CODIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CIS
	CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS			
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ACUPUNTURA	10,00	72,26	82,26
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	110,00	120,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ANESTESIOLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ANGIOLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CARDIOLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.915-0	CONSULTA COM CIRURGIÃO PLÁSTICO (NÃO ESTÉTICO) *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	10,00	94,00	104,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM DERMATOLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	90,00	100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM GENETICISTA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	95,00	105,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM GERIATRIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM GINECOLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM HEMATOLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM HEPATOLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	140,00	150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM INFECTOLOGISTA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM MASTOLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM NEFROLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	10,00	120,00	130,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM NEUROLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	115,00	125,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM NEUROLOGIA INFANTIL *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	285,00	295,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	10,00	57,77	67,77
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ORTOPEDIA	10,00	57,77	67,77
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ORTOPEDIA + RX	10,00	86,69	96,69
03.01.01.007-2	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM PEDIATRIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	85,00	95,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM PROCTOLOGIA	10,00	86,69	96,69
03.01.01.007-2	CONSULTA EM PSIQUIATRIA	10,00	131,77	141,77
03.01.01.007-2	CONSULTA EM REUMATOLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	120,00	130,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM TISIOPNEUMOLOGIA (PNEUMOLOGISTA) *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00
03.01.01.007-2	CONSULTA EM UROLOGIA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	10,00	80,00	90,00

CONSULTAS/TERAPIAS OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR				
03.01.01.004-8	CONSULTA EM NATUROLOGIA	6,30	77,21	83,51
03.01.04.004-4	ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	2,81	80,86	83,67
03.01.01.004-8	CONSULTA ENFERMEIRO *(Alterado pela Resolução n.º 15/2025)*	6,30	34,83	41,13
03.01.01.004-8	CONSULTA TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO *(Alterado pela Resolução n.º 15/2025)*	6,30	33,82	36,63
03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL *(Alterado pela Resolução n.º 15/2025)*	2,81	33,82	36,63
03.01.01.004-8	CONSULTA NUTRICIONISTA *(Alterado pela Resolução n.º 15/2025)*	6,30	30,33	36,63
03.01.01.004-8	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO	6,30	33,45	39,75
03.01.07.011-3	TERAPIA EM FONOAUDIOLOGIA INDIVIDUAL	10,90	48,30	59,20
11.01.07.011-3	SESSÃO TERAPIA EM FONOAUDIOLOGIA EM GRUPO	10,90	33,97	44,87
03.01.01.004-8	CONSULTA EM PSICOLOGIA - AVALIAÇÃO *(Alterado pela Resolução n.º 15/2025)*	6,30	30,33	36,63
03.01.04.004-4	PSICOLOGIA TERAPIA INDIVIDUAL *(Alterado pela Resolução n.º 15/2025)*	2,81	33,82	36,63
03.01.01.004-8	FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO *(Alterado pela Resolução n.º 15/2025)*	6,30	30,33	36,63
PROCEDIMENTOS CLINICO				
03.01.04.016- 8	PROCEDIMENTO PRÉ-OPERATÓRIOS REALIZADOS– COMPLEMENTAÇÃO	56,56	-	56,56
PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE E CLÍNICOS EM OFTALMOLOGIA				
02.01.01.011-9	BIÓPSIA DE CÓRNEA	68,62	-	68,62
02.01.01.018-6	BIÓPSIA DE ESCLERA	68,62	-	68,62
02.01.01.024-0	BIOPSIA DE ÍRIS E CORPO CILIAR	199,21	-	199,21
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	14,81	13,90	28,71
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	24,24	17,78	42,02
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA CAMPO VISUAL (MONOCULAR)	40,00	15,14	55,14
02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR (MÍNIMO 3 MEDIDAS) (BINOCULAR)	10,11	60,96	71,07
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (BINOCULAR)	6,74	28,42	35,16
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	24,24	17,78	42,02
11.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA SEM PRÉVIA AUTORIZAÇÃO (MONOCULAR)	24,24	-	24,24
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR (MONOCULAR)	24,24	17,78	42,02
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (BINOCULAR)	3,37	-	3,37
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA (BINOCULAR)	24,68	40,30	64,98
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (ANGIOFLUORESCÊNCIA) (BINOCULAR)	64,00	127,20	191,20
02.11.06.020-8	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA (BINOCULAR)	6,74	-	6,74
02.11.06.021-6	TESTE DE SCHIRMER (BINOCULAR)	3,37	-	3,37
02.11.06.022-4	TESTE DE VISÃO DE CORES (BINOCULAR)	3,37	-	3,37
02.11.06.023-2	TESTE ORTOPTICO (BINOCULAR)	12,34	-	12,34
02.11.06.024-0	TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO (BINOCULAR)	12,34	-	12,34
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA CERATOSCOPIA (BINOCULAR)	24,24	17,78	42,02

03.03.05.002-0	EXERCÍCIO ORTOPTICO (BINOCULAR)	3,27	-	3,27
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA AO	48,00	134,62	182,62
11.02.11.065-6	OLHAR PREFERENCIAL (BINOCULAR)	-	167,23	167,23
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM OFTALMOLOGIA				
04.05.05.013-5	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI GLAUCOMATOSA (MONOCULAR)	873,60	873,62	1.747,22
04.05.04.013-0	INJEÇÃO INTRA OCULAR (INCLUSA A MEDICAÇÃO) AVASTIN (MONOCULAR)	22,93	1.395,68	1.418,61
03.03.05.023-3	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA INCLUSO MEDICAÇÃO EYLIA OU LUCENTIS BINOCULAR	627,28	1.254,56	1.881,84
04.05.03.007-0	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	1.074,86	-	1.074,86
04.05.03.022-3	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE (MONOCULAR)	468,60	223,54	692,14
04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR (MONOCULAR)	381,08	181,82	562,90
04.05.03.016-9	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER (MONOCULAR)	4.183,12	-	4.183,12
04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO ÓLEO (MONOCULAR)	4.701,84	-	4.701,84
04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR (MONOCULAR)	2.667,29	-	2.667,29
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO (CRIOPEXIA) MONOCULAR	587,51	587,51	1.175,02
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQ. LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	78,75	441,17	519,92
04.05.02.002-3	ESTRABISMO ATÉ 2 MÚSCULOS	1.167,82	-	1.167,82
04.05.02.001-5	ESTRABISMO ACIMA DE 2 MÚSCULOS	1.661,76	-	1.661,76
04.05.01.004-4	DRENAGEM DE ABCESSO PALPEBRAL	22,93	-	22,93
04.05.01.005-2	EPILAÇÃO A LASER	45,00	-	45,00
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00	-	25,00
04.05.01.017-6	SUTURA DE PALPEBRA	143,99	-	143,99
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERÍGIO	209,55	189,16	398,71
04.05.05.008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	82,28	-	82,28
04.05.05.020-8	PARECENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	82,28	-	82,28
04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA	82,28	-	82,28
04.05.03.010-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	159,37	-	159,37
04.05.05.030-5	SUTURA DE CÓRNEA	164,08	-	164,08
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	161,19	-	161,19
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA (GLAUCOMA SEM TUBO)	898,35	813,97	1.712,32
04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA	297,46	-	297,46
04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA LASER	45,00	308,59	353,59
04.05.05.024-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR	335,72	-	335,72
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE LENTE INTRA OCULAR DOBRÁVEL	771,60	300,00	1.071,60
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE LENTE INTRA OCULAR RÍGIDA	651,60	300,00	951,60
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER (MONOCULAR)	112,77	-	112,77
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (MONOCULAR)	107,61	-	107,61

04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER (MONOCULAR)	430,46	-	430,46
04.05.04.010-5	EXPLANAÇÃO E/OU SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR	846,19	-	846,19
04.05.04.020-2	TRATATAMENTO DE PTOSE DE PALPEBRA	449,44	203,67	653,11
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRAESTROMAL (ANEL DE FERRARA)	1.083,55	1.083,55	2.167,10
04.05.05.040-2	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	372,72	2.714,09	3.086,81
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
04.05.010001-0	CORREÇÃO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	203,74	-	203,74
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR LIO	1.112,83	-	1.112,83
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA	203,74	-	203,74
04.05.01.013-3	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PALPEBRA	1.138,66	-	1.138,66
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPERA COM TARSORRAFIA	311,04	-	311,04
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	587,51	-	587,51
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	681,87	-	681,87
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	453,60	-	453,60
04.05.01.019-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ENXERTO	278,90	-	278,90
04.05.01.011-7	RECONSTRUÇÃO CANAL LAGRIMAL	689,66	-	689,66
04.05.04.006-7	ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	415,57	-	415,57
04.05.05.035-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	1.236,75	-	1.236,75
04.05.04.001-6	CORREÇÃO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	282,08	-	282,08
04.05.05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA CONGENITA	895,16	-	895,16
04.05.04.015-6	RECONSTITUIÇÃO DE CABIDADE ORBITARIA	587,51	-	587,51
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	213,74	-	213,74
04.05.03.018-5	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	743,00	-	743,00
04.05.01.002-8	CORREÇÃO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	278,90	-	278,90
04.05.03.020-7	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE COROIDE	453,60	-	453,60
04.05.01.008-7	EXTIRPAÇÃO DE GLANDULA LACRIMAL	577,44	-	577,44
04.05.05.005-4	CICLODIÁLISE	453,41	-	453,41
04.05.03.002-9	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	96,06	-	96,06
04.05.03.001-0	APLICAÇÃO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	1.145,16	-	1.145,16
04.05.03.021-5	RETINOPEXIA PNEUMATICA	389,64	252,77	642,41
04.05.04.019-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMO	116,42	231,06	347,48
04.05.05.007-0	CORREÇÃO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	259,20	169,24	428,44
04.05.05.012-7	FOTOTRABEULOPLASTIA A LASER	45,00	97,04	142,04
04.05.05.026-7	SINEQUIOLISE YAG LASER	45,00	97,04	142,04

04.05.01.010-9	OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	19,14	-	19,14
04.05.03.003-7	CRIOTERAPIA OCULAR	116,00	-	116,00
04.05.03.011-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	22,93	-	22,93
04.05.03.012-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	259,20	-	259,20
04.05.04.004-0	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	774,35	-	774,35
04.05.04.005-9	DESCOMPRESSAO DE ORBITA	650,66	-	650,66
04.05.04.014-8	ORBITOTOMIA	619,17	-	619,17
04.05.04.015-6	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	587,51	-	587,51
04.05.05.023-2	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	794,89	-	794,89
04.05.05.031-3	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	794,89	-	794,89
PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE, CLÍNICOS E CIRÚRGICOS EM OTORRINOLARINGOLOGIA				
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	45,50	43,37	88,87
11.08.133.01-0	VIDEOENDOSCOPIA NASAL	-	109,81	109,81
02.01.01.019-4	BIÓPSIA DE FARINGE	19,06	-	19,06
02.01.01.052-6	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	21,56	-	21,56
03.01.02.003-5	EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL	7,26	-	7,26
04.04.01.007-5	DRENAGEM DE FURUNCULO C.A.E.	14,66	-	14,66
04.04.01.027-0	REMOÇÃO DE CERUMEN DE C.A.E.	5,63	26,23	31,86
04.01.01.010-4	INCISSÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO	11,84	-	11,84
04.04.01.015-6	INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	11,28	-	11,28
04.04.01.034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E OU POSTERIOR	17,00	-	17,00
04.04.01.029-6	RESSECÇÃO DE SINÉQUIAS	38,37	-	38,37
04.04.01.009-1	DUCHA DE POLITZER (UNI BILATERAL)	11,28	-	11,28
04.04.02.061-5	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR	21,01	-	21,01
11.08.133.02-0	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE VASOS SEPATAIS PARA SANGRAMENTO (EPISTAXE)	-	78,08	78,08
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS EM ORTOPEDIA				
03.03.09.003-0	INFILTRAÇÃO DE SUSBSTÂNCIA EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULAÇÃO, BAINHA TENDINOSA)	5,63	344,15	349,78
03.03.09.023-5	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESÃO NA COLUNA TOACO LOMBO SACRA C/ORTESE	39,09	188,12	227,21
03.03.09.028-6	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESÃO LIGAMENTAR EM MEBRO COM IMOBILIZAÇÃO	35,20	192,67	227,87
03.03.09.020-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE MEMBRO INFERIOR COM IMOBILIZAÇÃO	41,93	243,26	285,19
03.03.09.022-7	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMOBILIZAÇÃO	41,63	161,77	203,40
03.03.09.009-0	REVISÃO C/ TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	22,21	-	22,21
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

