



NORDESTE/SC

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**

Max Colin, 1843 – América – 89204 635 – Joinville - SC

Fone/Fax: 47 3422 9838 e 3422 5715

CNPJ: 03.222.337/0001-31

Resolução 30/2020

*Dispõe sobre a tabela de valores de
consultas/exames e procedimentos do
CISNORDESTE/SC para o ano de 2021.*

O Presidente do **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC**, Sr. Júlio César Ronconi, Prefeito Municipal de Rio Negrinho em cumprimento as disposições do Contrato de Consórcio Público do CISNORDESTE/SC, considerando as disposições da Lei Federal 11.107/05 e Decreto Federal 6.017/05, e, conforme deliberado na 2ª Reunião Ordinária do Conselho Administrativo do CISNORDESTE/SC realizada no dia 14 de dezembro de 2020.

RESOLVE:

Art. 1º - Mantem-se os valores da Tabela de Procedimentos do Credenciamento Universal 02/2018 do CISNORDESTE/SC (Anexo II do Edital de Credenciamento 02/2018) sem atualização monetária, conforme tabela anexa esta Resolução (Anexo I).

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, revogadas as disposições ao contrário.

Joinville, 14 de dezembro de 2020.

Júlio César Ronconi

Prefeito Municipal de Rio Negrinho
Presidente do CISNORDESTE/SC

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | | VALOR CIS | |
|----------------|---|-----------|-----------|-----------|-------------|
| | | Preço SUS | Complemen | Complemen | Cisnordeste |
| | CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS | | | | |
| 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 NIVEL 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEME | VALOR CIS |
|---|---|-----------|----------|-----------|
| PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE E CLÍNICOS EM OFTALMOLOGIA | | | | |
| 02.01.01.011-9 | BIOPSIA DE CORNEA | 68,62 | - | 68,62 |
| 02.01.01.018-6 | BIOPSIA DE ESCLERA | 68,62 | - | 68,62 |
| 02.01.01.024-0 | BIOPSIA DE IRIS 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) - (ESTA INCLUSO NA CONSULTA) | 3,37 | - | 3,37 |
| 02.11.06.006-2 | CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR (MINIMO 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 (ANGIOFLUORESCENCIA) (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 VISAO 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 CORNEA - CERATOSCOPIA (BINOCULAR) | 24,24 | 15,21 | 39,45 |
| 03.03.05.002-0 | EXERCICIO 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 PROTESE 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 OLEO 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 PERFLUOROCARBONO E ENDOLASER - MONOCULAR | 2.921,16 | 638,29 | 3.559,45 |
| 04.05.03.017-7 | VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOROCARBONO OLEO - 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 | EXERSE DE CALAZIO E OUTRAS PEQ. LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS | 78,75 | 377,35 | 456,10 |
| 04.05.02.002-3 | ESTRABISMO - ATE 2 MÚSCULOS | 815,42 | - | 815,42 |
| 04.05.02.001-5 | ESTRABISMO - ACIMA DE 2 MÚSCULOS | 1.160,45 | - | 1.160,45 |
| 04.05.01.004-4 | DRENAGEM DE ABCESSO PALPEBRAL | 22,93 | - | 22,93 |
| 04.05.01.005-2 | EPLAÇÃO A LASER | 45,00 | - | 45,00 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEME | VALOR CIS |
|----------------|--|-----------|----------|-----------|
| 04.05.05.025-9 | RETRADA 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 PTERIGIO | 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 | PARCENTESE 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 CIRURGICO DA DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA | 159,37 | - | 159,37 |
| 04.05.05.030-5 | SUTURA DE CORNEA | 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 CIRURGICA | 297,46 | - | 297,46 |
| 04.05.05.019-4 | IRIDOTOMIA LASER | 45,00 | 263,95 | 308,95 |
| 04.05.05.024-0 | RETRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR | 335,72 | - | 335,72 |
| 04.05.05.037-2 | FACEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 771,60 | 322,00 | 1.093,60 |
| 04.05.05.011-9 | FACEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA | 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 | FOTOCOAGULACAO A LASER (MONOCULAR) | 75,15 | - | 75,15 |
| 04.05.03.019-3 | PAN-FOTOCOAGULACAO 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 | TRATAMENTO DE PTOSE DE PALPEBRA | 449,44 | 157,41 | 606,85 |
| 04.05.05.014-3 | IMPLANTE INTRA-ESTROMAL (ANEL DE FERRA) | 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 | REPOSIIONAMENTO 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 LAGOFALMO | 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 |

