R\$	20,00
07.01.03.901-1	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Manguerinha de Molde direita	R\$	-	R\$	20,00	R\$	20,00
07.01.03.901-2	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Fio de limpeza	R\$	-	R\$	15,00	R\$	15,00
07.01.03.901-3	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Bombinha de Limpeza	R\$	-	R\$	30,00	R\$	30,00
07.01.03.901-4	Manutenção OPM's Fonoaudiologia -Pastilha de Limpeza	R\$	-	R\$	20,00	R\$	20,00

PRÓTESES OCULARES

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
07.01.04.006-8	PRÓTESE OCULAR	R\$ 238,03	R\$ 511,97	R\$ 750,00

OCULOS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR COMP	VALOR CIS
07.01.04.900-1	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	R\$ -	R\$ 190,00	R\$ 190,00
07.01.04.900-2	OCULOS PARA VISAO SIMPLES	R\$ -	R\$ 99,00	R\$ 99,00
07.01.04.900-3	OCULOS PARA VISAO SIMPLES EM POLICARBONATO (ESPECIFICO PARA CRIANCA ATE OITO ANOS)	R\$ -	R\$ 120,00	R\$ 120,00

DIÁRIAS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
08.02.01.010-5	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTO (UTI I)	R\$ 139,00	NÃO SE APLICA
08.02.01.008-3	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTO (UTI II)	R\$ 600,00	NÃO SE APLICA
08.02.01.009-1	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTO (UTI III)	R\$ 700,00	NÃO SE APLICA
08.02.01.014-8	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA (UTI I)	R\$ 139,00	NÃO SE APLICA
08.02.01.015-6	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA (UTI II)	R\$ 600,00	NÃO SE APLICA
08.02.01.007-5	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA (UTI III)	R\$ 700,00	NÃO SE APLICA

ANESTESIOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	R\$ 210,00	MÉDIA

BUCOMAXILOFACIAL

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.14.02.041-3	TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	R\$ 1.610,70	MEDIA

SUB-GRUPO: CIRURGIA DAS VIAS AEREAS SUPERIORES, DA FACE, DA CABEÇA E DO PESCOÇO

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA	R\$ 2.158,20	MÉDIA
04.04.03.008-4	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO OSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIOFACIAL	R\$ 2.006,20	MÉDIA
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	R\$ 2.146,00	MÉDIA
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	R\$ 2.367,62	MÉDIA
04.04.02.056-9	ARTROPLASTIA DA ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NAO)	R\$ 1.453,32	MÉDIA
04.04.02.003-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	R\$ 431,58	MÉDIA
04.04.02.005-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	R\$ 35,18	MÉDIA
04.04.02.071-2	ELEVACAO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR	R\$ 1.025,76	ALTA
04.04.01.010-5	ESTAPEDECTOMIA	R\$ 2.028,78	MÉDIA
04.04.02.008-9	EXCISAO DE RANULA OU FENOMENO DE RETENCAO SALIVAR	R\$ 1.093,19	MÉDIA
04.04.02.009-7	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA BOCA	R\$ 70,00	MÉDIA
04.04.02.010-0	EXCISAO EM CUNHA DE LABIO	R\$ 74,65	MÉDIA
04.04.01.012-1	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	R\$ 1.434,32	MÉDIA
04.04.02.014-3	GLOSSECTOMIA PARCIAL	R\$ 2.154,30	MÉDIA
04.04.03.022-0	IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL	R\$ 2.400,00	ALTA
04.04.03.012-2	LABIOPLASTIA SECUNDARIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 2.187,38	ALTA
04.04.01.021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL	R\$ 2.271,39	MÉDIA
04.04.01.022-9	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 1.934,20	MÉDIA
04.04.02.017-8	MAXILECTOMIA PARCIAL	R\$ 1.683,76	MÉDIA
04.04.03.004-1	MICROCIRURGIA OTOLOGICA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 1.462,83	ALTA
04.04.03.032-7	OSTEOPLASTIA FRONTO - ORBITAL	R\$ 1.873,23	ALTA
04.04.02.050-0	OSTEOSSINTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDIBULA	R\$ 1.767,39	MÉDIA
04.04.02.070-4	OSTEOSSINTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMATICO	R\$ 1.227,20	MÉDIA
04.04.02.072-0	OSTEOSSINTESE DE FRATURA BILATERAL DO CONDILO MANDIBULAR	R\$ 1.514,28	ALTA
04.04.02.051-8	OSTEOSSINTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA	R\$ 1.881,99	MÉDIA
04.04.02.052-6	OSTEOSSINTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ORBITO-ZIGOMATICO-MAXILAR	R\$ 1.472,64	MÉDIA
04.04.02.053-4	OSTEOSSINTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ORBITO-ETMOIDAL	R\$ 1.191,98	MÉDIA
04.04.02.055-0	OSTEOSSINTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDIBULA	R\$ 1.509,57	MÉDIA
04.04.02.049-6	OSTEOSSINTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CONDILO MANDIBULAR	R\$ 1.154,18	MÉDIA
04.04.03.029-7	OSTEOTOMIA CRANIOFACIAL COMPLEXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 5.626,20	ALTA
04.04.02.046-1	OSTEOTOMIA DA MANDIBULA	R\$ 1.977,09	ALTA
04.04.02.045-3	OSTEOTOMIA DA MAXILA	R\$ 1.977,09	ALTA
04.04.02.048-8	OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS	R\$ 130,00	MÉDIA
04.04.03.010-6	PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 2.851,68	ALTA
04.04.03.026-2	PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 2.851,68	ALTA
04.04.02.047-0	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	R\$ 1.196,96	MÉDIA
04.04.02.073-9	RECONSTRUCAO PARCIAL DE MANDIBULA / MAXILA	R\$ 1.469,68	ALTA
04.04.02.067-4	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO	R\$ 47,95	MÉDIA
04.04.02.022-4	RECONSTRUCAO TOTAL DE CAVIDADE ORBITARIA	R\$ 1.662,12	ALTA
04.04.02.078-0	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA	R\$ 1.662,12	ALTA
04.04.02.023-2	RECONSTRUCAO TOTAL OU PARCIAL DE LABIO	R\$ 1.589,52	MÉDIA
04.04.02.024-0	RECONSTRUCAO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ	R\$ 1.589,52	ALTA
04.04.02.054-2	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	R\$ 631,00	MÉDIA
04.04.02.057-7	REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 307,68	MÉDIA
04.04.02.060-7	REDUCAO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSSÍNTESE.	R\$ 911,35	MÉDIA
04.04.02.058-5	REDUCAO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSINTESE.	R\$ 911,38	MÉDIA
04.04.02.059-3	REDUCAO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSINTESE	R\$ 1.598,96	MÉDIA
04.04.02.061-5	REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR	R\$ 82,53	MÉDIA
04.04.03.030-0	REMODELACAO CRANIOFACIAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 5.860,63	ALTA
04.04.02.007-0	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR	R\$ 1.217,28	MÉDIA
04.04.02.077-1	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	R\$ 1.365,20	MÉDIA
04.04.02.029-1	RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO	R\$ 935,83	MÉDIA
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	R\$ 1.181,55	MÉDIA
04.04.02.031-3	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	R\$ 1.096,38	MÉDIA
04.04.02.062-3	RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE OSSEA / DENTÁRIA	R\$ 120,60	MÉDIA
04.04.02.063-1	RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MAXILO-MANDIBULAR	R\$ 55,28	MÉDIA
04.04.02.032-1	RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS	R\$ 1.776,80	MÉDIA