03.03.09.021-9	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DA COLUNA CERVICAL C/ IMOBILIZAÇÃO	47,58	-	47,58
03.03.09.025-1	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DE COLUNA TORACO LOMBO SACRA S/ IMOBILIZAÇÃO	47,58	-	47,58
03.03.09.011-1	REVISÃO E TROCA DE APARELHO GESSADO EM LESÃO DE COLUNA VERTEBRAL	27,32	-	27,32
04.08.02.019-9	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	114,44	-	114,44
04.08.05.020-9	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	114,44	-	114,44
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRAÓSSEO	151,66	-	151,66
PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE EM GINECOLOGIA				
02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	3,38	343,29	346,67
04.09.06.009-7	EXERESE DE POLIPO DE UTERO	22,62	-	22,62
02.11.04.004-5	VIDEO HISTEROSCOPIA	25,00	155,33	180,33
PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE E CLÍNICO EM CARDIOLOGIA				
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	165,00	270,74	435,74
02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA ESTRESSE	165,00	148,24	313,24
11.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA ESTRESSE FARMACOLOGICO	-	395,31	395,31
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	67,86	126,05	193,91
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	30,00	150,99	180,99
02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS	30,00	102,02	132,02
02.11.02.005-2	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (MAPA)	10,07	149,29	159,36
11.11.02.001-1	TILT- TESTE	-	457,58	457,58
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	5,15	24,86	30,01
EMISSÃO DE LAUDOS				
11.11.02.003-6	LAUDO – ELETROCARDIOGRAMA	-	9,39	9,39
PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE E CIRÚRGICOS EM PNEUMOLOGIA				
02.11.01.004-9	PLETISMOGRAFIA CORPO INTEIRO	1,31	430,71	432,02
02.11.08.006-3	PROVA FUNÇÃO PULMONAR SIMPLES (ESPIROMETRIA)	4,28	63,68	67,96
02.11.08.005-5	PROVA FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA (FARMOCODINÂMICA)	6,36	89,31	95,67
02.09.04.001-7	BRONCOFIBROSCOPIA FLEXÍVEL COM BIÓPSIA	36,02	816,53	852,55
11.02.11.082-2	OXIMETRIA NÃO INVASIVA	-	39,92	39,92
11.02.11.011-1	RESISTÊNCIA DAS VIAS AÉREAS	-	119,68	119,68
11.02.02.031-1	TESTE ALÉRGICO PARA ANTÍGENO SE ÁCAROS, FUNGOS E EPITÉLIOS	-	118,84	118,84
11.02.02.032-2	TESTE DE BRONCOPROVOCAÇÃO	-	242,73	242,73
11.02.11.050-1	POLISSONOGRAFIA DOMICILIAR	-	502,55	502,55
11.02.11.060-0	POLISSONOGRAFIA DOMICILIAR COM CPAP	-	502,55	502,55
02.11.08.008-0	TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS	2,78	65,56	68,34
02.11.05.010-5	POLISSONOGRAFIA PRESENCIAL	170,00	365,76	535,76
04.12.05.017-0	TORACOCENTESE OU PUNÇÃO PLEURAL	54,97	448,36	503,33

PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE E CLÍNICO EM NEUROLOGIA				
11.11.05.001-0	MAPEAMENTO CEREBRAL COMPUTADORIZADO COM EEG DIGITAL	-	186,36	186,36
02.11.05.003-2	ELETROENCEFALOGRAMA COM SONO MEDICAMENTOSO C/ FOTO ESTÍMULO *(alterado pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	25,00	253,93	278,93
02.11.05.002-4	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA COM OU SEM FOTO ESTIMULO	11,34	82,37	93,71
02.11.05.004-0	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTO ESTIMULO	25,00	64,69	89,69
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAFIA (POR MEMBRO)	27,00	93,68	120,68
02.11.05.013-0	POTENCIAL SOSMATO SENSITIVO	4,06	109,25	113,31
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	217,74	221,80
02.11.07.026-2	PEATE OU BERA PESQUISA DE INTEGRIDADE FUNCIONAL DAS VIAS AUDITIVAS C/PESQUISA DE LIMEAR AUDITVO /OU P300	46,88	132,19	179,07
PROCEDIMENTOS EM FISIOTERARIA				
03.02.01.001-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	6,35	26,98	33,33
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	4,67	19,25	23,92
03.02.02.001-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	6,35	16,82	23,17
03.02.02.002-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	4,67	19,25	23,92
03.02.02.003-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	6,35	26,91	33,26
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	6,35	26,91	33,26
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	4,67	29,22	33,89
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	4,67	19,25	23,92
03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	6,35	16,82	23,17
03.02.04.005-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	4,67	19,25	23,92
03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	6,35	26,91	33,26
03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	4,67	19,25	23,92
03.02.06.001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO CINÉTICO FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	4,67	29,41	34,08
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO CINÉTICO0FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	6,35	26,91	33,26
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	4,67	29,41	34,08
03.02.06.004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	6,35	26,91	33,26
03.02.06.005-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	6,35	26,91	33,26
03.02.07.001-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	4,67	19,25	23,92
03.02.07.003-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	4,67	19,25	23,92

PROCEDIMENTOS EM DERMATOLOGIA				
03.03.08.011-6	FOTOTERAPIA COM UVA (PUVA) (1 por sessão)	8,00	29,76	37,76
04.01.01.004-0	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTANEA (cauterização química até cinco lesões)	11,84	24,60	36,44
04.01.01.009-0	FULGURAÇÃO / CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DE LESÕES CUTANEAS	11,84	-	11,84
04.06.02.014-0	EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	29,86	-	29,86
11.06.03.015-1	CRIOTERAPIA (até cinco lesões)	-	51,43	51,43
11.06.04.018-1	CRIOCIRURGIA	-	121,75	121,75
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS EM ACUPUNTURA				
03.09.05.001-4	SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS/MOXA	3,67	-	3,67
03.09.05.002-2	SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	4,13	-	4,13
03.09.05.003-0	SESSÃO DE ELETROESTIMULAÇÃO	0,77	-	0,77
PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE E CIRÚRGICOS EM GASTROENTEROLOGIA				
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM SEDAÇÃO (ENDOSCOPIA DIGESTIVA) ACIMA 16 ANOS	48,16	183,91	232,07
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (INCLUSO A RETIRADA DE CORPO ESTRANHO /POLIPOS DO RETO/COLO SIGMÓIDE)	112,66	288,00	400,66
02.09.01.901-0	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - EDA) COM SEDAÇÃO E INTERNAÇÃO - C/ OU S/ BIÓPSIA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	-	796,21	796,21
02.09.01.901-1	COLONOSCOPIA COM PREPARO, SEDAÇÃO E INTERNAÇÃO - C/ OU S/ BIOPSIA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	-	1.222,61	1.222,61
11.10.01.003-8	ALÇA DIATERMICA/POLIPECTOMIA para colonoscopia	-	207,02	207,02
11.10.01.004-9	MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA DE CÓLON	-	1.753,68	1.753,68
02.09.01.005-3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	23,13	138,21	161,34
02.09.01.001-0	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	90,68	5.120,62	5.211,30
11.10.01.001-0	INTRODUÇÃO DE PRÓTESE PLÁSTICA(no procedimento de colangiopancreatografia)	-	676,43	676,43
04.07.01.002-5	DILATAÇÃO ESOFAGICA/ PILORICA	-	376,77	376,77
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	-	344,71	344,71
11.17.11.201-0	ESOFAGOMANOMETRIA	-	344,71	344,71
11.10.01.002-9	ANUSCOPIA	-	33,83	33,83
11.02.09.003-1	CAPSULA ENDOSCOPICA DO INTESTINO DELGADO (SEM BIÓPSIA)	-	5.037,34	5.037,34
PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE, CLÍNICOS E CIRÚRGICOS EM UROLOGIA				
02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	18,00	446,60	464,60
02.01.01.006-2	BIOSPIA DE BEXIGA	41,68	-	41,68
02.11.09.001-8	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	7,62	507,17	514,79
02.11.09.007-7	UROFLUXOMETRIA	8,82	132,15	140,97
03.09.03.010-2	LITOTRIPSIA EXTRACORPORIA (ONDA DE CHOQUE TRATAMENTO SUBSEGUENTE EM 1 REGIÃO RENAL (4 TIROS)	688,00	-	688,00

03.09.03.011-0	LITOTRIPSIA EXTRACORPORIA (ONDA DE CHOQUE TRATAMENTO SUBSEGUENTE EM 2 REGIÃO RENAL (8 TIROS)	1.204,00	-	1.204,00
03.09.03.012-9	LITOTRIPSIA EXTRACORPORIA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL/COMPLETA EM 1 REGIÃO RENAL (4 TIROS)	688,00	-	688,00
03.09.03.013-7	LITOTRIPSIA EXTRACORPORIA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL/COMPLETA EM 2 REGIÃO RENAL (8 TIROS)	1.204,00	-	1.204,00
11.31.201.01-1	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNIA MECÂNICA (NEFROLITOTOMIA)	-	3.991,44	3.991,44
04.09.01.059-6	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	756,15	3.107,42	3.863,57
PROCEDIMENTOS EM CIRURGIA PLÁSTICA (NÃO ESTÉTICO)				
04.15.04.900-2	CONSULTA COM CIRURGIÃO PLÁSTICO + PEQUENO PROCEDIMENTO (SEM ROTAÇÃO DE RETALHO) – TÓRAX, TRONCO, DORSO, MMSS OU MMII *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	410,00	410,00
04.15.04.900-3	CONSULTA COM CIRURGIÃO PLÁSTICO + PEQUENOS PROCEDIMENTOS (SEM ROTAÇÃO DE RETALHO) – CABEÇA E FACE *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	484,00	484,00
04.15.04.900-5	CONSULTA COM CIRURGIÃO PLÁSTICO + RETIRADA DE CÂNCER DE PELE (SEM ROTAÇÃO DE RETALHO) *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	372,24	372,24
04.15.04.900-5	CONSULTA COM CIRURGIÃO PLÁSTICO + RETIRADA DE CÂNCER DE PELE (COM ROTAÇÃO DE RETALHO) *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	771,36	771,36
04.15.04.900-6	CONSULTA COM CIRURGIÃO PLÁSTICO + REVISÃO CIRÚRGICA DE CICATRIZ PATOLÓGICA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	349,02	349,02
04.15.04.900-7	CONSULTA COM CIRURGIÃO PLÁSTICO + DEBRIDAMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL DE LESÃO CUTÂNEA DE GRAU I E II *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	545,03	545,03
OPME ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS				
07.02.03.003-1	ÂNCORA	197,60	-	197,60
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	-	1.054,91
07.02.03.036-8	FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL	1351,04	-	1.351,04
07.02.03.038-4	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR / SEMI CIRCULAR	1163,90	-	1.163,90
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	-	1.120,00
07.02.03.052-0	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS)	1096,39	-	1.096,39
07.02.03.053-8	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE UMERO (INCLUI PARAFUSOS)	1010,56	-	1.010,56
07.02.03.054-6	HASTE INTRAMEDULAR FLEXIVEL P/ USO INFANTIL	151,63	-	151,63
07.02.03.055-4	HASTE INTRAMEDULAR NAO BLOQUEADA	129,10	-	129,10
07.02.03.061-9	MINI PARAFUSO DE AUTO COMPRESSAO	154,38	-	154,38
07.02.03.062-7	PARAFUSO CANULADO 3,5 MM	116,02	-	116,02