ANEXO 1 - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | | VALOR CIS | |
|----------------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | COMPLEME | 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 PNEUMÁTICA | - | 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 | OCCLUSAO DE PONTO LACRIMAL | - | 19,14 | - | 19,14 |
| 0405030037 | CRIOTERAPIA OCULAR | - | 116,00 | - | 116,00 |
| 0405030118 | TRATAMENTO CIRURGICO DE MIASE 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 ORBITARIA | - | 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 | VIDEONDOSCOPIA NASAL | - | - | - | 60,35 |
| 02.01.01.019-4 | BIOPSIA DE FARINGE | - | 19,06 | - | 19,06 |
| 02.01.01.052-6 | BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA | - | 21,56 | - | 21,56 |
| 03.01.02.003-5 | EMISSAO 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 | RETRADA DE CORPO ESTRANHO EM OUVIDO, FARINGE. LARINGE OU NARIZ | - | 26,42 | - | 26,42 |
| 04.01.01.010-4 | INCISSAO 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 | RESSEÇÃO DE SINEQUIAS | - | 38,37 | - | 38,37 |
| 04.04.01.005-9 | DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO | - | 22,56 | - | 22,56 |
| 04.04.01.012-1 | EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PERÇOÇO | - | 36,97 | - | 36,97 |
| 04.04.01.009-1 | DÚCHA DE POLITZER (UNI-BILATERAL) | - | 11,28 | - | 11,28 |
| 04.04.02.061-5 | REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR | - | 21,01 | - | 21,01 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEMENTO | VALOR CIS |
|-----------------|--|-----------|-------------|-----------|
| 1.1.08.133.02-0 | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE VASOS SEPTAIS 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 LESÃO DA COLUNA CERVICAL C/ IMOBILIZAÇÃO | 47,58 | - | 47,58 |
| 03.03.09.025-1 | TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESÃO 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 INCRUENTIA DE LUXAÇÃO OU FRATURA /LUXAÇÃO ESCAPULO-UMERAL | 165,99 | - | 165,99 |
| 04.08.02.019-9 | REDUÇÃO INCRUENTIA DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO | 114,44 | - | 114,44 |
| 04.08.02.022-9 | REDUÇÃO INCRUENTIA DE LUXAÇÃO FRATURA -LUXAÇÃO DO COTOVELO | 269,80 | - | 269,80 |
| 04.08.02.017-2 | REDUÇÃO INCRUENTIA DE FRATURA /LESÃO FISARIA NO PUNHO | 107,24 | - | 107,24 |
| 04.08.05.020-9 | REDUÇÃO INCRUENTIA DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS METATARSIANOS | 114,44 | - | 114,44 |
| 04.08.05.027-6 | REDUÇÃO INCRUENTIA DE LUXAÇÃO FEMURO PATELAR | 108,25 | - | 108,25 |
| 04.08.06.035-2 | RETIRADA DE FIO OU PINO INTRAOSSEO | 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 TRANSESOFAGICO | 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 ERGOMETRICO | 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 |
| 1.1.11.02.001-1 | 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 (FARMOCODINAMICA) | 6,36 | 85,29 | 91,65 |
| 1.1.02.11.080-0 | PROVA VENTILATORIA COMPLETA | - | - | 127,35 |
| 02.09.04.001-7 | BRONCOFIBROSCOPIA FLEXIVEL COM BIOPSIA | 36,02 | 631,08 | 667,10 |
| 1.1.02.11.082-2 | OXIMETRIA NÃO INVASIVA | - | - | 30,85 |
| 1.1.02.11.011-1 | RESISTENCIA DAS VIAS AERIAS | - | - | 92,50 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEME | VALOR CIS |
|----------------|--|-----------|----------|-----------|
| 11.02.02.031-1 | TESTE ALÉRGICO PARA ANTIGENO SE ACAROS, FUNGOS E EPITELIOS | - | - | 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 COMPUTORIZADO COM EEG DIGITAL | - | - | 159,40 |
| 02.11.05.003-2 | ELETROENCEFALOGRAMA COM SONO MEDICAMENTOSO C/ FOTO ESTIMULO | 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 SOMATO-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 AUDITIVO /OU P300 | 46,88 | 113,07 | 159,95 |
| | PROCEDIMENTOS EM FISIOTERAPIA | | | |
| 03.02.01.001-7 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE NO PRE/POS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS | 6,35 | 20,85 | 27,20 |
| 03.02.01.002-5 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS | 4,67 | 14,88 | 19,55 |
| 03.02.02.001-2 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS | 6,35 | 13,00 | 19,35 |
| 03.02.02.002-0 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO | 4,67 | 14,88 | 19,55 |
| 03.02.02.003-9 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE NO PRE E POS CIRURGIA ONCOLÓGICA | 6,35 | 20,80 | 27,15 |
| 03.02.04.001-3 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS | 6,35 | 20,80 | 27,15 |
| 03.02.04.002-1 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS | 4,67 | 22,58 | 27,25 |
| 03.02.04.003-0 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR | 4,67 | 14,88 | 19,55 |
| 03.02.04.004-8 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE PRE/POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR | 6,35 | 13,00 | 19,35 |
| 03.02.04.005-6 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS | 4,67 | 14,88 | 19,55 |
| 03.02.05.001-9 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS | 6,35 | 20,80 | 27,15 |
| 03.02.05.002-7 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS | 4,67 | 14,88 | 19,55 |
| 03.02.06.001-4 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS | 4,67 | 22,73 | 27,40 |
| 03.02.06.002-2 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS | 6,35 | 20,80 | 27,15 |
| 03.02.06.003-0 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR | 4,67 | 22,73 | 27,40 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | | VALOR CIS |
|---|--|-----------|----------|-----------|
| | | COMPLEME | CIS | |
| 03.02.06.004-9 | ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO | 6,35 | 20,80 | 27,15 |
| 03.02.06.005-7 | ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE/POS-OPERATORIO DE NEUROCIRURGIA | 6,35 | 20,80 | 27,15 |
| 03.02.07.001-0 | ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO | 4,67 | 14,88 | 19,55 |
| 03.02.07.003-6 | ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO 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 (FUVA) (1 por sessão) | 8,00 | 23,00 | 31,00 |
| 04.01.01.004-0 | ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA (cauterização química até cinco lesões) | 11,84 | 19,01 | 30,85 |
