

EDITAL DE CHAMAMENTO PUBLICO Nº 001/2024
ANEXO I - TABELA DE PROCEDIMENTOS E VALORES

ATUALIZADA EM 09/05/2024

CÓDIGO	GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLINICOS (CONSULTAS ESPECIALIZADAS, FISIOTERAPIA E PLANTÕES MÉDICOS)	VALOR
03.02.02.001-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	R\$ 18,00
03.02.03.002-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	R\$ 18,00
03.02.07.001-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	R\$ 18,00
03.02.07.003-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ SEQUELA DE QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADO)	R\$ 18,00
03.02.03.001-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	R\$ 18,00
03.02.02.002-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS CLÍNICOS	R\$ 18,00
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS NO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R\$ 18,00
03.02.04.005-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	R\$ 18,00
03.02.06.004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO P/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	R\$ 18,00
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO P/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	R\$ 18,00
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO P/ DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICOS FUNCIONAIS C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 18,00
03.02.06.001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO P/ DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICOS FUNCIONAIS S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 18,00
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO P/ TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	R\$ 18,00
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO P/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 18,00
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO P/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 18,00
03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 18,00
03.02.01.001-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO PRÉ/PÓS CIRURGIA GINECOLÓGICA	R\$ 18,00
03.02.02.003-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO PRÉ/PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	R\$ 18,00
03.02.06.005-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO PRÉ/PÓS OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	R\$ 18,00
03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO PRÉ/PÓS OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS	R\$ 18,00
03.01.08.020-8	ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	R\$ 241,28
90.01.02.220-6	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA IDENTIFICAR TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA FAIXA ETÁRIA ENTRE 02 A 28 ANOS	R\$ 1.640,00
90.01.02.345-0	CONSULTA - ASSISTENTE SOCIAL	R\$ 35,78
90.01.01.421-0	CONSULTA - FISIOTERAPIA	R\$ 18,00
90.01.01.417-0	CONSULTA - FONOAUDIOLOGO	R\$ 46,67
90.01.01.418-0	CONSULTA - NUTRICIONISTA	R\$ 29,00
90.01.01.419-0	CONSULTA - PSICOLOGO	R\$ 31,25
90.01.01.420-0	CONSULTA - TERAPEUTA OCUPACIONAL	R\$ 46,67
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - ALERGIA E IMUNOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - ANGIOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.006-4	CONSULTA MÉDICA - ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 45,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - CARDIOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - CIRURGIA GERAL	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - CIRURGIA VASCULAR	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - DERMATOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - ESPECIALIZADA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - FISIATRIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - GASTROENTEROLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - GERIATRIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - HEMATOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - INFECTOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - MASTOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - NEFROLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - NEUROCIRURGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - NEUROLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - OFTALMOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - ORTOPIEDIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - ORTOPEDICA COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - ORTODONTOLARINGOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - PEDIATRIA/NEONATOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - PNEUMOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - PROCTOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - REUMATOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - TISIOLOGIA	R\$ 55,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA - UROLOGIA	R\$ 55,00
90.01.02.354-0	DIÁRIA DE INTERNAÇÃO PSIQUIATRICA	R\$ 586,67
90.01.01.169-0	DIÁRIA DE UTI	R\$ 950,00
90.01.02.195-3	DIÁRIA HOSPITALAR - 24H	R\$ 228,50
90.01.01.369-0	SESSÃO DE EQUOTERAPIA - 30 MINUTOS	R\$ 90,00
03.09.07.001-5	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	R\$ 600,56
CÓDIGO	PLANTÕES	VALOR
90.01.02.333-0	PLANTÃO ENFERMAGEM - ATENÇÃO BÁSICA - DIURNO - 12 HORAS	R\$ 350,64
90.01.02.331-0	PLANTÃO ENFERMAGEM - ATENÇÃO BÁSICA - DIURNO - POR HORA	R\$ 29,22
90.01.02.334-0	PLANTÃO ENFERMAGEM - ATENÇÃO BÁSICA - NOTURNO - 12 HORAS	R\$ 389,52
90.01.02.332-0	PLANTÃO ENFERMAGEM - ATENÇÃO BÁSICA - NOTURNO - POR HORA	R\$ 32,46
90.01.02.337-0	PLANTÃO ENFERMAGEM - SAMU - DIURNO - 12 HORAS	R\$ 389,76
90.01.02.335-0	PLANTÃO ENFERMAGEM - SAMU - DIURNO - POR HORA	R\$ 32,48
90.01.02.338-0	PLANTÃO ENFERMAGEM - SAMU - NOTURNO - 12 HORAS	R\$ 440,04
90.01.02.336-0	PLANTÃO ENFERMAGEM - SAMU - NOTURNO - POR HORA	R\$ 36,67
90.01.02.329-0	PLANTÃO ENFERMAGEM - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - DIURNO - 12 HORAS	R\$ 372,00
90.01.02.327-0	PLANTÃO ENFERMAGEM - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - DIURNO - POR HORA	R\$ 31,00
90.01.02.330-0	PLANTÃO ENFERMAGEM - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - NOTURNO - 12 HORAS	R\$ 413,00
90.01.02.328-0	PLANTÃO ENFERMAGEM - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - NOTURNO - POR HORA	R\$ 34,45
90.01.02.225-0	PLANTÃO FISIOTERAPIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E SEMI INTENSIVA - 6 HORAS	R\$ 210,00

90.01.02.226-0	PLANTÃO FISIOTERAPIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E SEMI INTENSIVA - POR HORA	R\$	35,00
90.01.02.341-0	PLANTÃO MÉDICO A DISTANCIA	R\$	55,00
90.01.02.323-0	PLANTÃO MÉDICO ATENÇÃO BÁSICA - 1/2 HORA	R\$	60,00
90.01.01.126-0	PLANTÃO MÉDICO ATENÇÃO BÁSICA - 10 HORAS	R\$	1.200,00
90.01.01.347-0	PLANTÃO MÉDICO ATENÇÃO BÁSICA - POR HORA	R\$	120,00
90.01.02.227-0	PLANTÃO MÉDICO ESPECIALIDADE ATENDIMENTO HOSPITALAR - 1/2 HORA	R\$	65,00
90.01.02.228-0	PLANTÃO MÉDICO ESPECIALIDADE ATENDIMENTO HOSPITALAR - POR HORA	R\$	130,00
90.01.02.339-0	PLANTÃO MÉDICO ESPECIALIDADE ATENDIMENTO HOSPITALAR FERIADO - 1/2 HORA	R\$	72,50
90.01.02.340-0	PLANTÃO MÉDICO ESPECIALIDADE ATENDIMENTO HOSPITALAR FERIADO - POR HORA	R\$	145,00
90.01.02.359-0	PLANTÃO MEDICO HOSPITALAR POR HORA - EMERGENCISTA	R\$	150,00
90.01.02.360-0	PLANTÃO MEDICO HOSPITALAR POR HORA - GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	R\$	150,00
90.01.02.361-0	PLANTÃO MEDICO HOSPITALAR POR HORA - PEDIATRIA	R\$	150,00
90.01.01.383-0	PLANTÃO MÉDICO SAMU (SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA) - 1/2 HORA	R\$	58,25
90.01.01.125-0	PLANTÃO MÉDICO SAMU (SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA) - 12 HORAS	R\$	1.398,00
90.01.01.382-0	PLANTÃO MÉDICO SAMU (SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA) - POR HORA	R\$	116,50
90.01.02.324-0	PLANTÃO MÉDICO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – (UTI 12 HORAS)	R\$	1.800,00
90.01.02.229-0	PLANTÃO MÉDICO URGENCIA E EMERGENCIA ATENDIMENTO HOSPITALAR - 1/2 HORA	R\$	65,00
90.01.01.329-0	PLANTÃO MÉDICO URGENCIA E EMERGENCIA ATENDIMENTO HOSPITALAR - 12 HORAS	R\$	1.560,00
90.01.02.342-0	PLANTÃO MÉDICO URGENCIA E EMERGENCIA ATENDIMENTO HOSPITALAR - FERIADO - 1/2 HORAS	R\$	72,50
90.01.02.343-0	PLANTÃO MÉDICO URGENCIA E EMERGENCIA ATENDIMENTO HOSPITALAR - FERIADO - 12 HORAS	R\$	1.740,00
90.01.02.344-0	PLANTÃO MÉDICO URGENCIA E EMERGENCIA ATENDIMENTO HOSPITALAR - FERIADO - POR HORA	R\$	145,00
90.01.02.325-0	PLANTÃO MÉDICO URGENCIA E EMERGENCIA ATENDIMENTO HOSPITALAR - POR HORA	R\$	130,00
90.01.02.353-0	PLANTÃO MULTIPROFISSIONAL ATENDIMENTO POR HORA - ASSISTENTE SOCIAL	R\$	25,85
90.01.02.352-0	PLANTÃO MULTIPROFISSIONAL ATENDIMENTO POR HORA - FISIOTERAPEUTA	R\$	34,29
90.01.02.348-0	PLANTÃO MULTIPROFISSIONAL ATENDIMENTO POR HORA - FONOAUDIOLOGO	R\$	43,00
90.01.02.350-0	PLANTÃO MULTIPROFISSIONAL ATENDIMENTO POR HORA - NUTRICIONISTA	R\$	32,02
90.01.02.351-0	PLANTÃO MULTIPROFISSIONAL ATENDIMENTO POR HORA - PSICOLOGO	R\$	28,56
90.01.02.347-0	PLANTÃO MULTIPROFISSIONAL ATENDIMENTO POR HORA - TERAPEUTA OCUPACIONAL	R\$	56,91
90.01.02.349-0	PLANTÃO ODONTOLÓGICO - ATENDIMENTO P/HORA	R\$	52,02
90.01.01.127-0	PLANTÃO P.S.F. 40 HORAS SEMANAIS	R\$	19.200,00

CÓDIGO	MEDICINA DO TRABALHO	VALOR
90.01.01.373-0	PERIODICO	R\$ 24,66
90.01.01.375-0	PPP - PERFIL PROFISSIONAL PREVIDENCIARIO	R\$ 31,66
90.01.01.374-0	RETORNO AO TRABALHO	R\$ 45,00
90.01.01.384-1	TOXICOLOGICO	R\$ 220,00

GRUPO 02 PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO		
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA - TESTE DE SENSIBILIDADE C/ MIC - AUTOMAT - TSA	R\$ 13,33
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA - TESTE DE SENSIBILIDADE C/ MIC - AUTOMAT - TSA 2	R\$ 13,33
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA - TESTE DE SENSIBILIDADE C/ MIC - AUTOMAT - TSA 3	R\$ 13,33
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA - TESTE DE SENSIBILIDADE C/ MIC - AUTOMAT - TSA 4	R\$ 13,33
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA - TESTE DE SENSIBILIDADE C/ MIC - AUTOMAT - TSA 5	R\$ 13,33
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 13,33
90.01.01.383-1	ANTIGENO NS1	R\$ 40,00
02.02.08.005-6	BAAR. - BACILO ALCOOL ACIDO RESISTENTE - PESQUISA	R\$ 4,20
02.02.08.005-6	BAAR. - BACILO ALCOOL ACIDO RESISTENTE - PESQUISA (2ª A)	R\$ 4,20
02.02.08.005-6	BAAR. - BACILO ALCOOL ACIDO RESISTENTE - PESQUISA (3ª A)	R\$ 4,20
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA	R\$ 2,80
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA - 2ª AMOSTRA	R\$ 2,80
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA - URINA	R\$ 2,80
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA DE URINA	R\$ 2,80
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA SECREÇÃO VAGINAL	R\$ 2,80
90.01.01.426-0	BNP PEPTDEO NATRIURETICO	R\$ 133,33
90.01.01.067-0	CA 125	R\$ 12,80
90.01.01.068-0	CA 15.3	R\$ 12,80
90.01.01.069-0	CA 19.9	R\$ 12,80
90.01.01.304-0	CISTICERCOSE	R\$ 5,83
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48
90.01.01.381-1	CK-MB	R\$ 25,00
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 15,00
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89

