

**TABELA DE PREÇOS DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS
MÉDICOS AMBULATORIAIS, ÓRTESE/PRÓTESE E EXAMES –
CISOP – Nº 01/2021**

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		BIÓPSIAS (LOTE 01)	
1	02.01.01.002	BIÓPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	14,10
2	02.01.01.015	BIÓPSIA DE ENDOMETRIO	18,33
3	02.01.01.019	BIÓPSIA DE FARINGE/LARINGE	19,06
4	02.01.01.047	BIÓPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE	23,73
5	02.01.01.051	BIÓPSIA/PUNÇÃO DE VULVA	18,33
6	02.01.01.052	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	21,56
7	02.01.01.054	BIÓPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA / RAIOS-X	97,00
8	02.01.01.063	PUNÇÃO LOMBAR	60,00
9	02.01.01.066	BIÓPSIA DO COLO UTERINO	18,33
10	05.01.08.001	BIÓPSIA E EXAME ANATOMO- CITOPATOLOGICO EM PACIENTE TRANSPLANTADO	35,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES BIOCLINICOS (LOTE 02)	
1	02.02.01.001	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
2	02.02.01.002	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
3	02.02.01.003	DETERMINACAO DE CROMATOGRRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65
4	02.02.01.004	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
5	02.02.01.005	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55
6	02.02.01.006	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68
7	02.02.01.007	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
8	02.02.01.008	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
9	02.02.01.009	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
10	02.02.01.010	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
11	02.02.01.011	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	2,01

12	02.02.01.012	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
13	02.02.01.013	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
14	02.02.01.014	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
15	02.02.01.015	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
16	02.02.01.016	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
17	02.02.01.017	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
18	02.02.01.018	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
19	02.02.01.019	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
20	02.02.01.020	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
21	02.02.01.021	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
22	02.02.01.022	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
23	02.02.01.023	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01
24	02.02.01.025	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
25	02.02.01.026	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
26	02.02.01.027	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
27	02.02.01.028	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
28	02.02.01.029	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
29	02.02.01.030	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
30	02.02.01.031	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
31	02.02.01.032	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
32	02.02.01.033	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12
33	02.02.01.034	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51
34	02.02.01.035	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51
35	02.02.01.036	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68
36	02.02.01.037	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
37	02.02.01.038	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
38	02.02.01.039	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51
39	02.02.01.040	DOSAGEM DE FOLATO (ACIDO FOLICO)	15,65
40	02.02.01.041	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
41	02.02.01.042	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
42	02.02.01.043	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
43	02.02.01.044	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01
44	02.02.01.045	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
45	02.02.01.046	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
46	02.02.01.047	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
47	02.02.01.048	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
48	02.02.01.049	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
49	02.02.01.050	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86

50	02.02.01.051	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
51	02.02.01.052	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
52	02.02.01.053	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
53	02.02.01.054	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
54	02.02.01.055	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
55	02.02.01.056	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
56	02.02.01.057	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
57	02.02.01.058	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
58	02.02.01.059	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
59	02.02.01.060	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
60	02.02.01.061	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
61	02.02.01.062	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
62	02.02.01.063	DOSAGEM DE SODIO	1,85
63	02.02.01.064	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	2,01
64	02.02.01.065	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)	2,01
65	02.02.01.066	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
66	02.02.01.067	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
67	02.02.01.068	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51
68	02.02.01.069	DOSAGEM DE UREIA	1,85
69	02.02.01.070	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
70	02.02.01.071	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
71	02.02.01.072	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42
72	02.02.01.073	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	15,65
73	02.02.01.074	PROVA DA D-XILOSE	3,68
74	02.02.01.075	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55
75	02.02.01.076	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24
76	02.02.01.077	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	1,53
77	02.02.01.078	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	3,04
78	02.02.02.001	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
79	02.02.02.002	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
80	02.02.02.003	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
81	02.02.02.004	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73
82	02.02.02.005	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
83	02.02.02.006	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
84	02.02.02.007	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	2,73
85	02.02.02.008	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
86	02.02.02.009	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO-	2,73

		DUKE	
87	02.02.02.010	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
88	02.02.02.011	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
89	02.02.02.012	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
90	02.02.02.013	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
91	02.02.02.014	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
92	02.02.02.015	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	2,73
93	02.02.02.016	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
94	02.02.02.017	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
95	02.02.02.018	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
96	02.02.02.019	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
97	02.02.02.020	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
98	02.02.02.021	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
99	02.02.02.022	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
100	02.02.02.023	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
101	02.02.02.024	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
102	02.02.02.025	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
103	02.02.02.026	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
104	02.02.02.027	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
105	02.02.02.028	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
106	02.02.02.029	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
107	02.02.02.030	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
108	02.02.02.031	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37oC	2,73
109	02.02.02.032	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
110	02.02.02.033	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
111	02.02.02.034	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
112	02.02.02.035	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41
113	02.02.02.036	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73
114	02.02.02.037	HEMATOCRITO	1,53
115	02.02.02.038	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
116	02.02.02.039	LEUCOGRAMA	2,73
117	02.02.02.040	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
118	02.02.02.041	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
119	02.02.02.042	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
120	02.02.02.043	PESQUISA DE FILARIA	2,73

121	02.02.02.044	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
122	02.02.02.046	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
123	02.02.02.048	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
124	02.02.02.049	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
125	02.02.02.050	PROVA DO LACO	2,73
126	02.02.02.051	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
127	02.02.02.052	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00
128	02.02.02.053	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
129	02.02.02.054	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73
130	02.02.03.001	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
131	02.02.03.002	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	15,00
132	02.02.03.003	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
133	02.02.03.004	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
134	02.02.03.005	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
135	02.02.03.006	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	9,25
136	02.02.03.007	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
137	02.02.03.008	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
138	02.02.03.009	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
139	02.02.03.010	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42
140	02.02.03.011	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
141	02.02.03.012	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
142	02.02.03.013	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
143	02.02.03.014	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
144	02.02.03.015	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
145	02.02.03.016	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
146	02.02.03.018	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
147	02.02.03.019	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
148	02.02.03.020	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
149	02.02.03.021	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48
150	02.02.03.022	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	17,16
151	02.02.03.023	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
152	02.02.03.025	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
153	02.02.03.026	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
154	02.02.03.027	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
155	02.02.03.028	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
156	02.02.03.029	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
157	02.02.03.030	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00

158	02.02.03.031	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
159	02.02.03.032	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
160	02.02.03.033	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74
161	02.02.03.034	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
162	02.02.03.035	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
163	02.02.03.036	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
164	02.02.03.037	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
165	02.02.03.038	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
166	02.02.03.039	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
167	02.02.03.040	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
168	02.02.03.041	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
169	02.02.03.042	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
170	02.02.03.043	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17,16
171	02.02.03.044	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS (TINTA DA CHINA)	9,25
172	02.02.03.045	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00
173	02.02.03.046	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70
174	02.02.03.047	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
175	02.02.03.048	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
176	02.02.03.050	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
177	02.02.03.051	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
178	02.02.03.052	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
179	02.02.03.053	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10
180	02.02.03.054	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
181	02.02.03.055	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
182	02.02.03.056	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
183	02.02.03.057	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
184	02.02.03.058	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
185	02.02.03.059	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16
186	02.02.03.060	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
187	02.02.03.061	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
188	02.02.03.062	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
189	02.02.03.063	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
190	02.02.03.064	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
191	02.02.03.065	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78

192	02.02.03.066	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
193	02.02.03.067	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
194	02.02.03.068	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55
195	02.02.03.069	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
196	02.02.03.070	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10
197	02.02.03.071	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18,55
198	02.02.03.072	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
199	02.02.03.073	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83
200	02.02.03.074	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
201	02.02.03.075	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
202	02.02.03.076	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
203	02.02.03.077	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
204	02.02.03.078	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	18,55
205	02.02.03.079	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00
206	02.02.03.080	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
207	02.02.03.081	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
208	02.02.03.082	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
209	02.02.03.083	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
210	02.02.03.084	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
211	02.02.03.085	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
212	02.02.03.086	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00
213	02.02.03.087	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
214	02.02.03.088	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
215	02.02.03.089	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
216	02.02.03.090	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00
217	02.02.03.091	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55