| 04.01.01.009-0 | FULGURAÇÃO / CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUTÂNEAS | 11,84 | - | 11,84 |
| 04.06.02.014-0 | EXCISÃO 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 ELESTIMULAÇÃO | 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 SIGMOIDE) | 112,66 | 222,59 | 335,25 |
| 11.10.01.003-8 | ALÇA DIATÉRICA/POLIPECTOMIA - para colonoscopia | - | - | 160,00 |
| 02.09.01.005-3 | RETOSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL | 23,13 | 106,82 | 129,95 |
| 02.09.01.001-0 | COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETROGRADA | 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 ESOFÁGICA/ PILÓRICA | - | - | 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 ENDOSCÓPICA 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 EXTRACORPÓRIA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 1 REGIÃO RENAL (4 TIROS)) | 688,00 | - | 688,00 |
| 03.09.03.011-0 | LITOTRIPSIA EXTRACORPÓRIA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 2 REGIÃO RENAL (8 TIROS)) | 1.204,00 | - | 1.204,00 |
| 03.09.03.012-9 | LITOTRIPSIA EXTRACORPÓRIA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL/COMPLETA EM 1 REGIÃO RENAL (4 TIROS)) | 688,00 | - | 688,00 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEME | VALOR CIS |
|----------------|--|-----------|---------------|-----------|
| 03.09.03.013-7 | | | | |
| 11.31.201.01-1 | LITOTRIPSIA EXTRACORPORIA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL/COMPLETA EM 2 REGIÃO RENAL (8 TIROS) | 1.204,00 | - | 1.204,00 |
| 11.31.202.02-2 | NEFROLITOTRIPSIA PERCUTANEA MECANICA (NEFROLITOTOMIA) | - | - | 3.084,90 |
| | URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCOPICA | - | - | 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 VIDEO LAPAROSCOPICA SEM AIH | 693,05 | 650,00 | 1.343,05 |
| 11.03.01.003-5 | COLECISTECTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEMENTO | 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 VIDEO LAPAROSCOPICA SEM AIH | 361,54 | 400,00 | 761,54 |
| 11.07.04.007-2 | HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEO LAPAROSCOPICA COM AIH | | 400,00 | 400,00 |
| 04.07.04.013-7 | HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEO LAPAROSCOPICA SEM AIH | 376,95 | 400,00 | 776,95 |
| 11.07.04.013-7 | HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEO LAPAROSCOPICA COM AIH | | 400,00 | 400,00 |
| 04.07.04.015-3 | HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEO LAPAROSCOPICA SEM AIH | 360,66 | 400,00 | 760,66 |
| 11.07.04.015-3 | HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEO LAPAROSCOPICA COM AIH | | 400,00 | 400,00 |
| 04.07.04.017-0 | LAPAROTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA SEM AIH | 606,15 | 400,00 | 1006,15 |
| 11.07.04.017-0 | LAPAROTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA 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/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO SEM AIH | 167,42 | 250,00 | 417,42 |
| 11.03.02.025-7 | CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO 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 | OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA SEM AIH | 509,86 | 450,00 | 959,86 |
| 11.03.03.013-2 | OOFORRECTOMIA / 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| 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 LESÕES OSTEOCONDRAIS POR LACERAÇÃO OU MORSICOUPLASTIA | | 650,00 | 1.980,37 |
| 11.04.01.002-4 | TRATAMENTO DAS LESÕES SEM AIH | 1.330,37 | 650,00 | 1.980,37 |
| 04.08.06.012-3 | JOELHO TECNIZADO COM AIH | | 650,00 | 650,00 |
| 11.04.01.003-5 | EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS/GRANDES ARTICULAÇÕES SEM AIH | 283,66 | 650,00 | 933,66 |
| 04.03.02.012-3 | EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS/GRANDES ARTICULAÇÕES COM AIH | | 650,00 | 650,00 |
| | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO FIBROSO AO NIVEL DO CARPO SEM AIH | 347,62 | 450,00 | 797,62 |
| 11.04.01.004-6 | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO FIBROSO AO NIVEL DO CARPO COM AIH | | 450,00 | 450,00 |
| 04.08.02.032-6 | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO SEM AIH | 241,15 | 250,00 | 491,15 |
| 11.04.01.005-7 | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO COM AIH | | 250,00 | 250,00 |
| 04.08.02.030-0 | TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR SEM AIH | 194,89 | 250,00 | 444,89 |
| 11.04.01.006-8 | TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR COM AIH | | 250,00 | 250,00 |
| 04.08.02.056-3 | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE/ARTILANDO DE CONSOLIDAÇÃO/TENDA OSSER | 471,38 | 650,00 | 1.121,38 |
| 11.04.01.007-9 | ARTILANDO SEM 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 CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO SEM AIH | 355,81 | 450,00 | 805,81 |
| 11.04.02.011-2 | TRATAMENTO CIRÚRGICO 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| 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 OU/ E/ACROMIATMENTAL | 578,89 | 450,00 | 1.028,89 |
| 11.04.03.002-3 | TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM SUTURA MENISCAL OU/ E/ACROMIATMENTAL 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 CIRURGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL SEM AIH | 295,75 | 400,00 | 695,75 |
| 11.08.01.023-1 | TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL COM AIH | | 400,00 | 400,00 |
| 04.08.02.034-2 | TRATAMENTO CIRURGICO DE FISSURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO) SEM AIH | 192,60 | 400,00 | 592,60 |
| 11.08.02.034-2 | TRATAMENTO CIRURGICO DE FISSURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO) COM AIH | | 400,00 | 400,00 |
| 04.08.02.040-7 | TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO SEM AIH | 253,80 | 400,00 | 653,80 |
| 11.08.02.040-7 | TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO COM AIH | | 400,00 | 400,00 |
| 04.08.05.066-7 | TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÃO AGUDA CAT SOLO/ACROMIATM MEMBRANO INFERIOR (JOELHO) / JOELHO | 473,83 | 400,00 | 873,83 |