02.02.08.008-0	CULTURA BACTERIANA EM DIVERSOS MATERIAIS BIOLÓGICOS - CULT	R\$	5,62
02.02.08.008-0	CULTURA BACTERIANA EM DIVERSOS MATERIAIS BIOLÓGICOS - CULT 2	R\$	5,62
02.02.08.008-0	CULTURA BACTERIANA EM DIVERSOS MATERIAIS BIOLÓGICOS - CULT 3	R\$	5,62
02.02.08.008-0	CULTURA BACTERIANA EM DIVERSOS MATERIAIS BIOLÓGICOS - CULT 4	R\$	5,62
02.02.08.008-0	CULTURA BACTERIANA EM DIVERSOS MATERIAIS BIOLÓGICOS - CULT 5	R\$	5,62
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO/MATerno (POS-PASTEURIZACAO)	R\$	4,33
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$	4,33
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$	10,25
02.02.08.013-7	CULTURA PARA FUNGOS	R\$	4,19
02.02.08.013-7	CULTURA PARA FUNGOS - 2ª AMOSTRA	R\$	4,19
02.02.08.011-0	CULTURA PARA PESQUISA DE BAAR	R\$	5,63
02.02.08.011-0	CULTURA PARA PESQUISA DE BAAR - 2ª AMOSTRA	R\$	5,63
02.02.08.011-0	CULTURA PARA PESQUISA DE BAAR - 3ª AMOSTRA	R\$	5,63
90.01.01.002-9	CULTURA PARA PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS EM AMOSTRA DE SECREÇÃO PERIANAL E VAGINAL	R\$	25,00
02.02.03.103-9	D201 - IGE ESPECÍFICO PARA BLOMIA TROPICALIS	R\$	9,25
02.02.03.004-0	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$	65,00
02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$	96,00
02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO) - NEONATAL	R\$	8,80
02.02.11.013-3	DETECCÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	R\$	66,00
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO) - NEONATAL	R\$	66,00
02.02.11.012-5	DETECCÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA - NEONATAL	R\$	66,00
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO) - NEONATAL	R\$	66,00
90.01.02.224-10	DETECCÃO QUALITATIVA DE CORONAVIRUS METODOLOGIA PCR	R\$	200,00
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$	10,65
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$	2,01
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$	32,48
02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$	32,48
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$	32,48
02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$	9,25
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOLOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$	15,65
02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$	2,73
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$	3,63
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$	6,55
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$	3,68
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$	10,00
02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$	2,73
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$	2,83
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPÍDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$	6,56
02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$	12,54
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$	3,70
02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$	3,51
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$	12,54
02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$	2,73
02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$	14,69
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$	2,73
02.02.02.008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$	2,73
02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$	9,00
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO –DUKE	R\$	2,73
02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$	5,79
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$	2,85
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$	5,77
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$	2,73
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$	2,73
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$	1,37
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$	9,25
90.01.01.425-0	DIMERO D	R\$	90,00
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO - NEONATAL	R\$	5,50
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$	17,16
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO - NEONATAL	R\$	8,00
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$	10,20
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$	6,72
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$	6,72
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$	15,24
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$	3,51
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R\$	1,85
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$	6,72
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$	2,01
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$	2,06
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$	2,23
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$	3,68
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$	2,04
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$	1,85
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$	15,65
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$	9,00
02.02.05.007-6	DOSAGEM DE ACUCARES/IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOLOGRAFIA	R\$	3,70
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$	14,12
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$	3,51
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$	2,01
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$	3,68
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$	11,89
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$	3,68

02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$	3,68
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$	3,68
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$	15,06
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$	27,50
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$	2,25
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$	10,00
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R\$	3,51
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$	12,01
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$	11,53
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$	10,00
02.02.03.128-4	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGG	R\$	147,25
02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	R\$	142,50
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$	4,11
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$	18,55
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$	10,00
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$	27,60
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$	13,13
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$	13,48
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$	13,55
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$	2,01
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R\$	6,55
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$	1,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$	3,51
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$	14,38
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$	17,53
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$	4,11
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$	2,01
02.02.01.024-4	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS PLASMÁTICAS	R\$	86,40
90.01.01.306-0	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS URINÁRIAS	R\$	43,20
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$	12,40
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$	8,83
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$	58,61
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$	2,01
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$	1,85
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$	3,51
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$	3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$	3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$	1,85
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$	3,68
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$	17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$	17,16
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$	9,86
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$	1,85
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$	1,89
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$	3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$	4,12
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$	2,83
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$	11,25
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$	3,51
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$	3,51
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$	3,68
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$	3,68
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$	8,97
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$	11,71
90.01.01.428-0	DOSAGEM DE ERITROPOETINA	R\$	73,33
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCIBILINOGENIO FECAL	R\$	1,85
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$	10,15
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$	11,55
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$	11,12
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSUXIMIDA	R\$	15,65
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R\$	5,31
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$	7,61
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$	4,73
90.01.01.043-0	DOSAGEM DE FATOR V – LEIDEN	R\$	108,00
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$	8,09
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$	6,63
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$	15,00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$	154,00
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R\$	6,66
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$	9,11
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$	10,51
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$	6,66
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO) - NEONATAL	R\$	5,50
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4 - NEONATAL	R\$	12,10
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA - NEONATAL	R\$	20,90
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$	35,22
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$	2,05
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$	15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$	3,51
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$	4,60
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$	15,65

02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$	3,51
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	R\$	2,01
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$	2,01
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$	2,01
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$	2,01
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$	1,85
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$	2,01
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$	2,01
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$	2,01
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$	3,51
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$	3,51
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$	14,15
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$	3,68
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$	15,35
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$	7,85
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$	3,04
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$	3,68
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$	1,53
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$	2,73
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$	2,73
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$	7,86
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$	2,73
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$	3,68
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$	10,21
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$	7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$	8,97
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$	8,96
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$	17,16
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$	9,25
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$	17,16
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$	9,25
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$	10,17
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$	3,51
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$	3,68
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$	3,51
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$	2,25
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$	2,25
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$	2,01
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$	2,04
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$	10,00
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$	4,11
02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$	10,00
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$	2,01
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$	3,68
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$	43,13
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$	15,35
02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	R\$	103,50
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$	3,68
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$	4,11
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$	3,51
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$	1,85
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$	10,22
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$	10,15
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R\$	77,50
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$	2,83
02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	R\$	144,00
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$	1,40
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$	1,85
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$	10,00
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$	13,19
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$	2,01
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$	1,85
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$	15,35
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$	13,11
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$	3,51
90.01.02.346-0	DOSAGEM DE TACROLIMUS	R\$	100,00
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$	15,65
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$	10,43
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$	13,11
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$	3,68
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$	15,35
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$	8,76
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$	11,60
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$	2,01
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$	2,01
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$	4,12
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$	3,51
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$	8,71
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA - NEONATAL	R\$	5,50

02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$	3,51
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$	9,00
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO) - NEONATAL	R\$	13,20
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$	15,24
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$	15,65
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$	3,04
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO - NEONATAL	R\$	137,00
02.02.03.103-9	E1 - RAST CASPA DE GATO	R\$	9,25
02.02.03.103-9	E5 - RAST CASPA DE CACHORRO	R\$	9,25
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$	5,41
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$	3,68
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$	4,42
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$	5,23
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$	2,73
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$	6,56
90.01.01.308-0	ESPERMOGRAMA	R\$	9,70
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	R\$	5,79
02.02.03.103-9	EX1 - RAST PÊLOS ANIMAIS	R\$	9,25
02.02.08.014-5	EXAME A FRESCO - FEZES	R\$	2,80
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$	3,04
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$	1,89
02.02.08.014-5	EXAME MICOLÓGICO DIRETO - 2ª AMOSTRA	R\$	2,80
02.02.08.014-5	EXAME MICOLÓGICO DIRETO - 3ª AMOSTRA	R\$	2,80
02.02.08.014-5	EXAME MICOLÓGICO DIRETO (MICOSES) 1ª AMOSTRA	R\$	2,80
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO – SECREÇÃO VAGINAL	R\$	2,80
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$	3,70
90.01.01.072-0	FAN	R\$	17,16
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH – HR	R\$	10,65
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	R\$	15,65
90.01.01.431-0	GENE JAK2 - ANÁLISE SOMÁTICA DO GENE	R\$	2.000,00
90.01.01.432-0	GENE JAK2 - PESQUISA DE MUTAÇÃO NO EXON 13	R\$	1.100,00
02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$	298,48
02.02.01.047-3	GLICOSE	R\$	1,85
02.02.01.047-3	GLICOSE PÓS PRANDIAL	R\$	1,85
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R\$	1,53
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$	11,49
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$	4,11
02.13.01.050-0	HIV – QUANTIFICAÇÃO DE ÁCIDO NUCLEICO – CARGA VIRAL	R\$	18,00
90.01.01.073-0	HOMOCISTEÍNA	R\$	35,30
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$	5,63
02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$	10,65
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$	1,65
02.13.01.020-8	IDENTIFICAÇÃO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	R\$	300,00
02.02.03.103-9	IGE ESPECIFICO - OVO OVOMUCÓIDE	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECIFICO - OVOALBUMINA - (F232)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO ÁCAROS - ACARUS SIRO - (D70)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO ÁCAROS - DERMATOPHAGOIDES FARINAE (D2)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO AMENDOIN - (F13)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO CASEINA - (F78)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO DERMATOPHAGOIDES MICROCERA (D3)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS (D1)	R\$	2,04
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA ABACAXI -(F210)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA ALFA LACTOALBUMINA (F76)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA AVELÃ - (F17)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECIFICO PARA AZEITONA - (F342)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA BARATA DOMÉSTICA (I6)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA BETA LACTOGLOBULINA (F77)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA CACAU (F93)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA CAMARÃO (F24)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA CARNE DE PORCO (F26)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA CASTANHA DE CAJU - (F202)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA CASTANHA DO PARÁ (F18)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA CENOURA (F31)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA CLARA DE OVO (F1)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA CORANTE VERMELHO / CARMIM (F340)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA FORMIGA (I70)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA GEMA DE OVO (F75)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA GLUTEN (F79)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA GRÃO DE SOJA (F14)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA GREER LABS - (H1)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA LARANJA (F33)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA LEITE (F2)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA MORANGO - (F44)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECIFICO PARA OVO - RAST (F245)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA TARTRAZINA / CORANTE AMARELO (C2)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA TOMATE (F25)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE ESPECÍFICO PARA TRIGO (F4)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE MÚLTIPLO PARA ALIMENTOS (FX5)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE MÚLTIPLO PARA CEREAIS (FX3)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE MÚLTIPLO PARA PÓLENS DE FLORES (WX5)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE PARA MOSQUITO COMUM (I71) - PERNILONGO	R\$	9,25

02.02.03.103-9	IGE RAST PAINEL GRAMÍNEAS (GX1)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE RAST PAINEL GRAMÍNEAS (GX2)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	IGE RAST PAINEL POEIRA (HX2)	R\$	9,25
02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEÍNAS	R\$	17,16
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$	80,00
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$	2,73
02.02.05.009-2	MICROALBUMINÚRIA - AMOSTRA ISOLADA	R\$	8,12
02.02.05.009-2	MICROALBUMINÚRIA - URINA 24 HORAS	R\$	8,12
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	R\$	5,79
90.01.01.429-0	MUTAÇÃO V617F	R\$	500,00
90.01.01.430-0	MUTAÇÃO V617F + GENE JAK2	R\$	500,00
02.02.04.012-7	PARASITOLÓGICO	R\$	1,65
02.02.04.012-7	PARASITOLÓGICO - SEGUNDA AMOSTRA	R\$	1,65
02.02.04.012-7	PARASITOLÓGICO - TERCEIRA AMOSTRA	R\$	1,65
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$	3,70
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$	3,70
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$	75,00
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$	17,50
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$	17,50
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$	9,25
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$	10,00
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$	110,00
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$	3,70
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$	5,83
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$	10,00
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$	17,16
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$	8,67
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$	9,25
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$	10,00
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$	9,70
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$	9,70
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$	2,83
02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$	10,00
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$	10,00
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$	17,16
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$	85,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$	10,00
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$	18,55
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$	10,00
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$	17,16
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$	4,10
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$	5,50
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$	17,16
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$	17,16
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$	17,16
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$	17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$	17,16
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPIARIETAIS	R\$	17,16
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$	10,00
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$	17,16
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$	5,74
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$	17,16
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$	18,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$	18,55
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$	17,16
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$	18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$	18,55
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$	7,78
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$	9,71
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$	18,55
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$	18,55
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$	9,25
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS (BLASTOMICOSE)	R\$	13,80
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$	18,55
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$	17,16
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	2,83
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$	11,00
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$	9,25
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$	16,97
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$	9,25
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	R\$	18,55
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$	30,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$	18,55
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$	17,16
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$	17,16
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	17,16
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	R\$	17,16
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$	11,61
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$	10,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$	18,55

