

ANEXO V – REFERENCIAL DE CUSTOS



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA AEROESPACIAL
GRUPO DE DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

1. APRESENTAÇÃO

1.1. Este documento ordena as tabelas, índices, valores, e conceituações necessárias à discriminação dos serviços de saúde abrangidos pelos Credenciamentos de Organizações de Saúde e Profissionais Liberais da área de saúde no âmbito do Vale do Paraíba e estado de São Paulo.

1.2. Os procedimentos serão autorizados conforme protocolos técnicos de auditoria prospectiva em saúde, determinados pela DIRSA, disponíveis nas Ordens Técnicas apropriadas vigentes à época da solicitação, publicadas em Boletim do Comando da Aeronáutica e amplamente divulgadas pelo FUNSA do GSAU-SJ.

2. ÍNDICES E VALORES

2.1. Procedimentos Médicos.

2.1.1. Somente serão aceitos procedimentos de acordo com as restrições e limitações de cobertura estabelecidas na legislação destinada a regulamentar os sistemas SARAM, FUNSA e SISAU.

2.1.2. Os procedimentos médicos e os procedimentos de Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia (SADT), Consultas Médicas e Exames Complementares serão pagos de acordo com os valores descritos em tabela de referencial de custo. Os demais procedimentos não discriminados serão remunerados conforme a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM 2012 5ª Edição) plena e em conformidade com suas instruções e regramentos, cujos valores encontram-se descritos abaixo:

VALORES DO PORTE					
1A	R\$ 12,86	5C	R\$ 291,64	10B	R\$ 966,50
1B	R\$ 25,72	6A	R\$ 317,65	10C	R\$ 1.072,75
1C	R\$ 38,58	6B	R\$ 349,30	11A	R\$ 1,134,93

2A	R\$ 51,45	6C	R\$ 382,08	11B	R\$ 1.244,58
2B	R\$ 67,82	7A	R\$ 412,60	11C	R\$ 1.365,54
2C	R\$ 80,26	7B	R\$ 4456,68	12A	R\$ 1.415,27
3A	R\$ 109,67	7C	R\$ 540,33	12B	R\$ 1.521,53
3B	R\$ 140,14	8A	R\$ 583,29	12C	R\$ 1.864,04
3C	R\$ 160,52	8B	R\$ 611,55	13A	R\$ 2.051,69
4A	R\$ 191,04	8C	R\$ 648,85	13B	R\$ 2.250,64
4B	R\$ 209,13	9A	R\$ 689,55	13C	R\$ 2.489,16
4C	R\$ 236,26	9B	R\$ 753,99	14A	R\$ 2.774,02
5A	R\$ 254,34	9C	R\$ 830,84	14B	R\$ 3.018,19
5B	R\$ 274,69	10A	R\$ 891,89	14C	R\$ 3.329,05
UCO R\$ 14,33					

PORTE ANESTÉSICO	
PORTE ANESTÉSICO 0	Anestesia Local
PORTE ANESTÉSICO 1	3A
PORTE ANESTÉSICO 2	3C
PORTE ANESTÉSICO 3	4C
PORTE ANESTÉSICO 4	6B
PORTE ANESTÉSICO 5	7C
PORTE ANESTÉSICO 6	9B
PORTE ANESTÉSICO 7	10C
PORTE ANESTÉSICO 8	12A

2.2. Consultas Médicas.

2.2.1. Para consultas médicas em consultório será paga a quantia de R\$ 131,39 (cento e trinta e um reais e trinta e nove centavos). Em Pronto Socorro, a base de cálculo será de R\$ 102,66 (cento e dois reais e sessenta e seis centavos).

2.3. Honorário de nutricionista.

2.3.1. Para os serviços de nutricionista será utilizada a tabela específica deste anexo, após solicitação do oficial militar.

2.3.2. Para fins de comprovação da realização dos atendimentos, o credenciado deverá enviar a GAB com as respectivas datas das sessões e assinatura do paciente/responsável em cada sessão realizada.

2.3.3. As consultas na área de nutrição ambulatorial e domiciliar limitam-se a 01 (uma) sessão individual mensal. Não serão remunerados avaliação e acompanhamento do nutricionista em ambiente hospitalar.

2.4. Honorário de fisioterapia hospitalar.

2.4.1. Para os serviços de fisioterapia hospitalar será utilizada a tabela específica deste anexo, após solicitação do médico assistente e será liberado da seguinte forma:

2.4.1.1. Até 03 (três) fisioterapias respiratórias (em ventilação mecânica) e 03 (três) motoras por dia, em UTI adulto. Até 02 (duas) fisioterapias respiratórias e 02 (duas) motoras por dia, em apartamento adulto e pediátrico; e

2.4.1.2. Até 03 (três) fisioterapias respiratórias e 03 (três) motoras, por dia, em UTI pediátrico e neonatal.

2.5. Honorário de fisioterapia ambulatorial:

2.5.1. Para os serviços fisioterapêuticos será utilizada a tabela específica deste anexo, após solicitação do oficial militar; e

2.5.2. Para fins de comprovação da realização dos atendimentos, o credenciado deverá enviar a GAB com as respectivas datas das sessões e assinatura do paciente/responsável em cada sessão realizada.

2.6. Honorário de fonoaudiologia ambulatorial:

2.6.1. Para os serviços de fonoaudiologia será utilizada a tabela específica deste anexo, após solicitação do oficial militar; e

2.6.2. Para fins de comprovação da realização dos atendimentos, o credenciado deverá enviar a GAB com as respectivas datas das sessões e assinatura do paciente/responsável em cada sessão realizada.

