

ANEXO I – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº001/2022

SERVIÇOS E/OU PROCEDIMENTOS OBJETO DESTES CHAMAMENTO

RESOLUÇÃO COFRON nº111/2022, de 18 de janeiro de 2022. TABELA DE PROCEDIMENTOS E SERVIÇOS - ANEXO I.

CODIGO COFRON	CODIGO/ SUS	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTOS COFRON	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTOS-SUS	Quantitativo MÊS Ofertado ¹	Quantitativo ANUAL ofertado (obrigatório)	Obs.	PREÇO VINCULANTE COFRON R\$
1	0301010072	CONSULTA 1a - ACUPUNTURA	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA				R\$ 77,91
2	0309050022	CONSULTA TROCA DE AGULHAS – (CADA 7 DIAS)	SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS				R\$ 20,03
3	0211020036	ELETROCARDIOGRAMA	ELETROCARDIOGRAMA				R\$ 24,49
4	0211020060	TESTE DE ESFORÇO	TESTE DE ESFORÇO/TESTE ERGOMETRICO				R\$ 144,68
5		INTERPRETACAO DE ELTRO					R\$ 20,03
6	0205010016	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICA	ECOCARDIOGRAMA DE ESTRESSE				R\$ 200,33
7							
8							
9	0209010053	RETOSGIGNOSDOSCOPIA	RETOSSIGMOIDOSCOPIA				R\$ 278,24
10	0407020314	LIGADURA ELASTICA					R\$ 189,20
11	0209010037	ENDOSCOPIA	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA				R\$ 311,63
12	0209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)				R\$ 556,48
13		BIOPSIA DE LABIO					R\$ 77,91
14	0201010526	BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA				R\$ 77,91
15	0201010020	BIOPSIA DE T. SUPERFICIAIS	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE				R\$ 77,91
16	0201010372	BIOPSIA DE PELE	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES				R\$ 77,91
17	0401010104	INCISAO DE DRENAGEM DE OBCESSO	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO				R\$ 28,16
18		INCISAO DE CELULITE					R\$ 28,16
19		INCISAO DE DRENAGEM DE FLEIMAO					R\$ 28,16
20	0211070211	AUDIOMETRIA VOCAL-PESQ LIMIN C/DIS.	LOGOAUDIOMETRIA(LDV-IRF-LRF)				R\$ 35,61
21	0211070203	IMPEDANCIOMETRIA	IMITANCIOMETRIA				R\$ 35,61
22		VIDEONASOLARINGOSCOPIA					R\$ 105,62
23	0211070343	TESTE DE PROTESE AUDITIVAS	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO				R\$ 54,42
24	0404010270	REMOCAO DE CERUMEN	REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI/BILATERAL				R\$ 61,66
25	0407010254	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO OU POLIPO	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA				R\$ 61,66
26	0404010245	MIRINGOTOMIA	MIRINGOTOMIA				R\$ 61,88
27	0404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO NARIZ	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ				R\$ 61,66
28		CAUTERIZACAO DE EPISTAXE					R\$ 61,21
29	0211070041	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AREA/OSSEA)	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AREA/OSSEA)				R\$ 53,42
30		FIBRONASOFARINGOLARINGOSCOPIA					R\$ 105,62
31	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA-PSQUIATRIA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM PSQUIATRIA INLUIDO LAUDO, SE SOLICITADO				R\$ 155,81
32		MODULOS PSQUIATRICOS-PALESTRAS/CONSULTAS E/OU ORIENTACOES DE GRUPOS (8 (OITO) HORAS)					R\$ 1.558,15
33	0309030056	DILATAÇAO DE URETRA (POR SESSAO)	DILATAÇÃO DE URETRA (POR SESSÃO)				R\$ 313,47
34		POSTECTOMIA-FIMOSE					R\$ 913,96
35		EXAME FISICO-UROLOGICO					R\$ 12,69
36		CONSULTA FONOAUDIOLOGIA					R\$ 24,49
37		MODULOS FONOAUDIOLOGIA- PALESTRAS E ORIENTACOES DE GRUPOS 04 HORAS					R\$ 178,07
38							
39		MODULOS FISIOTERAPIA- PALESTRAS E ORIENTACOES DE GRUPOS 04 HORAS					R\$ 178,07
40		CIRURGIA PITERIGIO					R\$ 309,74
41		CIRURGIA DE CATARATA					R\$ 1.161,49
42		PLASTICA OCULAR					R\$ 563,16
43	0211060259	TONOMETRIA	TONOMETRIA: AFERIÇÃO DA PRESSÃO INTRA-OCULAR.				R\$ 12,80
44	0211060100	EXAME FUNDOSCOPIA	FUNDOSCOPIA				R\$ 12,80
45	0405010168	SONDAGEM LACRIMAL	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS				R\$ 563,16
46	0405050291	SUTURA CONJUNTIVA	SUTURA DE CONJUNTIVA				R\$ 281,58
47		LAVAGEM C. ANTERIOR					R\$ 563,16
48	0405050305	SUTURA DE CORNEA	SUTURA DE CORNEA				R\$ 563,16
49	0405030096	SUTURA DE ESCLERA	SUTURA DE ESCLERA				R\$ 563,16

¹ **Se NÃO definido quantitativa** pelo prestador - mês e/ou anual -, presume-se oferta de agenda de acordo com a necessidade e solicitação do contratante e seus municípios associados, com agendamento compatível com a avaliação/indicação da referência do encaminhamento. **Se definido quantitativo** pelo prestador - mês e/ou anual -, presume-se oferta vinculante até o quantitativo ofertado e demanda conforme solicitação do contratante e seus municípios associados, com agendamento compatível com a avaliação/indicação da referência do encaminhamento.