02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	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
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$	20,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$	18,55
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$	17,16
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$	17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	R\$	17,16
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$	5,79
90.01.01.376-0	PESQUISA DE ANTICORPOS P/ MONONUCLEOSE	R\$	10,00
90.01.01.377-0	PESQUISA DE ANTICORPOS P/ MONONUCLEOSE IGG	R\$	50,00
90.01.01.378-0	PESQUISA DE ANTICORPOS P/ MONONUCLEOSE IGM	R\$	50,00
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 370C	R\$	5,79
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$	5,79
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$	13,35
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$	18,55
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$	18,55
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$	25,00
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$	2,80
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$	2,04
90.01.01.309-0	PESQUISA DE BK NA URINA (3 AMOSTRAS)	R\$	36,00
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$	2,40
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$	1,89
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$	4,11
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$	1,89
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$	2,04
02.02.03.099-7	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R\$	60,00
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$	2,04
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$	2,73
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$	2,83
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$	1,89
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$	1,65
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$	1,65
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$	3,70
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDEOS (APOS VASECTOMIA)	R\$	4,80
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$	4,33
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$	4,10
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$	1,37
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$	2,04
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R\$	2,73
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$	3,36
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$	1,65
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$	2,80
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$	4,33
90.01.01.049-0	PESQUISA DE HEMOCROMATOSE	R\$	216,00
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$	2,73
02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	R\$	10,00
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$	2,04
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$	2,80
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$	12,15
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$	3,70
02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	R\$	172,50
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$	1,65
02.02.08.017-0	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$	4,33
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFIBILINOGENIO NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$	4,44
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89
02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$	10,25
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$	2,04
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$	5,04
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$	2,73
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$	10,00
90.01.01.422-0	PH DE FEZES	R\$	10,00
90.01.01.427-0	PRO BNP N TERMINAL	R\$	133,33
02.02.05.011-4	PROTEINÚRIA - AMOSTRA ISOLADA	R\$	2,04
02.02.05.011-4	PROTEINÚRIA - URINA 24 HORAS	R\$	2,04
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	R\$	3,68
02.02.02.047-9	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	R\$	15,00
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$	4,11
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$	2,04
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$	9,70
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$	2,73
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R\$	2,73

02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS(SOROTIPOS A, B, C)	R\$	1,89
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$	1,89
02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$	1,77
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$	1,77
02.02.03.010-5	PSA LIVRE	R\$	16,42
02.02.03.010-5	PSA TOTAL	R\$	16,42
02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$	18,00
02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$	168,48
02.02.03.103-9	RAST EPITÉLIO DE ANIMAIS - (EX2)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	RAST M80 - FUNGOS - ENTEROTOXINA A STAPHYLOCOCCUS	R\$	9,25
02.02.03.103-9	RAST PAINEL FUNGOS E LEVEDURAS (MX1)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	RAST PARA FUNGOS E LEVEDURAS - (MX2)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	RAST PARA PÓLENS DE FLORES (WX7)	R\$	9,25
02.02.03.103-9	RAST PEIXE E FRUTOS DO MAR - (FX2)	R\$	9,25
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$	2,73
02.02.03.109-8	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$	4,10
02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$	2,83
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	R\$	1,89
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89
90.01.01.380-1	RETIRADA DE COLETA UPA	R\$	35,00
02.02.04.014-3	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.04.014-3	SANGUE OCULTO, PESQUISA DE (SEGUNDA AMOSTRA)	R\$	1,65
02.02.04.014-3	SANGUE OCULTO, PESQUISA DE (TERCEIRA AMOSTRA)	R\$	1,65
90.01.01.082-0	SECREÇÃO DE ABCESSO	R\$	11,84
90.01.01.083-0	SECREÇÃO DE FERIDA	R\$	11,84
90.01.01.084-0	SECREÇÃO URETRAL	R\$	11,84
90.01.01.085-0	SECREÇÃO VAGINAL	R\$	11,84
90.01.01311-0	SOROLOGIA PARA CHAGAS	R\$	75,00
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$	12,00
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	R\$	1,89
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$	12,01
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$	12,01
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	R\$	12,01
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO GHG APOS GLUCAGON	R\$	12,01
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$	4,68
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$	2,73
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$	4,68
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$	12,01
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO GHG APOS GLICOSE	R\$	12,01
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R\$	6,55
02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$	2,83
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$	2,73
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$	17,16
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$	10,00
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$	2,73
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$	8,43
90.01.02.223-9	TESTE RAPIDO PARA DETECÇÃO DOS ANTICORPOS IGG E IGM DO CORONAVIRUS	R\$	60,00
90.01.02.326-0	TESTE RAPIDO POR ANTIGENO PCR	R\$	100,00
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$	1,77
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$	1,77
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$	5,79
90.01.01.384-1	TOXICOLOGICO	R\$	220,00
90.01.01.423-0	TOXOPLASMOSE AVIDEZ	R\$	61,67
90.01.01.382-1	TROPONINA – EXAME LABORATORIAL CARDIOLOGICO	R\$	30,00
90.01.02.322-0	TROPONINA CARDIACA QUANTITATIVA	R\$	38,00
02.02.01.069-4	URÉIA	R\$	1,85
02.02.01.069-4	URÉIA PÓS DIÁLISE	R\$	1,85
90.01.01.086-0	UROCULTURA	R\$	3,70
02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$	2,83
90.01.01.424-0	X-FRAGIL	R\$	633,33

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	VALOR
90.01.01.330-0	ANÁTOMO PATOLÓGICO	R\$ 62,53
90.01.01.330-0	ANÁTOMO PATOLÓGICO 2ª AMOSTRA	R\$ 62,53
90.01.01.330-0	ANÁTOMO PATOLÓGICO 3ª AMOSTRA	R\$ 62,53
90.01.01.330-0	ANÁTOMO PATOLÓGICO 4ª AMOSTRA	R\$ 62,53
90.01.01.330-0	ANÁTOMO PATOLÓGICO 5ª AMOSTRA	R\$ 62,53
02.01.01.021-6	BIÓPSIA DE FÍGADO POR PUNÇÃO	R\$ 142,30
02.01.01.030-5	BIÓPSIA DE MEDULA ÓSSEA A CÉU ABERTO	R\$ 785,83
02.01.01.041-0	BIÓPSIA DE PRÓSTATA	R\$ 300,00
02.01.01.043-7	BIÓPSIA DE RIM	R\$ 656,31
02.01.01.003-8	BIÓPSIA DE TIREÓIDE	R\$ 200,56
02.01.01.047-0	BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE (PAAF)	R\$ 97,16
02.01.01.050-0	BIÓPSIA DE VAGINA	R\$ 18,33
02.01.01.051-8	BIÓPSIA DE VULVA	R\$ 18,33
02.01.01.066-6	BIÓPSIA DO COLO UTERINO	R\$ 18,33
02.01.01.020-8	BIÓPSIA HEPÁTICA	R\$ 296,39
02.01.01.002-0	BIÓPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R\$ 14,10
02.01.02.003-3	COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO DE UTERO (COLETA DE PAPANICOLAU)	R\$ 7,62
02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLÓGICO DE MAMA	R\$ 35,34
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA ONCÓTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	R\$ 20,96

02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$	131,52
90.01.01.433-0	IMUNOFENOTIPAGEM DE MEDULA ÓSSEA	R\$	1.203,33
02.01.01.058-5	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R\$	144,08
02.01.01.060-7	PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R\$	300,00
CÓDIGO	EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM/MEDICINA NUCLEAR/ENDOSCÓPICO		VALOR
02.10.01.001-0	ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)	R\$	179,46
02.10.01.102-9	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO	R\$	179,46
90.01.01.401-0	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE ABDOMEM SUPRIOR	R\$	379,00
90.01.01.409-0	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE AORTA TORÁCICA	R\$	380,00
90.01.01.402-0	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE CRANIO	R\$	380,00
90.01.01.403-0	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR	R\$	379,00
90.01.01.404-0	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR	R\$	379,00
90.01.01.405-0	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE Pelve	R\$	379,00
90.01.01.406-0	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE PESCOÇO	R\$	379,00
90.01.01.407-0	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE PULMONAR	R\$	379,00
02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$	350,00
90.01.01.400-0	ANGIORESSONANCIA COM LAUDO	R\$	392,00
90.01.01.408-0	ANGIORESSONANCIA DE AORTA ABDOMINAL	R\$	379,00
90.01.01.410-0	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE ABDOMEM SUPERIOR	R\$	380,00
90.01.01.411-0	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE CRANIO	R\$	380,00
90.01.01.412-0	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$	380,00
90.01.01.413-0	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$	380,00
90.01.01.414-0	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE PELVE	R\$	379,00
90.01.01.415-0	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE PESCOÇO	R\$	380,00
90.01.01.416-0	ANGIORESSONANCIA VENOSA PULMONAR	R\$	379,00
90.01.01.146-0	ANGIOTOMOGRÁFIA	R\$	296,00
90.01.01.393-0	ANGIOTOMOGRÁFIA CORONARIANA	R\$	379,00
90.01.01.386-0	ANGIOTOMOGRÁFIA DE ABDOMEM SUPERIOR ARTERIAL	R\$	281,00
90.01.01.385-0	ANGIOTOMOGRÁFIA DE ABDOMEM SUPERIOR VENOSO	R\$	281,00
90.01.01.392-0	ANGIOTOMOGRÁFIA DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$	376,00
90.01.01.387-0	ANGIOTOMOGRÁFIA DE CRANIO	R\$	281,00
90.01.01.388-0	ANGIOTOMOGRÁFIA DE MEMBRO INFERIOR	R\$	259,00
90.01.01.389-0	ANGIOTOMOGRÁFIA DE MEMBRO SUPERIOR	R\$	259,00
90.01.01.390-0	ANGIOTOMOGRÁFIA DE PELVE	R\$	259,00
90.01.01.391-0	ANGIOTOMOGRÁFIA DE TORAX	R\$	259,00
02.10.01.004-5	AORTOGRÁFIA ABDOMINAL	R\$	189,73
02.10.01.005-3	AORTOGRÁFIA TORACICA	R\$	170,44
02.10.01.00.61	ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	R\$	201,01
02.10.01.007-0	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	R\$	179,46
02.10.01.008-8	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	R\$	200,01
02.10.01.009-6	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	R\$	504,43
02.10.01.010-0	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	R\$	504,43
02.10.01.011-8	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL	R\$	504,43
02.10.01.012-6	ARTERIOGRAFIA PELVICA	R\$	170,44
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	R\$	190,31
02.10.01.014-2	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	R\$	201,51
02.10.01.015-0	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	R\$	201,01
02.09.04.001-7	BRONCOSCÓPIA (BRONCOFIBROSCÓPIA)	R\$	200,00
02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$	180,32
02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/ GÁLIO 67	R\$	457,55
02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GÁLIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$	906,80
02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO (5 IMAGENS)	R\$	133,26
02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES	R\$	187,93
02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA) AO	R\$	66,23
02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU SEM ESTÍMULO	R\$	87,89
02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA BILATERAL	R\$	289,43
02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO - SITUAÇÃO DE ESTRESSE (3 PROJEÇÕES)	R\$	408,52
02.08.01.003-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SIT. DE REPOUSO	R\$	383,07
02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R\$	166,47
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	R\$	190,99
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDES	R\$	324,54
02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	R\$	438,01
02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO	R\$	457,55
02.08.07.003-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO 2 PROJEÇÕES)	R\$	128,12
02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)	R\$	130,50
02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GÁLIO 67	R\$	457,55
02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO ÓSSEO C/ GÁLIO 67	R\$	457,55
02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA ÓSEA)	R\$	112,61
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE	R\$	77,28
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ OU S/ CAPTAÇÃO	R\$	77,28
02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ TESTE DE SUPRESSÃO/ESTÍMULO	R\$	107,30
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	R\$	190,99
02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (LIQUIDO)	R\$	135,38
02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDO)	R\$	135,38
02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO GÁSTRICO	R\$	144,22
02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE CORPO INTEIRO	R\$	338,70
02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$	157,33
02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	R\$	310,82
02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO ESOFÁGICO	R\$	135,38
02.08.04.004-8	CINTILOGRAFIA P/AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO DE EXTREMIDADES	R\$	114,02

