. **CISNORDESTE/SC - 2020**

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
	CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	Preço SUS	Complement	Cisnordeste
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ACUPUNTURA	10,00	55,85	65,85
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ANESTESIOLOGIA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ANGIOLOGIA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CARDIOLOGIA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CARDIOLOGIA + EGG	10,00	67,00	77,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM DERMATOLOGIA	10,00	55,85	65,85
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA	10,00	55,85	65,85
03.01.01.007-2	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA	10,00	55,85	65,85
03.01.01.007-2	CONSULTA EM GENETICISTA	10,00	55,85	65,85
03.01.01.007-2	CONSULTA EM GERIATRIA	10,00	55,85	65,85
03.01.01.007-2	CONSULTA EM GINECOLOGIA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM HEMATOLOGIA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM HEPATOLOGIA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM INFECTOLOGISTA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM MASTOLOGIA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM NEFROLOGIA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM NEUROLOGIA	10,00	55,85	65,85
03.01.01.007-2	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ORTOPEDIA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ORTOPEDIA + RX	10,00	67,00	77,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM PROCTOLOGIA	10,00	67,00	77,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM PSIQUIATRIA	10,00	83,75	93,75
03.01.01.007-2	CONSULTA EM REUMATOLOGIA	10,00	67,00	77,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM TISIOPNEUMOLOGIA (PNEUMOLOGISTA)	10,00	44,65	54,65
03.01.01.007-2	CONSULTA EM UROLOGIA	10,00	44,65	54,65
	CONSULTAS OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR			
03.01.01.004-8	CONSULTA ENFERMEIRO	6,30	9,70	16,00
03.01.01.004-8	CONSULTA TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	6,30	9,70	16,00
03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	2,81	19,19	22,00
03.01.01.004-8	CONSULTA NUTRICIONISTA	6,30	9,70	16,00
03.01.01.004-8	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA -AVALIAÇÃO	6,30	9,70	16,00
03.01.07.011-3	TERAPIA EM FONOAUDIOLOGIA INDIVIDUAL	10,90	10,15	21,05
03.01.01.004-8	CONSULTA EM PSICOLOGIA - AVALIAÇÃO	6,30	9,70	16,00
03.01.04.004-4	PSICOLOGIA TERAPIA INDIVIDUAL	2,81	19,19	22,00
03.01.01.004-8	FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	6,30	9,70	16,00

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
	PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE E CLÍNICOS EM OFTALMOLOGIA			
02.01.01.011-9	BIÓPSIA DE CÓRNEA	68,62	-	68,62
02.01.01.018-6	BIÓPSIA DE ESCLERA	68,62	-	68,62
02.01.01.024-0	BIOPSIA DE ÍRIS E CORPO CILIAR	199,21	-	199,21
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	14,81	11,89	26,70
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	24,24	15,21	39,45
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - CAMPO VISUAL (MONOCULAR)	40,00	12,95	52,95
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA (BINOCULAR) -(ESTÁ INCLUSO NA CONSULTA)	3,37	-	3,37
02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR (MÍNIMO 3 MEDIDAS) (BINOCULAR)	10,11	52,14	62,25
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (BINOCULAR)	6,74	24,31	31,05
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	24,24	15,21	39,45
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR (MONOCULAR)	24,24	15,21	39,45
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (BINOCULAR)	3,37	-	3,37
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA (BINOCULAR)	24,68	34,47	59,15
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (ANGIOFLUORESCÊNCIA) (BINOCULAR)	64,00	108,80	172,80
02.11.06.020-8	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA (BINOCULAR)	6,74	-	6,74
02.11.06.021-6	TESTE DE SCHIRMER (BINOCULAR)	3,37	-	3,37
02.11.06.022-4	TESTE DE VISÃO DE CORES (BINOCULAR)	3,37	-	3,37
02.11.06.023-2	TESTE ORTOPTICO (BINOCULAR)	12,34	-	12,34
02.11.06.024-0	TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO (BINOCULAR)	12,34	-	12,34
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA - CERATOSCOPIA (BINOCULAR)	24,24	15,21	39,45
03.03.05.002-0	EXERCÍCIO ORTOPTICO (BINOCULAR)	3,27	-	3,27
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA MONOCULAR (OCT)	48,00	115,15	163,15
11.02.11.065-6	OLHAR PREFERENCIAL (BINOCULAR)	-	-	129,25
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM OFTALMOLOGIA			
04.05.05.013-5	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI-GLAUCOMATOSA - MONOCULAR	873,60	3.553,45	4.427,05
04.05.04.013-0	INJEÇÃO INTRA-OCULAR (INCLUSA A MEDICAÇÃO) - AVASTIN- MONOCULAR	22,93	1.261,12	1.284,05
03.03.05.023-3	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA	84,72	-	84,72
04.05.03.007-0	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	1.074,86	-	1.074,86
04.05.03.022-3	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE - MONOCULAR	468,60	191,20	659,80
04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR - MONOCULAR	381,08	155,52	536,60
04.05.03.016-9	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER - MONOCULAR	2.921,16	638,29	3.559,45
04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO ÓLEO - MONOCULAR	3.283,41	717,39	4.000,80
04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR - MONOCULAR	1.862,62	407,03	2.269,65
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO (CRIOPEXIA) - MONOCULAR	587,51	776,34	1.363,85
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQ. LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	78,75	377,35	456,10
04.05.02.002-3	ESTRABISMO - ATÉ 2 MÚSCULOS	815,42	-	815,42
04.05.02.001-5	ESTRABISMO - ACIMA DE 2 MUSCULOS	1.160,45	-	1.160,45
04.05.01.004-4	DRENAGEM DE ABCESSO PALPEBRAL	22,93	-	22,93
04.05.01.005-2	EPILAÇÃO A LASER	45,00	-	45,00

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00	-	25,00
04.05.01.017-6	SUTURA DE PALPEBRA	143,99	-	143,99
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERÍGIO	209,55	161,80	371,35
04.05.05.008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	82,28	-	82,28
04.05.05.020-8	PARECENTESE DE CAMARA ANTERIOR	82,28	-	82,28
04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA	82,28	-	82,28
04.05.03.010-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	159,37	-	159,37
04.05.05.030-5	SUTURA DE CÓRNEA	164,08	-	164,08
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	161,19	-	161,19
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA (GLAUCOMA SEM TUBO)	898,35	629,10	1.527,45
04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA	297,46	-	297,46
04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA LASER	45,00	263,95	308,95
04.05.05.024-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR	335,72	-	335,72
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	771,60	322,00	1.093,60
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE LENTE INTRA-OCULAR RÍGIDA	651,60	256,40	908,00
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER (MONOCULAR)	78,75	28,05	106,80
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (MONOCULAR)	75,15	-	75,15
04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER (MONOCULAR)	300,60	4,50	305,10
04.05.04.010-5	EXPLANAÇÃO E/OU SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR	846,19	-	846,19
04.05.04.020-2	TRATATAMENTO DE PTOSE DE PALPEBRA	449,44	157,41	606,85
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL (ANEL DE FERRARA)	1.083,55	1.690,15	2.773,70
04.05.05.040-2	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	372,72	2.433,38	2.806,10
04.05.05.022-4	RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL	436,44	-	436,44
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	172,27	-	172,27
04.05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	249,84	-	249,84
04.05.01-001-0	CORREÇÃO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	203,74	-	203,74
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRAOCULAR LIO	1.112,83	-	1.112,83
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA	203,74	-	203,74
04.05.01.013-3	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PALPEBRA	1.138,66	-	1.138,66
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPERA COM TARSORRAFIA	311,04	-	311,04
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	587,51	-	587,51
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	681,87	-	681,87
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	453,60	-	453,60
04.05.01.019-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ENXERTO	278,90	-	278,90
04.05.01.011-7	RECONSTRUÇÃO CANAL LAGRIMAL	689,66	-	689,66
04.05.04.006-7	ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	415,57	-	415,57
04.05.05.035-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	1.236,75	-	1.236,75
04.05.04.001-6	CORREÇÃO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	282,08	-	282,08
04.05.05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA CONGENITA	895,16	-	895,16
04.05.04.015-6	RECONSTITUIÇÃO DE CABIDADE ORBITARIA	587,51	-	587,51

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	213,74	-	213,74
04.05.03.018-5	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	743,00	-	743,00
04.05.01.002-8	CORREÇÃO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	278,90	-	278,90
04.05.03.020-7	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE COROIDE	453,60	-	453,60
04.05.01.008-7	EXTIRPAÇÃO DE GLANDULA LACRIMAL	577,44	-	577,44
04.05.05.005-4	CICLODIÁLISE	453,41	-	453,41
04.05.03.002-9	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	96,06	-	96,06
04.05.03.001-0	APLICAÇÃO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	1.145,16	-	1.145,16
04.05.03.021-5	RETINOPEXIA PNEUMATICA	389,64	195,36	585,00
04.05.04.019-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMO	116,42	178,58	295,00
04.05.05.007-0	CORREÇÃO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	259,20	130,80	390,00
04.05.05.012-7	FOTOTRABEULOPLASTIA A LASER	45,00	75,00	120,00
04.05.05.026-7	SINEQUIOLISE YAG LASER	45,00	75,00	120,00
0405010109	OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	19,14	-	19,14
0405030037	CRIOTERAPIA OCULAR	116,00	-	116,00
0405030118	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	22,93	-	22,93
0405030126	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	259,20	-	259,20
0405040040	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	774,35	-	774,35
0405040059	DESCOMPRESSAO DE ORBITA	650,66	-	650,66
0405040148	ORBITOTOMIA	619,17	-	619,17
0405040156	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	587,51	-	587,51
0405050232	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	794,89	-	794,89
0405050313	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	794,89	-	794,89
	PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE, CLÍNICOS E CIRÚRGICOS EM OTORRINOLARINGOLOGIA			
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	45,50	-	45,50
11.08.133.01-0	VIDEOENDOSCOPIA NASAL	-	-	60,35
02.01.01.019-4	BIOPSIA DE FARINGE	19,06	-	19,06
02.01.01.052-6	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	21,56	-	21,56
03.01.02.003-5	EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL	7,26	-	7,26
04.04.01.007-5	DRENAGEM DE FURUNCULO C.A.E.	14,66	-	14,66
04.04.01.027-0	REMOÇÃO DE CERUMEN DE C.A.E.	5,63	20,27	25,90
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO EM OUVIDO, FARINGE. LARINGE OU NARIZ	26,42	-	26,42
04.01.01.010-4	INCISSÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO	11,84	-	11,84
04.04.01.015-6	INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	11,28	-	11,28
04.04.01.034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E OU POSTERIOR	17,00	-	17,00
04.04.01.029-6	RESSECÇÃO DE SINÉQUIAS	38,37	-	38,37
04.04.01.005-9	DRENAGEM DE ABCESSO FARÍNGEO	22,56	-	22,56
04.04.01.012-1	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PERCOÇO	36,97	-	36,97
04.04.01.009-1	DUCHA DE POLITZER (UNI-BILATERAL)	11,28	-	11,28
04.04.02.061-5	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR	21,01	-	21,01