50	04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA	IRIDECTOMIA CIRURGICA: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA OU EM PACIENTES COM IMPLANTE DE ÓLEO DE SILICONE INTRA-VÍTREO.			R\$ 703,95
51	0405010176	SUTURA DE PALPEBRA	SUTURA DE PALPEBRAS			R\$ 351,97
52	0405050321	TRABECULECTOMIA (GLAUCOMA)	TRABECULECTOMIA			R\$ 844,74
53		CIRURGIA DE CALAZIO				R\$ 344,80
54		CIRURGIA DE ESTRABISMO				R\$ 1.932,77
55	0301010072	CONSULTA -PSICOLOGIA	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA			R\$ 33,39
56		MODULOS PSICOLOGIA- PALESTRAS E ORIENTACOES DE GRUPOS 04 HORAS				R\$ 178,07
57	0211050059	ELETRONECEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	ELETRONECEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)			R\$ 178,07
58	0211080055	PROVA VENTILATORIA COM BRONCO-DILATAÇÃO	PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR			R\$ 145,24
59	0209040017	BRONCOFIBROSCOPIA P/COL CIT/BIOP(MED+AP)S/TXA SL/ANES/PAT	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)			R\$ 412,46
60		PNEUMOARTOGRAFIA				R\$ 126,99
61		CONSULTA - NUTRICAÇÃO				R\$ 33,39
62		MODULOS NUTRICAÇÃO- PALESTRAS E ORIENTACOES DE GRUPOS 04 HORAS				R\$ 178,07
63	0205020046	ECOGRÁFIA ABDOMEN TOTAL	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL			R\$ 153,59
64	0205020038	ECOGRÁFIA ABDOMEN SUPERIOR	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)			R\$ 77,91
65		ECOGRÁFIA ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (INGUINAL)				R\$ 77,91
66	0205020097	ECOGRÁFIA DE MAMA	ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)			R\$ 77,91
67		ECOGRÁFIA DE CRÂNIO	ULTRA-SONOGRAFIA DE CRÂNIO			R\$ 77,91
68	0205020119	ECOGRÁFIA PROSTATA TRANS-RETAL	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)			R\$ 133,56
69	0205020054	ECOGRÁFIA BEXIGA E RINS	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO			R\$ 77,91
70	0205020160	ECOGRÁFIA PÉLVICA	ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLOGICA)			R\$ 77,91
71	0205020100	ECOGRÁFIA PROSTATA	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)			R\$ 133,56
72	0205020143	ECOGRÁFIA OBSTÉTRICA	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA			R\$ 77,91
73	0205020186	ECOGRÁFIA TRANSVAGINAL	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL			R\$ 77,91
74	0205020070	ECOGRÁFIA CORDÃO ESPERMÁTICO OU BOLSA ESCROTAL	ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL			R\$ 77,91
75	205010040	ECOGRÁFIA DOPPLER DE VASOS	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS)			R\$ 178,07
76	0205020127	ECOGRÁFIA TIREÓIDE	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE			R\$ 77,91
77	0204030030	MAMOGRAFIA	MAMOGRAFIA BILATERAL			R\$ 81,69
78	0204060028	DESINTOMETRIA OSSEA-DUO-ENERGETICA DE COLUNA	DESINTOMETRIA OSSEA-DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)			R\$ 111,30
79						
80	0204050120	RAIO X ABDOMEN AGUDO	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MÍNIMO 3 INCIDENCIA)			R\$ 36,62
81	0204040019	RAIO X ANTEBRACO	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO			R\$ 16,92
82	0204060095	RAIO X BACIA	RADIOGRAFIA DE BACIA			R\$ 16,92
83	0204040051	RAIO X BRACO	RADIOGRAFIA DE BRAÇO			R\$ 19,70
84	0204060109	RAIO X CALCANEIO	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO			R\$ 16,92
85	0204010063	RAIO X CAVUM	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)			R\$ 19,70
86	0204040060	RAIO X CLAVICULA	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA			R\$ 19,59
87	0204050022	RAIO X COLANGEOGRAFIA COM CONTRASTE	COLANGIOGRAFIA PRÉ-OPERATÓRIO			R\$ 56,65
88		RAIO X COLECISTOGRAMA ORAL C/ CONTRASTE				R\$ 35,17
89	0204020050	RAIO X COLUNA CERVICAL	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA			R\$ 19,70
90	0204020093	RAIO X COLUNA DORSAL	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)			R\$ 21,15
91	0204020069	RAIO X COLUNA LOMBO-SACRA	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA			R\$ 21,15
92	0204030072	RAIO X COSTELAS POR HEMITORAX	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)			R\$ 25,60
93	0204040078	RAIO X COTOVELO	RADIOGRAFIA DE COTOVELO			R\$ 16,92
94	0204010071	RAIO X CRANIO	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ)			R\$ 19,70
95	0204010128	RAIO X OSSOS DA FACE	RADIOGRAFIA OSSOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)			R\$ 21,15
96	0204060150	RAIO X PE	RADIOGRAFIA DE PÉ/DEDO DO PÉ			R\$ 16,92
97	0204060168	RAIO X PERNA	RADIOGRAFIA DE PERNA			R\$ 21,15
98	0204040124	RAIO X PUNHO	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+ LATERAL+OBLÍQUA)			R\$ 16,92
99	0204010144	RAIO X SEIOS DA FACE	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)			R\$ 19,70
100	0204030170	RAIO X TORAX AP	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRÃO OIT)			R\$ 21,15
101	0204050154	RAIO X TRÂNSITO INTESTINAL C/ CONTRASTE	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRÂNSITO)			R\$ 57,71
102	0204050170	RAIO X URETROCISTOGRAFIA C/ CONTRASTE	URETROCISTOGRAFIA			R\$ 73,23

		TE					
103	0204050189	RAIO X UROGRAFIA ESCRETORA C/ CONTRASTE	UROGRAFIA VENOSA				R\$ 79,70
104	0204060095	RAIO X QUADRIL	RADIOGRAFIA DE BACIA				R\$ 21,15
105	0204060125	RAIO X JOELHO	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)				R\$ 21,15
106	0204060087	RAIO X TORNOZELO	RADIOGRAFIA ARTICULAÇÕES COXO-FEMURAL				R\$ 23,93
107		RAIO X CATRO					R\$ 21,15
108	0204050014	RAIO X ENEMA BARITADO					R\$ 21,15
109	0204050014	RAIO X ENEMA C/ DUPLO CONTRASTE	CLISTELOPACO C/ DUPLO CONTRASTE				R\$ 77,91
110	0204030080	RAIO X ESOFAGO	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO				R\$ 57,71
111		RAIO X ESOFAGO E DUODENO					R\$ 77,91