04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORRECAO DE DESVIO	R\$	1.979,68	MÉDIA
04.04.01.032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL	R\$	2.374,82	MÉDIA
04.04.01.036-9	TIMPANOTOMIA P/ TUBO DE VENTILACAO	R\$	568,40	MÉDIA
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	R\$	3.708,90	MÉDIA
04.04.01.037-7	TRAQUEOSTOMIA	R\$	1.566,99	MÉDIA
04.04.02.064-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR	R\$	1.566,99	ALTA
04.04.01.038-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	R\$	1.733,88	MÉDIA
04.04.02.035-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	R\$	1.158,90	MÉDIA
04.04.03.024-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA OROSINUSAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$	1.361,85	ALTA
04.04.03.025-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$	1.634,52	ALTA
04.04.02.066-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMATICO SEM OSTEOSINTESE	R\$	1.227,20	MÉDIA
04.04.03.031-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE MACROSTOMIA /MICROSTOMIA POR ANOMALIA CRANIOFACIAL	R\$	1.572,60	MÉDIA
04.04.02.065-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESOES ESPECIFICADAS	R\$	1.364,80	MÉDIA
04.04.02.038-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOMIELITE DE OSSOS DA FACE	R\$	1.583,49	MÉDIA
04.04.02.039-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE PARALISIA FACIAL (SUSPENSAO DE HEMIFACE)	R\$	1.092,15	MÉDIA
04.04.02.042-9	TRATAMENTO CIRURGICO DO SOALHO DA ORBITA	R\$	913,55	MÉDIA
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA	R\$	2.146,42	MÉDIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.02.01.003-5	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	R\$ 2.553,78	MÉDIA
04.02.01.004-3	TIREOIDECTOMIA TOTAL	R\$ 2.708,22	MÉDIA

SUB-GRUPO: CIRURGIA DE MAMA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.10.01.006-5	MASTECTOMIA SIMPLES	R\$ 1.388,40	MÉDIA
04.10.01.011-1	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	R\$ 1.253,76	MÉDIA
04.10.01.012-0	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R\$ 1.074,60	MÉDIA
04.10.01.009-0	PLASTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA PÓS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PRÓTESE	R\$ 1.253,68	MÉDIA

SUB-GRUPO: CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATORIO

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.06.04.002-8	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT)	R\$ 1.614,75	ALTA
04.06.04.004-4	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILIACOS (SEM STENT)	R\$ 1.614,75	ALTA
04.06.04.009-5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)	R\$ 1.065,36	ALTA
04.06.04.020-6	EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO VASCULAR ARTERIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)	R\$ 1.065,36	ALTA
04.06.05.004-0	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL DE VIAS ANÔMALAS DIREITAS, DE TV IDIOPÁTICA, DE VENTRÍCULO DIREITO E VENTRÍCULO ESQUERDO).	R\$ 7.332,61	ALTA
04.06.02.016-7	FASCIOTOMIA P/ DESCOMPRESSAO	R\$ 1.320,53	MÉDIA
04.06.02.037-0	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA	R\$ 3.078,40	ALTA
04.06.02.034-5	PONTE FEMORO-FEMURAL CRUZADA	R\$ 1.721,11	ALTA
04.06.02.042-6	REVASCULARIZACAO DO MEMBRO SUPERIOR	R\$ 1.230,76	ALTA
04.06.02.045-0	REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLÍTEA PROXIMAL	R\$ 1.457,57	ALTA
04.06.02.051-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$ 569,00	MÉDIA
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 3.333,92	MÉDIA
04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 2.768,76	MÉDIA
04.06.04.032-0	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS	R\$ 1.065,36	ALTA