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
11.08.133.02-0	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE VASOS SEPATAIS PARA SANGRAMENTO (EPISTAXE)	-	-	60,35
	PROCEDIMENTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS EM ORTOPEDIA			
03.03.09.022-7	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR C/ IMOBILIZAÇÃO	41,63	-	41,63
03.03.09.009-0	REVISÃO C/ TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	22,21	-	22,21
03.03.09.020-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR C/ IMOBILIZAÇÃO	41,93	-	41,93
03.03.09.007-3	REVISÃO COM TROCA APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	25,31	-	25,31
03.03.09.012-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DA CINTURA ESCAPULAR C / IMOBILIZAÇÃO	36,59	-	36,59
03.03.09.018-9	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE ESTERNO	15,98	-	15,98
03.03.09.014-6	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA COSTELAS	15,04	-	15,04
03.03.09.028-6	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESÃO LIGAMENTAR EM MEMBRO C/ IMOBILIZAÇÃO	35,20	-	35,20
03.03.09.021-9	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DA COLUNA CERVICAL C/ IMOBILIZAÇÃO	47,58	-	47,58
03.03.09.025-1	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DE COLUNA TORACO - LOMBO-SACRA S/ IMOBILIZAÇÃO	47,58	-	47,58
03.03.09.011-1	REVISÃO E TROCA DE APARELHO GESSADO EM LESÃO DE COLUNA VERTEBRAL	27,32	-	27,32
04.08.01.013-4	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA /LUXAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	165,99	-	165,99
04.08.02.019-9	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	114,44	-	114,44
04.08.02.022-9	REDUÇAO INCRUENTA DE LUXAÇAO FRATURA -LUXAÇAO DO COTOVELO	269,80	-	269,80
04.08.02.017-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA /LESAO FISARIA NO PUNHO	107,24	-	107,24
04.08.05.020-9	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	114,44	-	114,44
04.08.05.027-6	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO FEMURO PATELAR	108,25	-	108,25
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRAÓSSEO	151,66	-	151,66
04.08.06.071-9	VIDEOARTROSCOPIA	300,00	-	300,00
	PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE EM GINECOLOGIA			
02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	3,38	15,62	19,00
02.11.04.004-5	VIDEO-HISTEROSCOPIA	25,00	120,05	145,05
	PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE E CLÍNICO EM CARDIOLOGIA			
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	165,00	97,85	262,85
02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA ESTRESSE	165,00	92,55	257,55
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	39,94	81,76	121,70
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	30,00	116,70	146,70
02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS	30,00	78,85	108,85
02.11.02.005-2	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (MAPA)	10,07	115,38	125,45
11.11.02.001-1	TILT-TESTE	-	-	353,65
	PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE E CIRÚRGICOS EM PNEUMOLOGIA			
02.11.01.004-9	PLETISMOGRAFIA CORPO INTEIRO	1,31	332,89	334,20
02.11.08.006-3	PROVA FUNÇÃO PULMONAR SIMPLES (ESPIROMETRIA)	4,28	49,22	53,50
02.11.08.005-5	PROVA FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA (FARMOCODINÂMICA)	6,36	85,29	91,65
11.02.11.080-0	PROVA VENTILATÓRIA COMPLETA	-	-	127,35
02.09.04.001-7	BRONCOFIBROSCOPIA FLEXÍVEL COM BIOPSIA	36,02	631,08	667,10
11.02.11.082-2	OXIMETRIA NÃO INVASIVA	-	-	30,85
11.02.11.011-1	RESISTÊNCIA DAS VIAS AÉREAS	-	-	92,50

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
11.02.02.031-1	TESTE ALÉRGICO PARA ANTÍGENO SE ÁCAROS, FUNGOS E EPITÉLIOS	-	-	91,85
11.02.02.032-2	TESTE DE BRONCOPROVOCAÇÃO	-	-	187,60
11.02.11.050-1	POLISSONOGRAFIA DOMICILIAR	-	-	480,05
11.02.11.060-0	POLISSONOGRAFIA DOMICILIAR COM CPAP	-	-	480,05
02.11.08.008-0	TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS	2,78	50,67	53,45
02.11.05.010-5	POLISSONOGRAFIA PRESENCIAL	170,00	312,85	482,85
04.12.05.017-0	TORACOCENTESE OU PUNÇÃO PLEURAL	54,97	346,53	401,50
	PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE E CLÍNICO EM NEUROLOGIA		-	
11.11.05.001-0	MAPEAMENTO CEREBRAL COMPUTADORIZADO COM EEG DIGITAL	-	-	159,40
02.11.05.003-2	ELETROENCEFALOGRAMA COM SONO MEDICAMENTOSO C/ FOTO ESTÍMULO	25,00	65,00	90,00
02.11.05.002-4	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA COM OU SEM FOTO ESTIMULO	11,34	63,66	75,00
02.11.05.004-0	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	25,00	50,00	75,00
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAFIA (POR MEMBRO)	27,00	72,40	99,40
02.11.05.013-0	POTENCIAL SOSMATO-SENSITIVO	4,06	84,44	88,50
02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	4,06	-	4,06
02.11.05.012-1	POTENCIAL EVOCADO VISUAL (APENAS PACIENTES ACIMA DE 7 ANOS DE IDADE)	4,06	168,29	172,35
02.11.07.026-2	PEATE OU BERA - PESQUISA DE INTEGRIDADE FUNCIONAL DAS VIAS AUDITIVAS C/PESQUISA DE LIMEAR AUDITVO /OU P300	46,88	113,07	159,95
	PROCEDIMENTOS EM FISIOTERARIA			
03.02.01.001-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	6,35	20,85	27,20
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	4,67	14,88	19,55
03.02.02.001-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	6,35	13,00	19,35
03.02.02.002-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	4,67	14,88	19,55
03.02.02.003-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRE E POS CIRURGIA ONCOLOGICA	6,35	20,80	27,15
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	6,35	20,80	27,15
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	4,67	22,58	27,25
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	4,67	14,88	19,55
03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	6,35	13,00	19,35
03.02.04.005-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	4,67	14,88	19,55
03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	6,35	20,80	27,15
03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	4,67	14,88	19,55
03.02.06.001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	4,67	22,73	27,40
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	6,35	20,80	27,15
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	4,67	22,73	27,40

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
03.02.06.004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	6,35	20,80	27,15
03.02.06.005-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	6,35	20,80	27,15
03.02.07.001-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	4,67	14,88	19,55
03.02.07.003-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	4,67	14,88	19,55
	PROCEDIMENTOS EM DERMATOLOGIA		-	
03.03.08.011-6	FOTOTERAPIA COM UVA (PUVA) (1 por sessão)	8,00	23,00	31,00
04.01.01.004-0	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTANEA (cauterização química até cinco lesões)	11,84	19,01	30,85
04.01.01.009-0	FULGURAÇÃO / CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DE LESÕES CUTANEAS	11,84	-	11,84
04.06.02.014-0	EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	29,86	-	29,86
11.06.03.015-1	CRIOTERAPIA (até cinco lesões)	-	-	39,75
11.06.04.018-1	CRIOCIRURGIA	-	-	94,10
	PROCEDIMENTOS CLÍNICOS EM ACUPUNTURA			
03.09.05.001-4	SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS/MOXA	3,67	-	3,67
03.09.05.002-2	SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	4,13	-	4,13
03.09.05.003-0	SESSÃO DE ELETROESTIMULAÇÃO	0,77	-	0,77
	PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE E CIRÚRGICOS EM GASTROENTEROLOGIA			
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM SEDAÇÃO (ENDOSCOPIA DIGESTIVA) ACIMA 16 ANOS	48,16	142,14	190,30
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (INCLUSO A RETIRADA DE CORPO ESTRANHO /POLIPOS DO RETO/COLO SIGMÓIDE)	112,66	222,59	335,25
11.10.01.003-8	ALÇA DIATERMICA/POLIPECTOMIA - para colonoscopia	-	-	160,00
02.09.01.005-3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	23,13	106,82	129,95
02.09.01.001-0	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	90,68	3.957,62	4.048,30
11.10.01.001-0	INTRODUÇÃO DE PRÓTESE PLÁSTICA(no procedimento de colangiopancreatografia)	-	-	522,80
04.07.01.002-5	DILATAÇÃO ESOFAGICA/ PILORICA	-	-	291,20
04.07.01.025-4	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	29,84	-	29,84
04.07.02.039-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO/POLIPOS DO RETO	13,63	-	13,63
11.17.11.202-1	PH METRIA	-	-	294,85
11.17.11.201-0	ESOFAGOMANOMETRIA	-	-	294,85
11.10.01.002-9	ANUSCOPIA	-	-	26,15
11.02.09.003-1	CAPSULA ENDOSCOPICA DO INTESTINO DELGADO (SEM BIÓPSIA)	-	-	4.080,90
	PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE, CLÍNICOS E CIRÚRGICOS EM UROLOGIA			
02.11.09.001-8	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	7,62	391,98	399,60
02.11.09.007-7	UROFLUXOMETRIA	8,82	102,13	110,95
03.09.03.010-2	LITOTRIPSIA EXTRACORPORIA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEGUENTE EM 1 REGIÃO RENAL (4 TIROS)	688,00	-	688,00
03.09.03.011-0	LITOTRIPSIA EXTRACORPORIA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEGUENTE EM 2 REGIÃO RENAL (8 TIROS)	1.204,00	-	1.204,00
03.09.03.012-9	LITOTRIPSIA EXTRACORPORIA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL/COMPLETA EM 1 REGIÃO RENAL (4 TIROS)	688,00	-	688,00