2.7. Honorário de fonoaudiologia hospitalar.

2.7.1. Para os serviços de fonoaudiologia hospitalar será utilizada a tabela específica deste anexo, após solicitação do médico assistente e será liberado no máximo (01) uma sessão por dia.

2.8. Honorário de psicologia, psicopedagogo e psicomotricidade.

2.8.1. Para os serviços de psicologia e psicopedagogia será utilizada a tabela específica deste anexo, após solicitação do oficial militar; e

2.8.2. Para fins de comprovação da realização dos atendimentos, o credenciado deverá enviar a GAB com as respectivas datas das sessões e assinatura do paciente/responsável em cada sessão realizada.

2.9. Medicamentos, radiofármacos, quimioterápico, dietas enterais e materiais descartáveis.

2.9.1. Para medicamentos de uso não restrito hospitalar, será usado como referência Tabela Brasíndice, prioritariamente o Preço de Fábrica (PF), plena, vigentes quando do respectivo atendimento.

2.9.2. Para medicamentos uso restrito hospitalar, será usado como referência Tabela Brasíndice, prioritariamente o Preço de Fábrica (PF), com acréscimo de 20%, vigentes quando do respectivo atendimento.

2.9.3. Para tratamento de quimioterapia, terapia hormonal, terapia alvo-molecular e terapia imunobiológica, será usado como referência a Tabela Brasíndice, prioritariamente o Preço de Fábrica (PF) com acréscimo de 11%.

2.9.4. Medicamentos serão pagos por miligramagem utilizada, nas situações que tecnicamente permitirem seu fracionamento.

2.9.5. Para fins de valoração, a medicação será considerada com base no princípio ativo constante da Denominação Comum Brasileira (DCB), conforme legislação sanitária vigente, sendo priorizado o uso de medicamentos genéricos ou equivalentes terapêuticos devidamente registrados na ANVISA.

2.9.5.1 Quando houver justificativa médica expressa que recomende a utilização do medicamento de marca específica, ou que contraindique o uso de genérico ou similar, o CREDENCIANTE deverá respeitar a prescrição, mediante a apresentação do respectivo laudo ou relatório técnico.

2.9.5.2 Para medicamentos de valor unitário acima de R\$ 500,00 (quinhentos reais) ou cujo somatório apresente um valor mínimo de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) serão liberados mediante autorização prévia. A autorização do GSAU-SJ será solicitada através do endereço eletrônico autorizacao.gsausj@fab.mil.br, mediante justificativa do médico assistente mediante relatório médico na própria guia de internação ou em receituário, esclarecendo doses e tempo de tratamento, e esta solicitação deverá ocorrer com dois dias de antecedência. Quando forem empregados em situação de urgência, o médico assistente fará solicitação por escrito, especificando doses, que deverá ser encaminhada ao GSAU-SJ para autorização no primeiro dia útil após o uso. Medicamentos serão pagos por miligramagem utilizada, nas situações que tecnicamente permitirem seu fracionamento.

2.9.5.3 Em casos da prescrição de antibióticos / antifúngicos / antivirais com valores contemplados no item 11.15, assim como o escalonamento dos mesmos, será necessário também um relatório da CCIH do CREDENCIADO, devidamente assinado pelo responsável, justificando o seu uso.

2.9.6. Medicamentos anestésicos terão a vazão considerada conforme o seguinte critério:

MEDICAMENTO	COM NO2	SEM NO2
Halotano	10ml/h	13ml/h
Enflurane	13ml/h	15ml/h
Isoflurane	10ml/h	13ml/h
Sevoflurane	20ml/h	17ml/h

2.9.7. Para produtos de ALIMENTAÇÃO ENTERAL ou PARENTERAL INDUSTRIALIZADA, será considerado Tabela Brasíndice PF / SIMPRO.

2.9.8. Para produtos de ALIMENTAÇÃO PARENTERAL MANIPULADA, será considerado NF com acréscimo de 13,5%.

2.9.9. Nos casos de internação domiciliar a aquisição de dietas enterais e suplementos nutricionais, quando necessários, será feita pelo Credenciante, ou pelo paciente na modalidade de ressarcimento, quando o Credenciante não reunir condições técnico administrativas para o fornecimento.

2.9.10. Para materiais de consumo hospitalar, serão utilizados os valores previstos na SIMPRO PF. Atentar-se para a base de cálculo em caso de materiais reutilizáveis conforme item 10.5 do Edital.

2.9.10.1. Equipos utilizados para bomba de infusão enteral ou parenteral serão remunerados de acordo com a tabela SIMPRO com deflator de 23,5%.

2.9.11. Aqueles materiais e medicamentos que não constarem nas publicações citadas, nas tabelas SIMPRO E BRASÍNDICE, serão remunerados mediante nota fiscal acrescida de 10%. Para esses materiais e medicamentos deverão ser apresentados 03 (três) orçamentos e solicitada autorização prévia.

2.10. Órteses, Próteses, Materiais e Especiais (OPME):

2.10.1. Para OPME (órteses, próteses, materiais e especiais), a base de cálculo será pago o valor da nota fiscal acrescido de 15% o valor para cobrir gastos com seleção, armazenamento e processamento do material. Atentar-se para a base de cálculo em caso de materiais reutilizáveis conforme item 10.5 do Edital.

2.10.2. Na solicitação de OPME (órteses, próteses, materiais especiais), a CREDENCIADA deverá apresentar à CREDENCIANTE 03 (três) orçamentos de fornecedores próprios, com nome do paciente e do médico solicitante, que serão submetidos à auditoria prévia pelo e-mail auditoriamed.gsau@fab.mil.br, com cópia para autorizacao.gsau@fab.mil.br, com pelo menos 14 (quatorze) dias de antecedência à utilização, a fim de viabilizar os processos de auditoria e análise.