02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA P/QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDIÁCO	R\$	142,57
02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$	114,86
02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	R\$	133,03
02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	R\$	214,85
02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRÂNSITO LIQUÓRICO+PUNÇÃOLOMBAR)	R\$	325,34
02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$	122,97
02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$	144,50
02.09.01.001-0	COLANGEOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA	R\$	90,68
02.10.02.001-6	COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA	R\$	45,34
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA - COM LAUDO	R\$	415,00
90.01.01.331-0	COLONOSCOPIA E RETOSSIGMÓSCOPIA- LAUDO COM FOTO	R\$	20,00
02.04.01.001-2	DACRIOCISTOGRAFIA	R\$	48,85
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO ENERGÉTICA DA COLUNA + COLO FÊMUR	R\$	71,63
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAMA COM OU SEM DOPPLER	R\$	110,00
02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAMA COM OU SEM DOPPLER - C/ STRESS FARMACOLÓGICO	R\$	400,00
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	R\$	220,49
04.07.01.000-0	EED - ESÔFAGO, ESTOMAGO E DUODENO	R\$	120,65
02.09.01.003-7	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - COM LAUDO	R\$	315,00
03.01.10.009-8	ENEMA OPACO - INFANTIL E ADULTO	R\$	110,00
02.04.06.003-6	ESCANOMETRIA	R\$	9,32
02.10.01.016-9	ESPLENOPTOGRAMA	R\$	182,45
02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	R\$	165,24
90.01.01.333-0	EXAME / TESTE DE UREASE	R\$	10,00
02.10.01.017-7	FLEBOGRAFIA	R\$	296,40
02.04.05.006-5	HISTEROSALPINGOGRAMA	R\$	50,00
02.09.03.001-1	HISTEROSCOPIA - ALÇA DE RESSECÇÃO	R\$	86,25
02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA	R\$	480,55
90.01.01.379-1	LAUDO RADIOLOGICO	R\$	8,00
02.08.02.012-8	LINFOCINTILOGRAFIA	R\$	1.103,26
02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	R\$	141,33
90.01.01.096-0	M.A.P.A. 24 HORAS	R\$	130,00
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA BILATERAL	R\$	58,50
90.01.01.097-0	OCT - TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA	R\$	350,00
90.01.01.098-0	PET CT - CINTILOGRAFIA	R\$	3.100,00
02.09.01.002-9	POLIPECTOMIA	R\$	237,58
02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOME (AP + LATERAL + LOCALIZADA)	R\$	13,95
02.04.05.012-0	RADIOGRAFIA DE ABDOME AGUDO (MÍNIMO 03 INCIDÊNCIAS)	R\$	19,89
02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOME SIMPLES (AP)	R\$	9,32
02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	R\$	8,35
02.04.01.004-7	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMÁTICA MALAR (AP + OBLÍQUA)	R\$	9,05
02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMICO-CLAVICULAR	R\$	9,62
02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO FEMURAL	R\$	10,10
02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	R\$	9,62
02.04.04.004-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$	9,62
02.04.06.007-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO ILÍACA	R\$	10,10
02.04.01.005-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	R\$	10,89
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO TÁRSICA	R\$	8,45
02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$	10,10
02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRAÇO	R\$	10,10
02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO	R\$	8,45
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$	8,94
02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA	R\$	9,62
02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLÍQUAS)	R\$	10,83
02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + TO OU FLEXÃO)	R\$	10,65
02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL OU DINÂMICA	R\$	13,38
02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$	14,25
02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLÍQUAS)	R\$	19,37
02.04.02.008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL OU DINÂMICA	R\$	21,94
02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA (PA + LATERAL)	R\$	11,91
02.04.02.011-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINÂMICA	R\$	20,25
02.04.02.010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$	12,65
02.04.03.005-6	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLÍQUA)	R\$	18,62
02.04.03.006-4	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	R\$	11,77
02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS POR HEMITÓRAX	R\$	10,88
02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$	7,67
02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$	11,62
02.04.01.007-1	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL + BRETTON + HIRTZ)	R\$	11,90
02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL)	R\$	9,78
02.04.04.008-6	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	R\$	7,31
02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA OU OMBRO (TRÊS POSIÇÕES)	R\$	10,37
02.04.03.008-0	RADIOGRAFIA DE ESÔFAGO	R\$	25,08
02.04.03.009-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$	10,37
02.04.05.014-6	RADIOGRAFIA DE ESTÔMAGO E DUODENO – RED	R\$	45,79
02.04.05.015-4	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRÂNSITO)	R\$	61,87
02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$	8,81
02.04.06.014-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + AXIAIS)	R\$	9,31
02.04.01.009-8	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R\$	7,46
02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MÃO	R\$	8,19
02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MÃO OU PUNHO (P/ DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA)	R\$	7,80
02.04.01.010-1	RADIOGRAFIA DE MASTÓIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$	11,74
02.04.01.011-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLÍQUA)	R\$	9,36

02.04.03.010-2	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA+PERFIL)	R\$	11,35
02.04.01.003-9	RADIOGRAFIA DE ÓRBITA (PA + OBLÍQUA + HIRTZ)	R\$	10,89
02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$	10,89
02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PE OU DEDOS DO PÉ	R\$	8,81
02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$	11,62
02.04.03.011-0	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDISTINO	R\$	35,45
02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$	8,98
02.04.02.012-3	RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA	R\$	10,14
02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (MN + FN + LATERAL)	R\$	9,52
02.04.03.012-9	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (APICO + LORDOTICA)	R\$	7,23
02.04.03.013-7	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	R\$	18,62
02.04.03.014-5	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$	15,63
02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL)	R\$	12,35
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$	8,94
02.04.01.017-9	RADIOGRAFIA PANORAMICA	R\$	64,81
02.04.06.017-6	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$	12,08
02.04.05.016-2	RADIOGRAFIA PARA ESTUDO DO DELGADO (C/ DUPLO CONTRASTE)	R\$	62,52
02.04.01.022-5	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	R\$	33,25
02.04.01.013-6	RADIOGRAFIA REGIÃO ORBITÁRIA (CORPO ESTRANHO)	R\$	10,37
02.04.01.015-2	RADIOGRAFIA SELA TÚRSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R\$	9,36
90.01.01.396-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDIACA	R\$	419,00
90.01.01.397-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CORAÇÃO - MORFOLÓGICO E FUNCIONAL	R\$	632,00
90.01.01.398-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CORAÇÃO - MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + ESTRESSE	R\$	699,00
90.01.01.399-0	RESSONÂNCIA MAGNETICA CORAÇÃO - MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + VIABILIDADE MIOCÁRDICA	R\$	699,00
90.01.01.395-0	RESSONÂNCIA MULTIPARAMÉTRICA DE PRÓSTATA	R\$	616,00
02.07.03.001-4	RESSONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE ABDOMEM SUPERIOR	R\$	350,00
02.07.01.002-1	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO	R\$	350,00
02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL	R\$	350,00
02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$	350,00
02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	R\$	350,00
02.07.02.001-9	RESSONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CORAÇÃO	R\$	350,00
02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CRÂNIO	R\$	350,00
02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$	350,00
02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$	350,00
02.07.03.002-2	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE Pelve/BACIA	R\$	350,00
02.07.01.007-2	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE SELA TÚRSICA	R\$	350,00
02.07.02.003-5	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE TÓRAX	R\$	350,00
02.07.03.004-9	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	R\$	350,00
02.09.01.005-3	RETOSSIGMÓIDOSCOPIA	R\$	237,58
02.11.02.004-4	SISTEMA HOLTER 24 HORAS	R\$	100,00
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	R\$	100,00
90.01.02.355-0	TELELAUDO - MAMOGRAFIA (07 DIAS CORRIDOS)	R\$	25,20
90.01.02.356-0	TELELAUDO - TOMOGRAFIA AMBULATORIAL (07 DIAS CORRIDOS)	R\$	47,60
90.01.02.357-0	TELELAUDO - TOMOGRAFIA DE INTERNAÇÕES (02 DIAS CORRIDOS)	R\$	57,70
90.01.02.358-0	TELELAUDO - TOMOGRAFIA DE URGÊNCIA (02 HORAS)	R\$	85,00
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL	R\$	112,79
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBO-SACRA	R\$	131,43
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULAÇÕES DOS MEMBROS SUPERIORES	R\$	112,78
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME SUPERIOR	R\$	180,22
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA	R\$	112,79
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO	R\$	126,67
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTÓIDES OU OUVIDOS/FACE/SEIOS DA FACE	R\$	112,78
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve OU BACIA	R\$	180,22
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	R\$	112,78
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRSICA	R\$	126,67
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	R\$	177,33
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DOS SEGMENTOS APENDICULARES	R\$	112,78
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEM SUPERIOR	R\$	85,75
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEM TOTAL	R\$	105,93
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$	49,33
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	R\$	61,01
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$	57,29
90.01.01.434-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE NÓDULO EM GLÂNDULA SUBMANDIBULAR	R\$	83,10
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$	54,30
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL COM BIOPSIA)	R\$	139,49
90.01.01.241-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE RINS E VIAS URINÁRIAS	R\$	31,46
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREÓIDE	R\$	54,41
90.01.01.394-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIRÓIDE COM DOPPLER	R\$	195,00
02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRRAFIA DE TÓRAX (EXTRACARDÍACA)	R\$	48,24
90.01.01.386-1	ULTRASSONOGRRAFIA DIVERSAS (INGUINAL, PAREDE ABDOMINAL, PARTES MOLES)	R\$	83,10
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (MEMBROS, CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	R\$	185,14
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER FLUXO OBSTÉTRICO	R\$	100,33
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRRAFIA GLOBO OCULAR OU ÓRBITA	R\$	59,10
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRRAFIA MAMA BILATERAL	R\$	58,64
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA (BIOMETRIA FETAL E TRANSLUCÊNCIA NUCAL)	R\$	48,89
90.01.02.183-2	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	R\$	143,03
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	R\$	49,33
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$	24,20
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$	61,53
90.01.01.119-0	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER	R\$	85,00
90.01.01.120-0	URETROCISTOMICCIONAL - INFANTIL/ADULTO	R\$	90,00

90.01.01.024-0	URETROCISTOSCOPIA	R\$	270,00
90.01.01.055-0	UROGRAFIA EXCRETORA	R\$	90,00
02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	R\$	57,40
02.08.01.008-4	VENTRICULOGRAFIA - CINTILOGRAFIA SINC.CAMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO	R\$	176,72
02.09.01.006-1	VIDEOLAPAROSCOPIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	190,00
02.09.01.006-1	VIDEOLAPAROSCOPIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	-
		TOTAL	R\$ 190,00
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$	70,00
EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR ESPECIALIDADE			
CÓDIGO		VALOR	
02.11.04.001-0	AMNIOSCOPIA	R\$	1,69
02.11.07.003-3	AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	R\$	33,33
90.01.01.153-0	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL	R\$	50,00
02.11.09.001-8	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	R\$	442,00
90.01.01.121-0	BERA (AUDIOMETRIA DE TRONCO CEREBRAL)	R\$	150,00
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$	24,24
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R\$	12,34
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (CAMPO VISUAL)	R\$	50,00
02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	R\$	3,38
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	R\$	10,11
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$	60,00
90.01.01.167-0	ELETROCARDIOGRAMA – LAUDO	R\$	20,00
02.11.05.005-9	ELETROENCEFALOGRAMA – EXAME	R\$	110,00
90.01.01.168-0	ELETROENCEFALOGRAMA – LAUDO	R\$	20,00
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAFIA - 1 MEMBRO (ENMG)	R\$	100,00
02.11.07.035-1	ELETRONISTAGMOGRAFIA	R\$	120,00
02.11.07.014-9	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE ORELHINHA)	R\$	50,00
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R\$	10,00
02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA/IMPEDANCIOMETRIA	R\$	30,00
02.11.05.010-5	POLISSONOGRAFIA	R\$	400,00
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R\$	10,00
02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	R\$	4,06
02.11.07.027-0	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA	R\$	13,51
02.11.05.012-1	POTENCIAL EVOCADO VISUAL / OCCIPITO	R\$	150,00
02.11.08.005-5	PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR (ESPIROMETRIA)	R\$	120,00
02.11.04.006-1	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	R\$	1,69
OUTROS PROCEDIMENTOS			
CÓDIGO		VALOR	
02.04.05.001-4	CLISTER	R\$	47,76
03.01.04.002-8	COLOCAÇÃO DE DIU	R\$	13,62
90.01.01.151-0	CONTRASTE P/ TOMOGRAFIA NÃO IODADO	R\$	126,73
90.01.01.070-0	CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM	R\$	97,44
03.09.03.004-8	CRIOCAUTERIZAÇÃO/ELETROCOAGULAÇÃO DE COLO DE UTERO (CAUTERIZAÇÃO DE COLO DE UTERO)	R\$	25,00
04.09.06.009-7	EXERESE DE POLIPO DE UTERO	R\$	22,62
02.10.01.017-7	FLEBOGRAFIA	R\$	296,40
02.09.03.001-1	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	R\$	547,97
90.01.01.095-0	IODOTERAPIA	R\$	4.226,40
90.01.01.024-0	NASOFIBROLARINGOSCOPIA	R\$	70,00
04.04.01.027-0	REMOÇÃO DE CERUMEN	R\$	13,00
90.01.01.117-0	SECREÇÃO PAPILAR	R\$	11,84
90.01.01.340-0	SESSÕES DE CÂMARA HIPERBÁRICA	R\$	277,00
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL	R\$	69,85
03.03.12.006-1	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER-ATÉ 30MCI)	R\$	443,70
03.03.12.070-0	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (GRAVES)	R\$	359,70
90.01.01.080-0	VIDEODEGLUTOGRAMA	R\$	107,00
PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGIA			
CÓDIGO		CON08	
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R\$	3,37
90.01.01.090-0	COLÍRIO VIGADEXA	R\$	21,63
90.01.01.137-0	CURVA TENSIONAL DIÁRIA – PAM	R\$	10,11
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$	771,60
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R\$	3,37
90.01.01.138-0	INJEÇÃO INTRAOCULAR DE AVASTIN (Cada Olho)	R\$	1.200,00
90.01.01.139-0	INJEÇÃO INTRAOCULAR DE LUCENTI (Cada Olho)	R\$	2.900,00
04.05.04.013-0	INJEÇÃO RETROBULBAR/PERIBULBAR	R\$	250,00
04.05.04.001-6	LAGOFTALMO	R\$	69,85
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$	40,00
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA	R\$	24,24
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA	R\$	14,81
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA	R\$	40,00
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR (ANGIOFLUORESCINOGRAFIA)	R\$	180,00
04.05.05.030-5	SUTURA DE CÔRNEA	R\$	200,00
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R\$	10,00
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA	R\$	50,00
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA (GLAUCOMA)	R\$	702,70
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
CÓDIGO		VALOR	
PROCEDIMENTOS GINECOLÓGICOS			
90.01.01.002-0	COLPOPERINEOPLASTIA		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	590,00