112	204050146	RAIO X ESOFAGO-ESTOMAGO E DUODENO (20 INCIDENCIAS)	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO				R\$ 91,49
113	0204020123	RAIO X SACRO E COCCIX	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA				R\$ 32,39
114	0204040094	RAIO X MAO	RADIOGRAFIA DE MÃO				R\$ 16,92
115	0204010179	RAIO X MANDIBULA	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MANDIBULA				R\$ 21,15
116		COLOGRAFIA					R\$ 345,02
117							
118	0204060117	RAIO X FEMUR E COXA	RADIOGRAFIA DE COXA				R\$ 21,15
119		DISTEROSSALPINGOGRAFIA					R\$ 117,97
120	0204050138	RAIO X ABDOMEN SIMPLES	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)				R\$ 21,15
121	0204030099	RAIO X EXTERNO	RADIOGRAFIA DE EXTERNO				R\$ 21,15
122	0204010039	RX ORBITA	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA+OBLIQUAS+HISTZ)				R\$ 21,15
123	0204010101	RAIO X OUVIDO OU MASTOIDE	RADIOGRAFIA DE MASTÓIDE/ROCHEDOS (BILATERAL)				R\$ 56,32
124	0204010055	RAIO X ARTICULACOES TEMPORO MANDIBULAR	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPERO-MANDIBULAR BILATERAL				R\$ 21,15
125	0204010128	RAIO X NARIZ	RADIOGRAFIA OSSOS DA FACE				R\$ 21,15
126	0204030153	RAIO X TORAX AP E PERFIL (2 INCIDENCIAS)	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + PERFIL)				R\$ 25,60
127	0204030064	RAIO X CORACAO E VASOS DA BASE	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)				R\$ 28,16
128		ESOFAGO E DUODENO					R\$ 99,83
129		EED					R\$ 117,97
130	0204050065	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	HISTEROSSALPINGAGRAFIA				R\$ 117,97
131	0204040086	RAIO X DEDOS	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO				R\$ 16,92
132	0204060010	ARTOGRAFIA DO JOELHO	ARTOGRAFIA				R\$ 166,94
133	0206030010	TM-ABDOMEN SUPERIOR	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR				R\$ 211,18
134							
135	0206020015	TM DAS ARTICULACOES (externo-clavicular), ombros, cotov, punhos, sacri iliac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR				R\$ 183,08
136	0206010010	TM COLUNA CERVICAL	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE				R\$ 183,08
137	0206010079	TM CRANIO ORBITAS/ SELA TURCICA	TOMAGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO/ SELA TURCICA				R\$ 183,08
138	0206010044	TM FACE, SEIOS DA FACE OU ATM	TOMOGRAFIA DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TEMPERO MANDIBULARES				R\$ 161,38
139		TM MASTOIDE OU OUVIDOS					R\$ 211,18
140	0206030037	TM PELVE E BACIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA				R\$ 211,18
141	0206010052	TM PESCOCO (partes moles, laringe, tiroide ou paratireode e faringe	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO				R\$ 211,18
142	0206020023	TM SEGMENTOS APENDICULARES, (bracos,antebracos, coxas, perna,maos e pes)	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES				R\$ 183,08
143	0206020031	TM TORAX	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX				R\$ 211,18
144		ANGIOGRAFIA CELEBRAL BILATERAL					R\$ 1.112,96
145		ANGIOGRAFIA CAROTIDA BILATERAL					R\$ 1.112,96
146		ANGIOGRAFIA ARTERIO VERTEBRAL					R\$ 1.112,96
147	0210010029	ANGIOGRAFIA DE ARCO AOTICO	ANGIOGRAFIA DE ARCO AOTICO				R\$ 1.112,96
148		ANGIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR					R\$ 362,83
149	0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA COLUNA CERVICAL	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL				R\$ 486,36
150	0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBAR	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA				R\$ 486,36
151	0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA COLUNA DORSAL	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA				R\$ 486,36
152		RESSONANCIA MAGNETICA COXO-FEMURAL					R\$ 486,36
153	0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA OMBRO	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)				R\$ 486,36
154	0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA TORNOZELO	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)				R\$ 486,36
155	0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA PE	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)				R\$ 486,36
156	0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA COTOVELO	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)				R\$ 486,36
157	0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA PESCOCO	RESSONANCIA DE COLUNA CERVICAL				R\$ 486,36
158	0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA JOELHO	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO				R\$ 486,36

			INFERIOR (UNILATERAL)				
159	0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA MEMBROS SUPERIORES (BRACO, ANTEBRACO, MAOS E PUNHO)	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE MEMBROS SUPERIORES				R\$ 486,36
160	0207020035	RESSONANCIA MAGNETICA TORAX	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX				R\$ 486,36
161	0207030014	RESSONANCIA MAGNETICA ABDOMEN SUPERIOR	RESSONANCIA MAG. DE ABDOMEN SUPERIOR				R\$ 486,36
162	0207030022	RESSONANCIA MAGNETICA PELVIS OU BACIA	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE				R\$ 486,36
163	0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA CRANIO	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO				R\$ 486,36
164	0207010021	RESSONANCIA MAGNETICA ATM-ART. TEMPERO MANDIBULAR	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPERO MANDIBULAR (BILATERAL)				R\$ 486,36
165	0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA CORACAO AORTA	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORAÇÃO/AORTA C/CINE-RM				R\$ 486,36
166	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- TRAUMATOLOGIA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 77,91