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
03.09.03.013-7	LITOTRIPSIA EXTRACORPORIA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL/COMPLETA EM 2 REGIÃO RENAL (8 TIROS)	1.204,00	-	1.204,00
11.31.201.01-1	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNIA MECÂNICA (NEFROLITOTOMIA)	-	-	3.084,90
11.31.202.02-2	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	-	-	3.084,90
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM CIRURGIA GERAL C/S AIH		**Prêmio**	
04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL) SEM AIH	483,37	450,00	933,37
11.03.01.001-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL) COM AIH		450,00	450,00
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL) SEM AIH	582,04	650,00	1.232,04
11.03.01.002-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL) COM AIH		650,00	650,00
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA SEM AIH	315,94	450,00	765,94
11.03.01.002-4	HEMORROIDECTOMIA COM AIH		450,00	450,00
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA SEM AIH	693,05	650,00	1.343,05
11.03.01.003-5	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA COM AIH		650,00	650,00
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA SEM AIH	695,77	650,00	1.345,77
11.03.01.004-6	COLECISTECTOMIA COM AIH		650,00	650,00
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL SEM AIH	434,99	250,00	684,99
11.03.01.005-7	HERNIOPLASTIA UMBILICAL COM AIH		250,00	250,00
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE SEM AIH	416,43	450,00	866,43
11.03.01.006-8	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE COM AIH		450,00	450,00
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) SEM AIH	445,51	450,00	895,51
11.03.01.007-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) COM AIH		450,00	450,00
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) SEM AIH	426,02	450,00	876,02
11.03.01.008-0	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) COM AIH		450,00	450,00
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL SEM AIH	539,82	450,00	989,82
11.03.02.010-1	HERNIOPLASTIA INCISIONAL COM AIH		450,00	450,00
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA SEM AIH	559,87	450,00	1.009,87
11.03.02.012-2	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA COM AIH		450,00	450,00
04.01.02.008-8	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO SEM AIH	143,72	250,00	393,72
11.03.02.015-3	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO COM AIH		250,00	250,00
04.01.02.010-0	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO SEM AIH	158,11	250,00	408,11
11.03.02.018-4	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO COM AIH		250,00	250,00
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL SEM AIH	254,12	450,00	704,12
11.03.02.021-5	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL COM AIH		450,00	450,00
04.06.02.015-9	EXERESE DE GANGLIO LINFATICO SEM AIH	88,14	400,00	488,14
11.06.02.015-9	EXERESE DE GANGLIO LINFATICO COM AIH		400,00	400,00
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA SEM AIH	687,76	400,00	1087,76
11.07.01.021-1	GASTROSTOMIA COM AIH		400,00	400,00
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL SEM AIH	246,81	400,00	646,81
11.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL COM AIH		400,00	400,00
04.07.02.022-5	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL SEM AIH	335,35	400,00	735,35

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
11.07.02.022-5	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL COM AIH		400,00	400,00
04.07.04.007-2	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA SEM AIH	361,54	400,00	761,54
11.07.04.007-2	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA COM AIH		400,00	400,00
04.07.04.013-7	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA SEM AIH	376,95	400,00	776,95
11.07.04.013-7	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA COM AIH		400,00	400,00
04.07.04.015-3	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA SEM AIH	360,66	400,00	760,66
11.07.04.015-3	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA COM AIH		400,00	400,00
04.07.04.017-0	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA SEM AIH	606,15	400,00	1006,15
11.07.04.017-0	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA COM AIH		400,00	400,00
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS SEM AIH	543,08	400,00	943,08
11.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS COM AIH	543,08	400,00	943,08
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM GINECOLOGIA C/S AIH		**Prêmio**	
04.09.06.002-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO SEM AIH	449,20	650,00	1.099,20
11.03.02.023-6	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO COM AIH		650,00	650,00
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO SEM AIH	167,42	250,00	417,42
11.03.02.025-7	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO COM AIH		250,00	250,00
04.09.06.003-8	CONIZACAO SEM AIH	443,66	450,00	893,66
11.03.02.030-8	CONIZACAO COM AIH		450,00	450,00
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) SEM AIH	770,70	850,00	1.620,70
11.03.02.033-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) COM AIH		850,00	850,00
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL) SEM AIH	460,08	650,00	1.110,08
11.03.02.035-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL) COM AIH		650,00	650,00
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL SEM AIH	634,03	650,00	1.284,03
11.03.03.011-0	HISTERECTOMIA TOTAL COM AIH		650,00	650,00
04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL SEM AIH	546,04	650,00	1.196,04
11.03.03.012-1	HISTERECTOMIA SUBTOTAL COM AIH		650,00	650,00
04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA SEM AIH	509,86	450,00	959,86
11.03.03.013-2	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA COM AIH		450,00	450,00
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA SEM AIH	339,02	450,00	789,02
11.03.03.021-1	LAQUEADURA TUBARIA COM AIH		450,00	450,00
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR SEM AIH	472,43	650,00	1.122,43
11.03.03.025-3	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR COM AIH		650,00	650,00
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE SEM AIH	224,68	250,00	474,68
11.03.03.035-4	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE COM AIH		250,00	250,00
04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL SEM AIH	372,89	450,00	822,89
11.04.01.001-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL COM AIH		450,00	450,00
04.10.01.007-3	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA SEM AIH	514,17	650,00	1.164,17
11.04.01.002-3	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA COM AIH		650,00	650,00
04.10.01.009-0	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA - POS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PROTESE SEM AIH	315,92	400,00	715,92
11.10.01009-0	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA - POS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PROTESE COM AIH		400,00	400,00

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
04.10.01.011-1	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA SEM AIH	313,44	400,00	713,44
11.10.01.011-1	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA COM AIH		400,00	400,00
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM ORTOPEDIA C/S AIH		**Prêmio**	
04.08.05.092-6	TRATAMENTO DAS LESOES OSTEO-CONDRIAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO SEM AIH	1.330,37	650,00	1.980,37
11.04.01.002-4	TRATAMENTO DAS LESOES OSTEO-CONDRIAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO COM AIH		650,00	650,00
04.08.06.012-3	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS/GRANDES ARTICULAÇÕES SEM AIH	283,66	650,00	933,66
11.04.01.003-5	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS/GRANDES ARTICULAÇÕES COM AIH		650,00	650,00
04.03.02.012-3	TRATaMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO FIBROSO AO NIVEL DO CARPO SEM AIH	347,62	450,00	797,62
11.04.01.004-6	TRATMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO FIBROSO AO NIVEL DO CARPO COM AIH		450,00	450,00
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO SEM AIH	241,15	250,00	491,15
11.04.01.005-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO COM AIH		250,00	250,00
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEBRO SUPERIOR SEM AIH	194,89	250,00	444,89
11.04.01.006-8	TENOSINOVECTOMIA EM MEBRO SUPERIOR COM AIH		250,00	250,00
04.08.02.056-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE/RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/PERDA OSSEA ANTEBRAÇO SEM AIH	471,38	650,00	1.121,38
11.04.01.007-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE/RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/PERDA OSSEA ANTEBRAÇO COM AIH		650,00	650,00
04.08.04.008-4	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA SEM AIH	1.635,27	850,00	2.485,27
11.04.01.008-0	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA COM AIH		850,00	850,00
04.08.05.017-9	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR) SEM AIH	1.602,18	650,00	2.252,18
11.04.01.009-1	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR) COM AIH		650,00	650,00
04.08.05.016-0	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR) SEM AIH	1.602,18	650,00	2.252,18
11.04.02.010-1	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR) COM AIH		650,00	650,00
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE HALUX VALGUS C/OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO SEM AIH	355,81	450,00	805,81
11.04.02.011-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE HALUX VALGUS C/OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO COM AIH		450,00	450,00
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL SEM AIH	91,49	250,00	341,49
11.04.02.022-3	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL COM AIH		250,00	250,00
04.08.06.019-0	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ SEM AIH	645,68	650,00	1.295,68
11.04.02.023-4	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ COM AIH		650,00	650,00
04.08.06.018-2	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ SEM AIH	327,25	450,00	777,25
11.04.02.030-0	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ COM AIH		450,00	450,00
04.08.06.015-8	MANIPULAÇÃO ARTICULAR SEM AIH	122,01	250,00	372,01
11.04.02.035-1	MANIPULAÇÃO ARTICULAR COM AIH		250,00	250,00
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA SEM AIH	222,95	250,00	472,95
11.04.02.055-2	FASCIECTOMIA COM AIH		250,00	250,00

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL SEM AIH	332,26	650,00	982,26
11.04.02.065-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL COM AIH		650,00	650,00
04.08.05.088-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI/BICOMPARTIMENTAL SEM AIH	578,89	450,00	1.028,89
11.04.03.002-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI/BICOMPARTIMENTAL COM AIH		450,00	450,00
04.08.06.044-1	TENOLISE SEM AIH	229,40	250,00	479,40
11.04.03.003-4	TENOLISE COM AIH		250,00	250,00
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS SEM AIH	225,16	250,00	475,16
11.04.03.004-5	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS COM AIH		250,00	250,00
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO SEM AIH	151,66	250,00	401,66
11.04.03.034-6	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO COM AIH		250,00	250,00
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR OSSEO/DE PARTES MOLES SEM AIH	368,03	650,00	1.018,03
11.04.03.035-7	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR OSSEO/DE PARTES MOLES COM AIH		650,00	650,00
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MAGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS) SEM AIH	295,75	250,00	545,75
11.04.03.042-8	REPARO DE ROTURA DO MAGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS) COM AIH		250,00	250,00
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO SEM AIH	1.154,84	850,00	2.004,84
11.04.03.055-2	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO COM AIH		850,00	850,00
04.03.02.007-7	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS SEM AIH	382,18	400,00	782,18
11.03.02.007-7	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS COM AIH		400,00	400,00
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR SEM AIH	377,59	400,00	777,59
11.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR COM AIH		400,00	400,00
04.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL SEM AIH	295,75	400,00	695,75
11.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL COM AIH		400,00	400,00
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO) SEM AIH	192,60	400,00	592,60
11.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO) COM AIH		400,00	400,00
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO SEM AIH	253,80	400,00	653,80
11.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO COM AIH		400,00	400,00
04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO) SEM AIH	473,83	400,00	873,83
11.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO) COM AIH		400,00	400,00
04.08.06.017-4	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ SEM AIH	649,74	400,00	1049,74
11.08.06.017-4	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ COM AIH		400,00	400,00
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO SEM AIH	151,67	400,00	551,67
11.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO COM AIH		400,00	400,00
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO SEM AIH	680,20	400,00	1080,20
11.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO COM AIH		400,00	400,00
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM DERMATOLOGIA			
	ENXERTO DERMO-EPIDERMICO SEM AIH	365,77	400,00	765,77
11.01.02.002-9	ENXERTO DERMO-EPIDERMICO COM AIH		400,00	400,00
04.01.02.004-5	EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR) SEM AIH	356,81	400,00	756,81