218	02.02.03.092	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
219	02.02.03.093	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
220	02.02.03.094	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
221	02.02.03.095	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	17,16
222	02.02.03.096	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
223	02.02.03.097	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
224	02.02.03.098	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
225	02.02.03.099	DETECÇÃO DE CLAMIDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	60,00
226	02.02.03.100	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
227	02.02.03.101	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
228	02.02.03.102	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00
229	02.02.03.103	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- ESPECIFICA	9,25
230	02.02.03.104	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
231	02.02.03.105	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
232	02.02.03.106	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77
233	02.02.03.107	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	18,00
234	02.02.03.108	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
235	02.02.03.109	TESTE TREPONEMICO PARA DETECÇÃO DE SIFILIS	4,10
236	02.02.03.110	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83
237	02.02.03.111	TESTE NÃO TREPONEMICO PARA DETECÇÃO DE SIFILIS	2,83
238	02.02.03.112	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
239	02.02.03.113	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
240	02.02.03.114	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
241	02.02.03.115	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
242	02.02.03.117	TESTE NÃO TREPONEMICO PARA DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	2,83
243	02.02.03.118	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55
244	02.02.03.119	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16
245	02.02.03.120	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00
246	02.02.03.121	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	13,35
247	02.02.03.122	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	80,00
248	02.02.03.123	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	120,00

249	02.02.03.125	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	65,00
250	02.02.03.126	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)	85,00
251	02.02.04.001	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
252	02.02.04.002	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
253	02.02.04.003	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
254	02.02.04.004	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
255	02.02.04.005	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
256	02.02.04.006	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
257	02.02.04.007	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
258	02.02.04.008	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
259	02.02.04.009	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
260	02.02.04.010	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
261	02.02.04.011	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
262	02.02.04.012	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
263	02.02.04.013	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
264	02.02.04.014	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
265	02.02.04.015	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORA NAS FEZES	1,65
266	02.02.04.016	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
267	02.02.04.017	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
268	02.02.05.001	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70
269	02.02.05.002	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
270	02.02.05.003	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
271	02.02.05.004	CLEARANCE DE UREIA	3,51
272	02.02.05.005	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
273	02.02.05.006	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70
274	02.02.05.007	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRÁFIA (CAMADA DELGADA)	3,70
275	02.02.05.008	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
276	02.02.05.009	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
277	02.02.05.010	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
278	02.02.05.011	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
279	02.02.05.012	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04
280	02.02.05.013	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70
281	02.02.05.014	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRÁFIA)	3,70
282	02.02.05.015	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04
283	02.02.05.016	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70
284	02.02.05.017	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04

285	02.02.05.018	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
286	02.02.05.019	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
287	02.02.05.020	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
288	02.02.05.021	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70
289	02.02.05.022	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
290	02.02.05.023	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
291	02.02.05.024	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
292	02.02.05.026	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
293	02.02.05.027	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
294	02.02.05.028	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
295	02.02.05.029	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
296	02.02.05.030	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
297	02.02.05.031	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
298	02.02.05.032	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04
299	02.02.06.001	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
300	02.02.06.002	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54
301	02.02.06.003	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69
302	02.02.06.004	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20
303	02.02.06.005	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
304	02.02.06.006	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
305	02.02.06.007	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72
306	02.02.06.008	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
307	02.02.06.009	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
308	02.02.06.010	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
309	02.02.06.011	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
310	02.02.06.012	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
311	02.02.06.013	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
312	02.02.06.014	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
313	02.02.06.015	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
314	02.02.06.016	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
315	02.02.06.017	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
316	02.02.06.018	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
317	02.02.06.019	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
318	02.02.06.020	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
319	02.02.06.021	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
320	02.02.06.022	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21
321	02.02.06.023	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
322	02.02.06.024	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97

323	02.02.06.025	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
324	02.02.06.026	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
325	02.02.06.027	DOSAGEM DE PARATORMONIO (PTH)	43,13
326	02.02.06.028	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35
327	02.02.06.029	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
328	02.02.06.030	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
329	02.02.06.031	DOSAGEM DE RENINA	13,19
330	02.02.06.032	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
331	02.02.06.033	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
332	02.02.06.034	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
333	02.02.06.035	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
334	02.02.06.036	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
335	02.02.06.037	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
336	02.02.06.038	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
337	02.02.06.039	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
338	02.02.06.040	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
339	02.02.06.041	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
340	02.02.06.042	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	12,01
341	02.02.06.043	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
342	02.02.06.044	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
343	02.02.06.045	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
344	02.02.06.046	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
345	02.02.06.047	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15
346	02.02.07.001	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06
347	02.02.07.002	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23
348	02.02.07.003	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
349	02.02.07.004	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
350	02.02.07.005	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
351	02.02.07.006	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
352	02.02.07.007	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01
353	02.02.07.008	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
354	02.02.07.009	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00
355	02.02.07.010	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
356	02.02.07.011	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
357	02.02.07.012	DOSAGEM DE BARBITURATOS (FENOBARBITAL)	13,13
358	02.02.07.013	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48
359	02.02.07.014	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
360	02.02.07.015	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
361	02.02.07.016	DOSAGEM DE CARBOXY-HEMOGLOBINA	4,11

362	02.02.07.017	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
363	02.02.07.018	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61
364	02.02.07.019	DOSAGEM DE COBRE	3,51
365	02.02.07.020	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
366	02.02.07.021	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
367	02.02.07.022	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
368	02.02.07.023	DOSAGEM DE FENOL	2,05
369	02.02.07.024	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51
370	02.02.07.025	DOSAGEM DE LITIO	2,25
371	02.02.07.026	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
372	02.02.07.027	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11
373	02.02.07.028	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
374	02.02.07.029	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
375	02.02.07.030	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
376	02.02.07.031	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
377	02.02.07.032	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
378	02.02.07.033	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
379	02.02.07.034	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
380	02.02.07.035	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
381	02.02.08.001	ANTIBIOGRAMA	4,98
382	02.02.08.002	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33
383	02.02.08.003	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33
384	02.02.08.004	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	4,20
385	02.02.08.005	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20
386	02.02.08.006	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20
387	02.02.08.007	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80
388	02.02.08.008	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62
389	02.02.08.009	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	5,62
390	02.02.08.010	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33
391	02.02.08.011	CULTURA PARA BAAR	5,63
392	02.02.08.012	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25
393	02.02.08.013	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19
394	02.02.08.014	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
395	02.02.08.015	HEMOCULTURA	11,49
396	02.02.08.016	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63
397	02.02.08.017	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
398	02.02.08.018	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80
399	02.02.08.019	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33

400	02.02.08.020	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
401	02.02.08.021	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
402	02.02.08.022	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
403	02.02.08.023	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
404	02.02.08.024	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO- ORGANISMOS COLIFORMES	5,62
405	02.02.09.001	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
406	02.02.09.002	ADENOGRAMA	5,79
407	02.02.09.003	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
408	02.02.09.004	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
409	02.02.09.005	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
410	02.02.09.006	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
411	02.02.09.007	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
412	02.02.09.008	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89
413	02.02.09.009	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
414	02.02.09.010	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01
415	02.02.09.011	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
416	02.02.09.012	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
417	02.02.09.013	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
418	02.02.09.015	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23
419	02.02.09.016	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
420	02.02.09.017	ESPLENOGRAMA	5,79
421	02.02.09.018	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,89
422	02.02.09.019	MIELOGRAMA	5,79
423	02.02.09.021	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70
424	02.02.09.022	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2,01
425	02.02.09.023	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89
426	02.02.09.024	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
427	02.02.09.025	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89
428	02.02.09.026	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80
429	02.02.09.027	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
430	02.02.09.028	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
431	02.02.09.029	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89
432	02.02.09.030	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR	1,89