SUB-GRUPO: CIRURGIA DO APARELHO DA VISAO

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.05.02.001-5	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	R\$ 3.323,52	MÉDIA
04.05.05.040-2	RADIACAO PARA CROSS LINKING CORNEANO	R\$ 2.500,00	MÉDIA
04.05.01.011-7	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	R\$ 1.379,32	MÉDIA
04.05.01.012-5	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	R\$ 933,12	MÉDIA
04.05.01.013-3	RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	R\$ 2.277,32	ALTA

SUB-GRUPO: CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ORGAO ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.07.03.001-8	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	R\$ 2.322,62	MÉDIA
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	R\$ 2.989,02	ALTA
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R\$ 3.969,80	MÉDIA
04.07.03.005-0	COLEDOCOPLASTIA	R\$ 1.708,17	MÉDIA
04.07.03.025-5	COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA TERAPEUTICA	R\$ 4.452,07	MÉDIA

04.07.02.006-3	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	R\$	3.634,90	MÉDIA
04.07.03.006-9	COLEDOCOTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA	R\$	1.852,23	MÉDIA
04.07.02.009-8	COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL	R\$	1.572,75	MÉDIA
04.07.02.010-1	COLOSTOMIA	R\$	2.934,43	MÉDIA
04.07.04.001-3	DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO	R\$	1.792,83	MÉDIA
04.07.04.003-0	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	R\$	1.094,58	MÉDIA
04.07.02.017-9	ENTERECTOMIA	R\$	3.651,60	MÉDIA
04.07.02.018-7	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	R\$	4.697,44	MÉDIA
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R\$	987,24	MÉDIA
04.07.01.004-1	ESOFAGECTOMIA DISTAL S/ TORACOTOMIA	R\$	3.667,12	MÉDIA
04.07.03.012-3	ESPLENECTOMIA	R\$	1.951,96	MÉDIA
04.07.02.022-5	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL	R\$	1.341,40	MÉDIA
04.07.02.024-1	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	R\$	1.950,27	MÉDIA
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	R\$	1.455,60	MÉDIA
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	R\$	2.751,04	MÉDIA
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R\$	1.263,76	MÉDIA
04.07.04.005-6	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA TORACICA)	R\$	1.661,80	MÉDIA
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$	2.405,19	MÉDIA
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$	1.619,76	MÉDIA
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$	1.830,18	MÉDIA
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$	1.913,91	MÉDIA
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R\$	1.788,99	MÉDIA
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$	1.304,97	MÉDIA
04.07.02.030-6	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	R\$	2.356,43	MÉDIA
04.07.04.016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R\$	1.592,98	MÉDIA
04.07.04.023-4	RESSECCAO DO EPIPLUM	R\$	1.498,11	MÉDIA
04.07.04.024-2	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERACAO)	R\$	1.329,73	MÉDIA
04.07.02.040-3	RETOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	R\$	2.907,58	MÉDIA
04.07.01.027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA)	R\$	4.540,42	MÉDIA
04.07.03.024-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOS PANCREATICOS	R\$	3.155,18	MÉDIA
04.07.02.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL	R\$	918,20	MÉDIA

SUB-GRUPO: CIRURGIA DO APARELHO GENTURINARIO

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.09.01.006-5	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	R\$ 6.198,88	MÉDIA
04.09.01.009-0	CISTOSTOMIA	R\$ 2.417,16	MÉDIA
04.09.07.003-3	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	R\$ 1.054,14	MÉDIA
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 1.417,29	MÉDIA
04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 1.117,62	MÉDIA
04.09.07.008-4	COLPOPLASTIA ANTERIOR	R\$ 1.117,62	MÉDIA
04.09.07.009-2	COLPORRAFIA NAO OBSTETRICA	R\$ 931,35	MÉDIA
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO	R\$ 837,10	MÉDIA
04.09.06.005-4	CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	R\$ 961,66	MÉDIA
04.09.04.001-0	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOLSA ESCROTAL	R\$ 507,65	MÉDIA
04.09.04.003-7	EPIDIDIMECTOMIA	R\$ 892,04	MÉDIA
04.09.06.003-8	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	R\$ 1.330,98	MÉDIA
04.09.04.007-0	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	R\$ 848,36	MÉDIA
04.09.07.014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL	R\$ 1.117,62	MÉDIA
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R\$ 1.123,40	MÉDIA
04.09.04.008-8	EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	R\$ 840,20	MÉDIA
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 3.310,92	MÉDIA
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R\$ 1.976,49	MÉDIA
04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 2.345,79	MÉDIA
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 2.723,79	MÉDIA
04.09.01.017-0	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	R\$ 2.874,72	MÉDIA
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 1.456,44	MÉDIA
04.09.01.018-9	LITOTRIPSIA	R\$ 2.216,00	MÉDIA
04.09.02.007-9	MEATOTOMIA SIMPLES	R\$ 1.226,32	MÉDIA
04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA	R\$ 1.586,82	MÉDIA
04.09.06.020-8	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 1.312,38	MÉDIA
04.09.01.020-0	NEFRECTOMIA PARCIAL	R\$ 4.821,48	MÉDIA