	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	350,00
	ANESTESIA	R\$	100,00
	TOTAL	R\$	1.040,00
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	824,64
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	443,42
	TOTAL	R\$	1.268,06
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA (UNI OU BILATERAL) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	1.023,80
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA (UNI OU BILATERAL) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	517,60
	TOTAL	R\$	1.541,40
04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	716,00
04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	303,72
	TOTAL	R\$	1.019,72
PROCEDIMENTOS HEMODIALISE			
04.18.01.003-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	R\$	859,20
04.18.02.002-7	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA	R\$	600,00
04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	R\$	200,00
04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	R\$	400,00
PROCEDIMENTOS NEUROLOGIA			
90.01.01.174-0	AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA - 1ª CONSULTA	R\$	40,00
90.01.01.175-0	AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA - 2ª CONSULTA / RETORNO	R\$	20,00
02.11.05.013-0	PES MMII - POTENCIAL SOMATO-SENSITIVO	R\$	150,00
90.01.01.177-0	PES MMSS - POTENCIAL SOMATO-SENSITIVO MEMBRO SUPERIOR	R\$	150,00
90.01.01.178-0	PES 4 MEMBROS - POTENCIAL SOMATO-SENSITIVO 4 MEMBROS	R\$	300,00
02.11.06.016-0	PES - POTENCIAL VISUAL EVOCADO	R\$	150,00
PROCEDIMENTOS OTORRINOLARINGOLOGIA			
02.01.01.052-6	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	R\$	21,56
90.01.01.384-0	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE CORNETOS NASAIS	R\$	25,00
03.03.08.001-9	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PAILOMA NASAL	R\$	1,48
03.03.08.001-9	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PÓLIPOS DE OUVIDO	R\$	1,48
04.14.01.036-1	EXERESE DE CISTO EM CAVIDADE ORAL	R\$	35,53
04.04.01.030-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO (NARIZ)	R\$	140,03
04.04.01.030-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO (OUVIDO)	R\$	140,03
04.04.01.034-2	TAMPONAMENTO NASAL (ANT./POST./ ANT. e POST.)	R\$	17,00
PROCEDIMENTOS UROLOGIA			
90.01.01.129-0	CISTOLITOTRIPIA		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	1.788,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	3.200,00
	ANESTESIA	R\$	360,00
	TOTAL	R\$	5.348,00
90.01.01.343-0	PRÓTESE PENIANA		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	4.300,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	3.640,00
	ANESTESIA	R\$	360,00
	TOTAL	R\$	8.300,00
90.01.01.156-0	SLING PUBO URETRAL		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	3.750,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	2.640,00
	ANESTESIA	R\$	360,00
	TOTAL	R\$	6.750,00
90.01.01.157-0	CRIPTORQUIDIA		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	2.230,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	3.210,00
	ANESTESIA	R\$	360,00
	TOTAL	R\$	5.800,00
90.01.01.014-0	NEFROLITOTRIPIA PERCUTÂNEA		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	1.940,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	6.200,00
	ANESTESIA	R\$	360,00
	TOTAL	R\$	8.500,00
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	195,44
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	242,80
	TOTAL	R\$	438,24
90.01.01.170-0	RTU PROSTATA:		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	450,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	800,00
	ANESTESIA	R\$	100,00
	TOTAL	R\$	1.350,00
04.09.03.002-3	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	852,94
04.09.03.002-3	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	1.151,48
	TOTAL	R\$	2.003,42
04.16.01.012-1	PROSTATECTOMIA EM ONCOLOGIA		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	230,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	1.200,00
	ANESTESIA	R\$	190,00
	TOTAL	R\$	1.620,00
04.09.03.003-1	PROSTATOVESICULECTOMIA		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	800,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	750,00

	ANESTESIA	R\$	150,00
	TOTAL	R\$	1.700,00
04.16.01.013-0	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	2.500,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	1.300,00
	ANESTESIA	R\$	200,00
	TOTAL	R\$	4.000,00
90.01.01.012-0	ESTENOSE DE URETRA (ENDOSCÓPICA)		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	900,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	700,00
	ANESTESIA	R\$	150,00
	TOTAL	R\$	1.750,00
90.01.01.013-0	ESTENOSE DE URETRA (ABERTA)		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	1.600,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	1.400,00
	ANESTESIA	R\$	200,00
	TOTAL	R\$	3.200,00
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	597,10
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	293,92
	TOTAL	R\$	891,02
CÓDIGO	OUTROS PROCEDIMENTOS	VALOR	
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	358,10
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	338,25
	TOTAL	R\$	696,36
90.01.01.026-0	ALONGAMENTO DO TENDÃO DE AQUILES		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	1.000,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	350,00
	ANESTESIA	R\$	80,00
	TOTAL	R\$	1.430,00
04.08.06.001-8	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	324,28
04.08.06.001-8	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	183,58
	TOTAL	R\$	507,86
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	315,30
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	297,84
	TOTAL	R\$	613,14
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	367,82
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	306,62
	TOTAL	R\$	674,44
04.07.02.001-2	AMPUTAÇÃO COMPLETA ABDOMINO PERINEAL DE RETO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	513,18
04.07.02.001-2	AMPUTAÇÃO COMPLETA ABDOMINO PERINEAL DE RETO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	2.294,62
	TOTAL	R\$	2.807,80
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	456,46
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	219,60
	TOTAL	R\$	676,06
04.17.01.004-4	ANESTESIA GERAL	R\$	115,00
04.06.03.003-0	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	R\$	1.575,72
90.01.01.128-0	APLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍMICA – BOTOX	R\$	1.000,00
04.08.05.003-9	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	309,00
04.08.05.003-9	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	433,24
	TOTAL	R\$	742,24
04.08.02.003-2	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	198,40
04.08.02.003-2	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	262,34
	TOTAL	R\$	460,74
04.08.06.005-0	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	244,26
04.08.06.005-0	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	183,32
	TOTAL	R\$	427,58
04.08.06.007-7	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	228,34
04.08.06.007-7	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	308,48
	TOTAL	R\$	536,82
04.08.01.004-5	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	465,54
04.08.01.004-5	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	761,16
	TOTAL	R\$	1.226,70
90.01.01.341-0	ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL FIXAÇÃO BIOLÓGICA (INCLUINDO OPM)	R\$	12.910,00
90.01.01.294-0	ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL HASTE CIMENTADA (INCLUINDO OPM)	R\$	12.910,00
04.08.06.008-5	BURSECTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	262,78
04.08.06.008-5	BURSECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	164,48
	TOTAL	R\$	427,26
90.01.01.061-0	BOLSA DE SANGUE	R\$	200,00
04.07.02.016-0	CAUTERIZAÇÃO DE CONDILOMATOSE ANAL / VAGINAL - ELETROCAUTERIZAÇÃO DE LESÃO TRANSPARIETAL DE ANUS	R\$	25,00
90.01.01.017-0	CAUTERIZAÇÃO PENIANA	R\$	25,00
04.05.05.036-4	CIRURGIA DE PTERÍGIO	R\$	139,70
04.06.02.050-7	CIRURGIA VASCULAR MMII - (CADA MEMBRO)	R\$	700,00
02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA	R\$	170,00
90.01.01.129-0	CISTOLITOTRIPIA	R\$	5.348,00
04.09.01.006-5	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	779,32
04.09.01.006-5	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	320,12
	TOTAL	R\$	1.099,44
04.09.01.009-0	CISTOSTOMIA (COM ANÁTOMO PATOLÓGICO)	R\$	636,97
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	497,22

04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	894,32
	TOTAL	R\$	1.391,54
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	343,56
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	1.042,54
	TOTAL	R\$	1.386,10
04.07.02.006-3	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	534,52
04.07.02.006-3	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	3.100,38
	TOTAL	R\$	3.634,90
04.07.02.007-1	COLECTOMIA TOTAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	513,16
04.07.02.007-1	COLECTOMIA TOTAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	2.294,66
	TOTAL	R\$	2.807,82
04.07.02.008-0	COLECTOMIA VIDEOLAROSCÓPICA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	513,18
04.07.02.008-0	COLECTOMIA VIDEOLAROSCÓPICA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	2.048,32
	TOTAL	R\$	2.561,50
04.07.02.010-1	COLOSTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	378,64
04.07.02.010-1	COLOSTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	1.968,90
	TOTAL	R\$	2.347,54
04.09.06.002-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTAÇÃO DE COLO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	361,92
04.09.06.002-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTAÇÃO DE COLO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	536,48
	TOTAL	R\$	898,40
04.09.06.003-8	EXCISÃO TIPO 03 DO COLO UTERINO (CONIZAÇÃO UTERINA) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	276,92
04.09.06.003-8	EXCISÃO TIPO 03 DO COLO UTERINO (CONIZAÇÃO UTERINA) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	610,40
	TOTAL	R\$	887,32
04.09.06.001-1	CERCLAGEM DE COLO UTERINO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	161,40
04.09.06.001-1	CERCLAGEM DE COLO UTERINO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	194,62
	TOTAL	R\$	356,02
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	348,62
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	596,24
	TOTAL	R\$	944,86
04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	451,78
04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	293,30
	TOTAL	R\$	745,08
04.08.06.066-2	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE DEDO EM GATILHO - TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDECTILI ARTICULADA	R\$	232,28
04.09.05.003-2	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HIPOSPADIA (1º TEMPO) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	297,24
04.09.05.003-2	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HIPOSPADIA (1º TEMPO) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	448,68
	TOTAL	R\$	745,92
04.09.05.004-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HIPOSPADIA (2º TEMPO) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	297,22
04.09.05.004-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HIPOSPADIA (2º TEMPO) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	448,70
	TOTAL	R\$	745,92
04.05.02.001-5	CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO	R\$	764,37
90.01.01.032-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DUPTYTHEN		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	350,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	250,00
	ANESTESIA	R\$	80,00
	TOTAL	R\$	680,00
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIÓTICA COM OU SEM DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	114,38
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIÓTICA COM OU SEM DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	220,46
	TOTAL	R\$	334,84
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORINOSTOMIA	R\$	389,64
03.09.03.005-6	DILATAÇÃO URETRAL	R\$	10,85
04.05.01.001-0	ECTRÓPIO - TRATAMENTO CIRURGICO DE ENTROPIO E ECTROPIO	R\$	116,42
04.07.02.021-7	ESFINCTERECTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	161,30
04.07.02.021-7	ESFINCTERECTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	332,32
	TOTAL	R\$	493,62
04.01.01.005-8	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	R\$	23,16
04.04.02.009-7	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA	R\$	140,00
04.07.02.022-5	EXCISÃO DE LESÃO / TUMOR ANU-RETAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	194,88
04.07.02.022-5	EXCISÃO DE LESÃO / TUMOR ANU-RETAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	475,82
	TOTAL	R\$	670,70
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	213,10
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	500,52
	TOTAL	R\$	713,62
04.01.02.004-5	EXERESE DE HEMANGIOMA/NERVOS OU TUMOR + ENXERTO DE PELE	R\$	356,81
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALÁZIO	R\$	225,00
04.01.02.006-1	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	R\$	417,32
04.09.07.014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	293,30
04.09.07.014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	451,78
	TOTAL	R\$	745,08
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	125,70
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	323,66
	TOTAL	R\$	449,36
04.09.04.007-0	EXERESE DE CISTO DE EPIDIMO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	205,92
04.09.04.007-0	EXERESE DE CISTO DE EPIDIMO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	220,06
	TOTAL	R\$	425,98
04.01.02.008-8	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	110,58
04.01.02.008-8	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	176,86
	TOTAL	R\$	287,44
04.03.02.013-1	EXERESE DE NEUROMA		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	500,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	300,00
	ANESTESIA	R\$	80,00