2.10.3. Quando se tratar de materiais ou instrumentais passíveis de reutilização, conforme especificação expressado fabricante e regulamentação da Anvisa, o pagamento será proporcional ao número de reutilizações permitidas.

2.10.4. A comprovação da reutilização caberá ao CREDENCIADO, mediante registro técnico e documentação de controle de uso, observadas as normas sanitárias e de rastreabilidade pertinentes, e devidamente apresentadas por documentação ao CREDENCIANTE para auditoria, quando solicitado.

2.10.5. A partir de um valor mínimo de soma de itens de OPME em um mesmo procedimento equivalente a R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), o(s) item(s) de OPME será(ão) objeto de pré-regulação pelo CREDENCIANTE.

2.10.6. Caso a soma de itens de OPME em um mesmo procedimento seja inferior a R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), não será necessária a pré-regulação do(s) item(s) de OPME pelo CREDENCIANTE.

2.10.7. Para comprovação do valor do OPME, a Nota Fiscal emitida em nome do paciente pelo fornecedor do OPME e as etiquetas/embalagens dos produtos deverão estar anexadas à fatura hospitalar, por ocasião de sua apresentação.

2.10.8. Nos casos de cirurgias com uso de OPME, em caráter de urgência ou emergência, quando não houver a possibilidade de solicitação de autorização prévia, poderá ser utilizado material disponível. A cirurgia em caráter de urgência/emergência deverá ser comunicada ao FUNSA, pelo e-mail auditoriamed.gsau@fab.mil.br, com cópia para autorizacao.gsau@fab.mil.br em até 02 (dois) dias úteis após a internação. Será necessário apresentar à auditoria técnica, por meio do email auditoriamed.gsau@fab.mil.br, a cópia da descrição cirúrgica e justificativa médica para o uso do OPME/DMI em caráter de urgência. Caso o prazo não seja cumprido, será glosado. No cumprimento do prazo, o OPME utilizado e suas justificativas deverão compor a fatura final, para a análise da auditoria técnica, e estará sujeita a glosa por falta de conformidade.

2.11. Filme Radiológico.

2.11.1. O filme radiológico será pago de acordo avaliação da auditoria técnica e com os parâmetros estabelecidos pelo Colégio Brasileiro de Radiologia, em conformidade com as quantidades previstas na Classificação Brasileira Hierarquizada, 2012, 5ª. Edição.

3. TABELA COMPLEMENTAR

3.1. Foi elaborada pela Comissão de Credenciamento, com base em pesquisa de mercado na região do Vale do Paraíba/SP e estado de São Paulo, uma tabela de valores dos serviços de saúde.

4. PADRÕES DAS ACOMODAÇÕES

4.1. Estão definidos os padrões de acomodação hospitalar, previstos para a internação hospitalar, conforme da NSCA 160-5/2022:

4.1.1. Quarto privativo – Oficiais, Alunos da EPCAR, Cadetes e seus dependentes;

4.1.2. Quarto Semi-privativo – Suboficiais, Sargentos, Alunos da EEAR e seus dependentes; e

4.1.3. Enfermaria– Cabos, Soldados e seus dependentes.

4.2. As unidades hospitalares que não tiverem acomodações específicas para o posto/graduação acima descritos poderão internar em acomodações similares ou superiores, porém a cobrança deverá ser efetuada baseada nos padrões de acomodações descritos no item 4.1..

4.3. Os militares na inatividade que percebem vencimentos de grau hierárquico superior ao seu, bem como seus dependentes, têm direito à utilização dos padrões de acomodação referentes ao posto ou graduação sobre o qual incide o desconto para o FUNSA, devendo apresentar o respectivo contracheque, a fim de comprovar o desconto.

4.3.1. O direito a acompanhante deve ser respeitado conforme os Estatutos da Criança (Lei nº 8.069, artigo 12) e do Idoso (Lei nº 10.741, artigo 16) e da mulher em trabalho de parto, no parto e pós-parto imediato (Portaria do Ministério da Saúde nº 2.418 de 02 de dezembro de 2005).

4.3.2. Porém não há cobertura para refeição e outros gastos com o acompanhante, conforme NSCA 160-5 Item 8.1.9: *Não são cobertas pelo SISAU as despesas abaixo relacionadas: h) despesas com acompanhante, conforme previsto nos inciso V do artigo 27, incisos VI dos artigos 29 e 31, assim como nos parágrafos únicos dos referidos artigos, do decreto 92.512/86. Item não coberto pelo FUNSA.*

5. COMPOSIÇÃO DAS TAXAS

5.1. Padrões de Acomodação:

5.1.1. Quarto Semi-privativo: (2 leitos): composto de quarto coletivo com banheiro coletivo, sem acompanhante, exceto os previstos em lei e mobiliário necessário;

5.1.2. Quarto Privativo (1 leito): aposento com banheiro privativo, acomodação para acompanhante, ar-condicionado, telefone e frigobar;

5.1.3. Berçário: quarto com berços comuns para recém nascido (mãe internada);

5.1.4. Hospital-Dia: compreende a ocupação de um leito por um tempo máximo de até 12 (doze) horas, independente do horário de admissão ou do tipo de atendimento prestado. Para os pacientes que permanecerem internados por um período inferior a 12 (doze) horas, será cobrado na modalidade de hospital-dia e as acomodações obedecerão aos padrões de quarto privativo e semi-privativo;

5.1.5. Isolamento: alojamento especial para acomodação de pacientes por ordem médica ou da comissão de controle de infecção hospitalar;

5.1.6. Unidade de Terapia Semi-intensiva (UTSI): acomodação com instalações para mais de um

paciente, para tratamento intensivo, sem a presença médica permanente, de acordo com a Portaria 3432 de 12/08/98 do Ministério da Saúde, em vigor;

5.1.7. Unidade de Terapia Intensiva (UTI): acomodação com instalações para mais de um paciente para tratamento intensivo, com presença médica permanente, de acordo com a Portaria nº 3.432 de 12/08/98 do Ministério da Saúde, em vigor;

5.1.8. Alojamento Conjunto: mãe internada e recém-nascido acomodados no mesmo aposento, indiferente de onde forem realizados os procedimentos padrões no recém-nascido.