167	0701040050	CONFECCAO DE OCULOS- BIFOCAL	OCULOS C/ LENTES CORRETIVAS IGUAIS / MAIORES QUE 0,5 DIOPTRIAS				R\$ 222,59
168	0701040076	CONFECCAO DE OCULOS -SIMPLES	OCULOS MONOFOCAL - PROJETO OLHAR BRASIL				R\$ 166,94
169	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- NEUROLOGIA	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA				R\$ 77,91
170	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA-UROLOGIA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 77,91
171	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- CARDIOLOGIA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 77,91
172	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- GASTROLOGIA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 77,91
173	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- ENDOCRINOLOGIA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 111,30
174	0204030021	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)				R\$ 126,99
175	0204060117	RAIO X ART. COXA FEMURAL CADA LADO (2 INCIDENCIAS)	RADIOGRAFIA DE COXA				R\$ 21,15
176		ARTOGRAFIA (16 INCIDENCIAS)					R\$ 166,94
177	204060133	RAIO X JOELHO C/ ROTULA (3 INC)	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP+LATERAL+AXIAL)				R\$ 28,16
178	0211080055	ESPIROMETRIA C/CURVA FLUXO E VOL-EXAME FUNCAO PULMONAR	PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR				R\$ 145,24
179	0211060119	gonioscopia	AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO ÂNGULO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO, 360º.- BINOCULAR.				R\$ 95,99
180	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (2 OLHOS)	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO: AVALIAÇÃO SOB MIDRIÁSE DA RETINA (PÓLO POSTERIOR E PERIFERIA), NERVO ÓPTICO E CORÓIDE. INCLUIR DOCUMENTAÇÃO ATRAVÉS DE GRÁFICO MANUAL OU COMPUTADORIZADO (BINOCULAR)				R\$ 102,39
181	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- OTORRINOLARINGOLOGISTA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 155,81
182	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- OFTALMOLOGIA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 77,91
183	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- PNEUMOLOGIA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 111,30
184	0211040029	COLPOSCOPIA	COLPOSCOPIA				R\$ 38,95
185	0201010666	BIOPSIA DO COLO UTERINO	BIOPSIA DO COLO UTERINO				R\$ 77,91
186		ELETROCOAGULACAO					R\$ 63,44
187	0205020186	ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINAL C/ CONTROLE DE OVULACAO	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL				R\$ 77,91
188	0205020062	ECOGRAFIA DE MUSCULOS	ULTRA-SONOGRAFIA ARTICULAÇÃO				R\$ 77,91
189	0209040025	LARINGOSCOPIA	LARINGOSCOPIA				R\$ 145,24
190		ECOGRAFIA RENAL					R\$ 77,91
191	0211070050	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL				R\$ 33,39
192	0211070092	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA				R\$ 33,39
193	0204040116	RAIO X OMBRO/ OMOPLATA	RADIOGRAFIA DE OMOPLATA/OMBRO (TRES POSIÇÕES)				R\$ 21,15
194	0205020062	ECOGRAFIA DE QUADRIL	ULTRA-SONOGRAFIA ARTICULAÇÃO				R\$ 77,91
195	0205020062	ECOGRAFIA CERVICAL	ULTRA-SONOGRAFIA ARTICULAÇÃO				R\$ 77,91
196	0301010072		CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				
197	0205020038	ECOGRAFIA FIGADO E VIAS BILIARES					R\$ 77,91
198		PROTESE TOTAL- DENTADURA TOTAL					R\$ 108,85
199		CONCERTOS DE PROTESES DENTARIA					R\$ 54,42
200		REFORCO FUNDIDO					R\$ 72,57
201	0307040089	REEMBASAMENTO	REEMBASAMENTO E CONserto de PROTESE DENTARIA				R\$ 54,42
202		PINO FUNDIDO					R\$ 36,28
203		PROTESE PARCIAL REMOVIVEL -COMPLETA- METALO-PLASTICA - ACRILICO COMUM-SIMPLES					R\$ 235,95
204		METALO-CERAMICO -SIMPLES					R\$ 90,71
205		METALO-PLASTICA EM RESINA FOTO SIMPLES					R\$ 145,19
206		APARELHOS MOVEIS ATIVOS					R\$ 81,69
207		MANTENEDORES DE ESPACO					R\$ 81,69
208		PLACAS DE CONTENCAO					R\$ 108,85
209		PLACA DE BRUXISMO					R\$ 108,85
210		PLACA PARA RONCO E APNEIA					R\$ 254,09
211							
212	0204040108	RAIO X MAOS E PUNHOS P/ IDADE OSSEA	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA)				R\$ 21,15

213	0211070106	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA				R\$ 33,39
214	0204010012	DACRIOSISTOGRAFIA					R\$ 108,85
215	0204060036	ESCANOMETRIA	ESCANOMETRIA				R\$ 50,81
216	204020131	RAIO X COLUNA TOTAL OU ESCOLIOSE PANORAMICO	RADIOGRAFIA PANORAMICO DE COLUNA TOTAL-TELESPONDILOFRAFIA(P/ESCOLIOSE)				R\$ 66,67
217	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA-GINECOLOGIA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 111,30
218		OXIMETRIA NAO INVASIVA					R\$ 23,59
219	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- DERMATOLOGIA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 111,30
220		CRIOTERAPIA DE NEOPLASI CUTANEA C/ NITROGENIO LIQUIDO					R\$ 191,99
221		BIOPSIA EXCISIONAL					R\$ 140,79
222	0209020016	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA				R\$ 387,70
223	0201010410	BIOPSIA DE PROSTATA	BIOPSIA DE PROSTATA				R\$ 1.279,91
224		BIOPSIA COLO DE UTERO- INCLUINDO HONORARIOS PROF					R\$ 98,50
225	0301010072	CONSULTA PEDIATRICA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 111,30
226	0201010380	BIOPSIA DE PENIS	BIOPSIA DE PENIS				R\$ 183,08
227	0201010275	BIOPSIA DE MEDULA OSSEA	BIOPSIA DE MEDULA OSSEA				R\$ 667,78
228		BIOPSIA DE PULMAO- INCLUINDO HONORARIOS- CT A PARTE					R\$ 1.023,92
229	0201010437	BIOPSIA DE RIM POR PUNCAO	BIOPSIA DE RIM POR PUNCAO				R\$ 667,78
230		BIOPSIA DE RIM C/IMUNOFLORESCENCIA - INCLUI COL.+MAT+HON.					R\$ 606,79
231	0201010470	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE				R\$ 639,95