		REUMATOIDE	
433	02.02.09.031	REACAO DE PANDY	1,89
434	02.02.09.032	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
435	02.02.09.033	TESTE DE CLEMENTS	1,89
436	02.02.09.034	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
437	02.02.09.035	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69
438	02.02.10.001	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	180,00
439	02.02.10.002	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	160,00
440	02.02.10.003	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	160,00
441	02.02.10.004	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	120,00
442	02.02.11.001	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,80
443	02.02.11.002	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	66,00
444	02.02.11.003	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	66,00
445	02.02.11.004	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	5,50
446	02.02.11.005	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10
447	02.02.11.006	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	20,90
448	02.02.11.007	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	5,50
449	02.02.11.008	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	13,20
450	02.02.11.009	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	8,00
451	02.02.11.010	DOSAGEM DA ATIVIDA DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	5,50
452	02.02.11.011	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	137,00
453	02.02.11.012	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	66,00
454	02.02.11.013	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	66,00
455	02.02.11.014	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	150,00
456	02.02.12.001	DETERMINACAO DE ANTICORPOS	10,65

		ANTIPLAQUETARIOS	
457	02.02.12.002	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
458	02.02.12.003	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
459	02.02.12.004	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65
460	02.02.12.005	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,79
461	02.02.12.006	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,79
462	02.02.12.007	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
463	02.02.12.008	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
464	02.02.12.009	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
465	02.02.12.010	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79
466	02.02.12.100	ANTI-CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS	16,28
467	02.02.12.101	ANTICOAGULANTE LÚPICO	110,00
468	02.02.12.102	ANTICORPO ANTI ADRENAL	8,78
469	02.02.12.103	ANTICORPO ANTI CENTROMERO	14,50
470	02.02.12.104	ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE ACETILCOLINA	120,00
471	02.02.12.105	ANTICORPOS ANTI CCP CYLIC CITRULINATED PECTIDE	50,45
472	02.02.12.106	ANTICORPOS ANTI-GAD	44,50
473	02.02.12.107	ANTI-ENDOMISIO – ANTICORPOS IGA	34,50
474	02.02.12.108	ANTI-ENDOMISIO – ANTICORPOS IGG	34,50
475	02.02.12.109	ANTI-ENDOMISIO – ANTICORPOS IGM	34,50
476	02.02.12.110	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGG	18,55
477	02.02.12.111	CARIÓTIPO X FRÁGIL	243,00
478	02.02.12.112	CARIÓTIPO-PAREAMENTO CROMOSSÔMICO – BANDA G	230,00
479	02.02.12.113	CATECOLAMINAS	14,13
480	02.02.12.114	CLONAZEPAM	65,00
481	02.02.12.115	CROSS MATCH - CITOTOXIDADE	41,62
482	02.02.12.116	CURVA DE INSULINA	11,50
483	02.02.12.117	D DIMERO	52,85
484	02.02.12.118	FATOR V DE LEIDEN	66,04
485	02.02.12.119	FRUTOSAMINA	4,71
486	02.02.12.120	HEPATITE B QUALITATIVO	237,00
487	02.02.12.121	HEPATITE B QUANTITATIVO (CARGA VIRAL)	237,00
488	02.02.12.122	HEPATITE C QUALITATIVO	117,00
489	02.02.12.123	HLA B27	55,60
490	02.02.12.124	HOMOCISTEÍNA	21,68
491	02.02.12.125	METANEFRIAS PLASMÁTICAS	17,95
492	02.02.12.126	METANEFRIAS URINÁRIAS	17,95
493	02.02.12.127	MUTAÇÃO DO GENE METILENOTETRAHIDROFOLATO	137,00

494	02.02.12.128	MUTAÇÃO GENE PROTOMBINA	238,00
495	02.02.12.129	MYCOPLASMA PNEUMONIASE - ANTICORPOS	26,74
496	02.02.12.130	NÍQUEL	18,55
497	02.02.12.131	PCR ULTRASSENSÍVEL	9,25
498	02.02.12.132	PESQUISA HPV	63,40
499	02.02.12.133	PROTEINA C	75,00
500	02.02.12.134	PROTEINA S	125,00
501	02.02.12.135	PROTOMBINA - DETECÇÃO DA MUTAÇÃO NO GENE G20210A	238,00
502	02.02.12.136	SELENIO	45,00
503	02.02.12.137	SUBCLASSES DE IGG HUMANA 1-2-3-4 (CADA)	27,19
504	02.02.12.138	TESTE DE ESTIMULO HGH APÓS CLONIDINA	19,19
505	02.02.12.139	TESTE DE TOLERÂNCIA A LACTOSE	14,13
506	02.02.12.140	TESTE DE VINCULO DE PATERNIDADE (DNA)	410,00
507	02.02.12.141	THC (CANABINOIDES)	33,60
508	02.02.12.142	TOXOPLASMOSE AVIDEZ – ANTICORPOS IGG	21,86
509	02.02.12.143	TOXOPLASMOSE IGA	18,55
510	02.02.12.144	TRAB-ANTICORPOS ANTIRECEPTOR DE TSH	40,70
511	02.02.12.145	VITAMINA A	15,40
512	02.02.12.146	VITAMINA B	64,50
513	02.02.12.147	VITAMINA B1	89,25
514	02.02.12.148	VITAMINA B2	64,50
515	02.02.12.149	VITAMINA B3	175,40
516	02.02.12.150	VITAMINA B5	15,40
517	02.02.12.151	VITAMINA B6	67,50
518	02.02.12.152	VITAMINA D 1,25 OH	27,50
519	02.02.12.153	VITAMINA E	41,50
520	02.02.12.154	VITAMINA H	210,00
521	02.02.12.155	VITAMINA K	175,40
522	02.02.12.156	ANTICORPO ANTI ENA (JO-1)	8,78
523	02.02.12.157	OXCARBAZEPINA	21,68
524	02.02.12.158	TOPIRAMATO	151,74
525	02.02.12.159	TESTE DE ESTIMULO DE LH APÓS LHRH COM MEDICAÇÃO	13,40
526	02.02.12.160	TESTE DE ESTIMULO DO GH COM INSULINA	51,03
527	02.02.12.161	PESQUISA DE ANTICORPO IGA ANTICARDIOLIPINA	16,28
528	02.02.12.162	PSA LIVRE	20,65
529	02.02.12.163	ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA IGG	125,00
530	02.02.12.164	ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA IGM	125,00
531	02.02.12.165	PESQUISA NAS MUTAÇÕES C677T E A1298C NO GENE MTHFR (METILENOTETRAHIDROXIFOLATO)	137,00
532	02.01.02.004	COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL EM DOMICILIO	15,00

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES ANATOMO PATOLÓGICOS (LOTE 03)	
1	02.03.01.001	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	13,72
2	02.03.01.002	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	20,96
3	02.03.01.003	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO- VAGINAL)	20,96
4	02.03.01.004	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	35,34
5	02.03.01.007	CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL	17,63
6	02.03.01.008	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	14,37
7	02.03.02.001	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	93,70
8	02.03.02.002	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO-PEÇA CIRURGICA	61,77
9	02.03.02.003	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/CONGELAMENTO/PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO) PEÇA CIRÚRGICA	40,78
10	02.03.02.004	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	131,52
11	02.03.02.006	EXAME ANATOMO PATOLOGICO DE MAMA – BIÓPSIA	45,83
12	02.03.02.007	EXAME ANATOMO PATOLOGICO DE MAMA – PEÇA CIRURGICA	61,77
13	02.03.02.008	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO-BIÓPSIA	40,78
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES RADIOLÓGICOS (LOTE 04)	
1	02.04.01.001	DACRIOCISTOGRAFIA	48,85
2	02.04.01.002	PLANIGRAFIA DE LARINGE	27,32
3	02.04.01.003	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	21,00
4	02.04.01.004	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	20,00
5	02.04.01.005	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	21,00
6	02.04.01.006	RADIOGRAFIA DE CAVUM E/OU ADENOIDES (LATERAL + HIRTZ)	19,00
7	02.04.01.007	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	24,00
8	02.04.01.008	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	19,00
9	02.04.01.009	RADIOGRAFIA DE LARINGE	20,00