04.09.01.021-9	NEFRECTOMIA TOTAL	R\$	4.889,72	MÉDIA
04.09.01.022-7	NEFROLITOTOMIA	R\$	10.686,88	MÉDIA
04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$	1.529,58	MÉDIA
04.09.04.012-6	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	R\$	1.541,28	MÉDIA
04.09.04.013-4	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R\$	1.440,28	MÉDIA
04.09.04.014-2	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	R\$	1.734,48	MÉDIA
04.09.04.016-9	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	R\$	1.400,52	MÉDIA
04.09.01.031-6	PIELOLITOTOMIA	R\$	2.632,76	MÉDIA
04.09.01.032-4	PIELOPLASTIA	R\$	6.608,64	MÉDIA
04.09.05.007-5	PLASTICA TOTAL DO PENIS	R\$	2.020,08	MÉDIA
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	R\$	876,48	MÉDIA
04.09.03.002-3	PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA	R\$	4.006,84	MÉDIA
04.09.02.008-7	RESSECÇÃO DE CARUNCULA URETRAL	R\$	832,84	MÉDIA
04.09.01.036-7	RESSECÇÃO DO COLOVESICAL / TUMOR VESICAL A CÉU ABERTO	R\$	6.036,64	MÉDIA
04.09.01.038-3	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE LESÃO VESICAL	R\$	6.066,44	MÉDIA
04.09.03.004-0	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PROSTATA	R\$	7.406,32	MÉDIA
04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	R\$	1.396,77	MÉDIA
04.09.06.025-9	SALPINGOPLASTIA	R\$	1.337,28	MÉDIA
04.09.01.043-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCÉLE	R\$	1.490,16	MÉDIA
04.09.01.046-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-RETAL	R\$	3.179,08	MÉDIA
04.09.07.025-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-VAGINAL	R\$	2.284,50	MÉDIA
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	R\$	1.027,88	MÉDIA
04.09.07.026-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LÁBIOS	R\$	954,80	MÉDIA
04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL	R\$	3.728,90	MÉDIA
04.09.07.028-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	R\$	1.285,35	MÉDIA
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	R\$	1.030,24	MÉDIA
04.09.01.056-1	URETEROLITOTOMIA	R\$	10.388,28	MÉDIA
04.09.01.059-6	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	R\$	7.024,60	MÉDIA
04.09.02.013-3	URETROPLASTIA AUTOGENA	R\$	1.878,20	MÉDIA
04.09.02.017-6	URETROTOMIA INTERNA	R\$	4.279,68	MÉDIA
04.09.04.024-0	VASECTOMIA	R\$	1.755,48	MÉDIA
04.09.07.030-0	VULVECTOMIA SIMPLES	R\$	899,08	MÉDIA

SUB-GRUPO: CIRURGIA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.03.01.010-1	DERIVAÇÃO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	R\$ 3.001,44	MÉDIA
04.03.02.003-4	MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEUROLISE	R\$ 1.601,40	ALTA
04.03.03.013-7	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DE ORBITA	R\$ 2.664,13	ALTA
04.03.03.015-3	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R\$ 7.648,50	ALTA
04.03.02.005-0	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO	R\$ 1.570,08	ALTA
04.03.02.006-9	MICRONEURORRAFIA	R\$ 2.803,50	ALTA
04.03.02.007-7	NEUROLISE NÃO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFÉRICOS	R\$ 1.528,72	MÉDIA
04.03.02.008-5	NEURORRAFIA	R\$ 1.729,88	MÉDIA
04.03.01.014-4	RECONSTRUÇÃO CRANIANA / CRÂNIO-FACIAL	R\$ 4.037,02	ALTA
04.03.02.010-7	TRANSPOSIÇÃO DO NERVO CUBITAL	R\$ 1.545,75	MÉDIA
04.03.01.024-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA LÍQUORICA CRANIANA	R\$ 4.037,02	ALTA
04.03.01.029-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R\$ 1.625,05	ALTA
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL ÓSSEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	R\$ 2.085,72	MÉDIA
04.03.02.013-1	TRATAMENTO MICROCIRÚRGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFÉRICO / NEUROMA	R\$ 918,36	ALTA

SUB-GRUPO: CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.08.06.001-8	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	R\$ 1.269,65	MÉDIA
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	R\$ 708,55	MÉDIA
04.08.02.001-6	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MÃO E PUNHO	R\$ 386,60	MÉDIA
04.08.05.001-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 2.095,32	MÉDIA
04.08.05.002-0	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE PÉ E TARSO	R\$ 685,03	MÉDIA
04.08.05.003-9	ARTRODESE DE MÊDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 1.484,48	MÉDIA
04.08.02.003-2	ARTRODESE DE MÊDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 1.151,85	MÉDIA
04.08.06.005-0	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 1.282,74	MÉDIA
04.08.03.014-3	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS	R\$ 6.498,87	ALTA