232	0201010216	BIOPSIA HEPATICA - FIGADO POR PUNCAO	BIOPSIA DE FÍGADO POR PUNÇÃO				R\$ 667,78
233		ANATOMIA PATOLOGICA DE RIM- REALIZ. LAB. EDELWAYS DE POA-					R\$ 222,59
234		ANATOMIA PATOLOGICA DE RIM C/IMUNOFLORESCENCIA					R\$ 556,48
235	401010066	EXCISAO. EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESO					R\$ 366,05
236	401020053	EXCISAO EXT. LESOES DE PELE C/ROTAC. RETALHO-MAT/MED/TX/HON.					R\$ 419,59
237		DIARIA NUCLEO R. AT. ASSIST. MULHERES EM SITUACAO DE VIOLEN					R\$ 166,94
238		ANESTESIA EM EXAMES E/OU PROCEDIMENTOS EM CASOS EXCEPCIONAIS					R\$ 222,59
239	0201010062	BIOPSIA DE BEXIGA	BIOPSIA DE BEXIGA				R\$ 253,42
240		TAXA DE SALA EM PROC.BLOCO CIR. - INCLUI MAT/MED/EQUIPAMENTO					R\$ 206,23
241							
242		BIOPSIA INCISIONAL					R\$ 102,39
243	02.05.02.008-9	ECO OCULAR	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) CONSISTE NA AVALIAÇÃO DAS ESTRUTURAS INTRA E EXTRA-OCULARES POR ULTRASSOM MODO "B" COM REGISTRO GRÁFICO.				R\$ 51,20
244	0201010569	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA				R\$ 309,74
245	0205020062	ECOGRRAFIA OMBRO	ULTRA-SONOGRAFIA ARTICULAÇÃO				R\$ 77,91
246	0205020062	ECOGRRAFIA DE PUNHO	ULTRA-SONOGRAFIA ARTICULAÇÃO				R\$ 77,91
247	0205020062	ECOGRRAFIA DE MAO	ULTRA-SONOGRAFIA ARTICULAÇÃO				R\$ 77,91
248	0205020062	ECOGRRAFIA DE COTOVELO	ULTRA-SONOGRAFIA ARTICULAÇÃO				R\$ 77,91
249	0205020062	ECOGRRAFIA DE JOELHO	ULTRA-SONOGRAFIA ARTICULAÇÃO				R\$ 77,91
250	0205020062	ECOGRRAFIA DE TORNOZELO	ULTRA-SONOGRAFIA ARTICULAÇÃO				R\$ 77,91
251	0205020062	ECOGRRAFIA DE PE	ULTRA-SONOGRAFIA ARTICULAÇÃO				R\$ 77,91
252	0205020062	ECOGRRAFIA DE COXA FEMURAL	ULTRA-SONOGRAFIA ARTICULAÇÃO				R\$ 77,91
253		BIOPSIA DE PELE OU C/PUNCH (INCLUIDO HONOR PROFISSIONAIS)					R\$ 83,25
254		PUNCAO DE TIREOIDE (MAT + HONOR)					R\$ 98,94
255	0303080027	CALOSIDADE E/OU MAL PERFURANTE (DESBASTAMENTO)	DESBASTAMENTO DE CALOSIDADE E/OU MAL PERFURANTE (DESBASTAMENTO)				R\$ 100,17
256		CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES					R\$ 111,30
257		CIRURGIA DO ACNE (INCISAO E ESVAZIAMENTO DE LESOES ACNEICAS)					R\$ 90,71
258		CRIOTERAPIA (NITROGENIO LIQUIDO) POR SESSAO					R\$ 100,17
259		CRIOTERAPIA DE NEOPLASIA CUTANEA COM NITROGENIO LIQUIDO					R\$ 191,99
260		CURETAGEM DO MOLUSCO CONTAGIOSO					R\$ 102,39
261	0401010015	DEBRIDAMENTO E CURATIVO DE ESCARA OU ULCERACAO	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIENTE)				R\$ 121,65
262	0401010040	ELETROCOAGULACAO DE LESOES CUTANEA	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA				R\$ 230,94
263	0303080035	ESFOLIAÇÃO QUIMICA PROFUNDA	ESFOLIAÇÃO QUIMICA				R\$ 185,59
264	0303080035	ESFOLIAÇÃO QUIMICA SUPERFICIAL POR SESSAO	ESFOLIAÇÃO QUIMICA				R\$ 115,19
265		EXCISAO DE TUMOR E SUTURA					R\$ 319,98
266	0406020132	EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA/LINF.NEVUS	EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA				R\$ 147,24
267		EXCISAO E SUTURA DE TUMORES DA ORELHA					R\$ 140,79
268		EXCISAO E SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS					R\$ 140,79

		LESOES NA PELE					
269		EXCISAO EM CUNHA DO LABIO					R\$ 140,79
270		EXERESE DE CALO CUTANEO					R\$ 140,79
271	0401010074	EXERESE DE CISTO SEBACEO E DERMOIDE	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA				R\$ 127,99
272	0401010074	EXERESE DE LIPOMA	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA				R\$ 115,19
273		FULGURACAO DE TELANGIECTASIAS OU DERMATOSE PAPULOSA					R\$ 89,59
274		INFILTRACAO INTRA-LESIONAL POR SESSAO					R\$ 64,00
275	0401010112	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO (TU COURO CABELUDO)	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO				R\$ 181,41
276	0401010120	RETIRADA DE LESAO POR SHAVING	RETIRADA DE LESAO POR SHAVING				R\$ 95,99
277		TESTES DE CONTATOS (PATCH TESTS)					R\$ 329,88
278		TRATAMENTO DE MIIASE FURUNCULOIDE					R\$ 115,41
279	0202090191	MIELOGRAFIA	MIELOGRAFIA				R\$ 90,71
280		BIOPSIA DE MAMA CORY (INCLUIDO ULTRASSON E HONOR)					R\$ 767,94
281		MAMOGRAFIA DE MAMA C/AGULHAMENTO (INCL. MATERIAL E HONOR)					R\$ 453,64
282	0201010585	PUNCAO DE MAMA S/AGULHAMENTO	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA				R\$ 232,61
283	0201010631	PUNCAO LOMBAR	PUNCAO LOMBAR				R\$ 163,27
284	0201010216	BIOPSIA HEPATICA SOB CONT DE US	BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO				R\$ 667,78
285		MODULO DE ASSISTENTE SOCIAL DE 04 (QUATRO) HORAS DE SERVICO					R\$ 178,07
286	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- CIRURGIA CARDIACA (PRE E POS CIRURGIA CARDIACA)	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 77,91
287	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA-MEDICA E ONCOLOGIA CLÍNICA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 111,30
288	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- GERAL E PLÁSTICA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 77,91
289	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA-CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 111,30
290	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA-CIRURGIA BUCO MAXILAR	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 77,91
291							
292	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- CIRURGIA BARIATRICA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 77,91
293		ECOCARDIOGRAMA C/ DOPLER 2 X 82.50					R\$ 183,64
294	0207010013	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL				R\$ 1.112,96
295							
296		ECOGRAFIA DO PENIS SEM DOPLER					R\$ 77,91
297		ECOGRAFIA DO PENIS COM DOPLER COLORIDO					R\$ 354,70
298	0204060133	RAIO X JOELHO + AXIAL (AP+LAT+ AXIAL)	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)				R\$ 23,93