	TOTAL	R\$ 880,00
90.01.01.036-0	EXERESE DE TUMOR	
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 500,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 300,00
	ANESTESIA	R\$ 80,00
	TOTAL	R\$ 880,00
90.01.01.037-0	EXERESE DE FIBROLIPOMA	
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 400,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 300,00
	ANESTESIA	R\$ 80,00
	TOTAL	R\$ 780,00
04.04.01.011-3	EXERESE DE PAPILOMA EM LARINGE - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 183,86
04.04.01.011-3	EXERESE DE PAPILOMA EM LARINGE - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 142,34
	TOTAL	R\$ 326,20
04.04.01.012-1	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 400,12
04.04.01.012-1	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 317,04
	TOTAL	R\$ 717,16
04.08.06.012-3	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 356,30
04.08.06.012-3	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 211,02
	TOTAL	R\$ 567,32
04.08.06.013-1	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 166,64
04.08.06.013-1	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 117,48
	TOTAL	R\$ 284,12
04.04.01.013-0	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 266,66
04.04.01.013-0	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 217,80
	TOTAL	R\$ 484,46
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 121,66
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 194,56
	TOTAL	R\$ 316,22
04.07.01.003-3	ESOFAGECTOMIA DISTAL COM TORACOTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 538,16
04.07.01.003-3	ESOFAGECTOMIA DISTAL COM TORACOTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 3.128,96
	TOTAL	R\$ 3.667,12
04.03.03.013-7	EXERESE DE TUMOR DE ÓRBITA	R\$ 2.664,13
04.05.04.009-1	EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	R\$ 650,66
04.01.01.007-4	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	R\$ 12,46
04.05.04.019-9	EXERESE DE XANTELASMA	R\$ 116,52
04.05.05.009-7	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 531,60
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 254,58
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 191,32
	TOTAL	R\$ 445,90
04.08.02.010-5	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 174,32
04.08.02.010-5	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 226,70
	TOTAL	R\$ 401,02
04.08.05.008-0	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 240,30
04.08.05.008-0	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 435,18
	TOTAL	R\$ 675,48
04.07.02.024-1	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 293,38
04.07.02.024-1	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 1.006,80
	TOTAL	R\$ 1.300,18
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA ANAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 161,30
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA ANAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 346,94
	TOTAL	R\$ 508,24
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER – MONOCULAR	R\$ 56,25
04.07.01.013-0	GASTRECTOMIA PARCIAL COM OU SEM VAGOTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 394,60
04.07.01.013-0	GASTRECTOMIA PARCIAL COM OU SEM VAGOTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 1.049,78
	TOTAL	R\$ 1.804,38
04.07.01.014-9	GASTRECTOMIA TOTAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 358,78
04.07.01.014-9	GASTRECTOMIA TOTAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 1.043,58
	TOTAL	R\$ 1.402,36
04.07.01.022-0	GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 215,46
04.07.01.022-0	GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA (SERVIÇO HOSPITAL)	R\$ 825,66
	TOTAL	R\$ 1.041,12
04.05.05.035-6	GLAUCOMA (TRATAMENTO CIRÚRGICO)	R\$ 702,70
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 249,68
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 382,20
	TOTAL	R\$ 631,88
04.07.04.022-6	HÉRNIA DE HIATO	R\$ 434,93
04.07.04.004-8	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA ABDOMINAL) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 320,96
04.07.04.004-8	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA ABDOMINAL) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 1.295,30
	TOTAL	R\$ 1.616,26
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 300,16
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 819,58
	TOTAL	R\$ 1.119,74
04.07.04.007-2	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA VIDEOLAPAROSCÓPICA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 220,02
04.07.04.007-2	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA VIDEOLAPAROSCÓPICA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 503,06
	TOTAL	R\$ 723,08
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 272,88
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 597,10
	TOTAL	R\$ 869,98
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL (SERVIÇO PROFISSIONAL)	R\$ 295,38
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 787,46

	TOTAL	R\$ 1.079,84
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 293,98
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 558,06
	TOTAL	R\$ 852,04
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 274,80
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 558,06
	TOTAL	R\$ 832,86
04.07.04.013-7	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCÓPICA	R\$ 376,95
90.01.01.130-0	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL	R\$ 445,51
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (SERVIÇO PROFISSIONAL)	R\$ 517,60
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 1.023,80
	TOTAL	R\$ 1.541,40
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 366,82
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 553,34
	TOTAL	R\$ 920,16
04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 380,88
04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 710,20
	TOTAL	R\$ 1.091,08
04.09.06.017-8	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA C/ RESSECTOSCÓPIO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 157,07
04.09.06.017-8	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA C/ RESSECTOSCÓPIO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 189,62
	TOTAL	R\$ 346,66
04.06.01.063-3	IMPLANTE DE MARCAPASSO	R\$ 1.730,51
90.01.01.131-0	IMPLANTE DE PRÓTESE DE JOELHO	R\$ 5.500,00
90.01.01.132-0	IMPLANTE DE PRÓTESE DE QUADRIL	R\$ 5.500,00
90.01.01.133-0	IMPLANTE DE PRÓTESE OCULAR	R\$ 1.500,00
04.09.01.017-0	INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 277,76
04.09.01.017-0	INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 159,60
	TOTAL	R\$ 437,36
04.07.04.016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 279,98
04.07.04.016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 994,40
	TOTAL	R\$ 1.274,38
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 277,94
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 400,10
	TOTAL	R\$ 678,04
04.09.01.018-9	LITOTRIPSIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 411,16
04.09.01.018-9	LITOTRIPSIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 362,58
	TOTAL	R\$ 773,74
90.01.01.344-0	MANIPULAÇÃO ARTICULAR PARA TRATAMENTO DO PÉ TORTO CONGÊNITO - POR SESSÃO	R\$ 1.089,00
04.10.01.006-5	MASTECTOMIA	R\$ 462,80
04.04.01.021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 792,42
04.04.01.021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 721,84
	TOTAL	R\$ 1.514,26
04.04.01.022-9	MASTOIDECTOMIA PARCIAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 453,42
04.04.01.022-9	MASTOIDECTOMIA PARCIAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 513,68
	TOTAL	R\$ 967,10
04.09.02.007-9	MEATOTOMIA SIMPLES - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 451,84
04.09.02.007-9	MEATOTOMIA SIMPLES - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 161,32
	TOTAL	R\$ 613,16
04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 687,94
04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 369,94
	TOTAL	R\$ 1.057,88
04.09.06.020-8	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 508,32
04.09.06.020-8	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 366,60
	TOTAL	R\$ 874,92
04.09.01.020-0	NEFRECTOMIA PARCIAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 1.293,88
04.09.01.020-0	NEFRECTOMIA PARCIAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 389,60
	TOTAL	R\$ 1.683,48
04.09.01.021-9	NEFRECTOMIA TOTAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 1.311,82
04.09.01.021-9	NEFRECTOMIA TOTAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 395,48
	TOTAL	R\$ 1.707,30
04.09.01.022-7	NEFROLITOTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 1.258,48
04.09.01.022-7	NEFROLITOTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 378,00
	TOTAL	R\$ 1.636,48
04.03.02.007-7	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 102,86
04.03.02.007-7	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 361,50
	TOTAL	R\$ 764,36
04.09.01.023-5	NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 1.089,44
04.09.01.023-5	NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 513,56
	TOTAL	R\$ 1.603,00
04.03.02.007-7	NEUROLISE DE NERVOS PERIFÉRICOS	R\$ 382,18
04.03.02.008-5	NEUORRAFIA	R\$ 432,47
04.09.04.013-4	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 447,82
04.09.04.013-4	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 292,32
	TOTAL	R\$ 720,14
04.09.04.012-6	ORQUIDOPEXIA BILATERAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 447,96
04.09.04.012-6	ORQUIDOPEXIA BILATERAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 322,68
	TOTAL	R\$ 770,64
04.09.04.014-2	ORQUIECTOMIA BILATERAL	R\$ 433,62
04.09.04.016-9	ORQUIECTOMIA UNILATERAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 429,08
04.09.04.016-9	ORQUIECTOMIA UNILATERAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 271,18
	TOTAL	R\$ 700,26
04.09.04.014-2	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 447,76

04.09.04.014-2	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	419,48
	TOTAL	R\$	867,24
04.08.06.018-2	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	415,50
04.08.06.018-2	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	239,00
	TOTAL	R\$	654,50
04.08.06.019-0	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	921,16
04.08.06.019-0	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	370,20
	TOTAL	R\$	1.291,36
90.01.01.134-0	OTONEUROMIOGRAFIA	R\$	100,00
04.01.01.000-0	PEQUENAS CIRURGIAS AMBULATORIAIS	R\$	109,53
04.09.05.006-7	PLÁSTICA DE FREIO BALANO-PREPUCIAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	-
04.09.05.006-7	PLÁSTICA DE FREIO BALANO-PREPUCIAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	68,20
	TOTAL	R\$	68,20
04.09.05.007-5	PLÁSTICA TOTAL DO PENIS - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	643,36
04.09.05.007-5	PLÁSTICA TOTAL DO PENIS - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	366,68
	TOTAL	R\$	1.010,04
04.10.01.009-0	PLÁSTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA PÓS MASTECTOMIA	R\$	500,00
04.08.02.013-0	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO E PUNHO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	287,90
04.08.02.013-0	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO E PUNHO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	194,96
	TOTAL	R\$	482,86
04.08.05.014-4	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	526,02
04.08.05.014-4	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	338,23
	TOTAL	R\$	864,28
04.08.05.015-2	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	871,34
04.08.05.015-2	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	286,44
	TOTAL	R\$	1.157,78
05.08.05.016-0	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	2.540,30
05.08.05.016-0	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	664,06
	TOTAL	R\$	3.204,36
04.08.05.017-9	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	2.540,30
04.08.05.017-9	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	664,06
	TOTAL	R\$	3.204,36
04.04.02.077-1	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA NA BOCA	R\$	341,30
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAl - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	104,80
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAl - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	78,80
	TOTAL	R\$	182,98
04.09.01.038-3	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE LESÃO VESICAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	724,62
04.09.01.038-3	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE LESÃO VESICAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	308,60
	TOTAL	R\$	1.033,22
04.09.03.004-0	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PROSTATA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	532,28
04.09.03.004-0	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PROSTATA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	627,08
	TOTAL	R\$	1.189,36
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	500,26
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	235,80
	TOTAL	R\$	736,06
04.01.01.011-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	R\$	11,84
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	191,40
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	111,92
	TOTAL	R\$	303,32
04.04.02.062-3	RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	300,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	200,00
	ANESTESIA	R\$	80,00
	TOTAL	R\$	580,00
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	327,20
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	123,12
	TOTAL	R\$	450,32
04.09.01.039-1	RETIRADA PERCUTÂNEA DE CÁLCULO URETERAL C/ CATETER - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	872,62
04.09.01.039-1	RETIRADA PERCUTÂNEA DE CÁLCULO URETERAL C/ CATETER - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	366,70
	TOTAL	R\$	1.239,32
04.08.06.041-7	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS COM COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	233,90
04.08.06.041-7	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS COM COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	177,16
	TOTAL	R\$	411,06
04.06.02.045-0	REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FÊMURÓ-POPLÍTEA PROXIMAL	R\$	1.457,57
04.06.02.044-2	REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FÊMURÓ-POPLÍTEA DISTAL	R\$	1.457,57
04.08.05.034-9	REVISÃO CIRÚRGICA PÉ TORTO CONGÊNITO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	326,30
04.08.05.034-9	REVISÃO CIRÚRGICA PÉ TORTO CONGÊNITO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	362,74
	TOTAL	R\$	689,04
04.08.06.042-5	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS - - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	263,70
04.08.06.042-5	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS - - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	150,34
	TOTAL	R\$	414,04
04.08.05.033-0	REVISÃO DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DOS PÉS) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	204,92
04.08.05.033-0	REVISÃO DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DOS PÉS) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	138,96
	TOTAL	R\$	343,88
04.08.02.029-6	REVISÃO DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MÃO)		
	SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	400,00
	SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	300,00
	ANESTESIA	R\$	80,00
	TOTAL	R\$	780,00
04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	305,74
04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	625,44