07.02.03.063-5	PARAFUSO CANULADO 4,5 MM	102,92	-	102,92
07.02.03.064-3	PARAFUSO CANULADO 7,0 MM	90,29	-	90,29
07.02.03.065-1	PARAFUSO CANULADO MINI	257,29	-	257,29
07.02.03.066-0	PARAFUSO CORTICAL 1,5 MM	18,06	-	18,06
07.02.03.067-8	PARAFUSO CORTICAL 2,0 MM	15,34	-	15,34
07.02.03.068-6	PARAFUSO CORTICAL 2,7 MM	16,94	-	16,94
07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3,5 MM	15,34	-	15,34
07.02.03.070-8	PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM	18,06	-	18,06
07.02.03.071-6	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA DE TITÂNIO	486,29	-	486,29
07.02.03.072-4	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM	27,71	-	27,71
07.02.03.073-2	PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM	27,71	-	27,71
07.02.03.075-9	PARAFUSO METALICO DE INTERFERENCIA	154,38	-	154,38
07.02.03.080-5	PINO DE SHANTZ	28,45	-	28,45
07.02.03.081-3	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 135 OU 150 GRAUS	764,34	-	764,34
07.02.03.082-1	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS	686,87	-	686,87
07.02.03.083-0	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	148,40	-	148,40
07.02.03.084-8	PLACA 1/3 TUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	177,20	-	177,20
07.02.03.085-6	PLACA ANGULADA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	381,95	-	381,95
07.02.03.086-4	PLACA CALCO (INCLUI PARAFUSOS)	308,75	-	308,75
07.02.03.089-9	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	183,81	-	183,81
07.02.03.090-2	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)	235,88	-	235,88
07.02.03.091-0	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)	296,13	-	296,13
07.02.03.092-9	PLACA DE RECONSTRUÇÃO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	299,90	-	299,90
07.02.03.097-0	PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	288,71	-	288,71
07.02.03.100-3	PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	326,00	-	326,00
07.02.03.102-0	PLACA EM TREVO 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	288,71	-	288,71
07.02.03.104-6	PLACA P/ CALCANEO (INCLUI PARAFUSO)	320,61	-	320,61
07.02.03.105-4	PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	527,20	-	527,20
07.02.03.107-0	PLACA SEMITUBULAR 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	146,64	-	146,64
07.02.03.123-2	PROTESE TENDINOSA DE SILICONE	751,99	-	751,99
07.02.03.131-3	PLACA EM L 1,5MM (INCLUI PARAFUSOS)	293,42	-	293,42
07.02.03.134-8	FIO DE KIRSCHNER	13,00	-	13,00
07.02.03.135-6	PLACA RETA DE 2,0MM (INCLUI PARAFUSOS)	122,80	-	122,80
07.02.05.054-7	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO C/ SISTEMA DUPLO	260,00	-	260,00
07.02.05.055-5	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO GRANDE (ACIMA DE 401 CM2)	150,00	-	150,00
07.02.05.056-3	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO MEDIA (101 A 400 CM2)	125,00	-	125,00

07.02.05.057-1	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO PEQUENA (ATE 100 CM2)	102,00	-	102,00
07.02.05.079-2	FIO TIPO STEINMAN LISO	13,44	-	13,44
07.02.06.001-1	CATETER DUPLO J	180,00	-	180,00
	EXAMES DE ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA			
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL E MICROFLORA	13,72	-	13,72
02.03.02.003-0	EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO PARA BIOPSIA	40,78	-	40,78
02.03.02.008-1	EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO DO COLO UTERINO	40,78	-	40,78
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA BIOPSIA	45,83	-	45,83
02.03.01.003-5	EXAME CITOPATOLOGICO DE LÍQUIDOS	20,96	-	20,96
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALÍGNAS (POR MARCADOR)	131,52	-	131,52
02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	20,96	-	20,96
02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	35,34	-	35,34
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	14,37	-	14,37
02.03.02.001-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	93,70	-	93,70
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	61,77	-	61,77
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	61,77	-	61,77
	EXAMES RADIODIAGNÓSTICO COM CONTRASTE			
02.04.03.008-0	RADIOGRAFIA ESOFAGO	19,24	29,51	48,75
02.04.05.003-0	COLANGIOGRAFIA PÓS OPERATÓRIO	32,61	84,99	117,60
02.04.05.001-4	CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE	47,76	60,67	108,43
11.04.05.001-4	CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE PARA PACIENTE COM BOLSA COLOSTOMIA	47,76	327,92	375,68
02.04.05.014-6	ESTOMAGO E DUODENO	35,22	60,66	95,88
02.04.05.015-4	RADIOGRAFIA DO INTESTINO DELGADO TRANSITO	47,59	60,76	108,35
02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	57,40	85,01	142,41
11.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA PARA PACIENTE ALERGICO	57,40	225,45	282,85
02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	52,11	84,99	137,10
02.04.03.002-1	DUCTOGRAFIA POR MAMA	57,16	84,99	142,15
02.04.01.001-2	DACRIOCISTOGRAFIA	48,85	85,01	133,86
02.04.05.005-7	FISTULOGRAFIA	45,34	84,96	130,30
02.04.01.019-5	SIALOGRAFIA POR GLÂNDULA	48,85	85,01	133,86
02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	45,34	294,56	339,90
	EXAMES RADIODIAGNÓSTICO SEM CONTRASTE			
02.04.01.017-9	PANORAMICA DE MANDÍBULA ORTOPANTOGRAFIA	9,03	35,15	44,18
02.04.05.010-3	PLANIGRAFIA DE RIM SEM CONTRASTE	14,48	0,67	15,15
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	10,96	17,84
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	8,96	17,34
02.04.010.04-7	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO MALAR (AP+ OBLIQUAS)	6,96	10,86	17,82
02.04.010.05-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	8,38	8,96	17,34
02.04.010.07-1	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	9,15	7,89	17,04
02.04.010.08-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	7,52	10,13	17,65
02.04.010.09-8	RADIOGRAFIA DE LARINGE	5,74	12,50	18,24
02.04.010.10-1	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	9,03	8,05	17,08
02.04.010.11-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	7,20	10,54	17,74
02.04.010.12-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	8,38	8,96	17,34
02.04.010.13-6	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	7,98	9,47	17,45
02.04.010.14-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	7,32	10,39	17,71
02.04.010.15-2	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	7,20	10,54	17,74
02.04.010.16-0	RADIOGRAFIA OCLUSAL	3,51	15,51	19,02
02.04.010.18-7	RADIOGRAFIA PERI APICAL INTERPROXIMAL (BITE WING)	1,75	17,93	19,68
02.04.010.20-9	TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	6,44	11,59	18,03
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	9,02	17,35
02.04.020.04-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	8,19	9,20	17,39
02.04.020.05-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	10,29	6,35	16,64
02.04.020.06-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA	10,96	5,49	16,45
02.04.020.07-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA (C/ OBLIQUAS)	14,90	0,14	15,04
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	7,88	17,04
02.04.020.10-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO LOMBAR	9,73	7,14	16,87
02.04.020.11-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO LOMBAR DINAMICA	15,58	-	15,58
02.04.020.12-3	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO COCCIGEA	7,80	9,77	17,57
02.04.030.01-3	BRONCOGRAFIA UNILATERAL	110,41	-	110,41
02.04.030.04-8	MARCACAO PRE CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A	62,50	-	62,50
02.04.030.05-6	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	14,32	0,94	15,26
02.04.030.06-4	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	9,05	8,02	17,07
02.04.030.07-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	8,37	8,97	17,34
02.04.030.09-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	7,98	9,47	17,45
02.04.030.10-2	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	8,73	8,50	17,23

02.04.030.11-0	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	27,27	-	27,27
02.04.030.12-9	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO LORDORTICA)	5,56	12,80	18,36
02.04.030.13-7	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	14,32	0,94	15,26
02.04.030.14-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	12,02	4,05	16,07
02.04.030.15-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9,50	7,44	16,94
02.04.030.16-1	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	6,55	11,45	18,00
02.04.030.17-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	6,88	10,96	17,84
02.04.040.01-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6,42	11,62	18,04
02.04.040.02-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO CLAVICULAR	7,40	10,28	17,68
02.04.040.03-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL	7,40	10,28	17,68
02.04.040.04-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO CLAVICULAR	7,40	10,28	17,68
02.04.040.05-1	RADIOGRAFIA DE BRACO	7,77	9,81	17,58
02.04.040.06-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	7,40	10,28	17,68
02.04.040.07-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5,90	12,29	18,19
02.04.040.08-6	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	5,62	12,72	18,34
02.04.040.09-4	RADIOGRAFIA DE MAO	6,30	11,77	18,07
02.04.040.10-8	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	6,00	12,16	18,16
02.04.040.11-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	7,98	9,47	17,45
02.04.040.12-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6,91	10,92	17,83
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	5,78	16,51
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	10,58	17,75
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	9,81	17,58
02.04.060.06-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO FEMORAL	7,77	9,81	17,58
02.04.060.07-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO ILIACA	7,77	9,81	17,58
02.04.060.08-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO TARSICA	6,50	11,52	18,02
02.04.060.09-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	7,77	9,81	17,58
02.04.060.10-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEO	6,50	11,52	18,02
02.04.060.11-7	RADIOGRAFIA DE COXA	8,94	8,23	17,17
02.04.060.12-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6,78	11,09	17,87

02.04.060.13-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	7,16	10,60	17,76
02.04.060.14-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	9,29	7,71	17,00
02.04.060.15-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6,78	11,09	17,87
02.04.060.16-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	8,94	8,23	17,17
02.04.060.17-6	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	9,29	7,71	17,00
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO ENERGÉTICA DE COLUNA (VÉRTEBRAS LOMBARES) + COLO DO FÊMUR	55,10	-	55,10
	EXAMES DE MAMOGRAFIA			
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA UNILATERAL	22,50	-	22,50
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL	45,00	-	45,00
	EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS			
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR OU DE ÓRBITA (MONOCULAR)	24,20	41,86	66,06
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	24,20	41,86	66,06
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	24,20	41,86	66,06
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	24,20	41,86	66,06
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA (CRANIANA)	24,20	41,86	66,06
02.05.02.007-0	ECOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	24,20	41,86	66,06
02.05.02.009-7	ECOGRAFIA DE MAMAS BILATERAL	24,20	41,86	66,06
02.05.02.010-0	ECOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	24,20	41,86	66,06
02.05.02.012-7	ECOGRAFIA DE TIREÓIDE	24,20	41,86	66,06
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO (RINS,BEXIGA)	24,20	41,86	66,06
02.05.02.004-6	ECOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL (ABDÔMEN SUP. RETROPERITÔNIO, RINS E BEXIGA)	37,95	41,86	79,81
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	24,20	41,86	66,06
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEM SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES, PÂNCREAS)	24,20	41,86	66,06
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER FLUXO OBSTETRICO	42,90	41,92	84,82
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA: COM DOPPLER COLORIDO	39,60	41,92	81,52
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,20	41,86	66,06
11.14.018.01-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS (PARTES MOLES)	24,20	41,86	66,06
02.05.02.001-1	ECODOPPLER TRANSCRANIANO	117,00	91,14	208,14
11.11.05.012-2	DOPPLER DE CARÓTIDAS (POR PACIENTE)	-	174,55	174,55
11.11.05.013-1	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOOPLER	-	128,60	128,60
11.11.05.014-2	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE COM DOPPLER	-	105,22	105,22
11.11.05.015-3	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL +DOPPLER DE ABDOME	-	128,60	128,60
11.11.05.016-4	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	-	105,22	105,22
11.02.05.001-2	ECODOPPLER FETAL	-	278,60	278,60
11.10.06.002-5	OBSTÉTRICO COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	-	110,01	110,01
11.10.07.002-6	OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA 1º TRIMESTRE	-	134,45	134,45

11.10.08.002-9	OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA 2º TRIMESTRE	-	171,16	171,16
11.11.06.013-2	ECODOPPLER DE ARTÉRIA AORTA E ARTÉRIAS RENAIS	-	163,42	163,42
11.11.07.014-3	ECODOPPLER DE ARTÉRIA AORTA E ARTÉRIAS ILÍACAS	-	163,42	163,42
11.11.05.045-3	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA	-	384,33	384,33
	ULTRASSONOGRAFIA VASCULAR DOPPLER COLORIDO			
11.11.05.012-3	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	-	151,99	151,99
11.11.05.012-4	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	-	151,99	151,99
11.11.05.012-5	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	-	151,99	151,99
11.11.05.012-6	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	-	151,99	151,99
	EXAMES DE BIÓPSIA			
02.01.01.054-2	PUNÇÃO ASPIRATIVA AGULHA FINA DE MAMA P/NODULO LIQUIDO (CISTO) ORIENTADA POR US	97,00	38,58	135,58
02.01.01.047-0	BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARA TIREÓIDE – PAAF P/NÓDULO LIQUIDO (CISTO) ORIENTADA POR US	23,73	141,78	165,51
11.14.020.01-8	BIÓPSIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA DE MAMA	-	541,77	541,77
11.14.020.02-6	ULTRASSOM DE MAMA COM BIÓPSIA - Core-Biopsy p/nódulo	-	350,74	350,74
02.01.01.041-0	ULTRASSOM TRANSRETAL DE PRÓSTATA COM BIÓPSIA	202,91	547,09	750,00
11.14.020.04-2	AGULHAMENTO DE MAMA POR ESTEROTAXIA	-	541,77	541,77
11.14.020.05-5	AGULHAMENTO DE MAMA GUIADO POR ULTRASOM	-	434,15	434,15
11.14.020.06-5	MAMOTOMIA GUIADO POR ESTERIOTAXIA E ULTRASSONOGRAFIA	-	1.482,21	1.482,21
	TRATAMENTO VASCULAR			
03.09.07.001-5	ESCLEROTERAPIA COM ESPUMA Tratamento Esclerosante não estetico de varizes dos membros inferiores (unilateral)	300,78	531,52	832,30
11.07.11.001-1	MEIA DE COMPRESSÃO 35mmHG PARA PROCEDIMENTO DE ESCLEROTERIA COM ESPUMA (COMPROVADO FORNECIMENTO AO PACIENTE)	-	116,91	116,91
	EXAMES DE ARTERIOGRAFIA			
02.10.01.006-1	ARTERIOGRAFIA CERVICO TORACICA	201,01	-	201,01
02.10.01.007-0	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	179,46	-	179,46
02.10.01.008-8	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	200,01	-	200,01
02.10.01.009-6	ARTERIOGRAFIA P/INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA ARTERIOSCLEROTICA AORTO ILIACA E DISTAL	504,33	-	504,33
02.10.01.010-0	ARTERIOGRAFIA P/INVESTIGAÇÃO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	504,43	-	504,43
02.10.01.011-8	ARTERIOGRAFIA P/INVESTIGAÇÃO DE ISQUEMIA CEREBRAL	504,43	-	504,43
02.10.01.012-6	ARTERIOGRAFIA PELVICA	170,44	-	170,44
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	190,31	-	190,31
02.10.01.014-2	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	201,51	-	201,51
02.10.01.015-0	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	201,01	-	201,01
11.10.01.001-1	TAXA PARA UTILIZAÇÃO DA SALA DE HEMODINÂMICA - TROBECTOMIA E ARTERIOGRAFIA CEREBRAL	-	3.668,70	3.668,70
	PROCEDIMENTO EM ANGIOPLASTIA			
04.03.07.001-5	ANGIOPLASTIA INTRACRANIANA EM VASO ESPASMO	807,81	-	807,81