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
11.01.02.004-5	EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR) COM AIH		400,00	400,00
04.01.02.005-3	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO SEM AIH	356,81	400,00	756,81
11.01.02.005-3	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO COM AIH		400,00	400,00
04.01.02.006-1	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL SEM AIH	347,77	400,00	747,77
11.01.02.006-1	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL COM AIH		400,00	400,00
04.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMOIDE SEM AIH	143,72	400,00	543,72
11.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMOIDE COM AIH		400,00	400,00
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM OTORRINO/CABEÇA E PESCOÇO C/S AIH		**Prêmio**	
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI/BILATERAL) SEM AIH	618,15	650,00	1.268,15
11.04.03.062-5	TIMPANOPLASTIA (UNI/BILATERAL) COM AIH		650,00	650,00
04.04.01.023-7	MICROCIRURGIA OTOLOGICA SEM AIH	376,75	250,00	626,75
11.04.03.073-8	MICROCIRURGIA OTOLOGICA COM AIH		250,00	250,00
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA SEM AIH	306,57	250,00	556,57
11.04.04.010-1	AMIGDALECTOMIA COM AIH		250,00	250,00
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA SEM AIH	348,18	250,00	598,18
11.04.04.012-2	ADENOIDECTOMIA COM AIH		250,00	250,00
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO SEM AIH	247,46	650,00	897,46
11.04.04.015-3	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO COM AIH		650,00	650,00
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA SEM AIH	315,65	250,00	565,65
11.04.04.016-4	TURBINECTOMIA COM AIH		250,00	250,00
04.02.01.004-3	TIREOIDECTOMIA TOTAL SEM AIH	451,37	650,00	1.101,37
11.04.04.018-7	TIREOIDECTOMIA TOTAL COM AIH		650,00	650,00
04.02.01.003-5	TIREOIDECTOMIA PARCIAL SEM AIH	425,63	400,00	825,63
11.02.01.003-5	TIREOIDECTOMIA PARCIAL COM AIH		400,00	400,00
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA SEM AIH	337,22	400,00	737,22
11.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA COM AIH		400,00	400,00
04.04.01.011-3	EXERESE DE PAPILOMA EM LARINGE SEM AIH	163,10	400,00	563,10
11.04.01.011-3	EXERESE DE PAPILOMA EM LARINGE COM AIH		400,00	400,00
04.04.01.032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL SEM AIH	349,24	400,00	749,24
11.04.01.032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL COM AIH		400,00	400,00
04.04.01.046-6	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL SEM AIH	450,83	400,00	850,83
11.04.01.046-6	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL COM AIH		400,00	400,00
04.04.02.054-2	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ SEM AIH	252,40	400,00	652,40
11.04.02.054-2	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ COM AIH		400,00	400,00
04.04.02.065-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS SEM AIH	341,20	400,00	741,20
11.04.02.065-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS COM AIH		400,00	400,00
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS UROLOGIA/NEFROLOGIA C/S AIH		**Prêmio**	
04.09.03.004-0	RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA SEM AIH	594,68	650,00	1.244,68
11.04.04.020-8	RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA COM AIH		650,00	650,00

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
04.09.03.002-3	PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA SEM AIH	1.001,71	650,00	1.651,71
11.04.04.021-1	PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA COM AIH		650,00	650,00
04.09.04.013-4	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL SEM AIH	360,07	650,00	1.010,07
11.04.04.025-2	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL COM AIH		650,00	650,00
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA SEM AIH	219,12	250,00	469,12
11.04.04.030-3	POSTECTOMIA COM AIH		250,00	250,00
04.09.04.024-0	VASECTOMIA SEM AIH	306,47	250,00	556,47
11.04.04.055-2	VASECTOMIA COM AIH		250,00	250,00
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE SEM AIH	257,56	450,00	707,56
11.04.04.066-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE COM AIH		450,00	450,00
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE SEM AIH	256,97	250,00	506,97
11.04.04.080-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE COM AIH		250,00	250,00
04.09.01.056-1	URETEROLITOTOMIA SEM AIH	766,11	450,00	1.216,11
11.04.04.066-3	URETEROLITOTOMIA COM AIH		450,00	450,00
04.09.01.006-5	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA SEM AIH	549,72	400,00	949,72
11.09.01.006-5	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA COM AIH		400,00	400,00
04.09.01.009-0	CISTOSTOMIA SEM AIH	604,29	400,00	1004,29
11.09.01.009-0	CISTOSTOMIA COM AIH		400,00	400,00
04.09.01.017-0	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J SEM AIH	218,68	400,00	618,68
11.09.01.017-0	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J COM AIH		400,00	400,00
04.09.01.021-9	NEFRECTOMIA TOTAL SEM AIH	853,65	400,00	1253,65
11.09.01.021-9	NEFRECTOMIA TOTAL COM AIH		400,00	400,00
04.09.01.038-3	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL SEM AIH	516,61	400,00	916,61
11.09.01.038-3	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL COM AIH		400,00	400,00
04.09.02.017-6	URETROTOMIA INTERNA SEM AIH	319,92	400,00	719,92
11.09.02.017-6	URETROTOMIA INTERNA COM AIH		400,00	400,00
04.09.04.014-2	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL SEM AIH	433,62	400,00	833,62
11.09.04.014-2	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL COM AIH		400,00	400,00
04.09.05.003-2	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1O TEMPO) SEM AIH	372,96	400,00	772,96
11.09.05.003-2	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1O TEMPO) COM AIH		400,00	400,00
04.09.05.007-5	PLASTICA TOTAL DO PENIS SEM AIH	505,02	400,00	905,02
11.09.05.007-5	PLASTICA TOTAL DO PENIS COM AIH		400,00	400,00
04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR SEM AIH	372,54	400,00	772,54
11.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR COM AIH		400,00	400,00
	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO TORÁCICA			
04.12.04.016-6	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA SEM AIH	1029,44	400,00	1429,44
11.12.04.016-6	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA COM AIH		400,00	400,00
	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REPARADOR			
04.13.04.017-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA SEM AIH	741,69	400,00	1141,69
11.13.04.017-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA COM AIH		400,00	400,00

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
	OPME - ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS			
07.02.03.003-1	ARRUELA DENTEADA	41,06	-	41,06
07.02.03.032-5	FIO OLIVADO P/ FIXADOR EXTERNO	16,94	-	16,94
07.02.03.035-0	FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE ALONGAMENTO MONOFOCAL	1054,91	-	1054,91
07.02.03.036-8	FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL	1351,04	-	1351,04
07.02.03.038-4	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR / SEMI-CIRCULAR	1163,90	-	1163,90
07.02.03.039-2	FIXADOR EXTERNO HIBRIDO	913,16	-	913,16
07.02.03.040-6	FIXADOR EXTERNO LINEAR	648,11	-	648,11
07.02.03.044-9	GRAMPO	24,61	-	24,61
07.02.03.046-5	HASTE DE ENDER	81,51	-	81,51
07.02.03.051-1	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS)	1120,00	-	1120,00
07.02.03.052-0	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS)	1096,39	-	1096,39
07.02.03.053-8	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE UMERO (INCLUI PARAFUSOS)	1010,56	-	1010,56
07.02.03.054-6	HASTE INTRAMEDULAR FLEXIVEL P/ USO INFANTIL	151,63	-	151,63
07.02.03.055-4	HASTE INTRAMEDULAR NAO BLOQUEADA	129,10	-	129,10
07.02.03.061-9	MINI-PARAFUSO DE AUTO-COMPRESSAO	154,38	-	154,38
07.02.03.062-7	PARAFUSO CANULADO 3,5 MM	116,02	-	116,02
07.02.03.063-5	PARAFUSO CANULADO 4,5 MM	102,92	-	102,92
07.02.03.064-3	PARAFUSO CANULADO 7,0 MM	90,29	-	90,29
07.02.03.065-1	PARAFUSO CANULADO MINI	257,29	-	257,29
07.02.03.066-0	PARAFUSO CORTICAL 1,5 MM	18,06	-	18,06
07.02.03.067-8	PARAFUSO CORTICAL 2,0 MM	15,34	-	15,34
07.02.03.068-6	PARAFUSO CORTICAL 2,7 MM	16,94	-	16,94
07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3,5 MM	15,34	-	15,34
07.02.03.070-8	PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM	18,06	-	18,06
07.02.03.071-6	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA DE TITÂNIO	486,29	-	486,29
07.02.03.072-4	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM	27,71	-	27,71
07.02.03.073-2	PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM	27,71	-	27,71
07.02.03.075-9	PARAFUSO METALICO DE INTERFERENCIA	154,38	-	154,38
07.02.03.080-5	PINO DE SHANTZ	28,45	-	28,45
07.02.03.081-3	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 135 OU 150 GRAUS	764,34	-	764,34
07.02.03.082-1	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS	686,87	-	686,87
07.02.03.083-0	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	148,40	-	148,40
07.02.03.084-8	PLACA 1/3 TUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	177,20	-	177,20
07.02.03.085-6	PLACA ANGULADA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	381,95	-	381,95
07.02.03.086-4	PLACA CALCO (INCLUI PARAFUSOS)	308,75	-	308,75
07.02.03.089-9	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	183,81	-	183,81
07.02.03.090-2	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)	235,88	-	235,88

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
07.02.03.091-0	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)	296,13	-	296,13
07.02.03.092-9	PLACA DE RECONSTRUÇÃO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	299,90	-	299,90
07.02.03.097-0	PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	288,71	-	288,71
07.02.03.100-3	PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	326,00	-	326,00
07.02.03.102-0	PLACA EM TREVO 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	288,71	-	288,71
07.02.03.104-6	PLACA P/ CALCANEO (INCLUI PARAFUSO)	320,61	-	320,61
07.02.03.105-4	PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	527,20	-	527,20
07.02.03.107-0	PLACA SEMITUBULAR 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	146,64	-	146,64
07.02.03.123-2	PROTESE TENDINOSA DE SILICONE	751,99	-	751,99
07.02.03.131-3	PLACA EM L 1,5MM (INCLUI PARAFUSOS)	293,42	-	293,42
07.02.03.134-8	FIO DE KIRSCHNER	13,00	-	13,00
07.02.03.135-6	PLACA RETA DE 2,0MM (INCLUI PARAFUSOS)	122,80	-	122,80
07.02.05.054-7	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO C/ SISTEMA DUPLO	260,00	-	260,00
07.02.05.055-5	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO GRANDE (ACIMA DE 401 CM2)	150,00	-	150,00
07.02.05.056-3	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO MEDIA (101 A 400 CM2)	125,00	-	125,00
07.02.05.057-1	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO PEQUENA (ATE 100 CM2)	102,00	-	102,00
07.02.05.079-2	FIO TIPO STEINMAN LISO	13,44	-	13,44
	EXAMES DE ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA			
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL E MICROFLORA	6,97	-	6,97
02.03.02.003-0	EXAME ANÁTOMO-PATOLÓGICO PARA BIOPSIA	24,00	-	24,00
02.03.02.008-1	EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO DO COLO UTERINO	24,00	-	24,00
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	45,83	-	45,83
02.03.01.003-5	EXAME CITOPATOLOGICO DE LÍQUIDOS	10,65	-	10,65
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALÍGNAS (POR MARCADOR)	92,00	-	92,00
	EXAMES RADIODIAGNÓSTICO COM CONTRASTE			
02.04.03.008-0	RADIOGRAFIA ESOFAGO	19,24	22,81	42,05
02.04.05.003-0	COLANGIOGRAFIA PÓS-OPERATÓRIO	32,61	65,69	98,30
02.04.05.001-4	CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE	47,76	46,89	94,65
11.04.05.001-4	CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE PARA PACIENTE COM BOLSA COLOSTOMIA	47,76	253,44	301,20
02.04.05.014-6	ESTOMAGO E DUODENO	35,22	46,88	82,10
02.04.05.015-4	RADIOGRAFIA DO INTESTINO DELGADO TRANSITO	47,59	46,96	94,55
02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	57,40	65,70	123,10
11.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA PARA PACIENTE ALERGICO	57,40	174,25	231,65
02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	52,11	65,69	117,80
02.04.03.002-1	DUCTOGRAFIA - POR MAMA	57,16	65,69	122,85
02.04.01.001-2	DACRIOCISTOGRAFIA	48,85	65,70	114,55
02.04.05.005-7	FISTULOGRAFIA	45,34	65,66	111,00
02.04.01.019-5	SIALOGRAFIA - POR GLANDULA	48,85	65,70	114,55
02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	45,34	227,66	273,00