	TOTAL	R\$ 931,18
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA P/ CORREÇÃO DE DESVIO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 151,74
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA P/ CORREÇÃO DE DESVIO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 343,18
	TOTAL	R\$ 494,92
04.10.01.011-1	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 370,62
04.10.01.011-1	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 256,26
	TOTAL	R\$ 626,88
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA (CADA OLHO)	R\$ 650,00
04.03.05.011-1	SIMPATECTOMIA LOMBAR	R\$ 782,17
04.08.06.013-1	SINOVECTOMIA DE PUNHO - M700	R\$ 142,06
90.01.01.135-0	SONDA DE CRAWFORD	R\$ 800,00
04.08.06.043-3	TENODESE - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 121,20
04.08.06.043-3	TENODESE - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 82,89
	TOTAL	R\$ 204,09
04.08.06.044-1	TENOLISE - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 295,00
04.08.06.044-1	TENOLISE - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 136,80
	TOTAL	R\$ 458,80
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 1.012,80
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 347,60
	TOTAL	R\$ 1.360,40
04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 530,18
04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 312,42
	TOTAL	R\$ 842,60
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 215,52
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 174,26
	TOTAL	R\$ 389,78
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA UNI/BILATERAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 590,64
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA UNI/BILATERAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 645,66
	TOTAL	R\$ 1.236,30
04.02.01.005-1	TIREOIDECTOMIA TOTAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 349,93
04.02.01.005-1	TIREOIDECTOMIA TOTAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 417,84
	TOTAL	R\$ 767,77
04.02.01.004-3	TIREOIDECTOMIA TOTAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 368,50
04.02.01.004-3	TIREOIDECTOMIA TOTAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 534,24
	TOTAL	R\$ 902,74
04.02.01.003-5	TIREOIDECTOMIA PARCIAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 330,04
04.02.01.003-5	TIREOIDECTOMIA PARCIAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 521,22
	TOTAL	R\$ 851,26
04.08.06.053-0	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 390,56
04.08.06.053-0	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 302,50
	TOTAL	R\$ 693,06
04.08.06.054-9	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 260,36
04.08.06.054-9	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 168,06
	TOTAL	R\$ 428,42
04.05.01.018-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	R\$ 522,50
04.09.01.043-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 451,80
04.09.01.043-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 293,28
	TOTAL	R\$ 745,08
04.09.07.022-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE COAPTAÇÃO DE NINFAS - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 141,24
04.09.07.022-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE COAPTAÇÃO DE NINFAS - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 97,46
	TOTAL	R\$ 238,70
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 299,92
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 182,38
	TOTAL	R\$ 482,30
04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 308,52
04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 228,30
	TOTAL	R\$ 536,82
04.08.06.059-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 782,82
04.08.06.059-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 328,84
	TOTAL	R\$ 1.111,66
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 369,04
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 342,58
	TOTAL	R\$ 711,62
04.08.05.091-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 421,98
04.08.05.091-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 251,22
	TOTAL	R\$ 673,20
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 363,70
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 150,24
	TOTAL	R\$ 513,94
04.09.07.026-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERTROFIA DE PEQUENOS LÁBIOS - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 141,24
04.09.07.026-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERTROFIA DE PEQUENOS LÁBIOS - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 97,46
	TOTAL	R\$ 238,70
04.09.01.049-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA ABDOMINAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 405,80
04.09.01.049-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA ABDOMINAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 366,60
	TOTAL	R\$ 772,40
04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 647,32
04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 300,34
	TOTAL	R\$ 947,66
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA ACROMIO-CLAVICULAR - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 204,30
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA ACROMIO-CLAVICULAR - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 550,88
	TOTAL	R\$ 755,18

04.08.01.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO UMERAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	333,48
04.08.01.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO UMERAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	424,82
	TOTAL	R\$	758,30
04.08.05.076-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	326,30
04.08.05.076-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	241,82
	TOTAL	R\$	568,12
04.08.05.086-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	1.147,72
04.08.05.086-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	391,10
	TOTAL	R\$	1.538,82
04.08.05.087-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA METAFISE TIBIAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	841,68
04.08.05.087-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA METAFISE TIBIAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	355,54
	TOTAL	R\$	1.197,22
04.08.05.079-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FEMUR - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	1.068,30
04.08.05.079-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FEMUR - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	450,54
	TOTAL	R\$	1.518,84
04.08.02.055-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	231,18
04.08.02.055-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	175,06
	TOTAL	R\$	406,24
04.08.02.056-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	646,40
04.08.02.056-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	296,36
	TOTAL	R\$	942,76
04.08.02.057-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	509,74
04.08.02.057-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	244,88
	TOTAL	R\$	754,62
04.08.02.059-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE NA REGIÃO METAFISO-EPIFISARIA DISTAL DO RADIO E ULNA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	253,06
04.08.02.059-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE NA REGIÃO METAFISO-EPIFISARIA DISTAL DO RADIO E ULNA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	205,52
	TOTAL	R\$	458,58
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDOARTROSE DE CLAVÍCULA / ESCAPULA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	366,02
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDOARTROSE DE CLAVÍCULA / ESCAPULA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	202,52
	TOTAL	R\$	568,54
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	426,06
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	238,46
	TOTAL	R\$	664,52
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	404,88
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	290,36
	TOTAL	R\$	695,24
04.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	266,56
04.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	324,94
	TOTAL	R\$	591,50
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	346,48
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	168,64
	TOTAL	R\$	515,12
04.05.01.019-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	R\$	278,90
04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R\$	760,26
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	264,02
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	367,28
	TOTAL	R\$	631,30
90.01.01.136-0	URETERORRENOLITOTRIPSIA	R\$	687,65
04.09.01.056-1	URETEROLITOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	352,90
04.09.01.056-1	URETEROLITOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	1.179,32
	TOTAL	R\$	1.532,22
04.09.02.017-6	URETROTOMIA INTERNA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	472,78
04.09.02.017-6	URETROTOMIA INTERNA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	167,06
	TOTAL	R\$	639,84
04.09.04.024-0	VASECTOMIA - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	346,30
04.09.04.024-0	VASECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	266,64
	TOTAL	R\$	612,94
04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POST. C/ INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER		
	SH	R\$	4.412,09
	SP	R\$	1.218,00
	ANEST.		
	TOTAL	R\$	5.630,09
04.09.07.030-0	VULVECTOMIA SIMPLES - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$	146,70
04.09.07.030-0	VULVECTOMIA SIMPLES - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$	110,18
	TOTAL	R\$	256,88
04.05.05.002-0	YAG LASER (CAPSULOTOMIA)	R\$	90,00
CIRURGIAS			
CÓDIGO	PROCEDIMENTO CEREBRAL 04 VASOS (P/INVESTIGAÇÃO HEMORRÁGICA)	VALOR	
02.10.01.002-9	ANGIOGRAFIA DO ARCO-AORTICO	R\$	137,01
02.10.01.010-0	ARTERIOGRAFIA PARA INVESTIGAÇÃO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	R\$	504,33
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA DIREITA	R\$	190,31
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA ESQUERDA	R\$	190,31
02.10.01.015-0	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	R\$	201,01
	CUSTO TOTAL DO PROCEDIMENTO	R\$	1.222,97
CÓDIGO	PROCEDIMENTO CEREBRAL 04 VASOS (P/INVESTIGAÇÃO DE ISQUÊMIA)	VALOR	
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA DIREITA	R\$	190,31
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA ESQUERDA	R\$	190,31
02.10.01.015-0	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	R\$	201,01
02.10.01.002-9	ANGIOGRAFIA DO ARCO-AORTICO	R\$	137,01
02.10.01.010-0	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	R\$	504,33
	CUSTO TOTAL DO PROCEDIMENTO	R\$	1.222,97
CÓDIGO	PROCEDIMENTO AORTA ABDOMINAL E MEMBROS INFERIORES	VALOR	
02.10.01.014-5	AORTOGRAFIA ABDOMINAL	R\$	189,73
02.10.01.019-6	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE DOENÇAS ARTERIOSCLERÓTICAS AORTO-ILÍACA	R\$	504,33
02.10.01.017-0	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	R\$	179,46
02.10.01.007-0	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	R\$	179,46
	CUSTO TOTAL DO PROCEDIMENTO	R\$	1.052,98

PROCEDIMENTO ARCO AÓRTICO E MEMBROS INFERIORES		
CÓDIGO		VALOR
02.10.01.002-9	ARTERIOGRAFIA DO ARCO-AORTICO	R\$ 137,01
02.10.01.017-0	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	R\$ 179,46
02.10.01.007-0	ARETRIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	R\$ 179,46
02.10.01.006-1	ARTERIOGRAFIA CÉRVICO-TORÁCICA	R\$ 201,01
CUSTO TOTAL DO PROCEDIMENTO		R\$ 696,94
PROCEDIMENTOS ARTROSCOPIA		
CÓDIGO		VALOR
04.08.05.088-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 871,34
04.08.05.088-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 286,44
	TOTAL	R\$ 1.157,78
90.01.01.104-0	LESÃO LIGAMENTO DE JOELHO	
	SH	R\$ 600,00
	SP	R\$ 450,00
	ANEST.	R\$ 80,00
	TOTAL	R\$ 1.130,00
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS) - SERVIÇO HOSPITALAR	R\$ 324,94
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS) - SERVIÇO PROFISSIONAL	R\$ 266,56
	TOTAL	R\$ 591,50
04.08.01.019-3	LUXAÇÃO ESC. UMERAL	
	SH	R\$ 500,00
	SP	R\$ 450,00
	ANEST.	R\$ 80,00
	TOTAL	R\$ 1.030,00
90.01.01.106-0	LUXAÇÃO RECID. OMBRO	
	SH	R\$ 500,00
	SP	R\$ 450,00
	ANEST.	R\$ 80,00
	TOTAL	R\$ 1.030,00
90.01.01.107-0	VALGANIZAÇÃO DE JOELHO	
	SH	R\$ 705,00
	SP	R\$ 450,00
	ANEST.	R\$ 80,00
	TOTAL	R\$ 1.235,00
90.01.01.108-0	TENOVITE OMBRO	
	SH	R\$ 500,00
	SP	R\$ 450,00
	ANEST.	R\$ 80,00
	TOTAL	R\$ 1.030,00
90.01.01.115-0	ARTROSCOPIA DE JOELHO	
	SH	R\$ 850,00
	SP	R\$ 1.000,00
	ANEST.	R\$ 10,00
	TOTAL	R\$ 1.860,00
GRUPO 07 MATERIAIS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
07.02.03.002-3	ANCORA	R\$ 197,60
07.02.03.003-1	ARRUELA DENTEADA	R\$ 41,06
07.02.03.004-0	ARRUELA LISA	R\$ 7,19
07.02.03.005-8	ARRUELAS DE TITANIO P/ CIRURGIA DA COLUNA	R\$ 86,81
07.02.01.001-4	BALAO DESTACAVEL	R\$ 788,56
07.02.03.006-6	BARRA SACRAL	R\$ 70,00
07.02.01.003-0	CATETER ATRIAL / PERITONEAL	R\$ 140,65
07.02.06.001-1	CATETER DUPLO J	R\$ 141,52
07.02.01.004-9	CATETER GUIA CALIBRE 6F A 8F	R\$ 563,00
07.02.04.015-0	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	R\$ 97,48
07.02.01.005-7	CATETER VENTRICULAR C/ RESERVATORIO	R\$ 98,87
07.02.01.006-5	CATETER VENTRICULAR ISOLADO	R\$ 48,70
07.02.03.007-4	CENTRALIZADOR PARA COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR	R\$ 104,44
07.02.03.008-2	CIMENTO C/ ANTIBIOTICO	R\$ 109,62
07.02.03.138-0	CIMENTO S/ ANTIBIOTICO	R\$ 60,59
07.02.01.022-7	CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO	R\$ 725,00
07.02.01.023-5	CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIURGIA	R\$ 800,00
07.02.03.009-0	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO CIMENTADO PRIMARIO / REVISAO	R\$ 252,56
07.02.03.059-7	COMP. ACETABULAR DE POLIETILENO P/ COMP. METALICO PRIMARIO / DE REVISAO DE FIX. BIOLOGICA	R\$ 332,84
07.02.03.010-4	COMPONENTE ACETABULAR METALICO DE FIXACAO BIOLOGICA PRIMARIA / REVISAO	R\$ 917,21
07.02.03.011-2	COMPONENTE CEFALICO	R\$ 380,49
07.02.03.012-0	COMPONENTE CEFALICO / POLIETILENO / METAL P/ HEMIARTROPLASTIA BIPOLAR / METAL	R\$ 900,00
07.02.03.013-9	COMPONENTE CEFALICO P/ ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	R\$ 463,48
07.02.03.014-7	COMPONENTE DE AUMENTO DA TIBIA P/ REVISAO DE PROTESE TOTAL DE JOELHO	R\$ 414,83
07.02.03.015-5	COMPONENTE DE AUMENTO DO FEMUR P/ REVISAO DE PROTESE TOTAL DE JOELHO	R\$ 2.122,37
07.02.03.016-3	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR PRIMARIO	R\$ 900,00
07.02.03.017-1	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MONOBLOCO TIPO CHARNLEY	R\$ 850,01
07.02.03.017-1	COMPONENTE FEMORAL DE REVISAO CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA	R\$ 1.758,84
07.02.03.019-8	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISAO CIMENTADA P/ ENXERTO IMPACTADO	R\$ 2.323,07
07.02.03.020-1	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISAO NAO CIMENTADA P/ REVESTIMENTO TOTAL	R\$ 2.103,14
07.02.03.021-0	COMPONENTE FEMORAL NAO CIMENTADO MODULAR PRIMARIO	R\$ 1.513,63
07.02.03.022-8	COMPONENTE FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA	R\$ 1.492,50