04.06.04.009-5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)	1.065,36	-	1.065,36
	EXAMES DE AUDILOGIA/OTOLOGIA			
02.11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA (LDV, IRF, LRF)	26,25	-	26,25
02.11.07.028-9	PROVA DE FUNÇÃO TUBÁRIA	4,80	-	4,80
02.11.07.033-5	TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	1,37	-	1,37
02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA	23,00	-	23,00
02.11.07.032-7	TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)	1,37	-	1,37
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA ÁEREA/ÓSSEA)	21,00	-	21,00
02.11.07.005-0	AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	18,00	-	18,00
02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL VRA (VIA ÁEREA/ÓSSEA)	21,00	-	21,00
02.11.07.003-3	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	20,13	-	20,13
02.11.07.034-3	TESTE DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	9,36	141,04	150,40
02.11.07.015-7 02.11.07.014-9	ESTUDO DE EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORÇÃO (EOA) + EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA) -	60,39	46,31	106,70
11.02.11.070-1	VECTO ELETRONISTAGMOGRAFIA COM PROVA CALORICA	-	150,00	150,00
	EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA			
02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	268,75	118,31	387,06
11.07.01.001-1	ANGIORESSONANCIA DE CARÓTIDAS E VERTEBRAS	-	705,39	705,39
02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	268,75	-	268,75
02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL	268,75	-	268,75
02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBO SACRA	268,75	-	268,75
02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA TORÁCICA	268,75	-	268,75
02.07.01.002-1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ATM (BILATERAL)	268,75	-	268,75
02.07.03.002-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA OU PELVIS	268,75	-	268,75
02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75	-	268,75
02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	268,75	-	268,75
02.07.01.007-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TURCICA	268,75	-	268,75
02.07.03.004-9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	268,75	-	268,75
02.07.03.001-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ABDÔMEN SUPERIOR	268,75	-	268,75
02.07.02.003-5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TÓRAX	268,75	-	268,75
02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25	516,68	877,93
11.07.01.002-1	RESSONÃNCIA MAGNÉTICA COM ESPECTROSCOPIA	-	585,32	585,32
11.02.07.102-1	RESSONÃNCIA MAGNÉTICA DE MAMA BILATERAL COM CONTRASTE	-	1.160,94	1.160,94
11.02.07.112-2	RESSONÃNCIA MAGNÉTICA DE MAMA BILATERAL SEM CONTRASTE	-	922,38	922,38
11.02.07.101-0	RESSONÃNCIA MAGNÉTICA DE MAMA UNILATERAL COM CONTRASTE	-	874,74	874,74
11.02.07.112-1	RESSONÃNCIA MAGNÉTICA DE MAMA UNILATERAL SEM CONTRASTE	-	715,62	715,62

EXAMES POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO				
02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO / NECROSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	166,47	-	166,47
02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA CAMARAS CARDIACAS/ REPOUSO (MÍN. 3 PR.)	176,72	-	176,72
02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICAÇÃO DE "SHUNT" DA DIREITA PARA ESQ	142,57	-	142,57
02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO DAS EXTREMIDADES	114,02	-	114,02
02.08.01.007-6	CINTIL. SINCRON. CÂMARAS CARDÍACAS ESFORÇO (MÍN. 2 PROJEÇÕES)	214,85	-	214,85
02.08.01.002-5	CINT. MIOCÁRDIO/PERFUSÃO ESTRESSE (MÍN. 03 PROJEÇÕES)	408,52	-	408,52
02.08.01.003-3	CINT. MIOCÁRDIO/PERFUSÃO REPOUSO (MÍN. 03 PROJEÇÕES)	383,07	-	383,07
02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTÍCULO DE MECKEL	114,86	-	114,86
02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO (LÍQUIDOS)	135,38	-	135,38
02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE ESVAZIAMENTO GÁSTRICO	144,22	-	144,22
02.08.01.009-2	CINTILOGRAFIA DO FLUXO SANG. HEPÁTICO (QUALI E/OU QUANTITATIVO)	123,93	-	123,93
02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO ESOFÁGICO	135,38	-	135,38
02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA NÃO ATIVA	310,82	-	310,82
02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA GLÂNDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTÍMULO (MÍN 4 IMAGENS)	87,89	-	87,89
02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMI SÓLIDOS)	135,38	-	135,38
02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DO FÍGADO E BAÇO MÍNIMO 05 IMAGENS	133,26	-	133,26
02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DO FÍGADO E VIAS BILIARES	187,93	-	187,93
02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIAS ATIVAS	157,23	-	157,23
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO (I 131)	77,28	-	77,28
02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE COM TESTE DE SUPRESSÃO/ ESTÍMULO	107,30	-	107,30
02.08.03.005-0	TESTE DO PERCLORATO COM RADIOISÓTOPO	107,40	-	107,40
02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DO CORPO INTEIRO (PCI)	338,70	-	338,70
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDE	324,54	-	324,54
02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	133,03	-	133,03
02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA TESTICULAR (BOLSA ESCROTAL)	108,94	-	108,94
02.08.04.008-0	DETERMINAÇÃO DA FILTRAÇÃO GLOMERULAR COM RADIOISÓTOPOS	63,22	-	63,22
02.08.04.009-9	DETERMINAÇÃO DO FLUXO PLASMÁTICO RENAL COM RADIOISÓTOPOS	63,22	-	63,22
02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	144,50	-	144,50
02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	122,97	-	122,97
02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINÂMICO COM OU SEM DIURÉTICO	165,24	-	165,24
02.08.05.001-9	CINT. ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO	180,32	-	180,32
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA ÓSSEA COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	190,99	-	190,99
02.08.06.003-0	ESTUDO DO FLUXO SANGUÍNEO CEREBRAL	119,16	-	119,16
02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (MÍNIMO 5 IMAGENS)	205,34	-	205,34
02.08.06.001-4	PERFUSÃO CEREBRAL	438,01	-	438,01

02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	141,33	-	141,33
02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA CORPO INTEIRO COM GÁLIO 67 EXCLUSIVO P/ DOENÇA DE HODGKIN	906,80	-	906,80
02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	289,43	-	289,43
02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA QUANTIFICAÇÃO DA CAPTAÇÃO PULMONAR DO GÁLIO 67	457,55	-	457,55
02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO COM GALIO 67	457,55	-	457,55
02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM COM GALIO 67	457,55	-	457,55
02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO COM GALIO 67	457,55	-	457,55
02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA PULMONAR (INALAÇÃO) COM MÍNIMO DE 2 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 4 PROJEÇÕES	130,50	-	130,50
02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA SISTEMA RETÍCULO ENDOTELIAL (MEDULA ÓSSEA)	112,61	-	112,61
02.08.08.002-3	DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMÁCIAS PELO BAÇO COM RADIOISÓTOPOS	97,37	-	97,37
02.08.08.003-1	DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS COM RADIOSÓTOPOS	54,36	-	54,36
02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DA GLÂNDULA LACRIMAL DACRIOCINTILOGRAFIA	66,23	-	66,23
02.08.02.012-8	IMUNO CINTILOGRAFIA (ANTICORPOS MONOCLONAL)	1.103,26	-	1.103,26
EXAMES POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA				
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	86,76	-	86,76
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	101,10	-	101,10
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	86,76	-	86,76
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	97,44	-	97,44
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNEO	97,44	-	97,44
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX	136,41	-	136,41
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDÔMEN SUPERIOR	138,63	-	138,63
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE OU SEIOS DE FACE OU ARTICULAÇÕES TÊMPORO-MANDIBULAR	86,75	-	86,75
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PÉLVE OU BACIA	138,63	-	138,63
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE, E FARINGE)	86,75	-	86,75
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DOS SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇOS, ANTREBRAÇOS, COXAS, PERNAS, MÃOS, PÉS)	86,75	-	86,75
02.06.01.008-7	TOMOMIELOGRAFIA ATÉ TRÊS SEGMENTOS	138,63	-	138,63
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	86,75	-	86,75
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	86,75	-	86,75
02.06.01.009-5	TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET CT)	2.107,22	-	2.107,22
11.02.06.030-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE JOELHO COM PROTOCOLO DE LYON	-	680,93	680,93
11.02.06.007-1	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO	-	680,93	680,93
11.02.06.002-2	ANGIOTOMOGRAFIA DE CARÓTIDAS	-	680,93	680,93
11.02.06.001-1	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTÉRIA PULMONAR (TEP)	-	680,93	680,93

11.02.06.003-2	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA TORÁCICA	-	680,93	680,93
11.02.06.004-4	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL (Abdomen Sup, Pelve e Aorta Ilíacas)	-	680,93	680,93
11.02.06.006-6	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR E SUPERIOR	-	680,93	680,93
11.02.06.007-7	ANGIOTOMOGRAFIA COMP.CORAÇÃO MULTISLIDES	-	680,93	680,93
APLICAÇÃO DE CONTRASTE RESSONÂNCIA E TOMOGRAFIA				
11.06.01.002-1	APLICAÇÃO DE CONTRASTE EM PROCEDIMENTOS DIAGNOSTICO DE RESSONANCIA MAGNETICA	-	82,36	82,36
11.06.01.003-1	APLICAÇÃO DE CONTRASTE EM PROCEDIMENTOS DIAGNOSTICO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	-	60,39	60,39
ANESTESIA				
04.17.01.005-2	ANESTESIA ADULTO E INFANTIL	22,27	281,20	303,47
11.17.01.005-2	ANESTESIA PARA TOMOGRAFIA	22,27	577,73	600,00
11.17.01.005-4	ANESTESIA PARA RESSONÂNCIA	22,27	977,73	1.000,00
11.05.01.003-3	SEDAÇÃO ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICA INFANTIL	-	15,85	15,85
11.18.02.005-2	ANESTESIA CRIANÇAS E/OU PACIENTES COM SINDROMES P/ EXAMES DE PET CT	-	505,71	505,71
TERAPIA/ TRATAMENTO				
11.03.02.001-1	TERAPIA/TRATAMENTO OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA E TRATAMENTO DE FERIDAS	-	514,05	514,05
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS				
03.01.10.019-5	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	-	153,29	153,29
03.01.10.020-9	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	-	50,98	50,98
03.01.10.022-5	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC)	-	47,49	47,49
APLICAÇÃO DE CURATIVOS				
04.13.01.900-4	APLICAÇÃO DE CURATIVO - ALGINATO 10X10 - BIATAIN *(incluido pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	23,40	23,40
04.13.01.900-5	APLICAÇÃO DE CURATIVO - ALGINATO AG 10X10 - BIATAIN *(incluido pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	31,00	31,00
04.13.01.900-6	APLICAÇÃO DE CURATIVO - ALGINATO DE CALCIO 10 X 10 *(incluido pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	6,14	6,14
04.13.01.900-7	APLICAÇÃO DE CURATIVO - ADAPTIC 7,5 X 7,5 *(incluido pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	6,60	6,60
04.13.01.900-8	APLICAÇÃO DE CURATIVO - CARVÃO ATIVADO 10,5 X 10,5 *(incluido pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	21,08	21,08
04.13.01.900-9	APLICAÇÃO DE CURATIVO - HIDROGEL AMORFO C/ ALGINATO 85G *(incluido pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	20,50	20,50
04.13.01.901-0	APLICAÇÃO DE CURATIVO - DUODERM 10 X 10 CGF (HIDROCOLÓIDE) *(incluido pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	5,50	5,50
04.13.01.901-1	APLICAÇÃO DE CURATIVO - SAF - GEL 85G *(incluido pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	41,97	41,97
04.13.01.901-2	APLICAÇÃO DE CURATIVO - TEGUM 3G (ÓLEO DE ANDIROBA) *(incluido pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	3,72	3,72
04.13.01.901-3	APLICAÇÃO DE CURATIVO - ÁCIDOS GRAXOS + ASSOCIAÇÕES 200ML (DERSANY) *(incluido pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 14/2026)*	-	4,70	4,70
CUIDADOS INTEGRADOS				
ATENÇÃO EM ONCOLOGIA				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CIS