| 11.08.05.066-7 | TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÃO AGUDA CAT SOLO/ACROMIATM MEMBRANO INFERIOR (JOELHO) / JOELHO 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-epidêmico SEM AIH | 365,77 | 400,00 | 765,77 |
| 11.01.02.002-9 | ENXERTO Dermo-epidêmico 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEMENTO | 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 | SETOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO SEM AIH | 247,46 | 650,00 | 897,46 |
| 11.04.04.015-3 | SETOPLASTIA 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 ENDOSCÓPICA DE PROSTATA SEM AIH | 594,68 | 650,00 | 1.244,68 |
| 11.04.04.020-8 | RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PROSTATA COM AIH | | 650,00 | 650,00 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| 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 HIROCELE SEM AIH | 256,97 | 250,00 | 506,97 |
| 11.04.04.080-5 | TRATAMENTO CIRURGICO DE HIROCELE 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 | RESECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL SEM AIH | 516,61 | 400,00 | 916,61 |
| 11.09.01.038-3 | RESECCAO 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 (10 TEMPO) SEM AIH | 372,96 | 400,00 | 772,96 |
| 11.09.05.003-2 | CORRECAO DE HIPOSPADIA (10 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 CIRURGICO TORACICA | | | |
| 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 CIRURGICO 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| 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 INTERFERENCIA DE TITANIO | 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| 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 DUPLA | 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 ANATOMO-PATOLOGICO PARA BIOPSIA | 24,00 | - | 24,00 |
| 02.03.02.008-1 | EXAME ANATOMO PATOLOGICO 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 LIQUIDOS | 10,65 | - | 10,65 |
| 02.03.02.004-9 | IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR) | 92,00 | - | 92,00 |
| EXAMES RADIOLOGICOS COM CONTRASTE | | | | |
| 02.04.03.008-0 | RADIOGRAFIA ESOFAGO | 19,24 | 22,81 | 42,05 |
| 02.04.05.003-0 | COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIO | 32,61 | 65,69 | 98,30 |
| 02.04.05.001-4 | CLISTER OPACO COM DUPLA CONTRASTE | 47,76 | 46,89 | 94,65 |
| 11.04.05.001-4 | CLISTER OPACO COM DUPLA 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEMENTO | VALOR CIS |
|----------------|---|-----------|-------------|-----------|
| | EXAMES RADIOGRÁFICO SEM CONTRASTE | | | |
| 02.04.01.017-9 | PANORAMICA DE MANDIBULA 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 ARCADEA 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 + OBLIQUA / BREITTON + 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 TURSIKA (PA + LATERAL + BREITTON) | 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-COCCIGEIA | 7,80 | 7,55 | 15,35 |
| 02.04.030.01-3 | BRONCOGRAFIA UNILATERAL | 110,41 | - | 110,41 |
| 02.04.030.04-8 | MARCAO 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEMENTO | 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-LORDOTICA) | 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 CALCANEIO | 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| 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 OSSEA DUO ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES) + COLO DO FEMUR | 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 ORBITA - (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 PROSTATA (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 URINARIO (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 (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES, PANCREAS) | 24,20 | 32,35 | 56,55 |
| 02.05.01.005-9 | ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER FLUXO OBSTÉTRICO | 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 PROSTATA (VIA TRANSRETAL) | 24,20 | 32,35 | 56,55 |
| 11.14.018.01-2 | ULTRA-SONOGRAFIA DE ORGAOS 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 | DOPPLER DE CAROTIDAS (POR PACIENTE) | - | - | 175,65 |
| 11.11.05.013-1 | ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER | - | - | 110,00 |
| 11.11.05.014-2 | ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE 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 TRANSLUCENCIA 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 RENAIAS | - | - | 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEMENTO | 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 | BIOPSIA 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 BIOPSIA - Core-Biopsy p/nódulo | - | - | 321,80 |
| 02.01.01.041-0 | ULTRA-SOM TRANSRETAL DE PRÓSTATA COM BIOPSIA | 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 ESTEROTAXIA E ULTRASSONOGRAFIA | - | - | 1.267,80 |
| TRATAMENTO VASCULAR | | | | |
| 03.09.07.001-5 | ESCLEROTERAPIA COM ESPUMA - Tratamento Esclerosante não estético 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/INVESTIGACAO DE DOENÇA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL | 504,33 | - | 504,33 |
| 02.10.01.010-0 | ARTERIOGRAFIA P/INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL | 504,43 | - | 504,43 |
| 02.10.01.011-8 | ARTERIOGRAFIA P/INVESTIGACAO 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 CATER (POR VASO) | 201,51 | - | 201,51 |
| 02.10.01.015-0 | ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL | 201,01 | - | 201,01 |
| EXAMES DE AUDIOLOGIA/OTOLOGIA | | | | |
| 02.11.07.021-1 | LOGOaudiometria (LDV, IRF, LRF) | 26,25 | - | 26,25 |
| 02.11.07.028-9 | PROVA DE FUNÇÃO TUBARIA | 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 AEREA/OSSEA) | 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 AEREA/OSSEA) | 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 CAROTIDAS E VERTEBRAS | - | - | 603,35 |
| 02.07.03.003-0 | RESSONANCIA MAGNETICA MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) | 268,75 | 101,20 | 369,95 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEME | VALOR CIS |
|--|---|-----------|----------|-----------|
| 02.07.01.003-0 | RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA CERVICAL | 268,75 | 101,20 | 369,95 |