10	02.04.01.010	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	24,00
11	02.04.01.011	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	19,00
12	02.04.01.012	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	24,00
13	02.04.01.013	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	24,00
14	02.04.01.014	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	19,00
15	02.04.01.015	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	19,00
16	02.04.01.016	RADIOGRAFIA OCLUSAL	3,51
17	02.04.01.017	RADIOGRAFIA PANORAMICA	25,00
18	02.04.01.018	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	1,75
19	02.04.01.019	SIALOGRAFIA	50,00
20	02.04.02.001	MIELOGRAFIA	135,00
21	02.04.02.003	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO+ OBLIQUAS)	21,00
22	02.04.02.004	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	21,00
23	02.04.02.005	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	21,00
24	02.04.02.006	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	23,00
25	02.04.02.007	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	27,00
26	02.04.02.008	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	27,00
27	02.04.02.009	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	24,00
28	02.04.02.010	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	27,00
29	02.04.02.011	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	30,00
30	02.04.02.012	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	23,00
31	02.04.03.001	BRONCOGRAFIA UNILATERAL	110,41
32	02.04.03.002	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	57,16
33	02.04.03.003	MAMOGRAFIA UNILATERAL	50,00
34	02.04.03.005	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	20,00
35	02.04.03.006	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	24,00
36	02.04.03.007	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	24,00
37	02.04.03.008	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	33,00
38	02.04.03.009	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	24,00
39	02.04.03.010	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	22,00
40	02.04.03.011	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	32,00

41	02.04.03.012	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	20,00
42	02.04.03.013	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	24,00
43	02.04.03.014	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	23,00
44	02.04.03.015	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	20,00
45	02.04.03.016	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	19,00
46	02.04.03.017	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	16,00
47	02.04.03.018	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	50,00
48	02.04.04.001	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	19,00
49	02.04.04.002	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	21,00
50	02.04.04.003	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	21,00
51	02.04.04.004	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	21,00
52	02.04.04.005	RADIOGRAFIA DE BRACO	21,00
53	02.04.04.006	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	21,00
54	02.04.04.007	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	18,00
55	02.04.04.008	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	18,00
56	02.04.04.009	RADIOGRAFIA DE MAO	18,00
57	02.04.04.010	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	17,00
58	02.04.04.011	RADIOGRAFIA DE ESCUPULA / OMBRO TRES POSICOES	21,00
59	02.04.04.012	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	19,00
60	02.04.05.001	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	130,00
61	02.04.05.002	COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	40,00
62	02.04.05.003	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	40,00
63	02.04.05.004	DUODENOGRAFIA HIPOTONICA	35,00
64	02.04.05.005	FISTULOGRAFIA	41,00
65	02.04.05.006	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	59,00
66	02.04.05.007	PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA	73,15
67	02.04.05.008	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	47,00
68	02.04.05.010	PLANIGRAFIA DE RIM SEM CONTRASTE	14,48
69	02.04.05.011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	22,00
70	02.04.05.012	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	30,00
71	02.04.05.013	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	19,00
72	02.04.05.014	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO C CONTRASTE	120,00
73	02.04.05.015	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	93,00
74	02.04.05.016	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	55,00
75	02.04.05.017	URETROCISTOGRAFIA	190,00
76	02.04.05.018	UROGRAFIA VENOSA	135,00

77	02.04.06.001	ARTROGRAFIA	45,34
78	02.04.06.003	ESCANOMETRIA	22,00
79	02.04.06.004	PLANIGRAFIA DE OSSO	18,68
80	02.04.06.005	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	18,68
81	02.04.06.006	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	21,00
82	02.04.06.007	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	22,00
83	02.04.06.008	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	18,00
84	02.04.06.009	RADIOGRAFIA DE BACIA	20,00
85	02.04.06.010	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	18,00
86	02.04.06.011	RADIOGRAFIA DE COXA	22,00
87	02.04.06.012	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	19,00
88	02.04.06.013	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	19,00
89	02.04.06.014	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	22,00
90	02.04.06.015	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	19,00
91	02.04.06.016	RADIOGRAFIA DE PERNA	21,00
92	02.04.06.017	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	22,00
93	02.04.06.019	RADIOGRAFIA DE BAÇO	24,00
94	02.04.06.020	RADIOGRAFIA DE COLUNA DORSAL	23,00
95	02.04.06.022	RADIOGRAFIA DE TORNOZELO	18,00
96	02.04.06.023	DENSITOMETRIA ÓSSEA	75,00
97	02.04.06.024	DENSITOMETRIA ÓSSEA 2 SEGUIMENTOS	120,00
98	02.04.06.025	DENSITOMETRIA ÓSSEA DE FEMUR	110,00
99	02.04.06.026	DENSITOMETRIA ÓSSEA DE CORPO INTEIRO	135,00
100	02.10.11.021	UROGRAFIA CRIANÇA E PACIENTE ALÉRGICO	140,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES DE ULTRA-SONOGRAFIA (LOTE 05)	
1	02.05.01.001	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	165,00
2	02.05.01.002	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFOGICA	165,00
3	02.05.01.003	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	165,00
4	02.05.01.004	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS)	100,00
5	02.05.01.005	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER FLUXO OBSTETRICO	200,00
6	02.05.02.001	ECODOPPLER TRANSCRANIANO	117,00
7	02.05.02.003	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES)	55,00
8	02.05.02.004	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	95,00
9	02.05.02.005	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	55,00
10	02.05.02.006	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	55,00
11	02.05.02.007	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	55,00
12	02.05.02.008	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR OU DE ORBITA (MONOCULAR)	67,00

13	02.05.02.009	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	50,00
14	02.05.02.010	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	50,00
15	02.05.02.011	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	90,00
16	02.05.02.012	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	55,00
17	02.05.02.013	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	42,00
18	02.05.02.014	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	48,00
19	02.05.02.015	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA DOPPLER COLORIDO E PULSADO	114,00
20	02.05.02.016	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGISTA)	48,00
21	02.05.02.017	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	60,00
22	02.05.02.018	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	50,00
23	02.05.02.019	MARCAÇÃO DE LESÃO PRE-CIRURGICA DE LESÃO NÃO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRASSONOGRRAFIA	25,43
24	02.05.02.020	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃO E EST. SUPERFICIAL (MAMAS BIL., TENDÕES, PÊNIS)	50,00
25	02.05.02.021	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE CARÓTIDAS	200,00
26	02.05.02.022	ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICA	150,00
27	02.05.02.023	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER TESTÍCULOS	140,00
28	02.05.02.024	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER BOLSA ESCROTAL	140,00
29	02.05.02.025	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENAIIS	140,00
30	02.05.02.026	ULTRASSONOGRRAFIA CRANIANA	50,00
31	02.05.02.027	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	60,00
32	02.05.02.028	ULTRASSONOGRRAFIA DE MÚSCULOS	50,00
33	02.05.02.029	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAROTIDAS OU GLÂNDULAS SALIVARES	100,00
34	02.05.02.038	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR - ARTERIAL OU VENOSO (CADA)	160,00
35	02.05.02.040	ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICA COM DOPPLER	210,00
36	02.05.02.045	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA GESTAÇÃO MULTIPLA (CADA FETO)	35,00
37	02.05.02.046	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA DOPPLER COLORIDO E PULSADO GESTAÇÃO MULTIPLA (CADA FETO)	67,00
38	02.05.02.047	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	100,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES DE TOMOGRAFIA (LOTE 06)	
1	02.06.01.001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL SEM CONTRASTE	180,00
2	02.06.01.002	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO- SACRA SEM CONTRASTE	180,00