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
	EXAMES RADIODIAGNÓSTICO SEM CONTRASTE			
02.04.01.017-9	PANORAMICA DE MANDÍBULA ORTOPANTOGRAFIA	9,03	27,17	36,20
02.04.05.010-3	PLANIGRAFIA DE RIM SEM CONTRASTE	14,48	0,52	15,00
02.04.06.004-4	PLANIGRAFIA DE OSSO/ SUBS/ A OUTROS EXAMES	18,68	-	18,68
02.04.06.005-2	PLANIGRAFIA DE OSSO DOIS PLANOS	18,68	-	18,68
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA CAVUM (LATERAL+HIETZ)	6,88	8,47	15,35
02.04.010.02-0	PLANIGRAFIA DE LARINGE	27,32	-	27,32
02.04.010.03-9	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	8,38	6,92	15,30
02.04.010.04-7	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	6,96	8,39	15,35
02.04.010.05-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	8,38	6,92	15,30
02.04.010.07-1	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	9,15	6,10	15,25
02.04.010.08-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	7,52	7,83	15,35
02.04.010.09-8	RADIOGRAFIA DE LARINGE	5,74	9,66	15,40
02.04.010.10-1	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	9,03	6,22	15,25
02.04.010.11-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	7,20	8,15	15,35
02.04.010.12-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	8,38	6,92	15,30
02.04.010.13-6	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	7,98	7,32	15,30
02.04.010.14-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	7,32	8,03	15,35
02.04.010.15-2	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	7,20	8,15	15,35
02.04.010.16-0	RADIOGRAFIA OCLUSAL	3,51	11,99	15,50
02.04.010.18-7	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	1,75	13,85	15,60
02.04.010.20-9	TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	6,44	8,96	15,40
02.04.020.01-8	MIELOGRAFIA	118,60	-	118,60
02.04.020.02-6	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	19,60	-	19,60
02.04.020.03-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	8,33	6,97	15,30
02.04.020.04-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	8,19	7,11	15,30
02.04.020.05-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	10,29	4,91	15,20
02.04.020.06-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10,96	4,24	15,20
02.04.020.07-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	14,90	0,10	15,00
02.04.020.08-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	16,88	-	16,88
02.04.020.09-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	9,16	6,09	15,25
02.04.020.10-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	9,73	5,52	15,25
02.04.020.11-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	15,58	-	15,58
02.04.020.12-3	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	7,80	7,55	15,35
02.04.030.01-3	BRONCOGRAFIA UNILATERAL	110,41	-	110,41
02.04.030.04-8	MARCACAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A	62,50	-	62,50
02.04.030.05-6	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	14,32	0,73	15,05
02.04.030.06-4	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	9,05	6,20	15,25
02.04.030.07-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	8,37	6,93	15,30
02.04.030.09-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	7,98	7,32	15,30

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.04.030.10-2	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	8,73	6,57	15,30
02.04.030.11-0	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	27,27	-	27,27
02.04.030.12-9	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	5,56	9,89	15,45
02.04.030.13-7	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	14,32	0,73	15,05
02.04.030.14-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	12,02	3,13	15,15
02.04.030.15-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9,50	5,75	15,25
02.04.030.16-1	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	6,55	8,85	15,40
02.04.030.17-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	6,88	8,47	15,35
02.04.040.01-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6,42	8,98	15,40
02.04.040.02-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	7,40	7,95	15,35
02.04.040.03-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	7,40	7,95	15,35
02.04.040.04-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	7,40	7,95	15,35
02.04.040.05-1	RADIOGRAFIA DE BRACO	7,77	7,58	15,35
02.04.040.06-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	7,40	7,95	15,35
02.04.040.07-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5,90	9,50	15,40
02.04.040.08-6	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	5,62	9,83	15,45
02.04.040.09-4	RADIOGRAFIA DE MAO	6,30	9,10	15,40
02.04.040.10-8	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	6,00	9,40	15,40
02.04.040.11-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	7,98	7,32	15,30
02.04.040.12-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6,91	8,44	15,35
02.04.050.02-2	COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	32,61	-	32,61
02.04.050.04-9	DUODENOGRAFIA HIPOTONICA	34,52	-	34,52
02.04.050.07-3	PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA	73,15	-	73,15
02.04.050.08-1	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	52,11	-	52,11
02.04.050.11-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	10,73	4,47	15,20
02.04.050.12-0	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	15,30	-	15,30
02.04.050.13-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	7,17	8,18	15,35
02.04.050.16-2	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	48,09	-	48,09
02.04.060.01-0	ARTROGRAFIA	45,34	-	45,34
02.04.060.03-6	ESCANOMETRIA	7,77	7,58	15,35
02.04.060.06-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	7,77	7,58	15,35
02.04.060.07-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	7,77	7,58	15,35
02.04.060.08-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	6,50	8,90	15,40
02.04.060.09-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	7,77	7,58	15,35
02.04.060.10-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEO	6,50	8,90	15,40
02.04.060.11-7	RADIOGRAFIA DE COXA	8,94	6,36	15,30
02.04.060.12-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6,78	8,57	15,35
02.04.060.13-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	7,16	8,19	15,35
02.04.060.14-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	9,29	5,96	15,25
02.04.060.15-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6,78	8,57	15,35

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.04.060.16-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	8,94	6,36	15,30
02.04.060.17-6	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	9,29	5,96	15,25
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO ENERGÉTICA DE COLUNA (VÉRTEBRAS LOMBARES) + COLO DO FÊMUR	55,10	-	55,10
	EXAMES DE MAMOGRAFIA			
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA UNILATERAL	22,50	-	22,50
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL	45,00	-	45,00
	EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS			
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR OU DE ÓRBITA - (MONOCULAR)	24,20	32,35	56,55
02.05.02.016-0	ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	24,20	32,35	56,55
02.05.02.014-3	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA	24,20	32,35	56,55
02.05.02.018-6	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	24,20	32,35	56,55
02.05.02.017-8	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA (CRANIANA)	24,20	32,35	56,55
02.05.02.007-0	ECOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	24,20	32,35	56,55
02.05.02.009-7	ECOGRAFIA DE MAMAS - BILATERAL	24,20	32,35	56,55
02.05.02.010-0	ECOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	24,20	32,35	56,55
02.05.02.012-7	ECOGRAFIA DE TIREOIDE	24,20	32,35	56,55
02.05.02.005-4	ULTRA-SONOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO (RINS,BEXIGA)	24,20	32,35	56,55
02.05.02.004-6	ECOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL (ABDÔMEN SUP. RETROPERITÔNIO, RINS E BEXIGA)	37,95	32,35	70,30
02.05.02.006-2	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	24,20	32,35	56,55
02.05.02.003-8	ULTRA-SONOGRAFIA ABDOMEM SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES, PÂNCREAS)	24,20	32,35	56,55
02.05.01.005-9	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER FLUXO OBSTETRICO	42,90	32,40	75,30
02.05.02.015-1	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA: COM DOPPLER COLORIDO	39,60	32,40	72,00
02.05.02.011-9	ULTRA-SONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,20	32,35	56,55
11.14.018.01-2	ULTRA-SONOGRAFIA DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS (PARTES MOLES)	24,20	32,35	56,55
02.05.02.001-1	ECODOPPLER TRANSCRANIANO	117,00	-	117,00
11.11.05.012-2	DOPLLER DE CARÓTIDAS (POR PACIENTE)	-	-	175,65
11.11.05.013-1	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOOPLER	-	-	110,00
11.11.05.014-2	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE COM DOPPLER	-	-	90,00
11.11.05.015-3	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL +DOPPLER DE ABDOME	-	-	110,00
11.11.05.016-4	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	-	-	90,00
11.02.05.001-2	ECODOPPLER FETAL	-	-	238,30
11.10.06.002-5	OBSTÉTRICO COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	-	-	94,10
11.10.07.002-6	OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA 1º TRIMESTRE	-	-	115,00
11.10.08.002-9	OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA 2º TRIMESTRE	-	-	146,40
11.11.06.013-2	ECODOPPLER DE ARTÉRIA AORTA E ARTÉRIAS RENAIS	-	-	164,45
11.11.07.014-3	ECODOPPLER DE ARTÉRIA AORTA E ARTÉRIAS ILÍACAS	-	-	164,45
	ULTRASSONOGRAFIA VASCULAR DOPPLER COLORIDO			
11.11.05.012-3	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	-	-	132,10
11.11.05.012-4	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	-	-	132,10
11.11.05.012-5	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	-	-	132,10