07.02.03.023-6	COMPONENTE GLENOIDAL	R\$	198,17
07.02.03.024-4	COMPONENTE PATELAR CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA	R\$	132,65
07.02.03.025-2	COMPONENTE TIBIAL DE REVISAO DE POLIETILENO	R\$	528,50
07.02.03.026-0	COMPONENTE TIBIAL DE REVISAO METALICO CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA EM CUNHA	R\$	1.316,68
07.02.03.027-9	COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO DE POLIETILENO	R\$	315,14
07.02.03.028-7	COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO METALICO CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA	R\$	762,93
07.02.03.029-5	COMPONENTE UMERAL CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA	R\$	708,26
07.02.03.030-9	COMPONENTE UMERAL CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA DE REVISAO	R\$	900,59
07.02.05.078-4	CONECTOR BARRA JUNCAO CERVICO TORACICA	R\$	70,00
07.02.01.008-1	CONECTOR EM Y / RETO	R\$	78,43
07.02.01.009-0	CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E MPIC	R\$	525,02
07.02.01.010-3	CONJUNTO DE ELETRODO E EXTENSAO P/ ESTIMULACAO CEREBRAL	R\$	4.600,00
07.02.01.011-1	CONJUNTO P/ HIDROCEFALIA DE BAIXO PERFIL	R\$	845,80
07.02.01.012-0	CONJUNTO PADRAO P/ HIDROCEFALIA	R\$	613,65
07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	R\$	21,59
07.02.03.031-7	DISPOSITIVO ANTI-PROTRUSAO C/ ORIFICIOS P/ PARAFUSOS	R\$	1.812,73
07.02.05.016-4	ESPACADOR DE TENDAO	R\$	36,62
07.02.01.013-8	ESPIRAIS DE PLATINA	R\$	1.350,00
07.02.03.134-8	FIO DE KIRCHNER	R\$	13,00
07.02.05.080-6	FIO GUIA HIDROFILICO 0,035	R\$	300,00
07.02.05.019-9	FIO MALEAVEL DE CERCLAGEM, DE TITANIO, P/ COLUNA, METAFISE E DIAFISE	R\$	138,24
07.02.05.017-2	FIO MONONYLON 8.0	R\$	89,82
07.02.05.018-0	FIO MONONYLON 9.0	R\$	89,82
07.02.03.032-5	FIO OLIVADO P/ FIXADOR EXTERNO	R\$	16,94
07.02.05.079-2	FIO TIPO STEINMAN LISO	R\$	12,00
07.02.03.033-3	FIO TIPO STEINMAN ROSQUEADO	R\$	15,82
07.02.03.034-1	FITA PARA RECONSTRUCAO LIGAMENTAR	R\$	280,00
07.02.02.021-4	FIXADOR DINÂMICO PARA MANDÍBULA	R\$	390,00
07.02.03.035-0	FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE ALONGAMENTO MONOFOCAL	R\$	1.054,91
07.02.03.036-8	FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL	R\$	1.351,04
07.02.03.037-6	FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE PEQUENOS FRAGMENTOS C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR	R\$	1.351,04
07.02.03.038-4	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR / SEMI-CIRCULAR	R\$	1.163,90
07.02.03.039-2	FIXADOR EXTERNO HIBRIDO	R\$	913,16
07.02.03.039-2	FIXADOR EXTERNO LINEAR	R\$	578,67
07.02.03.041-4	FIXADOR EXTERNO P/ PUNHO	R\$	501,48
07.02.03.042-2	FIXADOR EXTERNO TIPO PLATAFORMA - SISTEMA DE ALONGAMENTO / TRANSPLANTE OSSEO	R\$	1.054,91
07.02.03.043-0	FIXADOR PELVICO	R\$	950,74
07.02.02.002-8	GOTEIRAS DENTAIS	R\$	23,54
07.02.03.044-9	GRAMPO	R\$	24,61
07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	R\$	15,41
07.02.02.003-6	GUIA SAGITAL	R\$	23,54
07.02.03.045-7	HALO CRANIANO	R\$	678,88
07.02.03.046-5	HASTE DE ENDER	R\$	81,51
07.02.03.047-3	HASTE DE RUSH	R\$	47,77
07.02.03.048-1	HASTE FEMORAL CURTA C/ BLOQUEIO CEFALICO (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	936,58
07.02.03.049-0	HASTE FEMORAL LONGA C/ BLOQUEIO CEFALICO (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	989,15
07.02.03.050-3	HASTE FEMORAL P/ REVISAO DE PROTESE TOTAL DO JOELHO	R\$	1.569,67
07.02.03.051-1	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	1.010,56
07.02.03.052-0	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	978,92
07.02.03.053-8	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE UMEMO (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	1.010,56
07.02.03.054-6	HASTE INTRAMEDULAR FLEXIVEL P/ USO INFANTIL	R\$	151,63
07.02.03.055-4	HASTE INTRAMEDULAR NAO BLOQUEADA	R\$	129,10
07.02.03.056-2	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	905,90
07.02.03.057-0	HASTE INTRAMEDULAR TIBIO-TARSICA	R\$	790,50
07.02.03.058-9	HASTE TIBIAL P/ REVISAO DE PROTESE TOTAL DO JOELHO	R\$	652,39
07.02.01.016-2	INTRODUTOR 6FA 8F	R\$	74,00
07.02.01.017-0	MICRO CATETER FLUXO DEPENDENTE	R\$	1.301,15
07.02.01.018-9	MICRO CATETER P/ BALAO	R\$	1.419,41
07.02.03.136-4	MINI PLACA EM T OU L	R\$	102,00
07.02.03.060-0	MINI-FIXADOR EXTERNO	R\$	366,62
07.02.03.061-9	MINI-PARAFUSO DE AUTO-COMPRESSAO	R\$	154,38
07.02.05.037-7	PARAFUSO ASSOCIAVEL A PLACA TORACO-LOMBO-SACRA TIPO PEDICULAR MONO-AXIAL	R\$	410,24
07.02.03.132-1	PARAFUSO BLOQUEADO	R\$	21,60
07.02.03.062-7	PARAFUSO CANULADO 3,5 MM	R\$	116,02
07.02.03.063-5	PARAFUSO CANULADO 4,5 MM	R\$	102,92
07.02.03.064-3	PARAFUSO CANULADO 7,0 MM	R\$	90,29
07.02.03.078-3	PARAFUSO CANULADO DE TITANIO AUTO-ROSCANTE PARA FIXACAO DE ODONTOIDE	R\$	672,75
07.02.03.065-1	PARAFUSO CANULADO MINI	R\$	257,29
07.02.03.066-0	PARAFUSO CORTICAL 1,5 MM	R\$	18,06
07.02.03.067-8	PARAFUSO CORTICAL 2,0 MM	R\$	15,34
07.02.03.068-6	PARAFUSO CORTICAL 2,7 MM	R\$	16,94
07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3,5 MM	R\$	15,34
07.02.03.070-8	PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM	R\$	18,06
07.02.03.071-6	PARAFUSO DE INTERFERENCIA DE TITANIO	R\$	486,29
07.02.05.038-5	PARAFUSO DE TITANIO ASSOCIAVEL A HASTE TIPO PEDICULAR MONO-AXIAL	R\$	410,24
07.02.05.039-3	PARAFUSO DE TITANIO ASSOCIAVEL A HASTE TIPO PEDICULAR POLI-AXIAL	R\$	410,24
07.02.05.040-7	PARAFUSO DE TITANIO ASSOCIAVEL A PLACA CERVICAL	R\$	175,78
07.02.05.041-5	PARAFUSO DE TITANIO ASSOCIAVEL A PLACA TORACO-LOMBO-SACRA	R\$	209,30
07.02.03.072-4	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM	R\$	27,71
07.02.03.073-2	PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM	R\$	27,71
07.02.03.074-0	PARAFUSO MALEOLAR	R\$	21,89

07.02.03.075-9	PARAFUSO METALICO DE INTERFERENCIA	R\$	154,38
07.02.03.076-7	PARAFUSO P/ COMPONENTE ACETABULAR	R\$	109,67
07.02.03.079-1	PINO DE KNOWLES	R\$	48,58
07.02.03.080-5	PINO DE SHANTZ	R\$	28,45
07.02.03.130-5	PLACA 1/3 TUBULAR 2,7MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	93,00
07.02.03.083-0	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	146,64
07.02.03.084-8	PLACA 1/3 TUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	177,20
07.02.03.085-6	PLACA ANGULADA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	377,42
07.02.03.081-3	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 135 OU 150 GRAUS	R\$	764,34
07.02.03.082-1	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS	R\$	678,73
07.02.03.086-4	PLACA CALCO (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	308,75
07.02.05.046-6	PLACA CERVICAL ASSOCIADA A PARAFUSOS DE TITANIO P/ FIXACAO EM ESTRUTURAS POSTERIORES	R\$	1.280,39
07.02.05.045-8	PLACA CERVICAL ASSOCIADA A PARAFUSOS INTRA-SOMATICOS DE TITANIO	R\$	2.419,72
07.02.03.087-2	PLACA COBRA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	765,81
07.02.03.088-0	PLACA CONDILEA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	528,63
07.02.03.139-9	PLACA DE ANGULO FIXO	R\$	293,42
07.02.03.135-6	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 2,0MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	122,80
07.02.03.089-9	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	183,81
07.02.03.090-2	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	235,88
07.02.03.091-0	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	296,13
07.02.02.004-4	PLACA DE CONTENÇÃO	R\$	23,54
07.02.03.092-9	PLACA DE RECONSTRUCAO DE BACIA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	299,90
07.02.03.093-7	PLACA DE RECONSTRUCAO DE BACIA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	325,69
07.02.05.047-4	PLACA DE RECONSTRUCAO EM TITANIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	1.150,16
07.02.03.094-5	PLACA DE SUPORTE DE PLATEAU TIBIAL 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	288,71
07.02.05.048-2	PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	361,81
07.02.03.131-3	PLACA EM L 1,5MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	293,42
07.02.03.095-3	PLACA EM L 2,7MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	131,36
07.02.03.096-1	PLACA EM L 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	275,48
07.02.03.097-0	PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	288,71
07.02.03.133-0	PLACA EM T 2,0MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	102,00
07.02.03.098-8	PLACA EM T 2,7MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	131,36
07.02.03.099-6	PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	275,48
07.02.03.100-3	PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	288,71
07.02.03.101-1	PLACA EM TREVO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	275,48
07.02.03.102-0	PLACA EM TREVO 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	288,71
07.02.03.103-8	PLACA OCCIPITO-CERVICAL	R\$	737,85
07.02.03.104-6	PLACA P/ CALCANEIO	R\$	320,61
07.02.03.105-4	PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	527,20
07.02.03.106-2	PLACA PONTE 4,5 MM	R\$	564,13
07.02.03.107-0	PLACA SEMITUBULAR 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	146,64
07.02.03.108-9	PLACA SEMITUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	146,64
07.02.03.109-7	PLACA SEMITUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$	177,20
07.02.11.001-9	PLACA TERMOMOLDAVEL CERVICAL	R\$	100,00
07.02.11.002-7	PLACA TERMOMOLDAVEL DE MEMBRO INFERIOR	R\$	200,00
07.02.11.003-5	PLACA TERMOMOLDAVEL DE MEMBRO SUPERIOR	R\$	100,00
07.02.03.110-0	PLACA TORACO-LOMBO-SACRA ASSOCIADA A PARAFUSOS INTRA-SOMATICOS DE TITANIO	R\$	2.246,11
07.02.05.049-0	PLACA TORACO-LOMBO-SACRA ASSOCIADA A PARAFUSOS PEDICULARES DE TITANIO	R\$	2.745,25
07.02.03.111-9	PORÇAS DE TITANIO P/ CIRURGIA DA COLUNA	R\$	75,96
07.02.03.112-7	PROTESE DE CABECA DE RADIO	R\$	778,37
07.02.03.113-5	PROTESE INTERFALANGEANA	R\$	315,42
07.02.03.114-3	PROTESE METACARPO-FALANGEANA	R\$	315,42
07.02.03.122-4	PROTESE PARCIAL DE QUADRIL CIMENTADA MONOBLOCO (TIPO THOMPSON)	R\$	642,55
07.02.03.123-2	PROTESE TENDINOSA DE SILICONE	R\$	751,99
07.02.03.124-0	PROTESE TOTAL DE COTOVELO (COMPONENTE UMERAL CIMENTADO + COMPONENTE ULNA)	R\$	1.180,44
07.02.03.125-9	RESTRITOR DE CIMENTO FEMORAL/UMERAL	R\$	25,71
07.02.01.020-0	SHUNT LOMBO-PERITONAL	R\$	567,70
07.02.03.126-7	SISTEMA DE FIXACAO OCCIPITO-CERVICAL ASSOCIADO A PARAFUSO GANCHO E FIO	R\$	1.459,63
07.02.03.127-5	SISTEMA DE GUIAS E INJECAO DE MATERIAL PROPRIO A VERTEBROPLASTIA	R\$	445,00
07.02.05.052-0	SISTEMA P/ FIXACAO TRANSVERSAL DE TITANIO	R\$	781,26
07.02.05.021-0	SISTEMA PARA FIXAÇÃO DE PARAFUSOS ÀS HASTES DE TITÂNIO	R\$	610,00
07.02.03.128-3	TELA DE RECONSTRUCAO ACETABULAR	R\$	396,88
07.02.03.129-1	TELA DE RECONSTRUCAO FEMORAL	R\$	334,22
07.02.01.021-9	VALVULA PARA HIDROCEFALIA	R\$	303,53