| 02.07.01.004-8 | RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA LOMBO-SACRA | 268,75 | 101,20 | 369,95 |
| 02.07.01.005-6 | RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA TORACICA | 268,75 | 101,20 | 369,95 |
| 02.07.01.002-1 | RESSONANCIA MAGNETICA DE ATM (BILATERAL) | 268,75 | 101,20 | 369,95 |
| 02.07.03.002-2 | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA OU PELVIS | 268,75 | 101,20 | 369,95 |
| 02.07.02.002-7 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) | 268,75 | 101,20 | 369,95 |
| 02.07.01.006-4 | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO | 268,75 | 101,20 | 369,95 |
| 02.07.01.007-2 | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA | 268,75 | 101,20 | 369,95 |
| 02.07.03.004-9 | RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES | 268,75 | 101,20 | 369,95 |
| 02.07.03.001-4 | RESSONANCIA MAGNETICA DO ABDOMEN SUPERIOR | 268,75 | 101,20 | 369,95 |
| 02.07.02.003-5 | RESSONANCIA MAGNETICA DO TORAX | 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 | RESSONANCIA MAGNETICA COM ESPECTROSCOPIA | - | - | 500,65 |
| 11.02.07.102-1 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA BILATERAL COM CONTRASTE | - | - | 993,00 |
| 11.02.07.112-2 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMABILATERAL SEM CONTRASTE | - | - | 788,95 |
| 11.02.07.101-0 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA UNILATERAL COM CONTRASTE | - | - | 748,20 |
| 11.02.07.112-1 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA UNILATERAL SEM CONTRASTE | - | - | 612,10 |
| EXAMES POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO | | | | |
| 02.08.01.004-1 | CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO / NECROSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES) | 166,47 | - | 166,47 |
| 02.08.01.008-4 | CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA CAMARAS CARDIACAS/ REPOUSO (MIN. 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 SANGUINEO DAS EXTREMIDADES | 114,02 | - | 114,02 |
| 02.08.01.007-6 | CINTIL. SINCRON. CAMARAS CARDIACAS-ESFORÇO (MIN. 2 PROJEÇÕES) | 214,85 | - | 214,85 |
| 02.08.01.002-5 | CINT. MIOCARDIO/PERFUSAO - ESTRESSE (MIN. 03 PROJEÇÕES) | 408,52 | - | 408,52 |
| 02.08.01.003-3 | CINT. MIOCARDIO/PERFUSAO - REPOUSO (MIN. 03 PROJEÇÕES) | 383,07 | - | 383,07 |
| 02.08.02.008-0 | CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULO DE MECKEL | 114,86 | - | 114,86 |
| 02.08.02.005-5 | CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE ESVAZIAMENTO ESOPAGICO (LÍQUIDOS) | 135,38 | - | 135,38 |
| 02.08.02.007-1 | CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE ESVAZIAMENTO GASTRICO | 144,22 | - | 144,22 |
| 02.08.01.009-2 | CINTILOGRAFIA DO FLUXO SANG. HEPATICO (QUALITATIVO E/OU QUANTITATIVO) | 123,93 | - | 123,93 |
| 02.08.02.011-0 | CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO | 135,38 | - | 135,38 |
| 02.08.02.010-1 | CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA NAO ATIVA | 310,82 | - | 310,82 |
| 02.08.02.003-9 | CINTILOGRAFIA GLÂNDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO (MIN 4 IMAGENS) | 87,89 | - | 87,89 |
| 02.08.02.006-3 | CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDOS) | 135,38 | - | 135,38 |
| 02.08.02.001-2 | CINTILOGRAFIA DO FIGADO E BAÇO - MINIMO 05 IMAGENS | 133,26 | - | 133,26 |
| 02.08.02.002-0 | CINTILOGRAFIA DO FIGADO 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 TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO (I 131) | 77,28 | - | 77,28 |
| 02.08.03.003-4 | CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE COM TESTE DE SUPRESSAO/ ESTIMULO | 107,30 | - | 107,30 |
| 02.08.03.005-0 | TESTE DO PERCLORATO COM RADIOISOTOPO | 107,40 | - | 107,40 |
| 02.08.03.004-2 | CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DO CORPO INTEIRO (PCI) | 338,70 | - | 338,70 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEMENTO | VALOR CIS |
|----------------|--|-----------|-------------|-----------|
| 02.08.03.001-8 | CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDE | 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 RADIOISOTOPOS | 63,22 | - | 63,22 |
| 02.08.04.009-9 | DETERMINAÇÃO DO FLUXO PLASMÁTICO RENAL COM RADIOISOTOPOS | 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 DIURETICO | 165,24 | - | 165,24 |
| 02.08.05.001-9 | CINT. ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES COM OU SEM FLUXO SANGÜINEO | 180,32 | - | 180,32 |
| 02.08.05.003-5 | CINTILOGRAFIA OSSEA COM OU SEM FLUXO SANGÜINEO (CORPO INTEIRO) | 190,99 | - | 190,99 |
| 02.08.06.003-0 | ESTUDO DO FLUXO SANGÜINEO 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 GALIO 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 GALIO 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 DE 02 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 OSSEA) | 112,61 | - | 112,61 |
| 02.08.08.002-3 | DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BAÇO COM RADIOISOTOPOS | 97,37 | - | 97,37 |
| 02.08.08.003-1 | DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS COM RADIOISOTOPOS | 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 TORÁCICA C/ OU S/ CONTRASTE | 86,76 | 19,44 | 106,20 |
| 02.06.01.006-0 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCA | 97,44 | 19,41 | 116,85 |
| 02.06.01.007-9 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO | 97,44 | 19,41 | 116,85 |
| 02.06.02.003-1 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX | 136,41 | 19,44 | 155,85 |
| 02.06.03.001-0 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR | 138,63 | 19,42 | 158,05 |
| 02.06.01.004-4 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE OU SEIOS DE FACE OU ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULAR | | | |
| 02.06.03.003-7 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PÉLVIS OU BACIA | 86,75 | 19,45 | 106,20 |
| | | 138,63 | 19,42 | 158,05 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| 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, ANTEBRAÇOS, COXAS, PERNAS, MÃOS, PÉS). | 86,75 | 19,45 | 106,20 |