04.08.03.013-5	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NIVEL	R\$	5.649,81	ALTA
04.08.03.024-0	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NIVEIS	R\$	5.160,81	ALTA
04.08.03.027-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRES NIVEIS	R\$	8.345,10	ALTA
04.08.03.026-7	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NIVEL	R\$	5.167,11	ALTA
04.08.03.029-1	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NIVEIS,	R\$	8.345,10	ALTA
04.08.03.030-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NIVEIS,	R\$	8.345,10	ALTA
04.08.03.032-1	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SETE NIVEIS,	R\$	8.345,10	ALTA
04.08.02.004-0	ARTROPLASTIA DE ARTICULACAO DA MAO	R\$	1.265,92	MÉDIA
04.08.05.004-7	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL)	R\$	5.447,41	ALTA
04.08.02.006-7	ARTROPLASTIA DE PUNHO	R\$	739,29	ALTA
04.08.06.006-9	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	R\$	3.313,14	MÉDIA
04.08.06.007-7	ARTROPLASTIA DE RESSECAO DE PEQUENAS ARTICULACOES	R\$	1.342,14	MÉDIA
04.08.04.007-6	ARTROPLASTIA DE REVISAO OU RECONSTRUCAO DO QUADRIL	R\$	10.011,95	ALTA
04.08.01.004-5	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	R\$	1.840,05	MÉDIA
04.08.01.005-3	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL	R\$	5.330,76	ALTA
04.08.04.006-8	ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSAO DO QUADRIL	R\$	6.514,71	ALTA
04.08.05.005-5	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	R\$	21.658,84	ALTA
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	R\$	9.483,86	ALTA
04.08.05.007-1	ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMARIA DO JOELHO	R\$	3.926,46	ALTA
04.08.06.008-5	BURSECTOMIA	R\$	1.281,78	MÉDIA
04.03.05.900-1	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	R\$	1.000,00	MÉDIA
04.03.05.900-2	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	R\$	300,00	MÉDIA
04.03.05.900-3	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	R\$	200,00	MÉDIA
04.08.03.039-9	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (UM NIVEL)	R\$	2.294,13	MÉDIA
04.08.03.041-0	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS OU MAIS NIVEIS C/ MICROSCOPIO)	R\$	5.357,76	ALTA
04.08.03.045-3	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (C/ 2 OU MAIS NIVEIS)	R\$	5.118,81	ALTA
04.08.04.013-0	EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	R\$	2.278,26	MÉDIA
04.08.06.012-3	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES	R\$	1.418,30	MÉDIA
04.08.06.013-1	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULACOES	R\$	1.136,48	MÉDIA
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA	R\$	1.337,70	MÉDIA
04.08.05.008-0	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	R\$	844,35	MÉDIA
04.08.06.015-8	MANIPULACAO ARTICULAR	R\$	1.098,09	MÉDIA
04.08.04.014-9	OSTECTOMIA DA PELVE	R\$	2.354,85	MÉDIA
04.08.06.016-6	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MAO E/OU DO PE	R\$	1.293,05	MÉDIA
04.08.06.017-4	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	R\$	1.949,22	MÉDIA
04.08.01.011-8	OSTEOTOMIA DA CLAVICULA OU DA ESCAPULA	R\$	1.421,35	MÉDIA
04.08.04.015-7	OSTEOTOMIA DA PELVE	R\$	2.505,36	ALTA
04.08.06.018-2	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MAO E/OU DO PE	R\$	1.309,00	MÉDIA
04.08.06.019-0	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	R\$	1.937,04	MÉDIA
04.08.05.011-0	QUADRICEPSPLASTIA	R\$	3.204,36	MÉDIA
04.08.05.012-8	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	R\$	1.365,75	MÉDIA
04.08.02.014-8	RECONSTRUCAO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MAO	R\$	1.233,18	MÉDIA
04.08.05.013-6	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL	R\$	3.204,36	MÉDIA
04.08.05.014-4	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	R\$	1.728,56	MÉDIA
04.08.05.015-2	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	R\$	1.736,67	MÉDIA
04.08.05.016-0	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	R\$	7.800,69	MÉDIA
04.08.05.017-9	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR COM OU SEM ANTERIOR)	R\$	3.204,36	MÉDIA
04.08.04.017-3	REDUÇÃO INCRUENTA C/ MANIPULAÇÃO DE LUXAÇÃO ESPONTÂNEA / PROGRESSIVA DO QUADRIL COM APLICAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE CONTENÇÃO	R\$	450,12	ALTA
04.08.02.019-9	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	R\$	286,10	MÉDIA
04.08.05.022-5	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA DISTAL DA TIBIA C/ OU S/ FRATURA DA FIBULA	R\$	270,63	MÉDIA
04.08.05.023-3	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	R\$	298,85	MÉDIA
04.08.02.015-6	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE COTOVELO	R\$	380,93	MÉDIA
04.08.02.016-4	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO ÚMERO	R\$	315,03	MÉDIA
04.08.02.017-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA NO PUNHO	R\$	268,10	MÉDIA
04.08.02.018-0	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LUXAÇÃO DE MONTEGGIA OU DE GALEAZZI	R\$	288,63	MÉDIA
04.08.04.018-1	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO CONGENITA COXOFEMORAL	R\$	380,53	MÉDIA
04.08.05.032-2	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	R\$	1.279,80	MÉDIA
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	R\$	2.117,55	MÉDIA