09.01.01.001-4	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE C NCER DE MAMA	125,00	-	125,00
09.01.01.001-4	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	125,00	-	125,00
09.01.01.002-2	OCI - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA	400,00	-	400,00
09.01.01.003-0	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE PRÓSTATA	130,00	-	130,00
09.01.01.004-9	OCI - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	300,00	-	300,00
09.01.01.005-7	OCI - INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO	100,00	-	100,00
09.01.01.006-5	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNOSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO	220,00	-	220,00
09.01.01.007-3	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO	250,00	-	250,00
09.01.01.008-1	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL	282,00	-	282,00
ATENÇÃO EM CARDIOLOGIA				
09.02.01.001-8	OCI - AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	130,00	-	130,00
09.02.01.002-6	OCI - AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	200,00	-	200,00
09.02.01.003-4	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORANIANA CRÔNICA	270,00	-	270,00
09.02.01.004-2	OCI - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORANIANA CRÔNICA	250,00	-	250,00
09.02.01.005-0	OCI - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORANIANA CRÔNICA	435,00	-	435,00
09.02.01.006-9	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	350,00	-	350,00
ATENÇÃO EM ORTOPEDIA				
09.03.01.001-1	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	100,00	-	100,00
09.03.01.002-0	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	140,00	-	140,00
09.03.01.003-8	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	230,00	-	230,00
09.03.01.004-6	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	360,00	-	360,00
ATENÇÃO EM OTORRINOLARINGOLOGIA				
09.04.01.001-5	OCI - AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	100,00	-	100,00
09.04.01.002-3	OCI - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	150,00	-	150,00
09.04.01.003-1	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	200,00	-	200,00
ATENÇÃO EM OFTALMOLOGIA				
09.05.01.001-9	OCI - AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOGIA - 0 A 8 ANOS	200,00	-	200,00
09.05.01.002-7	OCI - AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO	200,00	-	200,00
09.05.01.003-5	OCI - AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	160,00	-	160,00
09.05.01.004-3	OCI - AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	200,00	-	200,00
09.05.01.005-1	OCI - AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA	250,00	-	250,00
09.05.01.006-0	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA	300,00	-	300,00
09.05.01.007-8	OCI - EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO	200,00	-	200,00
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CIS

11.01.01.901-0	CORE-BIÓPSIA SUPERFICIAL COM ULTRASSOM *Procedimento que consiste em múltiplas biópsias de lesões superficiais orientadas por ultrassonografia, utilizando agulha grossa (14-16G), permitindo realizar análise histopatológica, imunohistoquímica, estudos moleculares e genéticos, sem que haja necessidade de realizar uma cirurgia aberta convencional. Esse procedimento é realizado apenas com anestesia local e permite alta imediata, com praticamente ausência de riscos.*	138,56	1.164,32	1.302,88
11.01.01.901-1	*CORE-BIÓPSIA PROFUNDA COM ULTRASSOM* *Procedimento que consiste em múltiplas biópsias de lesões superficiais orientadas por ultrassonografia, utilizando agulha grossa (16-18G), permitindo realizar análise histopatológica, imunohistoquímica, estudos moleculares e genéticos, sem que haja necessidade de realizar uma cirurgia aberta convencional. Esse procedimento é realizado apenas com anestesia local, em regime ambulatorial ou hospital-dia, reduzindo os riscos cirúrgicos.*	152,31	1.726,09	1.878,40
11.01.01.901-2	CORE-BIÓPSIA PROFUNDA COM TOMOGRAFIA *Procedimento que consiste em múltiplas biópsias de lesões superficiais orientadas por tomografia, utilizando agulha grossa (16-18G), permitindo realizar análise histopatológica, imunohistoquímica, estudos moleculares e genéticos, sem que haja necessidade de realizar uma cirurgia aberta convencional. Esse procedimento é realizado apenas com anestesia local, em regime ambulatorial ou hospital-dia, reduzindo os riscos cirúrgicos.*	391,62	2.732,49	3.124,11
11.01.01.901-3	DRENAGEM SUPERFICIAL COM ULTRASSOM *Procedimento que consiste em punções + drenagem de coleções superficiais orientadas por ultrassonografia, utilizando agulhas grossas e/ou drenos (cateteres), permitindo realizar diagnóstico e tratamento de diversas afeccções apenas com anestesia local e alta imediata, com praticamente ausência de riscos.*	138,56	1.373,84	1.512,40
11.07.03.901-0	DRENAGEM PROFUNDA COM ULTRASSOM *Procedimento que consiste em punções + drenagem de coleções profundas orientadas por ultrassonografia, utilizando agulhas grossas e/ou drenos (cateteres), permitindo realizar diagnóstico e tratamento de diversas afeccções na maioria das vezes com anestesia local e poucos riscos.*	897,02	1.679,25	2.576,27
11.07.03.901-1	DRENAGEM BILIAR TRANSPARIETO-HEPÁTICA *Procedimento que consiste em desobstrução das vias biliares do fígado, vesícula ou pâncreas, realizado através de acesso direto no fígado guiado por ultrassom e hemodinâmica, permitindo colocar drenos, cateteres, stents e realizar biópsias.*	223,85	7.098,57	7.322,42
11.01.01.901-4	BIÓPSIA DE PRÓSTATA COM SEDAÇÃO *Procedimento que consiste em realização de ultrassonografia transretal seguido de múltiplas biópsias da próstata com sedação anestésica (propofol), tornando o procedimento indolor e sem traumas psicológicos e físicos ao paciente. Apresenta menor risco de sangramento e infecção em relação à anestesia local.*	227,01	2.276,38	2.503,39
TELECONSULTORIA EM RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CIS
03.01.01.007-2	TELECONSULTORIA - RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	10,00	57,76	67,76

EXAMES GENÉTICOS

02.02.10.003-0	CARIÓTIPO DE SANGUE C/ BANDAS “G “ (S. DE TURNER,CORNÉLIA DE LANGE ETC..)	160,00	98,26	258,26
02.02.10.002-2	CARIÓTIPO COM BANDAS EM VILOSIDADES CORIÔNICAS	160,00	552,58	712,58
11.11.157.04-3	FISH (HIBRIDIZAÇÃO FLUORESCENTE IN SITU) PARA SÍNDROME VELO CARDIO FACIAL	-	1.175,02	1.175,02
11.11.157.04-4	FISH (HIBRIDIZAÇÃO FLUORESCENTE IN SITU) PARA S. DE SMITH MAGENIS	-	1.175,02	1.175,02
11.11.172.23-5	SEQUENCIAMENTO DO GENE IRF6 (S. DE VAN DER WOUDE)	-	2.872,24	2.872,24
11.11.172.24-6	SEQUENCIAMENTO DO GENE DHCR7 SÍNDROME DE SMITH LEMLI OPTIZ	-	2.741,64	2.741,64
11.11.172.25-7	SEQUENCIAMENTO DOS ÉXONS 1 AO 4 DO GENE MECP2 PARA SÍNDROME DE RETT	-	2.611,11	2.611,11
11.11.172.26-8	SEQUENCIAMENTO DO GENE GJB2 (CONEXINA 26)	-	1.566,68	1.566,68
11.11.172.27-9	SEQUENCIAMENTO DO GENE GJB6 (CONEXINA 30)	-	1.566,68	1.566,68
11.11.154.01-0	CARIÓTIPO DE SANGUE PARA “ X FRÁGIL”	-	393,99	393,99
11.11.154.02-1	CARIÓTIPO INST. CROMOSSÔMICA (ANEMIA DE FANCONI ETC..)	-	393,99	393,99
11.11.155.01-1	CARIÓTIPO DE SANGUE PRÉ NATAL(CORDOCENTESE)	-	440,76	440,76
11.11.155.02-0	CARIÓTIPO DE ABORTO (RESTOS PLACENTÁRIOS)	-	440,76	440,76
11.11.156.03-1	CARIÓTIPO COM BANDAS EM MEDULA ÓSSEA (CULTURA 24 E 48 HORAS)	-	393,99	393,99
11.11.156.04-0	CARIÓTIPO COM BANDAS EM ALTA RESOLUÇÃO(OU CROMOSSOMOS)	-	393,99	393,99
11.11.157.01-0	TÉCNICAS DE CITOGENÉTICA MOLECULAR/ FISH(CROMOSSOMOS X,Y,21,13, 18) P/SONDA	-	606,19	606,19
11.11.157.02-1	FISH P/ SÍNDROME DE ANGELMAN OU POR METILAÇÃO (PCR)	-	606,19	606,19
11.11.157.03-0	FISH P/ SÍNDROME DE PRADER WILLI OU POR METILAÇÃO(PCR)	-	606,19	606,19
11.11.157.04-2	FISH P/ SÍNDROME DE WILLIAN	-	1.211,91	1.211,91
11.11.158.01-0	PCR PARA CROMOSSOMO PHILADÉLFIA/ PESQ. GENE ABL/BCR P/ PCR0QUALIT	-	454,67	454,67
11.11.158.21-1	PCR P/ PESQ. TRANSLOCAÇÃO 15/17 MEDULA ÓSSEA (LMA PROMIELOCÍTICA)QUAL	-	606,19	606,19
11.11.158.21-2	PCR PARA S. DO X FRÄGIL (FRAXA FMRI) ou (FRAXE ou FMR2) – 1 GENE	-	530,43	530,43
11.11.158.22-2	PCR PARA S. DO X FRÄGIL (FRAXA E FRAXE) – 2 GENES	-	788,05	788,05
11.11.158.24-3	PESQUISA P /S. DO X FRÁGIL POR SOUTHERN BLOTTING (FEM) FRAXA	-	1.439,89	1.439,89
11.11.158.25-4	PESQ. POR PCR DETECÇÃO DE PRÉMUTAÇÃO NA S. DO X FRÁGIL (FEM E MASC)	-	530,43	530,43
11.11.159.01-2	SURDEZ NÃO SÍNDRÔMICA	-	303,09	303,09
11.11.158.26-1	PESQUISA POR PCR PARA O GENE SRY (SEXO MASCULINO)	-	551,30	551,30
11.11.156.05-0	CARIÓTIPO DE LÍQUIDO AMNIÓTICO	-	1.060,80	1.060,80
11.11.158.11-1	PCR PARA FV DE LEIDEN	-	227,39	227,39
11.11.158.22-3	PCR PARA PROTROMBINA	-	227,39	227,39
11.11.158.33-0	PCR PARA MTHFR – 2 mutações (C667T e A1298C)	-	454,73	454,73
11.11.158.41-0	PCR PARA GENE JAK2 mutação V617F	-	303,15	303,15
11.11.160.12-2	PCR para DQ2 (201 E 501) e DQ8 – DOENÇA CELIACA	-	833,52	833,52
11.11.160.31-3	PCR PARA HIPOLACTASIA PRIMARIA Intolerância a Lactose	-	303,15	303,15
11.11.160.43-5	PCR PARA HEMACROMATOSE HEREDITÁRIA– 2 mutações (H63D e C282y)	-	530,43	530,43
11.11.160.51-2	PCR para HLA B27 (Osteoporose)	-	303,09	303,09

11.11.172.11-2	MICRODELEÇÕES DO CROMOSSOMO Y (infertilidade)	-	606,19	606,19
11.11.172.21-3	FIBROSE CÍSTICA SEQUENCIAMENTO DO GENE	-	6.062,00	6.062,00
11.11.172.22-4	FIBROSE CÍSTICA – 36 mutações	-	1.679,27	1.679,27
11.11.173.11-0	PAINEL PARA HIPERTENSÃO (ECA, Oxido Nétrico, AT1, Angiotensinogênio)	-	1.212,44	1.212,44
11.11.160.23-1	PCR PARA A PESQUISA DA T (12;21) – TEL/AML1	-	606,19	606,19
11.11.173.21-3	CGH – Array HD	-	4.545,95	4.545,95
	ANÁLISES CLÍNICAS			
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	3,51	-	3,51
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01	-	2,01
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65	-	15,65
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63	-	3,63
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55	-	6,55
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68	-	3,68
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00	-	10,00
02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51	-	3,51
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5 NUCLEOTIDASE	3,51	-	3,51
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	1,85	-	1,85
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01	-	2,01
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85	-	1,85
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00	-	9,00
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68	-	3,68
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	3,68	-	3,68
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	3,68	-	3,68
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA 2 MACROGLOBULINA	3,68	-	3,68
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	2,25	-	2,25
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	3,51	-	3,51
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01	-	2,01
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85	-	1,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51	-	3,51
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01	-	2,01
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68	-	3,68
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	1,85	-	1,85
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	-	3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	-	3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	-	1,85
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68	-	3,68