| 02.06.01.008-7 | TOMOMIELOGRAFIA ATE TRES 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 EMISSAO DE POSITRONS (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 CRANIO | - | - | 612,00 |
| 11.02.06.002-2 | ANGIOTOMOGRAFIA DE CAROTIDAS | - | - | 612,00 |
| 11.02.06.001-1 | ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTERIA PULMONAR (TEP) | - | - | 612,00 |
| 11.02.06.003-2 | ANGIOTOMOGRAFIA AORTA TORACICA | - | - | 612,00 |
| 11.02.06.004-4 | ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL (Abdomen Sup, Peive e Aorta Iliacas) | - | - | 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 RESSONANCIA | 22,27 | 457,78 | 480,05 |
| 11.05.01.003-3 | SEDAÇÃO ECCARDIOGRAMA TRANSTORACICA INFANTIL | - | - | 12,25 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEMENTO | VALOR CIS |
|----------------|---|-----------|-------------|-----------|
| 11.18.02.005-2 | ANESTESIA CRIANÇAS E/OU PACIENTES COM SINDROMES PARA EXAMES DE PET-CT | - | - | 390,85 |
| 11.03.02.001-1 | TERAPIA/ TRATAMENTO | - | - | p/ sessão |
| | TERAPIA/ TRATAMENTO OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA E TRATAMENTO DE FERIDAS | - | - | - |
| | EXAMES GENÉTICOS EM CITOGENÉTICA E BIOLOGIA MOLECULAR | - | - | - |
| 02.02.10.003-0 | CARIOTIPO DE SANGUE C/ BANDAS "G" (S. DE TURNER, CORNELLA DE LANGE ETC..) | 160,00 | 84,05 | 244,05 |
| 02.02.10.002-2 | CARIOTIPO COM BANDAS EM VILOSIDADES CORIÓNICAS | 160,00 | 472,65 | 632,65 |
| 11.11.157.04-3 | FISH (HIBRIDIZAÇÃO FLUORESCENTE IN SITU) PARA SINDROME 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 IRP6 (S. DE VAN DER WOUDE) | - | - | 2.456,75 |
| 11.11.172.24-6 | SEQUENCIAMENTO DO GENE DHCR7 SINDROME DE SMITH-LEMMLI-OPTIZ | - | - | 2.345,05 |
| 11.11.172.25-7 | SEQUENCIAMENTO DOS EXONS 1 AO 4 DO GENE MECP2 PARA SINDROME 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 | CARIOTIPO DE SANGUE PARA " X FRAGIL" | - | - | 337,00 |
| 11.11.154.02-1 | CARIOTIPO INST. CROMOSSOMICA (ANEMIA DE FANCONI ETC..) | - | - | 337,00 |
| 11.11.155.01-1 | CARIOTIPO DE SANGUE PRÉ NATAL(CORDOCENTESE) | - | - | 377,00 |
| 11.11.155.02-0 | CARIOTIPO DE ABORTO (RESTOS PLACENTARIOS) | - | - | 377,00 |
| 11.11.156.03-1 | CARIOTIPO COM BANDAS EM MEDULA OSSEA (CULTURA 24 E 48 HORAS) | - | - | 377,00 |
| 11.11.156.04-0 | CARIOTIPO COM BANDAS EM ALTA RESOLUÇÃO(OU CROMOSSOMOS) | - | - | 337,00 |
| 11.11.157.01-0 | TECNICAS DE CITOGENETICA MOLECULAR/ FISH(CROMOSSOMOS X,Y,21,13, 18) P/SONDA | - | - | 518,50 |
| 11.11.157.02-1 | FISH P/ SINDROME DE ANGELMAN OU POR METILAÇÃO (PCR) | - | - | 518,50 |
| 11.11.157.03-0 | FISH P/ SINDROME DE PRADER WILLI OU POR METILAÇÃO(PCR) | - | - | 518,50 |
| 11.11.157.04-2 | FISH P/ SINDROME DE WILLIAN | - | - | 1.036,60 |
| 11.11.158.01-0 | PCR PARA CROMOSSOMO PHILADELFA/ PESQ. GENE ABL/BCR P/ PCR-QUALIT | - | - | 388,90 |
| 11.11.158.21-1 | PCR P/ PESQ. TRANSLOCAÇÃO 15/17 MEDULA OSSEA (LMA-PROMIELOCITICA)QUAL | - | - | 518,50 |
| 11.11.158.21-2 | PCR PARA S. DO X FRAGIL (FRAXA- FMR1) ou (FRAXE ou FMR2) – 1 GENE | - | - | 453,70 |
| 11.11.158.22-2 | PCR PARA S. DO X FRAGIL (FRAXA E FRAXE) – 2 GENES | - | - | 674,05 |
| 11.11.158.24-3 | PESQUISA P /S. DO X FRAGIL POR SOUTHERN BLOTTING (FEM)- FRAXA | - | - | 1.231,60 |
| 11.11.158.25-4 | PESQ. POR PCR DETECCAO DE PREMUTAÇÃO NA S. DO X FRAGIL (FEM E MASC) | - | - | 453,70 |
| 11.11.159.01-2 | SURDEZ NAO SINDROMICA | - | - | 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 AMNÍOTICO | - | - | 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 HEREDITARIA– 2 mutações (H63D e C282y) | - | - | 453,70 |
| 11.11.160.51-2 | PCR para HLA B27 (Osteoporose) | - | - | 259,25 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| 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 Nêtrico, ATI, 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 | DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO | 2,01 | - | 2,01 |
| 02.02.01.003-1 | DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRÁFIA DE AMINOÁCIDOS | 15,65 | - | 15,65 |
| 02.02.01.004-0 | DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS) | 3,63 | - | 3,63 |
| 02.02.01.005-8 | DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS) | 6,55 | - | 6,55 |
| 02.02.01.006-6 | DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS) | 3,68 | - | 3,68 |
| 02.02.01.007-4 | DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLASSICA (5 DOSAGENS) | 10,00 | - | 10,00 |
| 02.02.01.008-2 | DETERMINAÇÃO 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 FRAÇÕES | 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| 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 LÁTICA | 3,68 | - | 3,68 |
| 02.02.01.037-6 | DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACTIONADAS) | 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEMENTO | VALOR CIS |
|----------------|---|-----------|-------------|-----------|
| 02.02.01.075-9 | TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS | 6,55 | - | 6,55 |
| 02.02.01.076-7 | DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D | 15,24 | - | 15,24 |
| 02.02.01.077-5 | DETERMINAÇÃO 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 | DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR | 2,73 | - | 2,73 |
| 02.02.02.005-3 | DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA) | 2,73 | - | 2,73 |
| 02.02.02.006-1 | DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA | 2,73 | - | 2,73 |
| 02.02.02.007-0 | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULACAO | 2,73 | - | 2,73 |
| 02.02.02.008-8 | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA | 2,73 | - | 2,73 |
| 02.02.02.009-6 | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE | 2,73 | - | 2,73 |
| 02.02.02.010-0 | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY | 9,00 | - | 9,00 |
| 02.02.02.011-8 | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS | 5,79 | - | 5,79 |
| 02.02.02.012-6 | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA | 2,85 | - | 2,85 |
| 02.02.02.013-4 | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | 5,77 | - | 5,77 |
| 02.02.02.014-2 | DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | 2,73 | - | 2,73 |