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
11.11.05.012-6	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	-	-	132,10
	EXAMES DE BIÓPSIA			
02.01.01.054-2	PUNÇÃO ASPIRATIVA AGULHA FINA DE MAMA P/NODULO LIQUIDO (CISTO) ORIENTADA POR US	97,00	44,95	141,95
02.01.01.047-0	BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARA-TIREÓIDE – PAAF P/NÓDULO LIQUIDO (CISTO) ORIENTADA POR US	23,73	132,02	155,75
11.14.020.01-8	BIOPSIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA DE MAMA	-	-	463,40
11.14.020.02-6	ULTRA-SOM DE MAMA COM BIÓPSIA - Core-Biopsy p/nódulo	-	-	321,80
02.01.01.041-0	ULTRA-SOM TRANSRETAL DE PRÓSTATA COM BIÓPSIA	92,38	372,37	464,75
11.14.020.04-2	AGULHAMENTO DE MAMA POR ESTEROTAXIA	-	-	463,40
11.14.020.05-5	AGULHAMENTO DE MAMA GUIADO POR ULTRA-SOM	-	-	371,35
11.14.020.06-5	MAMOTOMIA GUIADO POR ESTERIOTAXIA E ULTRASSONOGRAFIA	-	-	1.267,80
	TRATAMENTO VASCULAR			
03.09.07.001-5	ESCLEROTERAPIA COM ESPUMA - Tratamento Esclerosante não estetico de varizes dos membros inferiores (unilateral)	300,78	744,72	1.045,50
	EXAMES DE ARTERIOGRAFIA			
02.10.01.006-1	ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	201,01	-	201,01
02.10.01.007-0	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	179,46	-	179,46
02.10.01.008-8	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	200,01	-	200,01
02.10.01.009-6	ARTERIOGRAFIA P/INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	504,33	-	504,33
02.10.01.010-0	ARTERIOGRAFIA P/INVESTIGAÇÃO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	504,43	-	504,43
02.10.01.011-8	ARTERIOGRAFIA P/INVESTIGAÇÃO DE ISQUEMIA CEREBRAL	504,43	-	504,43
02.10.01.012-6	ARTERIOGRAFIA PELVICA	170,44	-	170,44
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	190,31	-	190,31
02.10.01.014-2	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	201,51	-	201,51
02.10.01.015-0	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	201,01	-	201,01
	EXAMES DE AUDILOGIA/OTOLOGIA			
02.11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA (LDV, IRF, LRF)	26,25	-	26,25
02.11.07.028-9	PROVA DE FUNÇÃO TUBÁRIA	4,80	-	4,80
02.11.07.033-5	TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	1,37	-	1,37
02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA	23,00	-	23,00
02.11.07.032-7	TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)	1,37	-	1,37
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA ÁEREA/ÓSSEA)	21,00	-	21,00
02.11.07.005-0	AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	18,00	-	18,00
02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL - VRA (VIA ÁEREA/ÓSSEA)	21,00	-	21,00
02.11.07.003-3	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	20,13	-	20,13
02.11.07.034-3	TESTE DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	9,36	147,04	156,40
11.02.11.070-1	VECTO-ELETRONISTAGMOGRAFIA	-	-	91,85
	EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA			
02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	268,75	101,20	369,95
11.07.01.001-1	ANGIORESSONANCIA DE CARÓTIDAS E VERTEBRAS	-	-	603,35
02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	268,75	101,20	369,95

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL	268,75	101,20	369,95
02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBO-SACRA	268,75	101,20	369,95
02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA TORÁCICA	268,75	101,20	369,95
02.07.01.002-1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ATM (BILATERAL)	268,75	101,20	369,95
02.07.03.002-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA OU PELVIS	268,75	101,20	369,95
02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75	101,20	369,95
02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	268,75	101,20	369,95
02.07.01.007-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TURCICA	268,75	101,20	369,95
02.07.03.004-9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	268,75	101,20	369,95
02.07.03.001-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ABDÔMEN SUPERIOR	268,75	101,20	369,95
02.07.02.003-5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TÓRAX	268,75	101,20	369,95
02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25	101,20	462,45
11.07.01.002-1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM ESPECTROSCOPIA	-	-	500,65
11.02.07.102-1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA BILATERAL COM CONTRASTE	-	-	993,00
11.02.07.112-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMABILATERAL SEM CONTRASTE	-	-	788,95
11.02.07.101-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA UNILATERAL COM CONTRASTE	-	-	748,20
11.02.07.112-1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA UNILATERAL SEM CONTRASTE	-	-	612,10
	EXAMES POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO			
02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO / NECROSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	166,47	-	166,47
02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA CAMARAS CARDIACAS/ REPOUSO (MÍN. 3 PR.)	176,72	-	176,72
02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICAÇÃO DE "SHUNT" DA DIREITA PARA ESQUERDA	142,57	-	142,57
02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO DAS EXTREMIDADES	114,02	-	114,02
02.08.01.007-6	CINTIL. SINCRON. CÂMARAS CARDÍACAS-ESFORÇO (MÍN. 2 PROJEÇÕES)	214,85	-	214,85
02.08.01.002-5	CINT. MIOCÁRDIO/PERFUSÃO - ESTRESSE (MÍN. 03 PROJEÇÕES)	408,52	-	408,52
02.08.01.003-3	CINT. MIOCÁRDIO/PERFUSÃO - REPOUSO (MÍN. 03 PROJEÇÕES)	383,07	-	383,07
02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTÍCULO DE MECKEL	114,86	-	114,86
02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO (LÍQUIDOS)	135,38	-	135,38
02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE ESVAZIAMENTO GÁSTRICO	144,22	-	144,22
02.08.01.009-2	CINTILOGRAFIA DO FLUXO SANG. HEPÁTICO (QUALITATIVO E/OU QUANTITATIVO)	123,93	-	123,93
02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO	135,38	-	135,38
02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA NÃO ATIVA	310,82	-	310,82
02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA GLÂNDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTÍMULO (MÍN 4 IMAGENS)	87,89	-	87,89
02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDOS)	135,38	-	135,38
02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DO FÍGADO E BAÇO - MÍNIMO 05 IMAGENS	133,26	-	133,26
02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DO FÍGADO E VIAS BILIARES	187,93	-	187,93
02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIAS ATIVAS	157,23	-	157,23
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO (I 131)	77,28	-	77,28
02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE COM TESTE DE SUPRESSÃO/ ESTÍMULO	107,30	-	107,30
02.08.03.005-0	TESTE DO PERCLORATO COM RADIOISÓTOPO	107,40	-	107,40
02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DO CORPO INTEIRO (PCI)	338,70	-	338,70

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDE	324,54	-	324,54
02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	133,03	-	133,03
02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA TESTICULAR (BOLSA ESCROTAL)	108,94	-	108,94
02.08.04.008-0	DETERMINAÇÃO DA FILTRAÇÃO GLOMERULAR COM RADIOISÓTOPOS	63,22	-	63,22
02.08.04.009-9	DETERMINAÇÃO DO FLUXO PLASMÁTICO RENAL COM RADIOISÓTOPOS	63,22	-	63,22
02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	144,50	-	144,50
02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	122,97	-	122,97
02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINÂMICO COM OU SEM DIURÉTICO	165,24	-	165,24
02.08.05.001-9	CINT. ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO	180,32	-	180,32
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA ÓSSEA COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	190,99	-	190,99
02.08.06.003-0	ESTUDO DO FLUXO SANGUÍNEO CEREBRAL	119,16	-	119,16
02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (MÍNIMO 05 IMAGENS)	205,34	-	205,34
02.08.06.001-4	PERFUSÃO CEREBRAL	438,01	-	438,01
02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	141,33	-	141,33
02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA CORPO INTEIRO COM GÁLIO 67 - EXCLUSIVO P/ DOENÇA DE HODGKIN	906,80	-	906,80
02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	289,43	-	289,43
02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICAÇÃO DA CAPTAÇÃO PULMONAR DO GÁLIO 67	457,55	-	457,55
02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO COM GALIO 67	457,55	-	457,55
02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM COM GALIO 67	457,55	-	457,55
02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO COM GALIO 67	457,55	-	457,55
02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA PULMONAR (INALAÇÃO) COM MÍNIMO DE02 PROJEÇÕES	128,12	-	128,12
02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA PULMONAR PARA PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	127,51	-	127,51
02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSÃO) - MÍNIMO DE 04 PROJEÇÕES	130,50	-	130,50
02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA SISTEMA RETÍCULO-ENDOTELIAL (MEDULA ÓSSEA)	112,61	-	112,61
02.08.08.002-3	DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMÁCIAS PELO BAÇO COM RADIOISÓTOPOS	97,37	-	97,37
02.08.08.003-1	DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS COM RADIOSÓTOPOS	54,36	-	54,36
02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DA GLÂNDULA LACRIMAL - DACRIOCINTILOGRAFIA	66,23	-	66,23
02.08.02.012-8	IMUNO CINTILOGRAFIA (ANTICORPOS MONOCLONAL)	1.103,26	-	1.103,26
	EXAMES POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA			
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	86,76	19,44	106,20
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	101,10	19,45	120,55
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	86,76	19,44	106,20
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	97,44	19,41	116,85
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNEO	97,44	19,41	116,85
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX	136,41	19,44	155,85
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDÔMEN SUPERIOR	138,63	19,42	158,05
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE OU SEIOS DE FACE OU ARTICULAÇÕES TÊMPORO-MANDIBULAR	86,75	19,45	106,20
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PÉLVE OU BACIA	138,63	19,42	158,05

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE, E FARINGE)	86,75	19,45	106,20
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DOS SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇOS, ANTREBRAÇOS, COXAS, PERNAS, MÃOS, PÉS).	86,75	19,45	106,20
02.06.01.008-7	TOMOMIELOGRAFIA ATÉ TRÊS SEGMENTOS	138,63	19,42	158,05
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	86,75	19,45	106,20
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	86,75	19,45	106,20
02.06.01.009-5	TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)	2.107,22	103,58	2.210,80
11.02.06.030-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE JOELHO COM PROTOCOLO DE LYON	-	-	612,00
11.02.06.007-1	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO	-	-	612,00
11.02.06.002-2	ANGIOTOMOGRAFIA DE CARÓTIDAS	-	-	612,00
11.02.06.001-1	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTÉRIA PULMONAR (TEP)	-	-	612,00
11.02.06.003-2	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA TORÁCICA	-	-	612,00
11.02.06.004-4	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL (Abdomen Sup, Pelve e Aorta Ilíacas)	-	-	612,00
11.02.06.006-6	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR E SUPERIOR	-	-	612,00
11.02.06.007-7	ANGIOTOMOGRAFIA COMP.CORAÇÃO MULTISLIDES	-	-	612,00
	ANESTESIA			
04.17.01.005-2	ANESTESIA ADULTO E INFANTIL	22,27	217,33	239,60
11.17.01.005-2	ANESTESIA PARA TOMOGRAFIA	22,27	257,73	280,00
11.17.01.005-4	ANESTESIA PARA RESSONÂNCIA	22,27	407,78	430,05
11.05.01.003-3	SEDAÇÃO ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICA INFANTIL	-	-	12,25