3	02.06.01.003	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA SEM CONTRASTE	180,00
4	02.06.01.004	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES SEM CONTRASTE	180,00
5	02.06.01.005	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO SEM CONTRASTE	180,00
6	02.06.01.006	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TORCICA SEM CONTRASTE	180,00
7	02.06.01.007	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO SEM CONTRASTE	180,00
8	02.06.01.008	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	180,00
9	02.06.02.001	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR SEM CONTRASTE	180,00
10	02.06.02.002	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES C/ OU S/ CONTRASTE (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ) SEM CONTRASTE	180,00
11	02.06.02.003	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX SEM CONTRASTE	200,00
12	02.06.02.004	TOMOGRÁFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MADIÁSTINO SEM CONTRASTE	180,00
13	02.06.03.001	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR SEM CONTRASTE	200,00
14	02.06.03.002	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR SEM CONTRASTE	200,00
15	02.06.03.003	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE PÉLVIS / BACIA / ABDOMEN INFERIOR SEM CONTRASTE	200,00
16	02.06.04.050	CONTRASTE PARA TOMOGRÁFIA	60,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (LOTE 07)	
1	02.07.01.001	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	268,75
2	02.07.03.005	RESSONANCIA MAGNETICA SEM CONTRASTE	400,00
3	02.07.03.006	RESSONANCIA MAGNETICA COM CONTRASTE	450,00
4	02.07.03.007	SEDAÇÃO PARA EXAMES DE IMAGEM (RESSONÂNCIA, TOMOGRÁFIA, ULTRASSONOGRAFIA, URETROCISTOGRAFIA)	210,00
5	02.07.03.008	COLANGIOGRAFIA COM CONTRASTE	590,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES DE MEDICINA NUCLEAR (LOTE 08)	
1	02.08.01.001	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO COM GALIO 67	457,55

2	02.08.01.002	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	408,52
3	02.08.01.003	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	383,07
4	02.08.01.004	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECOES)	166,47
5	02.08.01.005	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	114,02
6	02.08.01.006	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDÍACO	142,57
7	02.08.01.007	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO	214,85
8	02.08.01.008	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	176,72
9	02.08.01.009	DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	123,93
10	02.08.02.001	CINTILOGRAFIA DO FIGADO E DO BAÇO MÍNIMO 5 IMAGENS	133,26
11	02.08.02.002	CINTILOGRAFIA DO FIGADO E VIAS BILIARES	187,93
12	02.08.02.003	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	87,89
13	02.08.02.005	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (LIQUIDO)	135,38
14	02.08.02.006	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (SEMI-SOLIDO)	135,38
15	02.08.02.007	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	144,22
16	02.08.02.008	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	114,86
17	02.08.02.009	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	157,23
18	02.08.02.010	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	310,82
19	02.08.02.011	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO- ESOFÁGICO	135,38
20	02.08.02.012	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	1103,26
21	02.08.03.001	CINTILOGRAFIA PARA PARATIROIDES	324,54
22	02.08.03.002	CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	77,28
23	02.08.03.003	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO	107,30
24	02.08.03.004	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DO CORPO INTEIRO	338,70
25	02.08.03.005	TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO	107,40
26	02.08.04.002	CINTILOGRAFIA DE RIM COM GALIO 67	457,55
27	02.08.04.003	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	108,94

28	02.08.04.005	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	133,03
29	02.08.04.006	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	122,97
30	02.08.04.007	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	144,50
31	02.08.04.008	DETERMINAÇÃO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR	63,22
32	02.08.04.009	DETERMINAÇÃO DO FLUXO PLASMÁTICO RENAL	63,22
33	02.08.04.010	ESTUDO RENAL DINÂMICO COM OU SEM DIURÉTICO	165,24
34	02.08.05.001	CINTILOGRAFIA DAS ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	180,32
35	02.08.05.003	CINTILOGRAFIA ÓSSEA COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	190,99
36	02.08.05.004	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO ÓSSEO COM GALIO 67	457,55
37	02.08.06.001	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	438,01
38	02.08.06.002	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRANSITO LIQUÓRICO)	205,34
39	02.08.06.003	ESTUDO DE FLUXO SANGUÍNEO CEREBRAL	119,16
40	02.08.07.001	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO COM GALIO 67	457,55
41	02.08.07.002	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/ PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	127,51
42	02.08.07.003	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO 2 PROJECÇÕES)	128,12
43	02.08.07.004	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJECÇÕES)	130,50
44	02.08.08.001	CINTILOGRAFIA SISTEMA RETÍCULO ENDOTELIAL (MEDULA ÓSSEA)	112,61
45	02.08.08.002	DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISÓTOPOS)	97,37
46	02.08.08.003	DETERMINAÇÃO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMACIAS C/ RADIOISÓTOPOS	54,36
47	02.08.08.004	LINFOCINTILOGRAFIA	141,33
48	02.08.09.001	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	906,80
49	02.08.09.002	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	66,23
50	02.08.09.003	CINTILOGRAFIA DA MAMA (BILATERAL)	289,43
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES DE GASTRO/PROCTOLOGIA (LOTE 09)	
1	02.09.01.001	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	90,68
2	02.09.01.002	COLONOSCOPIA COM OU SEM BIÓPSIA COM SEDAÇÃO	190,00
3	02.09.01.003	ENDOSCOPIA COM OU SEM BIÓPSIA COM SEDAÇÃO	120,00
4	02.09.01.004	LAPAROSCOPIA	40,37
5	02.09.01.005	RETOSIGMOIDOSCOPIA COM ANESTESIA	350,00

6	02.09.01.006	VIDEOLAPAROSCOPIA	95,00
7	02.09.03.001	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	76,50
8	02.09.04.001	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	500,00
9	02.09.04.002	LARINGOSCOPIA	47,14
10	02.09.04.003	TRAQUEOSCOPIA	348,59
11	02.09.04.004	VIDEOLARINGOSCOPIA	120,00
12	02.09.01.050	COLONOSCOPIA COM BIOPSIA E ANESTESIA	420,00
13	02.09.01.051	CROMOSCOPIA	150,00
14	02.09.01.052	ELETRO MANOMETRIA ESOFÁGICA	325,00
15	02.09.01.053	ELETRO MANOMETRIA ANORETAL	300,00
16	02.09.01.054	ENDOSCOPIA PARA CONTROLE DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	150,00
17	02.09.01.055	ENDOSCOPIA COM BIÓPSIA E ANESTESIA	280,00
18	02.09.01.056	ESCLEROSE DE VARIZES DE ESOFAGO	660,00
19	02.09.01.057	HEMOSTASIA DE COLON COM HEMOCLIP	365,00
20	02.09.01.060	MUCOSECTOMIA	330,00
21	02.09.01.061	PH METRIA	430,00
22	02.09.01.062	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE MUCOSA	390,00
23	02.09.01.063	SUBMUCOSECTOMIA	800,00
24	02.09.01.064	DRENAGEM DE ABCESSO ANORRETAL	50,00
25	02.09.01.065	DRENAGEM DE ABCESSO ISQUIORRETAL	50,00
26	02.09.01.068	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA INFANTIL (A PARTIR 7 ANOS)	830,00
27	02.09.01.069	DILATAÇÃO DE ESOFAGO COM SAVARY	530,00
28	02.09.01.070	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO COM PINÇA	300,00
29	02.09.01.071	POLIPECTOMIA DE COLON COM PINÇA	300,00
30	02.09.01.073	POLIPECTOMIA ESOFAGO OU ESTOMAGO COM ALÇA	400,00
31	02.09.01.074	POLIPECTOMIA COLON COM ALÇA	450,00
32	02.09.01.075	MUCOSECTOMIA SIMPLES COM ALÇA E AGULHA	605,00
33	02.09.01.076	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO COLON	862,00
34	02.09.01.077	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO ESOFAGO	735,00
35	03.03.07.001	DILATAÇÃO DE ESOFAGO C/ OGIVAS SOB VISÃO ENDOSCÓPICA	350,00
36	03.03.07.005	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESTOMAGO / DUODENO	61,42
37	04.07.02.031	LIGADURA ELÁSTICA DE HEMORROIDAS (SESSÃO)	180,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES DE HEMODINÂMICA (LOTE 10)	
1	02.10.01.002	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO	137,01
2	02.10.01.003	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS	137,01
3	02.10.01.004	AORTOGRAFIA ABDOMINAL	189,73
4	02.10.01.005	AORTOGRAFIA TORACICA	170,44