04.08.03.052-6	RESSECAO DE COCCIX	R\$	195,99	MÉDIA
04.08.06.021-2	RESSECCAO DE CISTO SINOVIAL	R\$	1.006,39	MÉDIA
04.08.06.022-0	RESSECCAO DE EXOSTOSE	R\$	375,00	MÉDIA
04.08.06.024-7	RESSECCAO DE TUMOR E RECONSTRUCAO C/ RETALHO NAO MICROCIRURGICO (EXCETO MAO E PE)	R\$	3.269,94	ALTA
04.08.06.028-0	RESSECCAO DE TUMOR OSSEO E RECONSTRUCAO C/ RETALHO NAO MICROCIRURGICO (APENAS MAO E PE)	R\$	3.269,94	ALTA
04.08.03.056-9	RESSECCAO DE UM CORPO VERTEBRAL TORACO-LOMBO-SACRO	R\$	5.167,20	ALTA
04.08.06.031-0	RESSECCAO SIMPLES DE TUMOR OSSEO / DE PARTES MOLES	R\$	1.472,12	MÉDIA
04.08.03.058-5	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA POSTERIOR	R\$	2.894,82	ALTA
04.08.03.060-7	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR	R\$	1.883,43	MÉDIA
04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	R\$	1.112,56	MÉDIA
04.08.04.021-1	RETIRADA DE ENXERTO AUTOGENO DE ILIACO	R\$	144,03	MÉDIA
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	R\$	1.061,62	MÉDIA
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	R\$	1.061,62	MÉDIA
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$	1.576,12	MÉDIA
04.08.06.038-7	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO DE GRANDES ARTICULACOES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	R\$	2.278,26	MÉDIA
04.08.06.041-7	RETRACAO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	R\$	1.233,18	MÉDIA
04.08.06.042-5	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO DOS DEDOS	R\$	1.242,12	MÉDIA
04.08.05.033-0	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	R\$	1.203,58	MÉDIA
04.08.04.022-0	REVISAO CIRURGICA DE LUXACAO COXOFEMORAL CONGENITA	R\$	4.452,58	ALTA
04.08.05.034-9	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	R\$	1.378,08	MÉDIA
04.08.03.063-1	REVISAO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR	R\$	4.836,33	ALTA
04.08.03.062-3	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA CERVICAL POSTERIOR	R\$	4.842,72	ALTA
04.08.05.036-5	TALECTOMIA	R\$	671,03	MÉDIA
04.08.06.043-3	TENODESE	R\$	1.224,54	MÉDIA
04.08.06.044-1	TENOLISE	R\$	1.147,00	MÉDIA
04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	R\$	1.235,46	MÉDIA
04.08.06.046-8	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	R\$	1.253,64	MÉDIA
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO UNICO	R\$	2.040,60	MÉDIA
04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	R\$	1.685,20	MÉDIA
04.08.05.037-3	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	R\$	1.219,05	MÉDIA
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$	398,78	MÉDIA
04.08.05.039-0	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	R\$	1.494,48	MÉDIA
04.08.06.054-9	TRANSPOSICAO / TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA UNICA	R\$	1.285,26	MÉDIA
04.08.04.023-8	TRANSPOSIÇÃO / ALONGAMENTO MIOTENDINOSO DO ILIOPSOAS EM DOENÇA NEUROMUSCULAR	R\$	1.962,38	MÉDIA
04.08.06.053-0	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	R\$	1.386,12	MÉDIA
04.08.02.039-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	R\$	912,38	MÉDIA
04.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	R\$	1.478,75	MÉDIA
04.08.05.042-0	TRATAMENTO CIRURGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES / EPICONDILARES	R\$	826,10	MÉDIA
04.08.06.055-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MEDIAS ARTICULACOES)	R\$	1.050,50	MÉDIA
04.08.06.056-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULACOES	R\$	671,03	MÉDIA
04.08.05.044-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL	R\$	1.342,05	MÉDIA
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$	482,30	MÉDIA
04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MAO E PE)	R\$	1.342,05	MÉDIA
04.08.06.058-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	R\$	1.508,00	MÉDIA
04.08.03.090-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SETE NIVEIS	R\$	11.258,67	ALTA
04.08.02.033-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO	R\$	1.247,45	MÉDIA
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DAS FALANGES DA MAO (COM FIXACAO)	R\$	385,20	MÉDIA
04.08.02.037-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METACARPÍANOS	R\$	645,65	MÉDIA
04.08.05.048-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)	R\$	2.268,10	MÉDIA
04.08.05.049-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	R\$	1.080,35	MÉDIA
04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA	R\$	810,22	MÉDIA
04.08.05.050-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	R\$	846,36	MÉDIA
04.08.05.051-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR	R\$	2.432,43	MÉDIA
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO	R\$	507,60	MÉDIA
04.08.05.052-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXACAO INTERNA	R\$	1.259,18	MÉDIA
04.08.02.042-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRACO (C/ SINTESE)	R\$	1.368,25	MÉDIA
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA UNICA DO RADIO / DA ULNA	R\$	530,58	MÉDIA
04.08.04.029-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO ACETABULO	R\$	4.088,17	MÉDIA