02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	-	1,85
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68	-	3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12	-	4,12
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA HIDROXIBUTIRICA	3,51	-	3,51
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51	-	3,51
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68	-	3,68
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68	-	3,68
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	-	15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51	-	3,51
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	15,65	-	15,65
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01	-	2,01
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	-	2,01
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85	-	1,85
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01	-	2,01
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51	-	3,51
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51	-	3,51
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	-	1,85
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE 6 FOSFATO DESIDROGENASE	3,68	-	3,68
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68	-	3,68
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	-	7,86
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68	-	3,68
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE FOSFOHEXOSE	3,51	-	3,51
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	3,68	-	3,68
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO AMINOPEPTIDASE	3,51	-	3,51
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2,25	-	2,25
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01	-	2,01
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO PROTEINAS	2,01	-	2,01
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68	-	3,68
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51	-	3,51
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	-	1,85
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40	-	1,40
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85	-	1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1,85	-	1,85
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA (TGO)	2,01	-	2,01
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRUVICA (TGP)	2,01	-	2,01
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12	-	4,12

02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51	-	3,51
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51	-	3,51
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	1,85	-	1,85
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24	-	15,24
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68	-	3,68
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42	-	4,42
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	15,65	-	15,65
02.02.01.074-0	PROVA DA D XILOSE	3,68	-	3,68
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55	-	6,55
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24	-	15,24
02.02.01.077-5	DETERMINACAO DE CREMATOCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	1,53	-	1,53
02.02.01.078-3	ACIDEZ TITULAVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	3,04	-	3,04
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48	-	6,48
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	-	2,73
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73	-	2,73
02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73	-	2,73
02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73	-	2,73
02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO HEMOGLOBINA	2,73	-	2,73
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73	-	2,73
02.02.02.008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73	-	2,73
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DUKE	2,73	-	2,73
02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00	-	9,00
02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79	-	5,79
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85	-	2,85
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77	-	5,77
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	-	2,73
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73	-	2,73
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11	-	4,11
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48	-	6,48
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	5,31	-	5,31
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61	-	7,61
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	4,73	-	4,73
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09	-	8,09
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63	-	6,63
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00	-	15,00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91	-	18,91

02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	6,66	-	6,66
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11	-	9,11
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51	-	10,51
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66	-	6,66
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60	-	4,60
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53	-	1,53
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA INSTABILIDADE A 37OC	2,73	-	2,73
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73	-	2,73
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73	-	2,73
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11	-	4,11
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41	-	5,41
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73	-	2,73
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	1,53	-	1,53
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	-	4,11
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	2,73	-	2,73
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00	-	25,00
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11	-	4,11
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73	-	2,73
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	2,73	-	2,73
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73	-	2,73
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73	-	2,73
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11	-	4,11
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73	-	2,73
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	2,73	-	2,73
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73	-	2,73
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00	-	12,00
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73	-	2,73
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73	-	2,73
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00	-	15,00
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	15,00	-	15,00
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00	-	15,00
02.02.03.004-0	DETECCAO DE RNA DO HIV01 (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
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 + HIV2 (ELISA)	10,00	-	10,00
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI HTLV1 + HTLV2	18,55	-	18,55
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16	-	17,16
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI SCHISTOSOMAS	5,74	-	5,74
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI SM	17,16	-	17,16
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI SS A (RO)	18,55	-	18,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI SS B (LA)	18,55	-	18,55
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25	-	9,25
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00	-	10,00
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25	-	9,25
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70	-	3,70
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83	-	5,83
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00	-	10,00
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17,16	-	17,16
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25	-	9,25
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00	-	10,00
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70	-	9,70

02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83	-	2,83
02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00	-	10,00
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00	-	10,00
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00	-	10,00
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16	-	17,16
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10	-	4,10
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50	-	5,50
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16	-	17,16
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16	-	17,16
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16	-	17,16
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16	-	17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16	-	17,16
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16	-	17,16
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00	-	10,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16	-	17,16
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI0HBS)	18,55	-	18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI0HBE)	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
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 (ANTI0HDV)	18,55	-	18,55
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25	-	9,25
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10	-	4,10
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18,55	-	18,55
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16	-	17,16
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN0BARR	2,83	-	2,83
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00	-	11,00
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25	-	9,25
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97	-	16,97
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	-	9,25
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI0HBC0TOTAL)	18,55	-	18,55
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	30,00	-	30,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV IGG)	18,55	-	18,55
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16	-	17,16
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA HERPES ZOSTER	17,16	-	17,16
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN BARR	17,16	-	17,16

02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16	-	17,16
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61	-	11,61
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00	-	10,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55	-	18,55
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	-	9,25
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI0HBC0IGM)	18,55	-	18,55
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	20,00	-	20,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV IGG)	18,55	-	18,55
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16	-	17,16
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA HERPES ZOSTER	17,16	-	17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN BARR	17,16	-	17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16	-	17,16
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35	-	13,35
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55	-	18,55
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55	-	18,55
02.02.03.099-7	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	60,00	-	60,00
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83	-	2,83
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER ROSE)	4,10	-	4,10
02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV01 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00	-	10,00
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO ESPECIFICA	9,25	-	9,25
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00	-	10,00
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 HIV01	18,00	-	18,00
02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48	-	168,48
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	4,10	-	4,10
02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83	-	2,83
02.02.03.111-0	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	2,83	-	2,83
02.02.03.112-8	TESTE FTA ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00	-	10,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00	-	10,00
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77	-	1,77
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77	-	1,77
02.02.03.117-9	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	2,83	-	2,83
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55	-	18,55
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16	-	17,16
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00	-	9,00

02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	13,35	-	13,35
02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	80,00	-	80,00
02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	120,00	-	120,00
02.02.03.125-0	DETECCAO DE RNA DO HTLV01	65,00	-	65,00
02.02.03.126-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORPOS ANTI0HTLV01 (WESTERN0BLOT)	85,00	-	85,00
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65	-	1,65
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04	-	3,04
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04	-	3,04
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65	-	1,65
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65	-	1,65
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65	-	1,65
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65	-	1,65
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65	-	1,65
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65	-	1,65
02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25	-	10,25
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.04.020-8	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES POR TESTE IMUNOQUÍMICO FECAL (FIT) PARA RASTREAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 47/2026)*	1,65	-	1,65
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65	-	1,65
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70	-	3,70
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	3,51	-	3,51
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51	-	3,51
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	3,51	-	3,51
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	2,04	-	2,04
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70	-	3,70
02.02.05.007-6	IDENTIFICACAO DE GLICIDIOS URINARIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	3,70	-	3,70
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	2,01	-	2,01
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12	-	8,12
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	3,68	-	3,68
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04	-	2,04
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04	-	3,04

02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70	-	3,70
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,70	-	3,70
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70	-	3,70
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA MERCAPTO LACTATO DISSULFIDURIA	2,04	-	2,04
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40	-	2,40
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70	-	3,70
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL CETONA NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36	-	3,36
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70	-	3,70
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44	-	4,44
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04	-	2,04
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04	-	2,04
02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54	-	12,54
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54	-	12,54
02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69	-	14,69
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17 ALFA HIDROXIPROGESTERONA	10,20	-	10,20
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17 CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72	-	6,72
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17 HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72	-	6,72
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 50HIDROXI0INDOL0ACETICO (SEROTONINA)	6,72	-	6,72
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12	-	14,12
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89	-	11,89
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01	-	12,01
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53	-	11,53
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38	-	14,38
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86	-	9,86
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25	-	11,25
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71	-	11,71
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15	-	10,15
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55	-	11,55

02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12	-	11,12
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15	-	14,15
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35	-	15,35
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85	-	7,85
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21	-	10,21
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO0ESTIMULANTE (FSH)	7,89	-	7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97	-	8,97
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	-	8,96
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	10,17	-	10,17
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13	-	43,13
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35	-	15,35
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22	-	10,22
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15	-	10,15
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	13,19	-	13,19
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35	-	15,35
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11	-	13,11
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43	-	10,43
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11	-	13,11
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35	-	15,35
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76	-	8,76
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60	-	11,60
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71	-	8,71
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01	-	12,01
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01	-	12,01
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	12,01	-	12,01
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01	-	12,01
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01	-	12,01
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01	-	12,01
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43	-	8,43
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15	-	12,15
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	2,06	-	2,06
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23	-	2,23
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68	-	3,68
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL HIPURICO	2,04	-	2,04
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65	-	15,65
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA DESIDRATASE	3,51	-	3,51

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

02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62	-	5,62
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS PASTEURIZACAO)	5,62	-	5,62
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33	-	4,33
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	5,63	-	5,63
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25	-	10,25
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19	-	4,19
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80	-	2,80
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	11,49	-	11,49
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63	-	5,63
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33	-	4,33
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80	-	2,80
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33	-	4,33
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80	-	2,80
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33	-	4,33
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80	-	2,80
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04	-	5,04
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATORIA DA PRESENCA DE MICRO ORGANISMOS COLIFORMES	5,62	-	5,62
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	-	1,89
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	5,79	-	5,79
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33	-	4,33
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33	-	4,33
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89	-	1,89
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89	-	1,89
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56	-	6,56
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89	-	1,89
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01	-	2,01
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01	-	2,01
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01	-	2,01
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	-	1,89
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	-	1,89
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23	-	5,23
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56	-	6,56
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	5,79	-	5,79
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,89	-	1,89
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	5,79	-	5,79
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70	-	9,70

02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	2,01	-	2,01
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89	-	1,89
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89	-	1,89
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89	-	1,89
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80	-	4,80
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	-	1,89
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70	-	9,70
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89	-	1,89
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89	-	1,89
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	1,89	-	1,89
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	-	1,89
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	1,89	-	1,89
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69	-	4,69
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69	-	4,69
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	180,00	-	180,00
02.02.10.004-9	QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER02	120,00	-	120,00
02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,80	-	8,80
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	66,00	-	66,00
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	66,00	-	66,00
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	5,50	-	5,50
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10	-	12,10
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	20,90	-	20,90
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	5,50	-	5,50
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	13,20	-	13,20
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE TESTE DO PEZINHO)	8,00	-	8,00
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DE BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (Componente Do Teste Do Pezinho)	5,50	-	5,50
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	137,00	-	137,00
02.02.11.012-5	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA	66,00	-	66,00
02.02.11.013-3	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM DEFICIENCIA DE BIOTINIDASE	66,00	-	66,00
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	150,00	-	150,00
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65	-	10,65
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37	-	1,37
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH HR	10,65	-	10,65

02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65	-	10,65
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,79	-	5,79
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,79	-	5,79
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79	-	5,79
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37	-	1,37
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73	-	2,73
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79	-	5,79
	PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS ORTOPEDIA/ORTODONTIA/DTM			
07.01.07.016-1	APARELHO ORTOPÉDICO FIXO *CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTOPÉDICO FIXO, EXPANSORES MAXILARES FIXOS POR ARCO DENTÁRIO*	175,00	192,16	367,16
07.01.07.017-0	APARELHO ORTODÔNTICO FIXO *CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE BANDAS E BRAQUETES ORTODÔNTICOS FIXOS POR ARCO DENTÁRIO*	175,00	192,16	367,16
07.01.070.02-1	APARELHO ORTODÔNTICO E ORTOPÉDICO REMOVÍVEL *CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO OU ORTOPÉDICO REMOVÍVEL POR ARCO DENTÁRIO.*	60,00	192,16	252,16
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	116,45	126,45
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 COROA0ALÇA OU GUIA DE ERUPÇÃO OU AMEC OU SISTEMA TUBO0BARRA.*	10,00	51,75	61,75
07.01.07.003-0	APARELHO PARA BLOQUEIO MAXILO MANDIBULAR	23,54	98,93	122,47
07.01.07.008-0	PLANO INCLINADO *CONFECÇÃO DE PLANO INCLINADO REMOVÍVEL OU FIXO, INDIVIDUAL OU DE GRUPO DE DENTES, CONSTRUÍDO EM RESINA ACRÍLICA OU COMPOSTA FOTOPOLIMERIZAVEL, INCLUINDO AJUSTES E ORIENTAÇÕES INICIAIS*	5,00	45,29	50,29
03.07.04.011-9	INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO FIXO *CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO OU ORTOPÉDICO/FIXO VISANDO O RESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL*	67,00	42,70	109,70
03.07.04.012-7	MANUTENÇÃO/CONSERTO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO *PROCEDIMENTO REALIZADO, CONFORME NECESSIDADE, PARA AVALIAÇÃO, CONTROLE, ORIENTAÇÃO, AJUSTE, EVOLUÇÃO DAS ETAPAS, ATIVAÇÃO, INCLUSÃO, REMOÇÃO E/OU REPOSICIONAMENTO DE ACESSÓRIO EM APARELHO ORTODÔNTICO E ORTOPÉDICO,FIXO OU REMOVÍVEL. ALÉM DE CONSERTOS REALIZADOS. DEVE SER REGISTRADO UMA VEZ AO MÊS POR PACIENTE.*	34,00	20,70	54,70
03.07.04.001-1	PLACA DE MORDIDA/OCLUSAL *CONFECCAO DE PLACA OCLUSAL/ MORDIDA CONSTRUIDA EM RESINA ACRILICA OU POLICARBONATO, INCLUINDO AJUSTES E ORIENTACOES INICIAIS*	23,59	98,86	122,45
	PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS PRÓTESE DENTÁRIA			