299	0204020034	RAIO X COLUNA CERVICAL COM OBLIQUAS(AP+P+OD+OE)R	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)				R\$ 23,93
300	0204020077	RAIO X COLUNA LOMBO-SACRA OU LOMBAR(AP+P+OD+OE)	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)				R\$ 23,93
301	0205020062	ECOGRAFIA DE ARTICULACOES	ULTRA-SONOGRAFIA ARTICULAÇÃO				R\$ 77,91
302		ECOGRAFIA MORFOLOGICA					R\$ 244,85
303	0206010036	TM COLUNA DORSAL	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE				R\$ 183,08
304	0206010028	TM COLUNA LOMBO-SACRA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA LOMBO-SACRA C/OU S/ CONTRASTE				R\$ 183,08
305	0201010011	AMNIOCENTESE DIRIGIDA POR ULTRA SONOGRAFIA	AMNIOCENTESE				R\$ 1.112,96
306		AUDIOMETRIA VOCAL-PESQUISA LIMINARC/ INTELEGIBILIDADE					R\$ 35,61
307	0202070166	CARBOXIHEMOGLOBINA MAIS MONOXIDO DE CARBONO	DOSAGEM DE CARBÓXI-HEMOGLOBINA				R\$ 66,78
308	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA GERIATRIA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 111,30
309	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA HEMATOLOGIA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 155,81
310	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- INFECTOLOGISTA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 111,30
311	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- ALERGISTA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 111,30
312	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- REUMATOLOGISTA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 155,81
313	0301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA- MORFOGENÉTICA	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				R\$ 111,30
314	0203020030	EXAME ANATOMO-PAT. PECAS CIR. E/OU BIOPSIAS (P/PECA DESCRITA)	EXAM.ANATOMOPOL. P/ CONGELAMENTO/PARAFINA EXCETO COLO UTERINO) PEÇA CIRURGICA				R\$ 55,65
315	0203010035	EXAME ANATOMO-PAT. ESPECIAL DE LIQUIDOS (POR PUNCAO ASPIRATIVA)	EXAME DE CITOLOGIA ONCÓTICA (EXCETO CÉRVICO -VAGINAL)				R\$ 89,04
316		EXAME MORF.1ºTRIM.C/TRASLUC. NUCAL (RASTR.P/CROMOSSOMOPATIAS)					R\$ 164,72
317		EXAME MORFOLOGICO DE 2º TRIMESTRE					R\$ 362,83
318		OXIDO NITRICO EXALADO					R\$ 165,05
319		MODULO EDUCADOR FISICO- PALESTRAS E ORIENTACOES DE GRUPOS					R\$ 178,07
320		MODULOS DE FARMACIA - (4 HORAS)					R\$ 178,07

321	0302010017	FISIOTERAPIA PACIENTE PRE/POS CIRURG. UROGINECOLOGICAS	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE/POS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS				R\$ 24,49
322	0302010025	FISIOTERAPIA EM PACIENTES C/ DISFUNCOES UROGINECOLOGICAS	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNCOES UROGINECOLOGICAS				R\$ 24,49
323	0302020012	FISIOTERAPIA DE PACIE. COM CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIAR	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIAR				R\$ 33,39
324	0302020020	FISIOTERAPIA EM PACIENTE ONCOLOGICO CLINICO	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE ONCOLOGICO CLINICO				R\$ 24,49
325	0302020039	FISIOTERAPIA EM PACIENTE NO PRE E POS CIRURGIA ONCOLOGICA	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE E POS CIRURGIA ONCOLOGICA				R\$ 24,49
326	0302030018	FISIOTERAPIA PACIENTE C/ALT.OCULOMOTORAS C/COMPROM.SI CENTRAIS	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM ALTERACOES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/COMPROMETIMENTO CI				R\$ 24,49
327	0302030026	FISIOTERAPIA PACIENTE C/ALT. OCULOMOTORAS PERIFERICAS	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM ALTERACOES OCULOMOTORAS PERIFERICAS				R\$ 24,49
328	0302040013	FISIOTERAPIA PAC.C/TRANSTORNO RESPIR.C/COMPLICACOES SISTEMICAS	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATORIO C/COMPLICAÇÕES SISTEMICAS				R\$ 24,49
329	0302040021	FISIOTERAPIA PAC.C/TRANSTORNO RESPIR.S/COMPLICACOES SISTEMICAS	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATORIO S/COMPLICAÇÕES SISTEMICAS				R\$ 24,49
330	0302040030	FISIOTERAPIA PACIENTE C/TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR				R\$ 24,49
331	0302040048	FISIOTERAPIA EM PACIENTE PRE/POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE PRE / POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR				R\$ 24,49
332	0302040056	FISIOTERAPIA NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS				R\$ 24,49
333	0302050019	FISIOTERAPIA PAC. PRE/POS-OPERATORIO NAS DISFUNCOES MUSC.ESQ.	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-OPERATORIO NAS DISFUNÇÕES MUSCULO ESQUELETICA				R\$ 24,49
334	0302050027	FISIOTERAPIA NAS ALTERACOES MOTORAS	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS				R\$ 24,49
335	0302060014	FISIOTERAPIA PAC.C/DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNC.S/COMPL.SIS	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICOFUNCIONAIS C/COMPLICAÇÕES SI				R\$ 24,49
336	0302060022	FISIOTERAPIA PAC. C/DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNC.C/COMPL.SIS	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICOFUNCIONAIS C/COMPLICAÇÕES				R\$ 24,49
337	0302060030	FISIOTERAPIA NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR				R\$ 24,49
338	0302060049	FISIOTERAPIA EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO				R\$ 24,49
339	0302060057	FISIOTERAPIA PAC. NO PRE/POS-OPERATORIO DE NEUROCIRURGIA	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE / POS-OPERATORIO EM PACIENTE DE NEUROCIRURGIA				R\$ 24,49
340	0302070010	FISIOTERAPIA EM PACIENTE MEDIO QUEIMADO	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE MEDIO QUEIMADO				R\$ 24,49
341	0302070036	FISIOTERAPIA PAC.C/SEQ. P/QUEIMADURAS (MEDIO/GRANDE QUEIM)	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM SEQUELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADO)				R\$ 24,49