04.08.01.016-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO COLO E CAVIDADE GLENOIDE DE ESCAPULA	R\$	947,88	MÉDIA
04.08.01.017-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CORPO DE ESCAPULA	R\$	753,50	MÉDIA
04.08.05.054-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PILAO TIBIAL	R\$	1.164,90	MÉDIA
04.08.05.057-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	R\$	1.203,73	MÉDIA
04.08.06.059-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	R\$	1.667,49	MÉDIA
04.08.02.035-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE EPI-CÔNDILO / EPTIROCLEA DO ÚMERO	R\$	778,55	MÉDIA
04.08.02.036-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇA DO RÁDIO	R\$	921,60	MÉDIA
04.08.02.038-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA SUPRACONDILIANA DO ÚMERO	R\$	1.249,35	MÉDIA
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R\$	1.423,24	MÉDIA
04.08.06.061-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO EM ARTROPLASTIA DAS MÉDIAS / PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$	838,53	MÉDIA
04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	R\$	1.421,49	MÉDIA
04.08.02.050-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	R\$	1.308,20	MÉDIA
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$	1.510,36	MÉDIA
04.08.02.052-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	R\$	502,55	MÉDIA
04.08.02.053-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	R\$	481,50	MÉDIA
04.08.04.032-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL CONGENITA	R\$	4.088,18	ALTA
04.08.04.034-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO ESPONTANEA / PROGRESSIVA / PARALITICA DO QUADRIL	R\$	4.089,18	MÉDIA
04.08.02.054-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO OU FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO	R\$	778,55	MÉDIA
04.08.01.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$	1.516,60	MÉDIA
04.08.01.019-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL AGUDA	R\$	1.205,60	MÉDIA
04.08.05.073-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE CAVO	R\$	1.342,10	MÉDIA
04.08.05.074-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE PLANO VALGO	R\$	1.342,10	MÉDIA
04.08.05.075-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TALO VERTICAL	R\$	1.033,56	ALTA
04.08.05.076-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO	R\$	1.420,30	MÉDIA
04.08.06.066-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	R\$	696,84	ALTA
04.08.05.078-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA AO NIVEL DO TARSO	R\$	1.492,05	MÉDIA
04.08.05.079-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA DIAFISE DO FEMUR	R\$	2.278,26	MÉDIA
04.08.05.082-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO PE	R\$	1.342,05	MÉDIA
04.08.05.084-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO AO NIVEL DO JOELHO	R\$	1.588,60	MÉDIA
04.08.05.087-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO/ PERDA OSSEA DA METAFISE TIBIAL	R\$	1.795,83	MÉDIA
04.08.02.055-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	R\$	1.218,72	MÉDIA
04.08.02.056-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	R\$	1.885,52	MÉDIA
04.08.02.058-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE AO NIVEL DO COTOVELO	R\$	1.776,32	MÉDIA
04.08.05.085-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE CONGENITA DA TIBIA	R\$	1.496,50	ALTA
04.08.02.059-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISÁRIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA	R\$	1.146,45	MÉDIA
04.08.05.086-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	R\$	2.308,23	MÉDIA
04.08.02.057-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	R\$	1.509,24	MÉDIA
04.08.02.060-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO	R\$	1.146,45	MÉDIA
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	R\$	1.421,35	MÉDIA
04.08.06.067-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO MUSCULAR	R\$	986,70	MÉDIA
04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA / DESINSERCAO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MAO	R\$	1.291,30	MÉDIA
04.08.05.088-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	R\$	1.736,67	MÉDIA
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	R\$	2.379,00	MÉDIA
04.08.06.069-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDACTILIA COMPLEXA (C/ FUSAO OSSEA)	R\$	808,68	ALTA
04.08.06.070-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	R\$	1.258,92	MÉDIA
04.08.03.075-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCICOLO CONGENITO	R\$	1.314,80	MÉDIA
04.08.05.091-8	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R\$	1.346,40	MÉDIA
04.08.06.071-9	VIDEOARTROSCOPIA	R\$	300,00	MÉDIA

SUB-GRUPO: CIRURGIA EM ONCOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.16.02.024-0	LINFADENECTOMIA SELETIVA GUIADA (LINFONODO SENTINELA) EM ONCOLOGIA	R\$	1.455,74
04.16.06.001-3	AMPUTACAO CONICA DE COLO DE UTERO COM COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$	3.617,38

SUB-GRUPO: CIRURGIA REPARADORA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
04.13.04.011-9	RECONSTRUCAO DE LOBULO DA ORELHA	R\$	1.175,64

SUB-GRUPO: CIRURGIA TORACICA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
--------	--------------	-------	--------------