| 02.02.02.015-0 | DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| 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 AREGACAO 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CÓDIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEMENTO | 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 ANTI BRUCELAS | 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 IMUNOFLORESCENCIA) | 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 ANTIQUINOCOCOS | 9,25 | - | 9,25 |
| 02.02.03.045-8 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI ESCLERODERMA (SCL 70) | 10,00 | - | 10,00 |
| 02.02.03.046-6 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI ESPERMATOZOIDES | 9,70 | - | 9,70 |
| 02.02.03.047-4 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI ESTREPTOLISINA O (ASLO) | 2,83 | - | 2,83 |
| 02.02.03.048-2 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI FIGADO | 10,00 | - | 10,00 |
| 02.02.03.050-4 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI GLOMERULO | 10,00 | - | 10,00 |
| 02.02.03.051-2 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI LÍMFOCITOS DE LANGERHANS | 10,00 | - | 10,00 |
| 02.02.03.052-0 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI INSULINA | 17,16 | - | 17,16 |
| 02.02.03.053-9 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI LEPTOSPIRAS | 4,10 | - | 4,10 |
| 02.02.03.054-7 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI LISTERIA | 5,50 | - | 5,50 |
| 02.02.03.055-5 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI MICROSSOMAS | 17,16 | - | 17,16 |
| 02.02.03.056-3 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI MITOCONDRIA | 17,16 | - | 17,16 |
| 02.02.03.057-1 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI MUSCULO ESTRIADO | 17,16 | - | 17,16 |
| 02.02.03.058-0 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI MUSCULO LISO | 17,16 | - | 17,16 |
| 02.02.03.059-8 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI NUCLEO | 17,16 | - | 17,16 |
| 02.02.03.060-1 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI PARIETAIS | 17,16 | - | 17,16 |
| 02.02.03.061-0 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI PLASMÓDIOS | 10,00 | - | 10,00 |
| 02.02.03.062-8 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI TIREOGLOBULINA | 17,16 | - | 17,16 |
| 02.02.03.063-6 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| 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 PARACOCIDIOIDES BRASILIENSIS | 4,10 | - | 4,10 |
| 02.02.03.071-7 | PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO | 18,55 | - | 18,55 |
| 02.02.03.072-5 | PESQUISA DE ANTICORPOS EJE ANTICLAMDIA | 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 ANITRYPANOSOMA 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 SIMPLS | 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 ANITRYPANOSOMA 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 SIMPLS | 17,16 | - | 17,16 |
| 02.02.03.096-2 | PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOMBRONARIO (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 CLAMDIA (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 (WAALEER-ROSE) | 4,10 | - | 4,10 |
| 02.02.03.102-0 | PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLORESCENCIA | 10,00 | - | 10,00 |
| 02.02.03.103-9 | PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA | 9,25 | - | 9,25 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEMENTO | VALOR CIS |
|----------------|--|-----------|-------------|-----------|
| 02.02.03.104-7 | PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA) | 10,00 | - | 10,00 |
| 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 ALERGENICOS 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 ANTITRANSGLUTAMINASE 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 ESTEROBILINOGENIO 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEME | VALOR CIS |
|----------------|---|-----------|----------|-----------|
| 02.02.05.003-3 | CLEARANCE DE FOSFATO | 3,51 | - | 3,51 |
| 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 | DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE | 3,70 | - | 3,70 |
| 02.02.05.007-6 | IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS 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 PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS) | 2,04 | - | 2,04 |
| 02.02.05.012-2 | DOSAGEM E/OU FRACTIONAMENTO DE ÁCIDOS ORGÂNICOS | 3,04 | - | 3,04 |
| 02.02.05.013-0 | EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS | 3,70 | - | 3,70 |
| 02.02.05.014-9 | PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (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 AMINOÁCIDOS NA URINA | 3,70 | - | 3,70 |
| 02.02.05.017-3 | PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDÚRIA | 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 COPROPORFINA 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 MUCOPOLISSACARÍDEOS NA URINA | 3,70 | - | 3,70 |
| 02.02.05.029-7 | PESQUISA DE PORFOLINOGÊNIO NA URINA | 2,04 | - | 2,04 |
| 02.02.05.030-0 | PESQUISA DE PROTEÍNAS URINÁRIAS (POR ELETRÓFORESE) | 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 DILUIÇÃO (URINA) | 2,04 | - | 2,04 |
| 02.02.06.001-2 | DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE | 12,54 | - | 12,54 |
| 02.02.06.002-0 | DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3 | 12,54 | - | 12,54 |
| 02.02.06.003-9 | DETERMINAÇÃO 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-CETOSTERÓIDES TOTAIS | 6,72 | - | 6,72 |
| 02.02.06.006-3 | DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTERÓIDES | 6,72 | - | 6,72 |
| 02.02.06.007-1 | DOSAGEM DE ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO (SEROTONINA) | 6,72 | - | 6,72 |
| 02.02.06.008-0 | DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (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 CÍCLICO | 12,01 | - | 12,01 |
| 02.02.06.011-0 | DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA | 11,53 | - | 11,53 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEMENTO | VALOR CIS |
|----------------|--|-----------|-------------|-----------|
| 02.02.06.012-8 | DOSAGEM DE CALCITONINA | 14,38 | - | 14,38 |