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
11.18.02.005-2	ANESTESIA CRIANÇAS E/OU PACIENTES COM SINDROMES PARA EXAMES DE PET-CT	-	-	390,85
	TERAPIA/ TRATAMENTO			
11.03.02.001-1	TERAPIA/TRATAMENTO OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA E TRATAMENTO DE FERIDAS	-	-	p/sessão
	EXAMES GENÉTICOS EM CITOGENÉTICA E BIOLOGIA MOLECULAR			
02.02.10.003-0	CARIOTIPO DE SANGUE C/ BANDAS "G " (S. DE TURNER,CORNELIA DE LANGE ETC..)	160,00	84,05	244,05
02.02.10.002-2	CARIÓTIPO COM BANDAS EM VILOSIDADES CORIÔNICAS	160,00	472,65	632,65
11.11.157.04-3	FISH (HIBRIDIZAÇÃO FLUORESCENTE IN SITU) PARA SÍNDROME VELO-CARDIO-FACIAL	-	-	1.005,05
11.11.157.04-4	FISH (HIBRIDIZAÇÃO FLUORESCENTE IN SITU) PARA S. DE SMITH-MAGENIS	-	-	1.005,05
11.11.172.23-5	SEQUENCIAMENTO DO GENE IRF6 (S. DE VAN DER WOUDE)	-	-	2.456,75
11.11.172.24-6	SEQUENCIAMENTO DO GENE DHCR7 SÍNDROME DE SMITH-LEMLI-OPTIZ	-	-	2.345,05
11.11.172.25-7	SEQUENCIAMENTO DOS ÉXONS 1 AO 4 DO GENE MECP2 PARA SÍNDROME DE RETT	-	-	2.233,40
11.11.172.26-8	SEQUENCIAMENTO DO GENE GJB2 (CONEXINA 26)	-	-	1.340,05
11.11.172.27-9	SEQUENCIAMENTO DO GENE GJB6 (CONEXINA 30)	-	-	1.340,05
11.11.154.01-0	CARIÓTIPO DE SANGUE PARA " X FRÁGIL"	-	-	337,00
11.11.154.02-1	CARIÓTIPO INST. CROMOSSÔMICA (ANEMIA DE FANCONI ETC..)	-	-	337,00
11.11.155.01-1	CARIOTIPO DE SANGUE PRE NATAL(CORDOCENTESE)	-	-	377,00
11.11.155.02-0	CARIÓTIPO DE ABORTO (RESTOS PLACENTÁRIOS)	-	-	377,00
11.11.156.03-1	CARIÓTIPO COM BANDAS EM MEDULA ÓSSEA (CULTURA 24 E 48 HORAS)	-	-	337,00
11.11.156.04-0	CARIÓTIPO COM BANDAS EM ALTA RESOLUÇÃO(OU CROMOSSOMOS)	-	-	337,00
11.11.157.01-0	TÉCNICAS DE CITOGENÉTICA MOLECULAR/ FISH(CROMOSSOMOS X,Y,21,13, 18) P/SONDA	-	-	518,50
11.11.157.02-1	FISH P/ SÍNDROME DE ANGELMAN OU POR METILAÇÃO (PCR)	-	-	518,50
11.11.157.03-0	FISH P/ SÍNDROME DE PRADER WILLI OU POR METILAÇÃO(PCR)	-	-	518,50
11.11.157.04-2	FISH P/ SÍNDROME DE WILLIAN	-	-	1.036,60
11.11.158.01-0	PCR PARA CROMOSSOMO PHILADÉLFIA/ PESQ. GENE ABL/BCR P/ PCR-QUALIT	-	-	388,90
11.11.158.21-1	PCR P/ PESQ. TRANSLOCAÇÃO 15/17 MEDULA ÓSSEA (LMA-PROMIELOCÍTICA)QUAL	-	-	518,50
11.11.158.21-2	PCR PARA S. DO X FRÁGIL (FRAXA- FMRI) ou (FRAXE ou FMR2) – 1 GENE	-	-	453,70
11.11.158.22-2	PCR PARA S. DO X FRÁGIL (FRAXA E FRAXE) – 2 GENES	-	-	674,05
11.11.158.24-3	PESQUISA P /S. DO X FRÁGIL POR SOUTHERN BLOTTING (FEM)- FRAXA	-	-	1.231,60
11.11.158.25-4	PESQ. POR PCR DETECÇÃO DE PRÉMUTAÇÃO NA S. DO X FRÁGIL (FEM E MASC)	-	-	453,70
11.11.159.01-2	SURDEZ NÃO SÍNDRÔMICA	-	-	259,25
11.11.158.26-1	PESQUISA POR PCR PARA O GENE SRY (SEXO MASCULINO)	-	-	471,55
11.11.156.05-0	CARIÓTIPO DE LÍQUIDO AMNIÓTICO	-	-	907,35
11.11.158.11-1	PCR PARA FV DE LEIDEN	-	-	194,50
11.11.158.22-3	PCR PARA PROTROMBINA	-	-	194,50
11.11.158.33-0	PCR PARA MTHFR – 2 mutações (C667T e A1298C)	-	-	388,95
11.11.158.41-0	PCR PARA GENE JAK2 mutação V617F	-	-	259,30
11.11.160.12-2	PCR para DQ2 (201 E 501) e DQ8 – DOENÇA CELIACA	-	-	712,95
11.11.160.31-3	PCR PARA HIPOLACTASIA PRIMARIA - Intolerância a Lactose	-	-	259,30
11.11.160.43-5	PCR PARA HEMACROMATOSE HEREDITÁRIA– 2 mutações (H63D e C282y)	-	-	453,70
11.11.160.51-2	PCR para HLA B27 (Osteoporose)	-	-	259,25

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
11.11.172.11-2	MICRODELEÇÕES DO CROMOSSOMO Y (infertilidade)	-	-	518,50
11.11.172.21-3	FIBROSE CÍSTICA - SEQUENCIAMENTO DO GENE	-	-	5.185,10
11.11.172.22-4	FIBROSE CÍSTICA – 36 mutações	-	-	1.436,35
11.11.173.11-0	PAINEL PARA HIPERTENSÃO (ECA, Oxido Nétrico, AT1, Angiotensinogênio)	-	-	1.037,05
11.11.160.23-1	PCR PARA A PESQUISA DA T (12;21) – TEL/AML1	-	-	518,50
11.11.173.21-3	CGH – Array HD	-	-	3.888,35
	ANÁLISES CLÍNICAS			
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	3,51	-	3,51
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01	-	2,01
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65	-	15,65
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63	-	3,63
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55	-	6,55
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68	-	3,68
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00	-	10,00
02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51	-	3,51
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51	-	3,51
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	1,85	-	1,85
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01	-	2,01
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85	-	1,85
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00	-	9,00
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68	-	3,68
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68	-	3,68
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68	-	3,68
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68	-	3,68
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	2,25	-	2,25
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	3,51	-	3,51
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01	-	2,01
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85	-	1,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51	-	3,51
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01	-	2,01
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68	-	3,68
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	1,85	-	1,85
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	-	3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	-	3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	-	1,85
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68	-	3,68
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	-	1,85
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68	-	3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12	-	4,12
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51	-	3,51

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51	-	3,51
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68	-	3,68
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68	-	3,68
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	-	15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51	-	3,51
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	15,65	-	15,65
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01	-	2,01
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	-	2,01
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85	-	1,85
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01	-	2,01
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51	-	3,51
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51	-	3,51
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	-	1,85
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68	-	3,68
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68	-	3,68
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	-	7,86
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68	-	3,68
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51	-	3,51
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	3,68	-	3,68
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51	-	3,51
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2,25	-	2,25
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01	-	2,01
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01	-	2,01
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68	-	3,68
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51	-	3,51
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	-	1,85
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40	-	1,40
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85	-	1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1,85	-	1,85
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01	-	2,01
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01	-	2,01
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12	-	4,12
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51	-	3,51
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51	-	3,51
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	1,85	-	1,85
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24	-	15,24
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68	-	3,68
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42	-	4,42
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	15,65	-	15,65
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	3,68	-	3,68

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55	-	6,55
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24	-	15,24
02.02.01.077-5	DETERMINACAO DE CREMATOCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	1,53	-	1,53
02.02.01.078-3	ACIDEZ TITULAVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	3,04	-	3,04
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48	-	6,48
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	-	2,73
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73	-	2,73
02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73	-	2,73
02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73	-	2,73
02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73	-	2,73
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73	-	2,73
02.02.02.008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73	-	2,73
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73	-	2,73
02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00	-	9,00
02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79	-	5,79
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85	-	2,85
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77	-	5,77
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	-	2,73
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73	-	2,73
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11	-	4,11
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48	-	6,48
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	5,31	-	5,31
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61	-	7,61
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	4,73	-	4,73
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09	-	8,09
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63	-	6,63
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00	-	15,00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91	-	18,91
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	6,66	-	6,66
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11	-	9,11
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51	-	10,51
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66	-	6,66
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60	-	4,60
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53	-	1,53
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73	-	2,73
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73	-	2,73
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73	-	2,73
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11	-	4,11
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41	-	5,41
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73	-	2,73

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	1,53	-	1,53
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	-	4,11
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	2,73	-	2,73
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00	-	25,00
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11	-	4,11
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73	-	2,73
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	2,73	-	2,73
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73	-	2,73
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73	-	2,73
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11	-	4,11
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73	-	2,73
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	2,73	-	2,73
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73	-	2,73
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00	-	12,00
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73	-	2,73
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73	-	2,73
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00	-	15,00
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	15,00	-	15,00
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00	-	15,00
02.02.03.004-0	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00	-	65,00
02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00	-	96,00
02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	9,25	-	9,25
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83	-	2,83
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25	-	9,25
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06	-	15,06
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42	-	16,42
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55	-	13,55
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16	-	17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16	-	17,16
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83	-	2,83
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16	-	17,16
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25	-	9,25
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16	-	17,16
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25	-	9,25
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83	-	2,83
02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48	-	298,48
02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	17,16	-	17,16
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00	-	80,00
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00	-	10,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00	-	10,00

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67	-	8,67
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16	-	17,16
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00	-	85,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00	-	10,00
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55	-	18,55
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16	-	17,16
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74	-	5,74
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16	-	17,16
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55	-	18,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55	-	18,55
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25	-	9,25
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00	-	10,00
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25	-	9,25
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70	-	3,70
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83	-	5,83
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00	-	10,00
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17,16	-	17,16
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25	-	9,25
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00	-	10,00
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70	-	9,70
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83	-	2,83
02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00	-	10,00
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00	-	10,00
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00	-	10,00
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16	-	17,16
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10	-	4,10
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50	-	5,50
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16	-	17,16
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16	-	17,16
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16	-	17,16
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16	-	17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16	-	17,16
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16	-	17,16
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00	-	10,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16	-	17,16
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55	-	18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55	-	18,55
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78	-	7,78
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71	-	9,71

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55	-	18,55
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55	-	18,55
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25	-	9,25
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10	-	4,10
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18,55	-	18,55
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16	-	17,16
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83	-	2,83
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00	-	11,00
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25	-	9,25
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97	-	16,97
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	-	9,25
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	18,55	-	18,55
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	30,00	-	30,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55	-	18,55
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16	-	17,16
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16	-	17,16
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	-	17,16
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16	-	17,16
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61	-	11,61
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00	-	10,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55	-	18,55
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	-	9,25
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55	-	18,55
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	20,00	-	20,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55	-	18,55
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16	-	17,16
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16	-	17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	-	17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16	-	17,16
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35	-	13,35
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55	-	18,55
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55	-	18,55
02.02.03.099-7	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	60,00	-	60,00
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83	-	2,83
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10	-	4,10
02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00	-	10,00
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	9,25	-	9,25
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00	-	10,00