5	02.10.01.006	ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	201,01
6	02.10.01.007	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	179,46
7	02.10.01.008	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	200,01
8	02.10.01.009	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	504,33
9	02.10.01.010	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	504,33
10	02.10.01.011	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL	504,43
11	02.10.01.012	ARTERIOGRAFIA PELVICA	170,44
12	02.10.01.013	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	190,31
13	02.10.01.014	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	201,51
14	02.10.01.015	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	201,01
15	02.10.01.016	ESPLENOPTOGRAMA	183,00
16	02.10.01.017	FLEBOGRAFIA DE MEMBRO	146,00
17	02.10.01.018	FLEBOGRAFIA DE CAVA INFERIOR E/OU SUPERIOR	200,01
18	02.10.01.019	LINFANGIOADENOGRAMA	200,01
19	02.10.01.020	PTOGRAMA TRANS-HEPATICA	200,01
20	02.10.02.001	COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA	45,34
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES ANGIO/VASCULAR (LOTE 11)	
1	02.05.02.039	ECOESCLEROSE DE VARIZES MEMBROS INFERIORES (CADA)	450,00
2	07.01.10.012	BOTA DE UNNA	50,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES ECOCARDIOGRAFIA E CARDIOLÓGICOS (LOTE 12)	
1	02.11.02.003	ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	30,00
2	02.11.02.004	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 h (3 CANAIS)	80,00
3	02.11.02.005	M.A.P.A. (MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL)	80,00
4	02.11.02.006	TESTE DE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	60,00
5	02.11.02.008	ECOCARDIOGRAMA FETAL	250,00
6	07.01.10.060	PROCEDIMENTO LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA FEITO NO CISOP	7,55
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES DE GINECOLOGIA (LOTE 13)	
1	02.11.04.001	AMNIOSCOPIA	1,69
2	02.11.04.002	COLPOSCOPIA	25,00
3	02.11.04.003	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVICO-VAGINAL	2,80

4	02.11.04.004	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	25,00
5	02.11.04.005	PERSUFLAÇÃO TUBÁRIA (DIAGNOSTICA)	1,69
6	02.11.04.006	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	1,69
7	03.09.03.004	CRIOCAUTERIZAÇÃO/ELETROCOAGULAÇÃO DE COLO UTERINO	25,00
8	04.09.06.008	EXERESE DA ZONA DE TRANSFORMAÇÃO DO COLO UTERINO	25,00
9	04.09.06.009	EXERESE DO POLÍDIO DO ÚTERO	25,00
10	04.09.06.017	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA C/ RESSECTOSCOPIO	74,75
11	04.09.07.016	EXTIRPAÇÃO DE LESÃO DE VULVA / PERÍNEO (POR ELETROCOAGULAÇÃO OU FULGURAÇÃO)	25,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES NEUROLÓGICOS (LOTE 14)	
1	02.11.05.006	ELETROMIOGRAMA (EMG)	27,00
2	02.11.05.010	POLISSONOGRAMA	125,00
3	02.11.05.011	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA)	4,06
4	02.11.05.012	POTENCIAL EVOCADO VISUAL / OCCÍPTO	4,06
5	02.11.05.013	POTENCIAL SOMATO-SENSITIVO	4,06
6	02.11.05.015	VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA COM REGISTRO PROLONGADO	27,00
7	02.11.05.030	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS INFERIORES	280,00
8	02.11.05.031	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS SUPERIORES	280,00
9	02.11.05.032	ELETROENCEFALOGRAMA CISOP	30,00
10	02.11.05.033	ELETROENCEFALOGRAMA COM OU SEM SEDAÇÃO	110,00
11	02.11.05.034	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE	200,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES OFTALMOLÓGICOS (LOTE 15)	
1	02.05.02.002	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	14,81
2	02.11.06.001	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	24,24
3	02.11.06.002	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	12,34
4	02.11.06.003	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	40,00
5	02.11.06.005	CERATOMETRIA	3,37
6	02.11.06.006	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	10,11
7	02.11.06.007	ELETRO-OCULOGRAFIA	24,24
8	02.11.06.008	ELETRORETINOGRAMA	24,24
9	02.11.06.009	ESTESIOMETRIA	3,37
10	02.11.06.010	FUNDOSCOPIA	7,00
11	02.11.06.011	GONIOSCOPIA	6,74
12	02.11.06.012	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	24,24
13	02.11.06.013	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	3,37

14	02.11.06.014	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	24,24
15	02.11.06.015	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	3,37
16	02.11.06.016	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	24,24
17	02.11.06.017	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	24,68
18	02.11.06.018	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	64,00
19	02.11.06.020	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA	6,74
20	02.11.06.021	TESTE DE SCHIRMER	3,37
21	02.11.06.022	TESTE DE VISAO DE CORES	3,37
22	02.11.06.023	TESTE ORTOPTICO (BINOCULAR)	12,34
23	02.11.06.024	TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	12,34
24	02.11.06.025	TONOMETRIA	6,25
25	02.11.06.026	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA (BINOCULAR)	24,24
26	02.11.06.028	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (BINOCULAR)	200,00
27	02.11.06.068	ULTRASSONOGRAMA (MONOCULAR)	63,00
28	04.05.01.005	EPILACAO A LASER	45,00
29	04.05.01.006	EPILACAO DE CILIOS	22,93
30	04.05.01.007	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS (UNILATERAL)	78,75
31	04.05.01.016	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS (UNILATERAL)	22,93
32	04.05.03.004	FOTOCOAGULACAO A LASER	75,15
33	04.05.03.005	INJECAO INTRA-VITREO DE MEDICAMENTO	82,28
34	04.05.05.002	CAPSULOTOMIA – YAG LASER	78,75
35	04.05.05.008	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	82,28
36	04.05.05.012	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	45,00
37	04.05.05.025	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00
38	04.05.05.029	SUTURA DE CONJUNTIVA	82,28
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES DE OTORRINOLARINGOLOGIA / FONOAUDIOLOGIA (LOTE 16)	
1	02.11.07.001	ANALISE ACUSTICA DA VOZ POR MEIO DE LABORATORIO DE VOZ	4,11
2	02.11.07.002	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	21,00
3	02.11.07.003	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	20,13
4	02.11.07.004	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	21,00
5	02.11.07.005	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	18,00
6	02.11.07.006	AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA	4,11
7	02.11.07.007	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	4,11
8	02.11.07.008	AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	4,11
9	02.11.07.009	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	24,75

10	02.11.07.010	AVALIAÇÃO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA	46,56
11	02.11.07.011	AVALIAÇÃO VOCAL	4,11
12	02.11.07.012	ELETROCOCLEOGRAFIA	4,25
13	02.11.07.013	ELETROGUSTOMETRIA	1,37
14	02.11.07.014	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA	13,51
15	02.11.07.015	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	46,88
16	02.11.07.016	ESTUDO TOPODIAGNOSTICO DA PARALISIA FACIAL	8,10
17	02.11.07.017	EXAME DE ORGANIZACAO PERCEPTIVA	4,11
18	02.11.07.018	EXAME NEUROPSICOMOTOR EVOLUTIVO	4,11
19	02.11.07.019	GUSTOMETRIA	1,92
20	02.11.07.020	IMITANCIOMETRIA	23,00
21	02.11.07.021	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	26,25
22	02.11.07.022	OLFATOMETRIA	1,37
23	02.11.07.023	PESQUISA DE FISTULA PERILINFATICA	4,80
24	02.11.07.024	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	12,00
25	02.11.07.025	PESQUISA DE PARES CRANIANOS	1,37
26	02.11.07.026	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	46,88
27	02.11.07.027	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA	13,51
28	02.11.07.028	PROVA DE FUNCAO TUBARIA	4,80
29	02.11.07.029	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	22,55
30	02.11.07.030	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	44,36
31	02.11.07.031	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	8,75
32	02.11.07.032	TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)	1,37
33	02.11.07.033	TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	1,37
34	02.11.07.034	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	9,36
35	02.11.07.035	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	12,12
36	02.11.07.036	TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES	12,00
37	02.11.07.037	AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA IMPLANTE COCLEAR	46,56
38	02.11.07.038	MAPEAMENTO E BALANCEAMENTO DOS ELETRODOS	33,91
39	02.11.07.039	POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	93,76
40	02.11.07.040	REFLEXO ESTAPEDIANO ELICIADO ELETRICAMENTE	46,00
41	02.11.07.041	AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	46,56
42	02.11.07.064	VIDEONASSOLARINGOSCOPIA	120,00
43	02.11.07.065	NASOFIBROENDOSCOPIA	66,00
44	02.11.07.066	CAUTERIZAÇÃO DE EPISTAXE	50,00