5.2. Cuidados de Enfermagem:

5.2.1. Assepsia e antisepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis);

5.2.2. Banho no leito, de imersão ou de aspersão;

5.2.3. Coleta de exames laboratoriais;

5.2.4. Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marca-passo, dentre outros;

5.2.5. Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva e invasiva, verificação de Pressão Intracraniana (PIC), Pressão Intraabdominal (PIA), capnografia, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via);

5.2.6. Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado);

5.2.7. Enfaixamento e Contenção;

5.2.8. Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, pro pé, dispositivo para descarte de material perfurocortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32 (base legal: NR6, NR9, NR32);

5.2.9. Esterilização/desinfecção de instrumentais;

5.2.10. Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia;

5.2.11. Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente;

5.2.12. Preparo de corpo em caso de óbito;

5.2.13. Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enterocлизма, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico);

5.2.14. Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas orais, gastrostomias, jejunostomias, enterais e parenterais;

5.2.15. Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos;

5.2.16. Prescrição/Anotação de Enfermagem;

5.2.17. Serviço de enfermagem do procedimento;

5.2.18. Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; e

5.2.19. Verificação de medidas antropométricas.

6. DETALHAMENTOS DAS DIÁRIAS HOSPITALARES

6.1. Entende-se por diária hospitalar a admissão do paciente pela enfermagem e a ocupação de um leito de internação por um período de tempo entre 12 (doze) a 24 (vinte e quatro) horas.

6.2. Entende-se por Hospital Dia o paciente que permanece internado por um período de até 12 (doze) horas.

6.3. Diárias Básicas (Quarto privativo, quarto semi-privativo, enfermaria, quarto semi-privativo psiquiátrico e alojamento conjunto):

6.3.1. **Compreende:**

6.3.1.1. Aposentos com móveis padronizados (ex.: cama, berço comum);

6.3.1.2. Aspirador a vácuo, elétrico ou ultrassônico;

6.3.1.3. Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito;

6.3.1.4. Avaliação e acompanhamento pelo nutricionista;

6.3.1.5. Avaliação nutricional da alimentação ao paciente, pela nutricionista;

6.3.1.6. Avaliações iniciais de Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Assistentes Sociais, Farmacêuticos e Psicólogos desde que sejam solicitados pelo médico assistente;

6.3.1.7. Bandeja de dissecação/ punção lombar e de subclávia;

6.3.1.8. Bandeja de monitorização de pressão invasiva;

6.3.1.9. Bandeja de pequena cirurgia;

6.3.1.10. Bandeja de sondagem vesical;

6.3.1.11. Bandejas de curativo,

6.3.1.12. Infiltração/punção;

6.3.1.13. articular;

6.3.1.14. Bombas de infusão (em caso do uso de mais de 2 (duas) sessões, será pago o preço do uso por diária);

6.3.1.15. Cama hospitalar de qualquer tipo;

6.3.1.16. Capnógrafo;

6.3.1.17. Colchão e seu protetor de quaisquer tipo;

6.3.1.18. CPAP Nasal, umidificador neonatal e capacete de HOOD (aparelhos e circuitos)

6.3.1.19. Cuidados de enfermagem;

6.3.1.20. Desfibrilador e cardioversor;

6.3.1.21. Dieta do paciente por via oral, e a administração oral, enteral, gastrostomia, jejunostomias e parenteral;

6.3.1.22. Dosador para medicação via oral;

6.3.1.23. Copos descartáveis;

6.3.1.24. Bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas;

6.3.1.25. Antissépticos em geral, curativos pós-aplicação/punção, hastes de algodão para a higiene

ocular, ouvido e nariz;

6.3.1.26. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), inclusive os de uso em preparo e administração de Quimioterapia (luvas para proteção contra riscos biológicos e físicos, máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental e gorro);

6.3.1.27. Equipamentos para Fototerapia (Convencional/ Bilispot/ bilitron/ biliberço/ entre outros);

6.3.1.28. Estão inclusos os demais materiais permanentes e aparelhos indispensáveis ao bom atendimento do paciente em todas as acomodações;

6.3.1.29. Gasômetro;

6.3.1.30. Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, pasta dental, sabonete,

6.3.1.31. creme/loções/óleo hidratantes, higienizante bucal, lâmina de barbear;

6.3.1.32. Higienização concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente;

6.3.1.33. Honorários médicos durante as emergências/intercorrências clínicas. Estes, só serão remunerados desde que estejam comprovados com assinatura, registro de conselho e nome por extenso do profissional executante;

6.3.1.34. Incubadora e berço aquecido;

6.3.1.35. Materiais descartáveis: gorro, touca, pro pé, luva de procedimento não-estéril, máscara, avental, demais equipamentos de proteção individual, campo cirúrgico ou operatório, álcool, tintura de benjoim, PVPI, clorexidina, qualquer outro tipo de antisséptico, algodão;

6.3.1.36. Monitor multiparâmetro, que no mínimo forneça oximetria, pressão arterial, frequência cardíaca e temperatura corporal; inclui eletrodos;

6.3.1.37. Não será permitida a cobrança de taxas de sala para Serviço Técnico de Apoio a Diagnóstico e Terapia (SADT) e tratamentos especializados realizados à beira do leito;