PRÓTESES TOTAIS				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CIS
07.01.07.012-9	*PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR* *Inclui placa de mordida, montagem, ceroplastia, prensagem e acrilização.* ***Inclui serviços clínicos:*** *consulta com cirurgião dentista para moldagem, moldagem para confecção de modelo de trabalho, consulta para retirada da mordida e escolha da cor, confecção do modelo de trabalho e se necessário, nova prova de mordida, consulta para prova dos dentes, consulta e entrega da prótese e ajustes, sendo entregue devidamente polida e pronta para uso.*	150,00	314,27	464,27
Os valores serão pagos ao fim das seguintes etapas, nas porcentagens abaixo referenciadas:				
CÓDIGO	ETAPA	PORCENTAGEM	VALOR CIS	
11.01.07.901-4	PT MANDIBULAR - CONSULTA COM CIRURGIÃO DENTISTA PARA AVALIAÇÃO E MOLDAGEM, DANDO INÍCIO A CONFECÇÃO DE MODELO DE TRABALHO	30%	139,28	
11.01.07.901-3	PT MANDIBULAR - ATENDIMENTO PARA REALIZAÇÃO DA MORDIDA E ESCOLHA DA COR DOS DENTES	10%	46,43	
11.01.07.901-2	PT MANDIBULAR - ATENDIMENTO PARA SE NECESSÁRIO NOVA PROVA, MORDIDA OU AJUSTES PÓS ENTREGA	0%	-	
11.01.07.901-1	PT MANDIBULAR - ATENDIMENTO PARA PROVA DOS DENTES	10%	46,43	
07.01.07.012-9	PT MANDIBULAR - CONSULTA E ENTREGA DA PRÓTESE E AJUSTES, SENDO ENTREGUE DEVIDAMENTE POLIDA E PRONTA PARA USO	50%	232,14	

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CIS
07.01.07.013-7	PRÓTESE TOTAL MAXILAR *Inclui placa de mordida, montagem, ceroplastia, prensagem e acrilização.* ***Inclui serviços clínicos:*** *consulta com cirurgião dentista para moldagem, moldagem para confecção de modelo de trabalho, consulta para retirada da mordida e escolha da cor, confecção do modelo de trabalho e se necessário, nova prova de mordida, consulta para prova dos dentes, consulta e entrega da prótese e ajustes, sendo entregue devidamente polida e pronta para uso.*	150,00	314,27	464,27
Os valores serão pagos ao fim das seguintes etapas, nas porcentagens abaixo referenciadas:				
CÓDIGO	ETAPA	PORCENTAGEM	VALOR CIS	
11.01.07.901-8	PT MAXILAR - CONSULTA COM CIRURGIÃO DENTISTA PARA AVALIAÇÃO E MOLDAGEM, DANDO INÍCIO A CONFECÇÃO DE MODELO DE TRABALHO	30%	139,28	
11.01.07.901-7	PT MAXILAR - ATENDIMENTO PARA REALIZAÇÃO DA MORDIDA E ESCOLHA DA COR DOS DENTES	10%	46,43	
11.01.07.901-6	PT MAXILAR - ATENDIMENTO PARA SE NECESSÁRIO NOVA PROVA, MORDIDA OU AJUSTES PÓS ENTREGA	0%	-	
11.01.07.901-5	PT MAXILAR - ATENDIMENTO PARA PROVA DOS DENTES	10%	46,43	
07.01.07.013-7	PT MAXILAR - CONSULTA E ENTREGA DA PRÓTESE E AJUSTES, SENDO ENTREGUE DEVIDAMENTE POLIDA E PRONTA PARA USO	50%	232,14	

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CIS
07.01.07.010-2	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL - ESTRUTURA ACRÍLICA *Inclui placa de mordida, montagem, ceroplastia, prensagem e acrilização.* ***Inclui serviços clínicos:*** *consulta com cirurgião dentista para moldagem, moldagem para confecção de modelo de trabalho, consulta para retirada da mordida e escolha da cor, confecção do modelo de trabalho e se necessário, nova prova de mordida, consulta para prova dos dentes, consulta e entrega da prótese e ajustes, sendo entregue devidamente polida e pronta para uso.*	150,00	293,32	443,32
Os valores serão pagos ao fim das seguintes etapas, nas porcentagens abaixo referenciadas:				
CÓDIGO	ETAPA	PORCENTAGEM	VALOR CIS	
11.01.07.902-3	PP MAXILAR ACRÍLICA - CONSULTA COM CIRURGIÃO DENTISTA PARA AVALIAÇÃO E MOLDAGEM, DANDO INÍCIO A CONFECÇÃO DE MODELO DE TRABALHO	30%	133,00	
11.01.07.902-2	PP MAXILAR ACRÍLICA - ATENDIMENTO PARA REALIZAÇÃO DA MORDIDA E ESCOLHA DA COR DOS DENTES	10%	44,33	
11.01.07.902-1	PP MAXILAR ACRÍLICA - ATENDIMENTO PARA SE NECESSÁRIO NOVA PROVA, MORDIDA OU AJUSTES PÓS ENTREGA	0%	-	
11.01.07.901-9	PP MAXILAR ACRÍLICA - ATENDIMENTO PARA PROVA DOS DENTES	10%	44,33	
07.01.07.010-2	PP MAXILAR ACRÍLICA - CONSULTA E ENTREGA DA PRÓTESE E AJUSTES, SENDO ENTREGUE DEVIDAMENTE POLIDA E PRONTA PARA USO	50%	221,66	

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CIS
11.01.07.902-4	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL - ESTRUTURA METÁLICA *Inclui placa de mordida, montagem, ceroplastia, prensagem e acrilização.* ***Inclui serviços clínicos:*** *consulta com cirurgião dentista para moldagem, moldagem para confecção de modelo de trabalho, consulta para retirada da mordida e escolha da cor, confecção do modelo de trabalho e se necessário, nova prova de mordida, consulta para prova dos dentes, consulta e entrega da prótese e ajustes, sendo entregue devidamente polida e pronta para uso.*	150,00	293,32	443,32
Os valores serão pagos ao fim das seguintes etapas, nas porcentagens abaixo referenciadas:				
CÓDIGO	ETAPA	PORCENTAGEM	VALOR CIS	
11.01.07.902-8	PP MAXILAR METÁLICA -CONSULTA COM CIRURGIÃO DENTISTA PARA AVALIAÇÃO E MOLDAGEM, DANDO INÍCIO A CONFECÇÃO DE MODELO DE TRABALHO	30%	133,00	
11.01.07.902-7	PP MAXILAR METÁLICA -ATENDIMENTO PARA REALIZAÇÃO DA MORDIDA E ESCOLHA DA COR DOS DENTES	10%	44,33	
11.01.07.902-6	PP MAXILAR METÁLICA -ATENDIMENTO PARA SE NECESSÁRIO NOVA PROVA, MORDIDA OU AJUSTES PÓS ENTREGA	0%	-	
11.01.07.902-5	PP MAXILAR METÁLICA -ATENDIMENTO PARA PROVA DOS DENTES	10%	44,33	
11.01.07.902-4	PP MAXILAR METÁLICA -CONSULTA E ENTREGA DA PRÓTESE E AJUSTES, SENDO ENTREGUE DEVIDAMENTE POLIDA E PRONTA PARA USO	50%	221,66	

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CIS

07.01.07.009-9	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL - ESTRUTURA ACRILICA *Inclui placa de mordida, montagem, ceroplastia, prensagem e acrilização.* ***Inclui serviços clínicos:*** *consulta com cirurgião dentista para moldagem, moldagem para confecção de modelo de trabalho, consulta para retirada da mordida e escolha da cor, confecção do modelo de trabalho e se necessário, nova prova de mordida, consulta para prova dos dentes, consulta e entrega da prótese e ajustes, sendo entregue devidamente polida e pronta para uso.*	150,00	293,32	443,32

Os valores serão pagos ao fim das seguintes etapas, nas porcentagens abaixo referenciadas:			
CÓDIGO	ETAPA	PORCENTAGEM	VALOR CIS
11.01.07.902-7	PP MANDIBULAR ACRÍLICA - CONSULTA COM CIRURGIÃO DENTISTA PARA AVALIAÇÃO E MOLDAGEM, DANDO INÍCIO A CONFECÇÃO DE MODELO DE TRABALHO	30%	133,00
11.01.07.902-6	PP MANDIBULAR ACRÍLICA- ATENDIMENTO PARA REALIZAÇÃO DA MORDIDA E ESCOLHA DA COR DOS DENTES	10%	44,33
11.01.07.902-5	PP MANDIBULAR ACRÍLICA - ATENDIMENTO PARA SE NECESSÁRIO NOVA PROVA, MORDIDA OU AJUSTES PÓS ENTREGA	0%	-
11.01.07.902-4	PP MANDIBULAR ACRÍLICA - ATENDIMENTO PARA PROVA DOS DENTES	10%	44,33
07.01.07.009-9	PP MANDIBULAR ACRÍLICA - CONSULTA E ENTREGA DA PRÓTESE E AJUSTES, SENDO ENTREGUE DEVIDAMENTE POLIDA E PRONTA PARA USO	50%	221,66

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CIS
11.01.07.902-9	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL - ESTRUTURA METÁLICA *Inclui placa de mordida, montagem, ceroplastia, prensagem e acrilização.* ***Inclui serviços clínicos:*** *consulta com cirurgião dentista para moldagem, moldagem para confecção de modelo de trabalho, consulta para retirada da mordida e escolha da cor, confecção do modelo de trabalho e se necessário, nova prova de mordida, consulta para prova dos dentes, consulta e entrega da prótese e ajustes, sendo entregue devidamente polida e pronta para uso.*	150,00	293,32	443,32

Os valores serão pagos ao fim das seguintes etapas, nas porcentagens abaixo referenciadas:			
CÓDIGO	ETAPA	PORCENTAGEM	VALOR CIS
11.01.07.903-4	PP MANDIBULAR METÁLICA - CONSULTA COM CIRURGIÃO DENTISTA PARA AVALIAÇÃO E MOLDAGEM, DANDO INÍCIO A CONFECÇÃO DE MODELO DE TRABALHO	30%	133,00
11.01.07.903-3	PP MANDIBULAR METÁLICA - ATENDIMENTO PARA REALIZAÇÃO DA MORDIDA E ESCOLHA DA COR DOS DENTES	10%	44,33
11.01.07.903-2	PP MANDIBULAR METÁLICA - ATENDIMENTO PARA SE NECESSÁRIO NOVA PROVA, MORDIDA OU AJUSTES PÓS ENTREGA	0%	-
11.01.07.903-1	PP MANDIBULAR METÁLICA - ATENDIMENTO PARA PROVA DOS DENTES	10%	44,33
11.01.07.902-9	PP MANDIBULAR METÁLICA - CONSULTA E ENTREGA DA PRÓTESE E AJUSTES, SENDO ENTREGUE DEVIDAMENTE POLIDA E PRONTA PARA USO	50%	221,66

PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS ENDODONTIA				
	OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO			