45	04.04.01.007	DRENAGEM DE FURUNCULO NO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	14,66
46	04.04.01.015	INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	25,00
47	04.04.01.027	REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	25,00
48	04.04.01.031	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO/FARINGE/LARINGE/NARIZ	26,42
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES DE PNEUMOLOGIA (LOTE 17)	
1	02.11.08.005	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR (ESPIROMETRIA)	75,00
2	07.01.10.046	ESPIROMETRIA/PROVA VENTILATÓRIA	50,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES DE UROLOGIA (LOTE 18)	
1	07.01.10.047	ESTUDO URODINÂMICO	380,00
2	07.01.10.073	URETROCISTOSCOPIA	250,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES / PROCEDIMENTOS FISIOTERAPEUTICO (LOTE 19)	
1	03.02.01.001	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE/POS CIRURGIAS UROGINECOLOGICAS	6,35
2	03.02.01.002	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ DISFUNCOES UROGINECOLOGICAS	4,67
3	03.02.02.001	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	6,35
4	03.02.02.002	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE ONCOLOGICO CLINICO	4,67
5	03.02.02.003	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE E POS CIRURGIA ONCOLOGICA	6,35
6	03.02.03.001	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM ALTERACOES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTEMICO	6,35
7	03.02.03.002	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM ALTERACOES OCULOMOTORAS PERIFERICAS	4,67
8	03.02.04.001	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO COM COMPLICACOES SISTEMICAS	6,35
9	03.02.04.002	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	4,67

10	03.02.04.003	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR	4,67
11	03.02.04.004	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE PRE/POS	6,35
12	03.02.04.005	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	4,67
13	03.02.05.001	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-OPERATORIO NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETICAS	6,35
14	03.02.05.002	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	4,67
15	03.02.06.001	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM DISTURBIOS NEURO-CINETICO- FUNCIONAIS SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	4,67
16	03.02.06.002	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIO NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS COM COMPLICACACOES SISTEMICAS	6,35
17	03.02.06.003	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	7,00
18	03.02.06.004	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	6,35
19	03.02.06.005	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE/POS-OPERATORIO DE NEUROCIRURGIA	6,35
20	03.02.07.001	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE MEDIO QUEIMADO	4,67
21	03.02.07.003	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM SEQUELAS POR QUEIMADURAS (MEDIO E GRANDE QUEIMADOS)	4,67
22	07.01.10.049	HIDROTERAPIA	15,00
23	07.01.10.050	ISSO-STRETCHING – ALONGAMENTO GLOBAL ATIVO	12,50
24	07.01.10.062	REABILITAÇÃO PULMONAR	15,00
25	07.01.10.063	REABILITAÇÃO C/ APARELHO BIPAP	15,00
26	07.01.10.065	RPG – REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL	30,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		PRÓTESES, ORTESES E AFINS (LOTE 20)	
1	07.01.04.006	PROTESE OCULAR	1.530,00
2	07.01.04.021	OCULOS COM LENTES CORRETIVAS BIFOCAIS E MULTIFOCAIS CR INCOLOR COM ARMAÇÃO	125,00
3	07.01.04.022	LENTE ESCLERAL COSMÉTICA	1.650,00
4	07.01.04.023	OCULOS COM LENTES CORRETIVAS ALTO INDICE COM CILINDRO ACIMA DE 0,05 GRAUS E NO ESFERICO ACIMA DE 5,50 GRAUS CR VS COM	70,00

		ARMAÇÃO	
5	07.01.10.001	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS LUVA C/ E S/ DEDOS ATE O PULSO	43,00
6	07.01.10.002	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS (MEIA ATE VIRILHA OU JOELHO)	26,00
7	07.01.10.003	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS (MEIO CANO OU CANO P OU B) - (PECA)	21,00
8	07.01.10.004	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS LUVA C/ E S/ DEDOS ATE O OMBRO	38,00
9	07.01.10.005	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - MEIA (3/4) - PECA	21,00
10	07.01.10.006	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS- MEIA- PERNA INTEIRA (PECA)	35,00
11	07.01.10.007	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS- MEIA-CALÇA COMPLETA (PECA)	52,00
12	07.01.10.008	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS- TORAX C/ MANGAS (PECA)	68,00
13	07.01.10.009	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - TORAX S/ MANGAS (PECA)	43,00
14	07.01.10.010	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS PARA CABECA E PESCOCO	25,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		CONSULTAS MÉDICAS E PROFISSIONAIS NIVEL SUPERIOR (LOTE 21)	
1	07.01.10.013	CONSULTA EM BUCO MAXILO FACIAL	40,00
2	07.01.10.014	ATENDIMENTO EM FONOAUDIOLOGIA	33,00
3	07.01.10.015	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	40,00
4	07.01.10.016	CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA / CARDIOVASCULAR	40,00
5	07.01.10.017	CONSULTA MÉDICA EM CIRURGIA GERAL	40,00
6	07.01.10.018	CONSULTA MÉDICA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA	85,00
7	07.01.10.019	CONSULTA MÉDICA EM CIRURGIA PLASTICA	40,00
8	07.01.10.020	CONSULTA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA	60,00
9	07.01.10.021	CONSULTA MÉDICA EM CIRURGIA VASCULAR E LINFÁTICA	60,00
10	07.01.10.022	CONSULTA MÉDICA EM DERMATOLOGIA	40,00

11	07.01.10.023	CONSULTA MÉDICA EM ENDOCRINOLOGIA	60,00
12	07.01.10.024	CONSULTA MÉDICA EM GASTROENTEROLOGIA	40,00
13	07.01.10.025	CONSULTA MÉDICA EM INFECTOLOGIA	60,00
14	07.01.10.026	CONSULTA MÉDICA EM NEFROLOGIA	40,00
15	07.01.10.027	CONSULTA MÉDICA EM NEUROLOGIA	60,00
16	07.01.10.028	CONSULTA MÉDICA EM OFTALMOLOGIA	40,00
17	07.01.10.029	CONSULTA MÉDICA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	40,00
18	07.01.10.030	CONSULTA MÉDICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	40,00
19	07.01.10.031	CONSULTA MÉDICA EM PNEUMOLOGIA	60,00
20	07.01.10.032	CONSULTA MÉDICA EM PROCTOLOGIA / COLOPROCTOLOGIA	60,00
21	07.01.10.033	CONSULTA MÉDICA EM PSIQUIATRIA	60,00
22	07.01.10.034	CONSULTA MÉDICA EM REUMATOLOGIA	60,00
23	07.01.10.035	CONSULTA MÉDICA EM UROLOGIA	40,00
24	07.01.10.076	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA - ASSISTÊNCIA PRÉ NATAL E GESTAÇÃO DE ALTO RISCO (MÃE PARANAENSE)	85,00
25	07.01.10.079	CONSULTA MÉDICA PARA AVALIAÇÃO EM ANESTESIA	80,00
26	07.01.10.081	CONSULTA MÉDICA EM NEUROPEDIATRIA	85,00
27	07.01.10.082	CONSULTA MÉDICA EM HANSENOLOGIA/TALIDOMIDA	60,00
28	07.01.10.083	CONSULTA PARA EMISSÃO DE LME	33,00
29	07.01.10.085	CONSULTA MÉDICA EM PEDIATRIA	70,00
30	07.01.10.086	CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	85,00
31	07.01.10.087	CONSULTA MÉDICA EM ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	85,00
32	07.01.10.088	CONSULTA MÉDICA EM GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA	85,00
33	07.01.10.089	CONSULTA MÉDICA EM HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	85,00
34	07.01.10.090	CONSULTA MÉDICA EM INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA	85,00
35	07.01.10.091	CONSULTA MÉDICA EM NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	85,00
36	07.01.10.092	CONSULTA MÉDICA EM ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	85,00
37	07.01.10.093	CONSULTA MÉDICA EM UROLOGIA PEDIÁTRICA	85,00
38	07.01.10.094	CONSULTA MÉDICA EM TISIOLOGIA	60,00
39	07.01.10.095	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM ACUPUNTURA	40,00
40	07.01.10.096	CONSULTA MÉDICA EM ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	60,00
41	07.01.10.097	CONSULTA MÉDICA EM NUTROLOGIA	40,00
42	07.01.10.099	CONSULTA MÉDICA EM FISIATRA	60,00
43	07.01.10.100	CONSULTA MÉDICA EM GENETICISTA	60,00
44	07.01.10.101	CONSULTA MÉDICA EM GERIATRIA	85,00
45	07.01.10.102	CONSULTA MÉDICA EM HEMATOLOGIA	60,00
46	07.01.10.103	CONSULTA MÉDICA EM NEUROLOGISTA CIRURGIÃO	60,00
47	07.01.10.104	CONSULTA MÉDICA EM NEUROFISIOLOGISTA CLÍNICO	60,00