6.3.1.38. Não serão pagos os valores adicionais para o uso de equipamentos em qualquer horário considerado urgência/emergência, ou ainda nos finais de semana ou feriados;

6.3.1.39. Nebulizador/ Inalador (aparelho e kit);

6.3.1.40. Necrotério e a sala de necrópsia;

6.3.1.41. Oxímetro de pulso;

6.3.1.42. Paramentação (máscara, gorro, pro pé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente;

6.3.1.43. Roupas de cama e banho para o paciente e acompanhante (no caso de direito a acompanhante), conforme padrão interno;

6.3.1.44. Serviço de Governança e Hotelaria;

6.3.1.45. Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós-morte;

6.3.1.46. Tracionador esquelético; e

6.3.1.47. Transporte e taxa de utilização de equipamentos em UTI, Hemodinâmica, Centro Cirúrgico e Pronto-Socorro: aparelho de radiografia, eletrocardiógrafos, ultrassonografia, desfibrilador, monitores, endoscópios.

6.3.2. Não Compreende:

- 6.3.2.1. Dietas enterais industrializadas, parenterais manipuladas e suplementos especiais, via sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, via oral;
- 6.3.2.2. Enfermagem particular que deverá ser cobrada diretamente do paciente ou responsável;
- 6.3.2.3. Equipamentos e aparelhos para tratamento e diagnóstico;
- 6.3.2.4. Exames para diagnóstico, sessões fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e Terapia ocupacional;
- 6.3.2.5. Hemocomponentes e hemoderivados;
- 6.3.2.6. Honorários médicos;
- 6.3.2.7. Materiais descartáveis não relacionados como compreendidos;
- 6.3.2.8. Medicamentos;
- 6.3.2.9. Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, óxido nitroso (protóxido de azoto), óxido nítrico, demais gases e vácuo;
- 6.3.2.10. Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação; e
- 6.3.2.11. Os honorários serão remunerados desde que estejam comprovados com assinatura, registro de conselho e nome por extenso do profissional executante.

6.4. Diária de Berçário.

6.4.1. Compreende:

- 6.4.1.1. Todos os itens compreendidos nas diárias básicas;
- 6.4.1.2. Berço aquecido;
- 6.4.1.3. Incubadora;
- 6.4.1.4. Fototerapia.

6.4.2. Não compreende:

- 6.4.2.1. Todos os itens não compreendidos nas diárias básicas;

6.5. Diárias de Unidade de Terapia Semi-intensiva/Intermediária (UTSI).

6.5.1. Compreende:

- 6.5.1.1. Todos os itens compreendidos nas diárias básicas;
- 6.5.1.2. Monitor cardíaco e de P.A. não invasiva;
- 6.5.1.3. Bomba de Seringa; e
- 6.5.1.4. Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores.

6.5.2. Não Compreende:

- 6.5.2.1. Todos os itens não compreendidos nas diárias básicas;

6.6. Diárias de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, Pediátrico, Neonatal, Coronariana, Neurológica:

6.6.1. Compreende:

- 6.6.1.1. Todos os itens compreendidos nas diárias básicas e diária de semi-intensiva;
- 6.6.1.2. Respirador/ventilador; e

6.6.1.3. Monitor de Pressão Arterial Invasiva, de Pressão intracraniana e da Pressão Intra-abdominal.

6.6.2. Não Compreende:

6.6.2.1. Todos os itens não compreendidos nas diárias básicas e unidade semi-intensiva; e

6.6.2.2. A remuneração da diária de UTI e Isolamento exclui as de outros aposentos para o mesmo paciente/dia.

6.7. Diárias de Isolamento Básicas (Quarto privativo, quarto semi-privativo) ou para transplantes.

6.7.1. Compreende:

6.7.1.1. Todos os itens compreendidos nas diárias básicas;

6.7.1.2. Paramentação (máscara, gorro, pro-pé, avental), descartável ou não, utilizada pelo acompanhante/visitantes);

6.7.1.3. Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz.

6.7.2. Não Compreende:

6.7.2.1. Todos os itens não compreendidos nas diárias básicas.

6.8. Diárias de Isolamento de UTI Adulto, Pediátrico, Neonatal, Berçário Semi-intensivo e Neonatal):

6.8.1. Compreende:

6.8.1.1. Todos os itens compreendidos nas diárias de UTI Adulto, Infantil, Pediátrico, Berçário semi-intensivo; UTI Neonatal;

6.8.1.2. Paramentação (máscara, gorro, pro-pé, avental), descartável ou não, utilizada pelo acompanhante/visitantes); e

6.8.1.3. Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz.

6.8.2. Não Compreende:

6.8.2.1. Todos os itens não compreendidos nas diárias de UTI Adulto, Pediátrico, Berçário semi-intensivo, UTI Neonatal.

6.9. Diária de Internação em Psiquiatria:

6.9.1. Compreende:

6.9.1.1. Alimentação;

6.9.1.2. Assistência de enfermagem 24 horas;

6.9.1.3. Atendimento psicológico, terapia ocupacional, nutricional individual ou em grupo;

6.9.1.4. Atividade física, com educador físico (em grupo);

6.9.1.5. Atividades diárias com acompanhamento de monitor;

6.9.1.6. Médico plantonista 24 horas;

6.9.1.7. Programa de família (médico e psicólogo);

6.9.1.8. Serviços de hotelaria; e

6.9.1.9. Visita médica do médico assistente (3 vezes/ semana).

6.10. Diária de Hospital-Dia em Psiquiatria de 06 (seis) a 12 (doze) horas:

6.10.1. Compreende:

6.10.1.1. Alimentação;

6.10.1.2. Assistência de enfermagem;

6.10.1.3. Atendimento psicológico, terapia ocupacional, nutricional individual ou em grupo;

6.10.1.4. Atividade física, com educador físico (em grupo);

6.10.1.5. Atividades diárias com acompanhamento de monitor;

6.10.1.6. Avaliação do médico assistente; e

6.10.1.7. Programa de família (médico e psicólogo).

7. TAXAS DE SALA

7.1. Para o pagamento de todas as despesas realizadas no Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico e Sala de Recuperação Pós- Anestésica, hemodinâmica, endoscopias, quimioterapia, pronto-socorro/ pronto atendimento será obrigatório o preenchimento dos seguintes critérios:

7.1.1. Identificação completa e legível do paciente nos impressos: boletim anestésico, descrição cirúrgica, folha de transoperatório de enfermagem e de admissão em Sala de Recuperação Pós-anestésica;

7.1.2. Data, hora do início e término do ato cirúrgico e da anestesia;

7.1.3. Equipe envolvida devidamente identificada no boletim anestésico e na descrição cirúrgica;

7.1.4. Assinatura e número do registro no Conselho Profissional de Classe dos profissionais que efetivamente participaram do ato cirúrgico e anestésico nas respectivas folhas de registro;

7.1.5. Descrição legível e detalhada, sem rasuras, da técnica anestésica, técnica cirúrgica, incluindo órteses e próteses, materiais especiais utilizados e suas quantidades;

7.1.6. No boletim anestésico deverá constar a descrição legível, sem rasuras, das medicações, infusões por via parenteral, gases e materiais com suas quantidades utilizadas durante o ato cirúrgico. Deverá ser registrado o tempo de gases e inalantes utilizados com o respectivo preenchimento do gráfico específico;

7.1.7. Na folha de prescrição médica deverão estar registrados pela equipe de enfermagem, a data, o horário, a checagem das medicações, soluções, gases, materiais e os equipamentos utilizados;

7.1.8. Não serão aceitas anotações e checagem de medicações apresentadas com rasuras;

7.1.9. Anotar todos os equipamentos utilizados durante o ato anestésico e cirúrgico;

7.1.10. Não será aceita para fins de cobrança a prescrição de medicamentos em folha de gastos de sala cirúrgica, mesmo que a referida esteja assinada pelo médico-assistente;

7.1.11. Quando for realizado mais de um procedimento, simultaneamente, seja a mesma equipe ou equipes distintas, por vias de acesso iguais ou diferentes, será paga uma única taxa de sala, a qual corresponde à cirurgia de maior porte;

7.1.12. Não será paga a taxa de reproprocessamento de material;

7.1.13. Nas cirurgias infectadas, não será cobrado nenhum acréscimo no valor da taxa de sala; e

7.1.14. Considera-se no honorário do anesthesiologista: visita pré-anestésica incluindo a prescrição com letra legível e sem rasuras, no centro cirúrgico, prescrição com letra legível, sem rasuras, e administração de medicações, soluções, hemoderivados, gases, monitorização clínica e manejo de vias aéreas e, na sala de recuperação pós-anestésica: prescrição de forma legível e sem rasuras de medicamentos, soluções, hemoderivados, gases utilizados, monitorização clínica até a recuperação da consciência, estabilidade dos parâmetros vitais e a alta da sala de recuperação pós-anestésica.

7.2. Taxa de sala de centro cirúrgico e/ou obstétrico:

7.2.1. Compreende:

7.2.1.1. Antissepsia e desinfecção terminal da sala cirúrgica;

7.2.1.2. Antissépticos (solução detergente de PVPI a 10%, solução degermante de clorexidina a 4%, solução alcoólica, solução de álcool iodado de 0,5% a 1%, álcool 70% hipoclorito de sódio a 0,5%, água oxigenada ou peróxido de hidrogênio, formol, povidone e glutaraldeído) para assepsia/antissepsia (equipe/paciente);