342	0211070068	AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA	AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITUR				R\$ 33,39
343	0211070076	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL				R\$ 33,39
344	0211070084	AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO				R\$ 33,39
345	0211070114	AVALIACAO VOCAL	AVALIACAO VOCAL				R\$ 33,39
346	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (BINOCULAR) EXAME PARA AVALIAÇÃO DO CAMPO VISUAL. INDICADO PRINCIPALMENTE NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA, DOENÇAS NEURO-OFTALMOLÓGICAS				R\$ 102,39
347	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA-MONOCULAR	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA MONOCULAR AVALIAÇÃO DAS CÉLULAS ENDOTELIAIS CORNEANAS (INCLUI REGISTRO GRÁFICO MORFOLÓGICO CELULAR)				R\$ 80,02
348	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA-MONOCULAR	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR) EXAME PARA MENSURAÇÃO DO DIÂMETRO ÂNTERO-POSTERIOR DO GLOBO OCULAR COM OU SEM CÁLCULO DO VALOR DIÓPTRICO DE LENTE INTRA-OCULAR (INCLUI MÚLTIPLOS CÁLCULOS POR OLHO - FÓRMULAS E CONSTANTES DE MATERIAIS).				R\$ 64,00
349	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA- MONOCULAR	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA MEDIDA DA ESPESSURA CORNEANA ATRAVÉS DE ULTRASSOM (MONOCULAR).				R\$ 64,00

350	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA DE CORNE-BINOCULAR	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA AVALIAÇÃO DA TOPOGRAFIA CORNEANA COM GRÁFICOS (BINOCULAR).				R\$ 127,99
351	02.11.06.006-2	CURVA TENSIONAL DIARIA-BINOCULAR	CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS) EXAME PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA, DEVENDO SER REALIZADO NO MESMO DIA, COM MÚLTIPLAS MEDIDAS DA PRESSÃO INTRA-OCULAR (MÍNIMO DE 3 MEDIDAS).				R\$ 127,99
352	02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA (PAPILOGRAFIA)-BINOCULAR	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR REGISTRO FOTOGRÁFICO COLORIDO DA RETINA E/OU NERVO ÓPTICO (ANALÓGICO OU DIGITAL), BINOCULAR. NÃO PODERÁ SER COBRADO SIMULTANEAMENTE AO CÓDIGO DE RETINOGRAFIA FLUORESCENTE.				R\$ 159,99
353	02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA BINOCULAR FLUORESCENTE-	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR REGISTRO FOTOGRÁFICO DA RETINA REALIZADO APÓS INJEÇÃO DE CONTRASTE (FLUORESCÉINA). BILATERAL, ANALÓGICO OU DIGITAL. INCLUI IMPRESSÃO DAS IMAGENS E LAUDO.				R\$ 255,98
354	04.05.03.019-3	FOTOCOAGULACAO A LASER (P/SESSAO) - TRAT.P/RET.DIAB.QDO.ISQUEM	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER - POR SESSÃO - Consiste de procedimento ambulatorial ou hospitalar a laser, com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para realização de fotocoagulação a laser em toda a periferia retiniana (quatro quadrantes), de pacientes com retinopatia diabética avançada e retinopatia da prematuridade. Procedimento realizado apenas uma vez na vida, por olho. Incluídas quantas sessões de laser quanto necessárias para complementar a pan-fotocoagulação. Procedimento também em caráter hospitalar, pois na maioria dos casos são realizados em pacientes prematuros internados.				R\$ 319,98
355	0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	Capsulotomia a yag laser - CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO A LASER DA CAPACIDADE DE OPACIDADES CAPSULARES RETRO LENTICULARES,				R\$ 300,83
356	Módulo de PSICOPEDAGOGIA de 04 (quatro) horas de serviço	MODULO DE PSICOPEDAGOGIA DE 04 (QUATRO) HORAS DE SERVICO					R\$ 178,07
357	0309030102	LITOTRIPSIA (SESSOES)	LITOTRIPSIA (POR SESSÃO)				R\$ 389,31
358	0211090018	URODINAMICA	URODINAMICA				R\$ 725,93
359	0409010170	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J				R\$ 678,07
360	0211090026	CATETERISMO DE URETRA	CATETERISMO DE URETRA				R\$ 470,23
361	02070330030	RESSONANCIA MAGNETICA MEMBROS INFERIORES (COXA OU FEMUR, PERNA)	RM COXA, FEMUR OU PERNA				R\$ 486,36
362	0301010072		CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA				
363		MODULO DE TERAPIA OCUPACIONAL DE 04 (QUATRO) HORAS DE SERVIC	Empresa legalmente constituída com Responsabilidade técnica, de profissional de nível superior, habilitado em Terapia Ocupacional, para exercício de atividades legais de acordo com a autorização de seu respectivo Conselho de Classe e/ou MEC e de acordo com a necessidade dos associados do COFRON, sem pessoalidade ou subordinação, devendo ser executado na sede do(s) Município(s) associado(s), com formalização de dados e alimentação destes em sistemas informatizados de acordo com a conveniência e cronograma de trabalho e prazos legais de cada ente federativo, constante de quatro horas de serviço, devendo a empresa e seus responsáveis técnicos, conforme solicitado, emitir relatórios e boletins visando dar transparência das suas atividades e continuidade dos serviços públicos sob sua responsabilidade.				R\$ 178,07
364	0404020518	OSTEOSSINTESE DE FRATURA COMPLETA DA MAXILA	BUCOMAXILO - incluso acolhimento, tratamento e anestesia, com retorno(s), exames, reconsultas e todos os profissionais necessários ao ato cirúrgico, com resolutividade, sem fornecimento de AIH. Um único paciente.				R\$ 1.649,85
365	0414020413	TRATAMENTO ODONTOLOGICO P/PAC. /	BUCOMAXILO – incluso acolhimento, trata-				R\$ 1.649,85

		NECESSIDADES ESPECIAIS	mento e anestesia, com retorno(s), exame(s), consultas e todos os profissionais necessários ao ato cirúrgico, com resolatividade, sem fornecimento de AIH. Um único paciente.				