48	07.01.10.105	CONSULTA MÉDICA EM NEUROLOGIA GERAL PARA PEDIATRIA (0 A 12 ANOS)	70,00
49	07.01.10.106	CONSULTA EM PSICOLOGIA	33,00
50	07.01.10.107	CONSULTA MÉDICA EM PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA	85,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		EXAMES RADIOLÓGICOS VALOR SUS (LOTE 22)	
1	02.04.01.003	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	8,38
2	02.04.01.004	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	6,96
3	02.04.01.005	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	8,38
4	02.04.01.006	RADIOGRAFIA DE CAVUM E/OU ADENOIDES (LATERAL + HIRTZ)	6,88
5	02.04.01.007	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	9,15
6	02.04.01.008	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	7,52
7	02.04.01.009	RADIOGRAFIA DE LARINGE	5,74
8	02.04.01.010	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	9,03
9	02.04.01.011	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	7,20
10	02.04.01.012	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	8,38
11	02.04.01.013	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	7,98
12	02.04.01.014	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	7,32
13	02.04.01.015	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	7,20
14	02.04.01.016	RADIOGRAFIA OCLUSAL	3,51
15	02.04.01.017	RADIOGRAFIA PANORAMICA	9,03
16	02.04.01.018	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	1,75
17	02.04.02.003	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	8,33
18	02.04.02.004	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	8,19
19	02.04.02.005	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	10,29
20	02.04.02.006	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10,96
21	02.04.02.007	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	14,90
22	02.04.02.008	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	16,88
23	02.04.02.009	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	9,16

24	02.04.02.010	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	9,73
25	02.04.02.011	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	15,58
26	02.04.02.012	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	7,80
27	02.04.03.005	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	14,32
28	02.04.03.006	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	9,05
29	02.04.03.007	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	8,37
30	02.04.03.008	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	19,24
31	02.04.03.009	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	7,98
32	02.04.03.010	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	8,73
33	02.04.03.011	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	27,27
34	02.04.03.012	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDOTICA)	5,56
35	02.04.03.013	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	14,32
36	02.04.03.014	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	12,02
37	02.04.03.015	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9,50
38	02.04.03.016	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	6,55
39	02.04.03.017	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	6,88
40	02.04.04.001	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6,42
41	02.04.04.002	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	7,40
42	02.04.04.003	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	7,40
43	02.04.04.004	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	7,40
44	02.04.04.005	RADIOGRAFIA DE BRACO	7,77
45	02.04.04.006	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	7,40
46	02.04.04.007	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5,90
47	02.04.04.008	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	5,62
48	02.04.04.009	RADIOGRAFIA DE MAO	6,30
49	02.04.04.010	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	6,00
50	02.04.04.011	RADIOGRAFIA DE ESCUPULA / OMBRO TRES POSICOES	7,98
51	02.04.04.012	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6,91
52	02.04.05.011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	10,73
53	02.04.05.012	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	15,30
54	02.04.05.013	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	7,17
55	02.04.06.003	ESCANOMETRIA	7,77
56	02.04.06.006	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	7,77
57	02.04.06.007	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	7,77
58	02.04.06.008	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	6,50

59	02.04.06.009	RADIOGRAFIA DE BACIA	7,77
60	02.04.06.010	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	6,50
61	02.04.06.011	RADIOGRAFIA DE COXA	8,94
62	02.04.06.012	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6,78
63	02.04.06.013	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	7,16
64	02.04.06.014	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	9,29
65	02.04.06.015	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6,78
66	02.04.06.016	RADIOGRAFIA DE PERNA	8,94
67	02.04.06.017	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	9,29
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		OUTROS PROCEDIMENTOS/EXAMES (LOTE 23)	
1	03.09.03.014	LITOTRIPSIA EXTRA CORPOREA POR ONDAS DE CHOQUE	800,00
2	03.09.05.001	SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS / MOXA	40,00
3	03.09.05.002	SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	40,00
4	07.01.10.054	HORA AULA MÉDICO ESPECIALISTA	240,00
5	07.01.10.069	TESTE ALÉRGICO CUTÂNEO/FUNGO/POEIRA/POLENS	16,00
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP
		PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS (LOTE 24)	
1	03.03.08.001	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	25,00
2	04.01.01.001	CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO	25,00
3	04.01.01.004	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA	11,84
4	04.01.01.005	EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE E MUCOSA	23,16
5	04.01.01.007	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	12,46
6	04.01.01.009	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS (ATÉ 5 LESÕES)	11,84
7	04.01.01.010	INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO	11,84
8	04.01.01.011	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	25,00
9	04.04.02.005	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	14,07
10	04.06.02.013	EXCISÃO E SUTURA DE HEMANGIOMA	29,86
11	04.06.02.014	EXCISAÕ E SUTURA DE LINFOAGIOMA/NEVUS	29,86
12	04.13.01.003	CURATIVO EM GRANDE QUEIMADO	43,75
13	04.13.01.004	CURATIVO EM MÉDIO QUEIMADO	31,25
14	04.13.01.005	CURATIVO EM PEQUENO QUEIMADO	18,75
15	04.15.04.004	DEBRIDAMENTO DE ULCERA/NECROSE	29,86
16	03.03.09.001	ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULACOES	40,00

17	03.03.09.002	ARTROCENTESE DE PEQUENAS ARTICULACOES	25,00
18	03.03.09.003	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	40,00
19	03.03.09.007	REVISÃO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	80,00
20	03.03.09.009	REVISÃO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	80,00
21	03.03.09.012	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR (COM IMOBILIZAÇÃO)	80,00
22	03.03.09.015	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	80,00
23	03.03.09.016	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE OSSO METACÁRPICO	80,00
24	03.03.09.020	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR COM IMOBILIZAÇÃO	80,00
25	03.03.09.022	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMOBILIZAÇÃO	80,00
26	03.03.09.026	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESÃO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS	80,00
27	03.03.09.028	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESÃO LIGAMENTAR EM MEMBRO COM IMOBILIZAÇÃO	80,00
28	03.03.09.031	TRATAMENTO DAS POLIARTROPATIAS INFLAMATORIAS	80,00
29	04.01.02.006	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	180,00
30	04.01.02.007	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	80,00
31	04.01.02.010	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	80,00
32	04.08.02.012	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	180,00
33	04.08.02.021	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPIANOS	80,00
34	04.08.02.024	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO	80,00
35	04.08.02.032	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	180,00
36	04.08.05.019	REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FALANGIANA / INTERFALANGIANA DO PE	80,00
37	04.08.05.020	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	80,00
38	04.08.05.037	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	180,00
39	04.08.05.039	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	180,00
40	04.08.06.004	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	180,00
41	04.08.06.015	MANIPULAÇÃO ARTICULAR	80,00
42	04.08.06.021	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	80,00
43	04.08.06.035	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	180,00
44	04.08.06.036	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	180,00
45	04.08.06.040	RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA	80,00

46	04.08.06.041	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	180,00
47	04.08.06.042	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	80,00
48	04.08.06.057	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	150,00
49	04.08.06.058	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO- LIGAMENTAR	180,00
50	04.08.06.068	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RUTURA DO APARELHO EXTENSOR DO DEDO	80,00
51	08.01.10.074	MANIPULAÇÃO E GESSO PARA TRATAMENTO DE PÉ TORTO CONGÊNITO (CADA)	80,00