7.2.1.3. Aparelho de radiografia, intensificador de imagem e seu transporte;

7.2.1.4. Aparelho para tricotomia completo;

7.2.1.5. Aspiração;

7.2.1.6. Aspirador a vácuo ou elétrico;

7.2.1.7. Bandeja de dissecação/ punção lombar e de subclávia;

7.2.1.8. Bandeja de monitorização de pressão invasiva;

7.2.1.9. Bandeja de pequena cirurgia;

7.2.1.10. Bandeja de sondagem vesical;

7.2.1.11. Bandejas de curativo, infiltração/punção articular;

7.2.1.12. Berço aquecido;

7.2.1.13. Bisturi elétrico, bipolar e argônio, (inclui-se a placa e a caneta descartável ou não);

7.2.1.14. Bomba de Circulação Extracorpórea;

7.2.1.15. Bomba de Infusão em seringa;

7.2.1.16. Bomba de Infusão;

7.2.1.17. Bomba para bota pneumática;

7.2.1.18. Cal soldada;

7.2.1.19. Capa para vídeo e microscópio;

7.2.1.20. Capnógrafo;

7.2.1.21. Carro de anestesia;

7.2.1.22. Craniótomo;

7.2.1.23. Desfibrilador e Cardioversor;

7.2.1.24. Eletrocautério;

7.2.1.25. Enxoval cirúrgico descartável ou não;

7.2.1.26. Equipamento de reanimação cardiorrespiratória;

- 7.2.1.27. Equipamento de vídeo para cirurgia e exame;
- 7.2.1.28. Escadinha;
- 7.2.1.29. Escova para degermação;
- 7.2.1.30. Espéculo;
- 7.2.1.31. Faixa smarch;
- 7.2.1.32. Foco cirúrgico e auxiliar;
- 7.2.1.33. Frasco coletor para lavado de qualquer tipo;
- 7.2.1.34. Garrote pneumático;
- 7.2.1.35. Halo craniano;
- 7.2.1.36. Imobilização provisória;
- 7.2.1.37. Instalação de soro;
- 7.2.1.38. Instrumental cirúrgico básico esterilizado; equipamentos básicos (mesas, hamper, focos cirúrgicos, carrinho de anestesia);
- 7.2.1.39. Rouparia inerente ao centro cirúrgico/obstétrico descartável ou não (avental, máscara, gorro, pro pé, botas, escovas e campos cirúrgicos (exceto os campos cirúrgicos tipo Ioban, Stare Drape e campo adesivo);
- 7.2.1.40. Ionizador;
- 7.2.1.41. Irrigação Contínua;
- 7.2.1.42. Itens permanentes da sala cirúrgica (Estrutura Física) tal como filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz;
- 7.2.1.43. Kit de roupa de cama;
- 7.2.1.44. Lâmina para esfregaço;
- 7.2.1.45. Laser Cirúrgico, Argônio e Yag Laser;
- 7.2.1.46. Lavagem e Aspiração Traqueal, Gástrica, Intestinal, Retal;
- 7.2.1.47. Limpeza e desinfecção do ambiente;
- 7.2.1.48. Limpeza e soluções para a desinfecção das salas de instrumentais;
- 7.2.1.49. Lixa para limpeza de eletrocautério;
- 7.2.1.50. Lupa Cirúrgica;
- 7.2.1.51. Manta Térmica (aquecedor);
- 7.2.1.52. Materiais descartáveis: gorro, touca, pro pés, luva de procedimento não-estéril, máscara, avental, demais equipamentos de proteção individual (EPI), campo cirúrgico ou operatório, álcool, tintura de benjoim, formol, PVPI e clorexidina e qualquer outro tipo de antisséptico, algodão;
- 7.2.1.53. Materiais permanentes: Cânula de Guedel, lâmina e laringoscópio, fio guia de intubação;
- 7.2.1.54. Mesa de Mayo;
- 7.2.1.55. Mesas auxiliares;
- 7.2.1.56. Mesas Cirúrgicas contendo seus acessórios;
- 7.2.1.57. Microscópio Cirúrgico;

- 7.2.1.58. Monitor e sensor BISS;
- 7.2.1.59. Monitor Simples e Multiparâmetro, inclui eletrodos;
- 7.2.1.60. Oxímetro;
- 7.2.1.61. Perfurador elétrico e a gás;
- 7.2.1.62. Preparo e esterilização dos instrumentais cirúrgicos;
- 7.2.1.63. Pulseira de identificação da mãe/recém nascido;
- 7.2.1.64. Radioscopia;
- 7.2.1.65. Raio-X portátil;
- 7.2.1.66. Realização de curativo;
- 7.2.1.67. Respirador e filtro de qualquer tipo;
- 7.2.1.68. Retirada de Gesso;
- 7.2.1.69. Retirada de imobilização Provisória ou Não gessada;
- 7.2.1.70. Sala de Pré-Parto, Sala de Recuperação Anestésica;
- 7.2.1.71. Sala de reanimação de RN;
- 7.2.1.72. Serra Elétrica e de Stryker;
- 7.2.1.73. Serviço de Enfermagem pré, trans e pós-operatório;
- 7.2.1.74. Serviço técnico de apoio (Instrumentador e Circulante);
- 7.2.1.75. Serviços de enfermagem;
- 7.2.1.76. Sistema de Aspiração Fechado;
- 7.2.1.77. Sondagem Gástrica, Nasoenteral, Retal, Vesical de alívio e demora;
- 7.2.1.78. Suporte para soro;
- 7.2.1.79. Tracionador esquelético;
- 7.2.1.80. Trépano elétrico;
- 7.2.1.81. Tricotomia e material utilizado;
- 7.2.1.82. Umidificador;
- 7.2.1.83. Estão inclusos todos os materiais permanentes e aparelhos indispensáveis ao bom atendimento do paciente; e
- 7.2.1.84. Não serão pagos os valores adicionais para o uso de equipamentos em qualquer horário considerado urgência/emergência, ou ainda nos finais de semana ou feriados.

7.2.2. Não Compreende:

- 7.2.2.1. Medicamentos;
- 7.2.2.2. Materiais, exceto os descritos como compreendidos;
- 7.2.2.3. Honorários médicos. Estes serão remunerados desde que estejam comprovados com assinatura, registro de conselho e nome por extenso do profissional executante;
- 7.2.2.4. Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, dióxido de carbono, óxido nitroso, óxido nítrico e demais gases; e

7.2.2.5. OPME.

7.3. Taxa de Sala de Imobilização:

7.3.1. Compreende:

7.3.1.1. Uso da sala, instrumental básico para realização do procedimento (mesa, maca, serra de gesso, aventais e campo de proteção não descartáveis, luvas e óculos de proteção para o médico e funcionários); e

7.3.1.2. Serviços do “técnico de gesso”.

7.3.2. Não Compreende:

7.3.2.1. Gesso e demais materiais descartáveis ou insumos necessários ao procedimento;

7.3.2.2. Honorários médicos. Estes serão remunerados desde que estejam comprovados com assinatura, registro de conselho e nome por extenso do profissional executante; e

7.3.2.3. A taxa de sala de gesso não será remunerada nos seguintes casos: imobilizações descartáveis, reutilizáveis, plásticas e sintéticas, enfaixamentos, e retirada de gesso, quando o aparelho gessado tiver sido colocado pela CONTRATADA.