366	0404020771	RESSECCAO DE LESAO DA BOCA	BUCOMAXILO – incluso acolhimento, tratamento e anestesia, com retorno(s), exame(s), consultas e todos os profissionais necessários ao ato cirúrgico, com resolatividade, sem fornecimento de AIH. Um único paciente.				R\$ 1.649,85
367	0404020496	OSTEOSSINTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CONDILO MANDIBULAR	BUCOMAXILO – incluso acolhimento, tratamento e anestesia, com retorno(s), exame(s), consultas e todos os profissionais necessários ao ato cirúrgico, com resolatividade, sem fornecimento de AIH. Um único paciente.				R\$ 1.649,85
368	0404030084	ALVEOLOPLASTIA C/ ENXER OSSEO EM PAC. C/ ANOMALIA CRANIOFACI	BUCOMAXILO – incluso acolhimento, tratamento e anestesia, com retorno(s), exame(s), consultas e todos os profissionais necessários ao ato cirúrgico, com resolatividade, sem fornecimento de AIH. Um único paciente.				R\$ 1.649,85
369	0404020658	TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA/OUTROS LESOES ESPE	bucomaxilo – incluso acolhimento, tratamento e anestesia, com retorno(s), exame(s), consultas e todos os profissionais necessários ao ato cirúrgico, com resolatividade, sem fornecimento de AIH. Um único paciente.				R\$ 1.649,85
370	0404020569	ARTROPLASTIA DA ARTIC. TEMP. - MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NAO	BUCOMAXILO – incluso acolhimento, tratamento e anestesia, com retorno(s), exame(s), consultas e todos os profissionais necessários ao ato cirúrgico, com resolatividade, sem fornecimento de AIH. Um único paciente.				R\$ 1.649,85
371	0404020577	REDUCAO DE FRATURA ALVEOLODENTARIA SEM OSTEOSSINTESE	BUCOMAXILO – incluso acolhimento, tratamento e anestesia, com retorno(s), exame(s), consultas e todos os profissionais necessários ao ato cirúrgico, com resolatividade, sem fornecimento de AIH. Um único paciente.				R\$ 1.649,85
372	0404020380	TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOSSINTESE DE OSSOS DA FACE	BUCOMAXILO – incluso acolhimento, tratamento e anestesia, com retorno(s), exame(s), consultas e todos os profissionais necessários ao ato cirúrgico, com resolatividade, sem fornecimento de AIH. Um único paciente.				R\$ 1.649,85
373	0404020470	RECONSTRUCAO DO SULCO GENGIVOLABIAL	BUCOMAXILO – incluso acolhimento, tratamento e anestesia, com retorno(s), exame(s), consultas e todos os profissionais necessários ao ato cirúrgico, com resolatividade, sem fornecimento de AIH. Um único paciente.				R\$ 1.649,85
374	0101050011	GRUPO PRATICAS CORPORAIS EM MED. TRADICIONAL CHINESA P/HORA	Procedimentos realizados em grupo relativos a Lian Gong, Tai Chi Chuan, Lein Chi, Tui-na.				R\$ 33,39
375	0101050020	GRUPO TERAPIA COMUNITARIA P/HORA	Procedimento realizado em grupo que consiste em abordagem específica para a construção de laços sociais, apoio emocional, troca de experiências e prevenção ao adoecimento.				R\$ 33,39
376	0101050038	GRUPO DANCA CIRCULAR/BIODANCA P/HORA	Práticas realizadas em grupo que utilizam abordagens específicas com movimentos corporais e música na atuação terapêutica.				R\$ 33,39
377	0101050046	GRUPO YOGA P/HORA	Práticas de origem indiana realizadas em grupo, composta por práticas corporais, meditativas e respiratórias.				R\$ 33,39
378	0101050054	GRUPO OFICINA DE MASSAGEM/AUTO MASSAGEM P/HORA	Práticas realizadas em grupo que utilizam abordagens de massagem relativo a Do-in, massoterapia, reflexologia, massagem a ayurvedica.				R\$ 33,39
379	0101050062	GRUPO SESSAO DE ARTETERAPIA P/ HORA	Práticas que utilizam a arte como base do processo terapêutico, faz uso de diversas técnicas expressivas nos cuidados à saúde. Pode ser realizado de forma individual ou em grupo.				R\$ 33,39
380	0101050070	GRUPO SESSAO DE MEDITACAO P/HORA	Prática presente em diversas culturas e tradições, que por meio de um conjunto de técnicas visa harmonizar o estado de saúde da pessoa. Pode ser realizada de forma individual ou em grupo.				R\$ 33,39
381	0101050089	GRUPO SESSAO DE MUSICOTERAPIA P/ HORA	Prática que utiliza a música e seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia), num processo para facilitar e promover os objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas.				R\$ 33,39
382	0301010072	CONSULTA VASCULAR	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA				R\$ 111,30

383	0406020574	TRAT CIRURGICO VARIZES C/ ANEST.LOCAL (FLEBECTOMIA) UNILATERAL					R\$ 1.186,19
384	0406020566	TRAT CIRURGICOVARIZES C/ANEST.LOCAL FLEBECTOMIA BILATATERAL					R\$ 1.409,57
385	0210010096	ARTERIOGRAFIA PARA DIAGNOSTICO DE DOENCA ARTERIAL	ARTERIOGRADFIA P/INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA				R\$ 832,22
386		ESCLEROTERAPIA C MICROESPUMA (TRAT VARIZ SEM SAFENA BILATERAL					R\$ 1.186,19
387		ESCLEROTERAPIA C MICROESPUMA (TRAT VARIZ COM SAFENA BILATERAL					R\$ 1.409,57
388		CURATIVO PARA ULCERA					R\$ 33,00
389	0210010061	ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA				R\$ 331,66
390	0210010070	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO					R\$ 296,05
391	0210010088	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)				R\$ 329,99
392	0210010100	ARTERIOGRAFIA P/INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	ARTERIOGRAFIA P/INVESTIGAÇÃO DE HEMORRAGIA				R\$ 832,22
393	0210010118	ARTERIOGRAFIA P/INVESTIGACAO DE ISQUIMIA CEREBRAL	ARTERIOGRAFIA P/INVESTIGAÇÃO DE ISQUIMIA CEREBRAL				R\$ 832,22
394	0210010126	ARTERIOGRAFIA PELVICA	ARTERIOGRAFIA PELVICA				R\$ 281,13
395	0210010134	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA				R\$ 313,97
396	0210010142	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASOS)	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)				R\$ 332,44
397	0210010150	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL				R\$ 331,66
398	0211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24H (03 CANAIS)	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER				R\$ 262,38
399							
400	301010056	CONSULTA MEDICA DO TRABALHO					R\$ 77,91
401		PERICIA MEDICA					R\$ 278,24
402		DIARIA NUC. DE ABRIGO DE MUL.MENOR 18 ANOS P. DEPENDENTE					R\$ 83,47