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77	-	1,77
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77	-	1,77
02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	18,00	-	18,00
02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48	-	168,48
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	4,10	-	4,10
02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83	-	2,83
02.02.03.111-0	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	2,83	-	2,83
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00	-	10,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00	-	10,00
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77	-	1,77
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77	-	1,77
02.02.03.117-9	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	2,83	-	2,83
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55	-	18,55
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16	-	17,16
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00	-	9,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	13,35	-	13,35
02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	80,00	-	80,00
02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	120,00	-	120,00
02.02.03.125-0	DETECCAO DE RNA DO HTLV-1	65,00	-	65,00
02.02.03.126-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)	85,00	-	85,00
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65	-	1,65
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04	-	3,04
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04	-	3,04
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65	-	1,65
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65	-	1,65
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65	-	1,65
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65	-	1,65
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65	-	1,65
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65	-	1,65
02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25	-	10,25
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70	-	3,70
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	3,51	-	3,51
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51	-	3,51

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	3,51	-	3,51
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	2,04	-	2,04
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70	-	3,70
02.02.05.007-6	IDENTIFICACAO DE GLICIDIOS URINARIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	3,70	-	3,70
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	2,01	-	2,01
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12	-	8,12
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	3,68	-	3,68
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04	-	2,04
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04	-	3,04
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70	-	3,70
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,70	-	3,70
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70	-	3,70
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04	-	2,04
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40	-	2,40
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70	-	3,70
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36	-	3,36
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70	-	3,70
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44	-	4,44
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04	-	2,04
02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54	-	12,54
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54	-	12,54
02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69	-	14,69
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20	-	10,20
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72	-	6,72
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72	-	6,72
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72	-	6,72
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12	-	14,12
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89	-	11,89
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01	-	12,01
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53	-	11,53
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38	-	14,38

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86	-	9,86
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25	-	11,25
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71	-	11,71
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15	-	10,15
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55	-	11,55
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12	-	11,12
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15	-	14,15
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35	-	15,35
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85	-	7,85
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21	-	10,21
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89	-	7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97	-	8,97
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	-	8,96
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	10,17	-	10,17
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13	-	43,13
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35	-	15,35
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22	-	10,22
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15	-	10,15
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	13,19	-	13,19
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35	-	15,35
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11	-	13,11
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43	-	10,43
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11	-	13,11
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35	-	15,35
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76	-	8,76
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60	-	11,60
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71	-	8,71
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01	-	12,01
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01	-	12,01
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	12,01	-	12,01
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01	-	12,01
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01	-	12,01
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01	-	12,01
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43	-	8,43
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15	-	12,15
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06	-	2,06
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23	-	2,23
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68	-	3,68
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04	-	2,04
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65	-	15,65

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51	-	3,51
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01	-	2,01
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50	-	27,50
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00	-	10,00
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00	-	10,00
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00	-	10,00
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13	-	13,13
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48	-	13,48
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	6,55	-	6,55
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53	-	17,53
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11	-	4,11
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83	-	8,83
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61	-	58,61
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	3,51	-	3,51
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97	-	8,97
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65	-	15,65
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22	-	35,22
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	2,05	-	2,05
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51	-	3,51
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	2,25	-	2,25
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04	-	2,04
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11	-	4,11
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00	-	10,00
02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00	-	10,00
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00	-	10,00
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01	-	2,01
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51	-	3,51
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65	-	15,65
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68	-	3,68
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	15,65	-	15,65
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	4,98	-	4,98
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33	-	13,33
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33	-	13,33
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	4,20	-	4,20
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20	-	4,20
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20	-	4,20
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80	-	2,80
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62	-	5,62
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	5,62	-	5,62
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33	-	4,33

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	5,63	-	5,63
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25	-	10,25
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19	-	4,19
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80	-	2,80
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	11,49	-	11,49
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63	-	5,63
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33	-	4,33
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80	-	2,80
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33	-	4,33
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80	-	2,80
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33	-	4,33
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80	-	2,80
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04	-	5,04
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATORIA DA PRESENCA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	5,62	-	5,62
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	-	1,89
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	5,79	-	5,79
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33	-	4,33
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33	-	4,33
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89	-	1,89
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89	-	1,89
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56	-	6,56
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89	-	1,89
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01	-	2,01
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01	-	2,01
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01	-	2,01
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	-	1,89
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	-	1,89
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23	-	5,23
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56	-	6,56
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	5,79	-	5,79
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,89	-	1,89
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	5,79	-	5,79
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70	-	9,70
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	2,01	-	2,01
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89	-	1,89
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89	-	1,89
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89	-	1,89
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80	-	4,80
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	-	1,89
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70	-	9,70

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89	-	1,89
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89	-	1,89
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	1,89	-	1,89
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	-	1,89
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	1,89	-	1,89
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69	-	4,69
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69	-	4,69
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS) (Valor alterado pela resolução nº. 208/2018, de 15/05/2018)	180,00	-	180,00
02.02.10.004-9	QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER-2	120,00	-	120,00
02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,80	-	8,80
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	66,00	-	66,00
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	66,00	-	66,00
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	5,50	-	5,50
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10	-	12,10
02.02.11.006-0	DO TESTE DO PEZINHO)	20,90	-	20,90
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	5,50	-	5,50
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	13,20	-	13,20
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE TESTE DO PEZINHO)	8,00	-	8,00
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DE BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (Componente Do Teste Do Pezinho)	5,50	-	5,50
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	137,00	-	137,00
02.02.11.012-5	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA	66,00	-	66,00
02.02.11.013-3	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM DEFICIENCIA DE BIOTINIDASE	66,00	-	66,00
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	150,00	-	150,00
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65	-	10,65
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37	-	1,37
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65	-	10,65
02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65	-	10,65
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,79	-	5,79
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,79	-	5,79
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79	-	5,79
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37	-	1,37
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73	-	2,73
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79	-	5,79
	PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS - ORTOPEDIA/ORTODONTIA/DTM			
	APARELHO ORTOPÉDICO FIXO			

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
07.01.07.016-1	*CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTOPÉDICO FIXO, EXPANSORES MAXILARES FIXOS POR ARCO DENTÁRIO*	175,00	125,00	300,00
07.01.07.017-0	APARELHO ORTODÔNTICO FIXO *CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE BANDAS E BRAQUETES ORTODÔNTICOS FIXOS POR ARCO DENTÁRIO*	175,00	125,00	300,00
07.01.070.02-1	APARELHO ORTODÔNTICO E ORTOPÉDICO REMOVÍVEL *CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO OU ORTOPÉDICO REMOVÍVEL POR ARCO DENTÁRIO.*	60,00	140,00	200,00
07.01.07.001-3	APARELHO FIXO BILATERAL PARA FECHAMENTO DE DIASTEMA *APARELHO FIXO UTILIZADO PARA FECHAMENTO DE ESPAÇO ANORMAL ENTRE OS DENTES.*	10,00	90,00	100,00
07.01.07.006-4	MANTENEDOR DE ESPAÇO *CONFECÇÃO DE MANTENEDOR DE ESPAÇO FIXO: BARRA TRANSPALATINA OU ARCO LINGUAL DE NANCE OU BOTÃO DE NANCE OU BOTÃO DE NANCE MODIFICADO OU BANDA ALÇA OU BANDA ALÇA COM TUBO OU COROA-ALÇA OU GUIA DE ERUPÇÃO OU AMEC OU SISTEMA TUBO-BARRA.*	10,00	40,00	50,00
07.01.07.003-0	APARELHO PARA BLOQUEIO MAXILO-MANDIBULAR	23,54	76,46	100,00
07.01.07.008-0	PLANO INCLINADO *CONFECÇÃO DE PLANO INCLINADO REMOVÍVEL OU FIXO, INDIVIDUAL OU DE GRUPO DE DENTES, CONSTRUÍDO EM RESINA ACRÍLICA OU COMPOSTA FOTOPOLIMERIZAVEL, INCLUINDO AJUSTES E ORIENTAÇÕES INICIAIS*	5,00	35,00	40,00
03.07.04.011-9	INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO FIXO *CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO OU ORTOPÉDICO/FIXO VISANDO O RESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL*	67,00	33,00	100,00
03.07.04.012-7	MANUTENÇÃO/CONSERTO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO *PROCEDIMENTO REALIZADO, CONFORME NECESSIDADE, PARA AVALIAÇÃO, CONTROLE, ORIENTAÇÃO, AJUSTE, EVOLUÇÃO DAS ETAPAS, ATIVAÇÃO, INCLUSÃO, REMOÇÃO E/OU REPOSICIONAMENTO DE ACESSÓRIO EM APARELHO ORTODÔNTICO E ORTOPÉDICO,FIXO OU REMOVÍVEL. ALÉM DE CONSERTOS REALIZADOS. DEVE SER REGISTRADO UMA VEZ AO MÊS POR PACIENTE.*	34,00	16,00	50,00
03.07.04.001-1	PLACA DE MORDIDA/OCLUSAL *CONFECCAO DE PLACA OCLUSAL/ MORDIDA CONSTRUIDA EM RESINA ACRILICA OU POLICARBONATO, INCLUINDO AJUSTES E ORIENTACOES INICIAIS*	23,59	76,41	100,00
	PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS - PRÓTESE DENTÁRIA			
07.01.07.012-9	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	150,00	100,00	250,00
07.01.07.013-7	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	150,00	100,00	250,00
07.01.07.010-2	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	150,00	100,00	250,00
07.01.07.009-9	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	150,00	100,00	250,00
	PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS - ENDODONTIA			
03.07.02.003-7	OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO *TRATAMENTO DE DENTES DE POLPA VIVA OU MORTA, RETRATAMENTO ENDODONTICO, INDEPENDENTE DO NUMERO DE RAIZES E CONDUTOS RADICULARES.*	5,59	94,41	100,00
03.07.02.006-1	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR *TRATAMENTO DE DENTES DE POLPA VIVA OU MORTA.*	4,41	95,59	100,00

CODIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEME	VALOR CIS
03.07.02.004-5	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR *TRATAMENTO DE DENTES DE POLPA VIVA E MORTA.*	5,71	129,29	135,00
03.07.02.005-3	OBTURAÇÃO EM DENTEPERMANENTE COM TRES OU MAIS RAIZES *TRATAMENTOS DE DENTES DE POLPA VIVA OU MORTA.*	6,95	168,05	175,00
03.07.02.010-0	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR *OBTURACAO DO CANAL SUBMETIDO A RETRATAMENTO ENDODONTICO PREENCHER ESTE PROCEDIMENTO APENAS QUANDO FINALIZAR O TRATAMENTO.*	4,41	115,59	120,00
03.07.02.008-8	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR *OBTURACAO DOS CANAIS SUBMETIDOS A RETRATAMENTO ENDODONTICO REGISTRAR ESTE PROCEDIMENTO APENAS QUANDO FINALIZAR O TRATAMENTO*	5,71	154,29	160,00
03.07.02.009-6	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAÍZES *OBTURACAO DOS CANAIS SUBMETIDOS A RETRATAMENTO ENDODONTICO . PREENCHER ESTE PROCEDIMENTO APENAS QUANDO FINALIZAR O TRATAMENTO*	6,95	193,05	200,00