| 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 DIHIDROTESTOSTERONA (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 GONADOTRFINA 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 TIREOSTIMULANTE (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 TRIODOTRONINA (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-AMNOLEVULINICO | 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | | COMPLEME | VALOR CIS |
|----------------|--|-----------|---|----------|-----------|
| | | | | | |
| 02.02.07.005-0 | DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO | 15,65 | - | - | 15,65 |
| 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 | ANTIIOGRAMA | 4,98 | - | - | 4,98 |
| 02.02.08.002-1 | ANTIIOGRAMA C / CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA | 13,33 | - | - | 13,33 |
| 02.02.08.003-0 | ANTIIOGRAMA 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 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEME | VALOR CIS |
|----------------|--|-----------|----------|-----------|
| 02.02.08.010-2 | CULTURA P/ HERPESVIRUS | 4,33 | - | 4,33 |
| 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 MICROBIOLÓGICO A PRESÇO (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 PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES | 5,62 | - | 5,62 |
| 02.02.09.001-9 | ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVAL 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 FOSFOLIPÍDIOS 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 SINOVAL E DERRAMES | 1,89 | - | 1,89 |
| 02.02.09.013-2 | DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVAL 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 SINOVAL E DERRAMES | 1,89 | - | 1,89 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEME | VALOR CIS |
|---|--|-----------|----------|-----------|
| 02.02.09.028-0 | PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA) | 9,70 | - | 9,70 |
| 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 GASTROACIDOGAMA - 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 n.º 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 FENILANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO) | 5,50 | - | 5,50 |
| 02.02.11.005-2 | DOSAGEM DE FENILANINA (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 IMUNOREATIVA (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 ODONTOLÓGICOS - ORTOPEDIA/ORTODONTIA/DTM | | | | |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | | COMPLEMENTO | | VALOR CIS |
|----------------|---|-----------|--------|-------------|--------|-----------|
| | | | | | | |
| 07.01.07.016-1 | APARELHO ORTOPÉDICO FIXO CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTOPÉDICO FIXO, EXPANSORES MAXILARES FIXOS POR ARCO DENTÁRIO | 175,00 | 125,00 | 175,00 | 125,00 | 300,00 |
| 07.01.07.017-0 | APARELHO ORTOPÉDICO FIXO CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE BANDAS E BRAQUETES ORTOPÉDICOS FIXOS POR ARCO DENTÁRIO | 175,00 | 125,00 | 175,00 | 125,00 | 300,00 |
| 07.01.070.02-1 | APARELHO ORTOPÉDICO E ORTOPÉDICO REMOVÍVEL CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTOPÉDICO OU ORTOPÉDICO REMOVÍVEL POR ARCO DENTÁRIO. | 60,00 | 140,00 | 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 | 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 | 10,00 | 40,00 | 50,00 |
| 07.01.07.003-0 | APARELHO PARA BLOQUEIO MAXILO-MANDIBULAR PLANO INCLINADO | 23,54 | 76,46 | 23,54 | 76,46 | 100,00 |
| 07.01.07.008-0 | CONFECÇÃO DE PLANO INCLINADO REMOVÍVEL OU FIXO, INDIVIDUAL OU DE GRUPO DE DENTES, CONSTRUÍDO EM RESINA ACRÍLICA OU COMPOSTA FOTOPOLIMERIZÁVEL, INCLUINDO AJUSTES E ORIENTAÇÕES INICIAIS | 5,00 | 35,00 | 5,00 | 35,00 | 40,00 |
| 03.07.04.011-9 | INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTOPÉDICO/ORTOPÉDICO FIXO CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTOPÉDICO OU ORTOPÉDICO/FIXO VISANDO O RESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL | 67,00 | 33,00 | 67,00 | 33,00 | 100,00 |
| 03.07.04.012-7 | MANUTENÇÃO/CONSRTO DE APARELHO ORTOPÉDICO/ORTOPÉDICO PROCEDIMENTO REALIZADO, CONFORME NECESSIDADE, PARA AVALIAÇÃO, CONTROLE, ORIENTAÇÃO, AJUSTE, EVOLUÇÃO DAS ETAPAS, ATIVAÇÃO, INCLUSÃO, REMOÇÃO E/OU REPOSIIONAMENTO DE ACESSÓRIO EM APARELHO ORTOPÉDICO E ORTOPÉDICO, FIXO OU REMOVÍVEL, ALÉM DE CONSERVOS REALIZADOS. DEVE SER REGISTRADO UMA VEZ AO MÊS POR PACIENTE. | 34,00 | 16,00 | 34,00 | 16,00 | 50,00 |
| 03.07.04.001-1 | PLACA DE MÓRDIDA/OCLUSAL CONFECÇÃO DE PLACA OCLUSAL/ MORDIDA CONSTRUÍDA EM RESINA ACRÍLICA OU POLICARBONATO, INCLUINDO AJUSTES E ORIENTAÇÕES INICIAIS | 23,59 | 76,41 | 23,59 | 76,41 | 100,00 |
| 07.01.07.012-9 | PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS - PRÓTESE DENTÁRIA PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR | 150,00 | 100,00 | 150,00 | 100,00 | 250,00 |
| 07.01.07.013-7 | PRÓTESE TOTAL MAXILAR | 150,00 | 100,00 | 150,00 | 100,00 | 250,00 |
| 07.01.07.010-2 | PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL | 150,00 | 100,00 | 150,00 | 100,00 | 250,00 |
| 07.01.07.009-9 | PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL | 150,00 | 100,00 | 150,00 | 100,00 | 250,00 |
| 03.07.02.003-7 | PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS - ENDODONTIA OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO TRATAMENTO DE DENTES DE POLPA VIVA OU MORTA, RETRATAMENTO ENDODONTICO, INDEPENDENTE DO NÚMERO DE RAÍZES E CONDUTOS RADICULARES. | 5,59 | 94,41 | 5,59 | 94,41 | 100,00 |

ANEXO I - TABELA CISNORDESTE/SC - 2021

| CODIGO | DISCRIMINAÇÃO | VALOR SUS | COMPLEME | VALOR CIS |
|----------------|---|-----------|----------|-----------|
| 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 |
| 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 DENTE PERMANENTE 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 ENDODONTICO 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 ENDODONTICO 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 ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAIZES OBTURACAO DOS CANAIS SUBMETIDOS A RETRATAMENTO ENDODONTICO . PREENCHER ESTE PROCEDIMENTO APENAS QUANDO FINALIZAR O TRATAMENTO | 6,95 | 193,05 | 200,00 |