03.07.02.003-7	*TRATAMENTO DE DENTES DE POLPA VIVA OU MORTA, RETRATAMENTO ENDODONTICO, INDEPENDENTE DO NUMERO DE RAIZES E CONDUTOS RADICULARES.*	5,59	122,15	127,74
03.07.02.006-1	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNI RADICULAR *(Alterado pela Resolução n.º 34/2025)* *TRATAMENTO DE DENTES DE POLPA VIVA OU MORTA.*	4,41	260,59	265,00
03.07.02.004-5	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BI RADICULAR *(Alterado pela Resolução n.º 34/2025)* *TRATAMENTO DE DENTES DE POLPA VIVA E MORTA.*	5,71	283,19	288,90
03.07.02.005-3	OBTURAÇÃO EM DENTEPERMANENTE COM TRES OU MAIS RAIZES *(Alterado pela Resolução n.º 34/2025)* *TRATAMENTOS DE DENTES DE POLPA VIVA OU MORTA.*	6,95	393,05	400,00
03.07.02.010-0	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNI RADICULAR *(Alterado pela Resolução n.º 34/2025)* *OBTURACAO DO CANAL SUBMETIDO A RETRATAMENTO ENDODONTICO PREENCHER ESTE PROCEDIMENTO APENAS QUANDO FINALIZAR O TRATAMENTO.*	4,41	332,05	336,46
03.07.02.008-8	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI RADICULAR *(Alterado pela Resolução n.º 34/2025)* *OBTURACAO DOS CANAIS SUBMETIDOS A RETRATAMENTO ENDODONTICO REGISTRAR ESTE PROCEDIMENTO APENAS QUANDO FINALIZAR O TRATAMENTO*	5,71	368,65	374,36
03.07.02.009-6	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAÍZES *(Alterado pela Resolução n.º 34/2025)* *OBTURACAO DOS CANAIS SUBMETIDOS A RETRATAMENTO ENDODONTICO . PREENCHER ESTE PROCEDIMENTO APENAS QUANDO FINALIZAR O TRATAMENTO*	6,95	435,05	442,00
03.07.01.001-5	CAPEAMENTO PULPAR *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.01.003-1	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.01.006-6	TRATAMENTO INICIAL DO DENTE TRAUMATIZADO *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.01.007-4	TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (TRA/ART) *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.01.008-2	RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.01.009-0	RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM AMÁLGAMA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.01.010-4	RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM IONÔMERO DE VIDRO *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.01.011-2	RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.01.012-0	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00

03.07.01.013-9	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM AMÁLGAMA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.02.001-0	ACESSO À POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO (POR DENTE) *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.01.014-7	ADEQUAÇÃO DO COMPORTAMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.01.015-5	ADEQUAÇÃO DO COMPORTAMENTO DE CRIANÇAS *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.02.002-9	CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECÂNICO *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.02.007-0	PULPOTOMIA DENTÁRIA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.02.011-8	SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	2,56	-	2,56
03.07.04.012-7	MANUTENÇÃO/CONSERT0 DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	34,00	-	34,00
03.07.04.015-1	AJUSTE OCLUSAL *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.04.017-8	MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL COM FINALIDADE ORTODÔNTICA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.03.004-0	PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
04.14.02.042-1	IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	260,10	-	260,10
07.01.07.004-8	COROA DE AÇO E POLICARBOXILATO *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	23,54	-	23,54
07.01.07.005-6	COROA PROVISÓRIA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	23,54	-	23,54
04.14.02.013-8	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
04.14.02.014-6	EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	12,98	-	12,98
04.14.02.043-0	EXODONTIA DE DENTE SUPRANUMERÁRIO *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
04.14.02.012-0	EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
03.07.02.007-0	PULPOTOMIA DENTÁRIA *(incluído pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 46/2025)*	0,00	-	0,00
PROCEDIMENTOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ODONTOLOGICA				
07.01.07.906-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VOLUMÉTRICA CONE BEAM – REGIÃO (ATÉ 3 ELEMENTOS ADJACENTES)	-	190,00	190,00
07.01.07.906-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VOLUMÉTRICA CONE BEAM – 1 ARCADA	-	224,00	224,00
07.01.07.906-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VOLUMÉTRICA CONE BEAM – 2 ARCADAS	-	339,00	339,00
07.01.07.906-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VOLUMÉTRICA CONE BEAM – ATM DIREITA E ESQUERDA, BOCA ABERTA E FECHADA	-	297,50	297,50
07.01.07.906-7	ESCANEAMENTO INTRAORAL COM MODELAGEM 3D	-	145,00	145,00

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM CIRURGIA GERAL SEM AIH				
CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CIS
04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	692,19	500,00	1.192,19
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	833,48	500,00	1.333,48
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	315,94	400,00	715,94
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	992,45	500,00	1.492,45

04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	996,34	500,00	1.496,34
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	434,99	500,00	934,99
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	596,33	400,00	996,33
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	637,97	500,00	1.137,97
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	610,06	500,00	1.110,06
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	539,82	500,00	1.039,82
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	801,73	500,00	1.301,73
04.01.02.008-8	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	143,72	400,00	543,72
04.01.02.010-0	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	158,11	400,00	558,11
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	363,90	400,00	763,90
04.06.02.015-9	EXERESE DE GANGLIO LINFATICO	88,14	500,00	588,14
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	687,76	500,00	1.187,76
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	246,81	500,00	746,81
04.07.02.022-5	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL	335,35	500,00	835,35
04.07.04.007-2	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	361,54	500,00	861,54
04.07.04.013-7	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA	376,95	500,00	876,95
04.07.04.015-3	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	360,66	500,00	860,66
04.07.04.017-0	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA	606,15	500,00	1.106,15
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	543,08	800,00	1.343,08
04.07.02.019-5	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	629,12	-	629,12
04.07.02.032-2	PLASTICA ANAL EXTERNA / ESFINCTEROPLASTIA ANAL	178,24	500,00	678,24
04.07.02.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL	183,64	500,00	683,64
04.07.04.018-8	LIBERACAO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	829,06	500,00	1.329,06
04.07.02.026-8	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO	374,14	500,00	874,14
04.07.02.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL	183,64	500,00	683,64
04.07.02.011-0	CRIPTECTOMIA UNICA / MULTIPLA	125,47	500,00	625,47
04.07.02.015-2	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO RETRO-RETAL	468,38	500,00	968,38
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM GINECOLOGIA SEM AIH				
04.09.06.002-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	449,20	500,00	949,20
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO	167,42	400,00	567,42
04.09.06.003-8	CONIZACAO	443,66	500,00	943,66
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	1.103,64	500,00	1.603,64
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	658,83	500,00	1.158,83
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	907,93	500,00	1.407,93
04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	781,93	500,00	1.281,93
04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	509,86	500,00	1.009,86

04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA	485,48	500,00	985,48
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	472,43	500,00	972,43
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	224,68	500,00	724,68
04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	372,89	800,00	1.172,89
04.10.01.007-3	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA	514,17	500,00	1.014,17
04.10.01.009-0	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA - POS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PROTESE	315,92	500,00	815,92
04.10.01.011-1	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	313,44	500,00	813,44
04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	465,59	500,00	965,59
04.09.07.008-4	COLPOPLASTIA ANTERIOR	372,54	500,00	872,54
04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	372,54	500,00	872,54
04.09.07.003-3	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	351,38	500,00	851,38
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM ORTOPEDIA SEM AIH			
04.08.05.092-6	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRIAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	1.330,37	600,00	1.930,37
04.08.06.012-3	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS/GRANDES ARTICULAÇÕES	283,66	400,00	683,66
04.03.02.012-3	TRATaMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	347,62	1.000,00	1.347,62
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO	241,15	400,00	641,15
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEBRO SUPERIOR	194,89	400,00	594,89
04.08.02.056-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE/RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/PERDA OSSEA ANTEBRAÇO	471,38	500,00	971,38
04.08.04.008-4	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	2.341,71	600,00	2.941,71
04.08.05.017-9	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	1.602,18	600,00	2.202,18
04.08.05.016-0	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	2.294,32	2.102,18	4.396,50
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE HALUX VALGUS C/OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	355,81	400,00	755,81
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	91,49	400,00	491,49
04.08.06.019-0	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	645,68	600,00	1.245,68
04.08.06.018-2	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	327,25	400,00	727,25
04.08.06.015-8	MANIPULAÇÃO ARTICULAR	122,01	400,00	522,01
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA	222,95	400,00	622,95
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL	475,80	1.000,00	1.475,80
04.08.05.088-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI/BICOMPATIMENTAL	578,89	600,00	1.178,89
04.08.06.044-1	TENOLISE	229,40	400,00	629,40
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	225,16	600,00	825,16
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	151,66	400,00	551,66
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR OSSEO/DE PARTES MOLES	368,03	400,00	768,03
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	423,51	1.000,00	1.423,51
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	1.653,73	850,00	2.503,73
04.03.02.007-7	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	382,18	500,00	882,18

04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	377,59	400,00	777,59
04.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	295,75	400,00	695,75
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	192,60	400,00	592,60
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	253,80	400,00	653,80
04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	473,83	400,00	873,83
04.08.06.017-4	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	649,74	500,00	1.149,74
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	151,67	400,00	551,67
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	680,20	500,00	1.180,20
04.08.06.008-5	BURSECTOMIA	213,63	400,00	613,63
04.08.01.011-8	OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA -	284,27	400,00	684,27
04.08.05.015-2	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRAARTICULAR DO JOELHO	578,89	400,00	978,89
04.08.01.013-4	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA /LUXAÇÃO ESCAPULO UMERAL	165,99	400,00	565,99
04.08.02.017-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA /LESAO FISARIA NO PUNHO	107,24	400,00	507,24
04.08.05.027-6	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO FEMURO PATELAR	108,25	400,00	508,25
04.08.02.022-9	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO FRATURA LUXAÇÃO DO COTOVELO	269,80	400,00	669,80
04.08.06.053-0	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	346,53	400,00	746,53
04.08.06.071-9	VIDEOARTROSCOPIA	300,00	250,00	550,00
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM DERMATOLOGIA SEM AIH				
04.01.02.002-9	ENXERTO DERMO-EPIDERMICO	365,77	400,00	765,77
04.01.02.004-5	EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	356,81	400,00	756,81
04.01.02.005-3	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	356,81	400,00	756,81
04.01.02.006-1	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	347,77	400,00	747,77
04.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	143,72	400,00	543,72
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM OTORRINO/CABEÇA E PESCOÇO SEM AIH				
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI/BILATERAL)	618,15	600,00	1.218,15
04.04.01.023-7	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	376,75	500,00	876,75
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	306,57	500,00	806,57
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA	348,18	500,00	848,18
11.04.01.005-9 (04.04.01.005-9) Código SUS	DRENAGEM DE ABCESSO FARÍNGEO	238,44	-	238,44
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	247,46	400,00	647,46
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA	315,65	500,00	815,65
04.02.01.004-3	TIREOIDECTOMIA TOTAL	451,37	600,00	1.051,37
04.02.01.003-5	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	425,63	600,00	1.025,63
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	337,22	500,00	837,22

04.04.01.011-3	EXERESE DE PAPILOMA EM LARINGE	163,10	400,00	563,10
04.04.01.032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL	349,24	400,00	749,24
04.04.01.046-6	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	450,83	600,00	1.050,83
04.04.02.054-2	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	252,40	500,00	752,40
04.04.02.065-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	341,20	500,00	841,20
04.04.01.033-4	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	378,98	400,00	778,98
11.04.01.012-1 (04.04.01.012-1) Código SUS	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS SUPERIORES, FACE E PERCOÇO	358,58	500,00	858,58
04.04.02.027-5	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	1.162,56	500,00	1.662,56
11.04.01.031-8 (04.04.01.031-8) Código SUS	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO EM OUVIDO, FARINGE. LARINGE OU NARIZ	236,51	500,00	736,51
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS UROLOGIA/NEFROLOGIA SEM AIH				
04.09.03.004-0	RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	851,58	500,00	1.351,58
04.09.03.002-3	PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA	1.001,71	600,00	1.601,71
04.09.04.013-4	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	360,07	500,00	860,07
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	219,12	400,00	619,12
04.09.04.024-0	VASECTOMIA	438,87	500,00	938,87
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	257,56	500,00	757,56
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	256,97	500,00	756,97
04.09.01.056-1	URETEROLITOTOMIA	1.097,07	600,00	1.697,07
04.09.01.006-5	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	549,72	600,00	1.149,72
04.09.01.009-0	CISTOSTOMIA	604,29	500,00	1.104,29
04.09.01.017-0	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	218,68	500,00	718,68
04.09.01.021-9	NEFRECTOMIA TOTAL	1222,43	600,00	1.822,43
04.09.01.038-3	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	516,61	400,00	916,61
04.09.02.017-6	URETROTOMIA INTERNA	319,92	400,00	719,92
04.09.04.014-2	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	433,62	400,00	833,62
04.09.05.003-2	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1O TEMPO)	372,96	400,00	772,96
04.09.05.007-5	PLASTICA TOTAL DO PENIS	505,02	500,00	1.005,02
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO TORÁCICA SEM AIH				
04.12.04.016-6	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	1029,44	500,00	1.529,44
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REPARADOR SEM AIH				
04.13.04.017-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA	741,69	500,00	1.241,69