04.12.04.011-5	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORACICA	R\$	2.248,92	ALTA
04.12.04.016-6	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	R\$	2.573,60	MÉDIA
SUB-GRUPO: COLETA DE MATERIAL				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE	
02.01.01.001-1	AMNIOCENTESE	R\$	1.200,00	MÉDIA
02.01.01.027-5	BIOPSIA DE MEDULA OSSEA	R\$	300,00	MÉDIA
02.01.01.033-0	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO SUPERIOR (POR AGULHA / CEU ABERTO)	R\$	470,65	MÉDIA
SUB-GRUPO: DEMAIS SERVIÇOS				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE	
04.15.01.001-2	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	R\$	2.447,65	NÃO SE APLICA
04.15.02.003-4	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	R\$	2.447,65	NÃO SE APLICA
04.17.01.900-1	ADICIONAL DE ANESTESIA	R\$	86,53	NÃO SE APLICA
02.01.01.900-1	BIOPSIA RENAL COM DIAGNOSTICO HISTOLOGICO (POR MICROSCOPIA OPTICA E IMUNOFLUORESCÊNCIA) DE PATOLOGIA RENAL	R\$	1.900,00	NÃO SE APLICA
04.08.04.900-1	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL CIMENTADA/NAO CIMENTADA	R\$	3.270,54	NÃO SE APLICA
04.04.01.900-2	CIRURGIA VIDEO-ENDOSCOPICA FUNCIONAL DOS SEIOS PARANASAIS E POLIPOSE NASOSSINUSAL	R\$	6.325,00	NÃO SE APLICA
09.04.05.900-1	CORRECAO DE PEYRONIE	R\$	960,00	NÃO SE APLICA
02.01.01.063-1	PUNCAO LOMBAR	R\$	350,00	NÃO SE APLICA
02.02.03.900-4	PUNCAO LOMBAR PARA TESTE NAO TREPONEMICO P/DETECCAO DE SIFILIS	R\$	250,00	NÃO SE APLICA
04.08.04.900-2	SERVICOS PROFISSIONAIS CIRURGIAO E AUXILIAR - ESPECIFICO PARA PROCEDIMENTOS DE FRATURA DE PELVE E ACETABULO	R\$	6.500,00	NÃO SE APLICA
04.07.03.900-1	TAXA DE VIDEO HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$	300,00	NÃO SE APLICA
09.09.06.900-1	TAXA DE VIDEO LAQUEADURA TUBARIA	R\$	300,00	NÃO SE APLICA
04.03.02.900-1	TAXA DE VIDEO P/ MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO	R\$	300,00	NÃO SE APLICA
04.09.01.900-1	TAXA DE VIDEO PARA PROCEDIMENTOS DE UROLOGIA	R\$	350,00	NÃO SE APLICA
04.07.01.900-1	TAXA DE VIDEO RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO	R\$	300,00	NÃO SE APLICA
04.08.06.900-1	TENOPLASTIA COM RETALHO	R\$	11.440,00	NÃO SE APLICA
04.04.01.900-1	TIMPANOMASTOIDECTOMIA	R\$	6.325,00	NÃO SE APLICA
04.07.01.029-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO GASTROESOFAGICO	R\$	6.800,00	NÃO SE APLICA
04.09.01.900-3	URETEROLITOTRIPSIA A LASER	R\$	8.835,00	NÃO SE APLICA
SUB-GRUPO: DIAGNOSTICO POR ENDOSCOPIA				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE	
02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$	126,00	MÉDIA
SUB-GRUPO: DIAGNOSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE	
02.10.01.003-7	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS	R\$	137,01	ALTA
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	R\$	190,31	ALTA
SUB-GRUPO: HEMOTERAPIA				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE	
03.06.02.010-6	TRANSFUSAO DE PLASMA FRESCO	R\$	20,98	ALTA
SUB-GRUPO: OUTRAS CIRURGIAS				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE	
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	R\$	1.843,08	MÉDIA
SUB-GRUPO: PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTANEO E MUCOSA				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE	
04.01.01.005-8	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	R\$	57,90	MÉDIA
04.01.02.004-5	EXCISÃO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	R\$	1.070,43	MÉDIA
04.01.02.005-3	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	R\$	1.427,24	MÉDIA
04.01.02.006-1	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	R\$	1.043,31	MÉDIA
04.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	R\$	862,32	MÉDIA
04.01.02.008-8	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R\$	862,32	MÉDIA
04.01.02.009-6	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	R\$	1.440,18	MÉDIA
04.01.02.010-0	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	R\$	948,66	MÉDIA
04.01.02.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SINUS PRÉ-AURICULAR	R\$	1.374,48	MÉDIA
SUB-GRUPO: TERAPIAS ESPECIALIZADAS				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE	
03.09.03.011-0	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 2 REGIOES RENAIIS)	R\$	533,00	ALTA
03.09.07.002-3	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	R\$	992,62	MÉDIA
03.09.07.001-5	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	R\$	900,78	MÉDIA

SUB-GRUPO: TRATAMENTOS CLINICOS(OUTRAS ESPECIALIDADES)			
CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	COMPLEXIDADE
03.03.09.001-4	ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULACOES	R\$ 61,38	MÉDIA
03.03.02.001-6	PULSOTERAPIA I (POR APLICACAO)	R\$ 770,00	MÉDIA
03.03.02.002-4	PULSOTERAPIA II (POR APLICACAO)	R\$ 770,00	MÉDIA
03.03.09.012-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR (COM IMOBILIZACAO)	R\$ 91,48	MÉDIA
03.03.09.031-6	TRATAMENTO DAS POLIARTROPATIAS INFLAMATORIAS	R\$ 381,46	MÉDIA

CIRURGIAS EM UROLOGIA					
CODIGO	PROCEDIMENTO	ANESTESISTA	CIRURGIAO	HOSPITAL	VALOR TOTAL
04.09.05.900-1	CORRECAO CIRURGICA DE TORTUOSIDADE PENIANA (PLICURA)	R\$ 1.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 9.000,00
04.09.01.900-5	RETIRADA DE DUPLO J	R\$ 350,00	R\$ 800,00	R\$ 400,00	R\$ 1.550,00
04.09.01.900-2	RTU BEXIGA	R\$ 800,00	R\$ 5.000,00	R\$ 2.200,00	R\$ 10.668,00
04.09.03.900-1	RTU PROSTATA	R\$ 800,00	R\$ 6.000,00	R\$ 2.200,00	R\$ 11.668,00
03.05.02.900-1	TRATAMENTO DA CALCULOSE RENAL URETERORRENITOTRIPSIA	R\$ 800,00	R\$ 4.500,00	R\$ 2.800,00	R\$ 12.648,00
04.09.01.900-4	URETEROLITOTRIPSIA RIGIDA	R\$ 800,00	R\$ 4.000,00	R\$ 2.500,00	R\$ 10.598,00