7.4. Taxa de Sala de Quimioterapia ambulatorial.

7.4.1. A taxa só será cobrada em caso de paciente em tratamento ambulatorial e não cabe a cobrança de taxa de sala para administração via subcutâneo/ou via oral:

7.4.2. Compreende:

7.4.2.1. Uso da sala;

7.4.2.2. Sala de preparo do quimioterápico;

7.4.2.3. Quimioterapia sessão;

7.4.2.4. Materiais de desinfecção do ambiente e de cosméticos;

7.4.2.5. Bomba de infusão (em caso do uso de mais de 2 (duas) sessões de bomba de infusão, será pago o equivalente ao uso diário), oxímetro, desfibrilador, monitores simples e multiparâmetro, bomba de infusão em seringa;

7.4.2.6. Serviços de enfermagem inerentes aos procedimentos;

7.4.2.7. Serviços farmacêuticos e EPI utilizado no preparo da medicação;

7.4.2.8. Equipamento de Proteção Individual (EPI) utilizados por Farmacêuticos, Médicos e Enfermagem, e também aqueles que substituem materiais permanentes, tais como lençóis, toalhas e etc; e

7.4.2.9. Curativos pequenos e médios.

7.4.3. Não Compreende:

7.4.3.1. Equipamento da bomba de infusão ;

7.4.3.2. Medicamentos;

7.4.3.3. Materiais descartáveis (Exceto EPI e àqueles que substituem materiais permanentes, tais como lençóis, toalhas etc.);

7.4.3.4. Honorários médicos. Estes, serão remunerados desde que estejam comprovados com assinatura, registro de conselho e nome por extenso do profissional executante; e

7.4.3.5. Honorários médicos. Estes, serão remunerados desde que estejam comprovados com

assinatura, registro de conselho e nome por extenso do profissional executante.

7.5. Taxa de Sala de Procedimentos Ambulatoriais/ Taxa de Observação em pronto socorro/pronto atendimento.

7.5.1. Não será remunerado período de Taxa de Observação em Pronto-Socorro/pronto atendimento para usuários que estiverem apenas aguardando resultado de exames:

7.5.2. Compreende:

7.5.2.1. Aspiração;

7.5.2.2. Aspirador elétrico, a vácuo ou ultrassônico;

7.5.2.3. Bandeja de infiltração/punção articular;

7.5.2.4. Bandeja de pequena cirurgia;

7.5.2.5. Bandeja de punção lombar;

7.5.2.6. Bandeja de subclávia;

7.5.2.7. Bandejas de curativo;

7.5.2.8. Bomba de Infusão (em caso do uso de mais de 2 (duas) sessões de bomba de infusão, será pago o equivalente ao uso diário);

7.5.2.9. Serviços de enfermagem inerentes aos procedimentos

7.5.2.10. Desfibrilador e Cardioversor;

7.5.2.11. Dosador para medicação;

7.5.2.12. Copos descartáveis;

7.5.2.13. Algodão;

7.5.2.14. Material para curativos pós-aplicação;

7.5.2.15. Materiais e soluções antissépticas e produtos de higiene do paciente;

7.5.2.16. Eletrocautério;

7.5.2.17. Equipamento de reanimação cardiorrespiratória;

7.5.2.18. Equipamentos e materiais não descartáveis inerentes aos procedimentos

7.5.2.19. Escadinha;

7.5.2.20. Focos luminosos;

7.5.2.21. Instalação de soro;

7.5.2.22. Instalações da sala;

7.5.2.23. Kit de roupa de cama;

7.5.2.24. e Aspiração Traqueal, Gástrica, Intestinal, Retal;

7.5.2.25. Lavagem;

7.5.2.26. Limpeza e desinfecção do ambiente;

7.5.2.27. Materiais descartáveis: gorro, touca, pro pé, luva de procedimento não-estéril, máscara, avental, demais equipamentos de proteção individual (EPI), campo cirúrgico ou operatório, álcool, tintura de benjoim, formol, PVPI, clorexidina e qualquer outro tipo de antisséptico, algodão, utilizada pela equipe multidisciplinar e pelo paciente;

7.5.2.28. Materiais permanentes: Cânula de Guedel, lâmina e laringoscópio, fio guia de intubação;

7.5.2.29. Mesa de Mayo;

7.5.2.30. Monitor Simples e Multiparâmetro, inclui eletrodos;

7.5.2.31. Nebulizador/ inalador de qualquer tipo;

7.5.2.32. Oxímetro; e

7.5.2.33. Suporte para soro.

7.5.3. Não Compreende:

7.5.3.1. Medicamentos;

7.5.3.2. Materiais descartáveis ; e

7.5.3.3. Honorários Médicos. Estes, serão remunerados desde que estejam comprovados com assinatura, registro de conselho e nome por extenso do profissional executante.

7.6. Taxa de Sala de Emergência:

7.6.1. Compreende:

7.6.1.1. Todos os itens compreendidos na taxa de observação em Pronto Socorro/ Pronto Atendimento;

7.6.1.2. Bomba de Seringa e Bomba de Infusão (em caso do uso de mais de 2 (duas) sessões de bomba de infusão, será pago o equivalente ao uso diário);

7.6.1.3. Capnógrafo;

7.6.1.4. Equipamentos e materiais não descartáveis inerentes ao atendimento de emergência;

7.6.1.5. Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores;

7.6.1.6. Instalações da sala de emergência;

7.6.1.7. Monitor de P.A. não invasiva e invasiva;

7.6.1.8. Qualquer tipo de Aspirador;

7.6.1.9. Respirador/Ventilador; e

7.6.1.10. Serviços de enfermagem inerentes ao atendimento de emergência;

7.6.1.11. Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex Bandeja).

7.6.2. Não Compreende:

7.6.2.1. Medicamentos;

7.6.2.2. Materiais descartáveis; e

7.6.2.3. Honorários Médicos. Estes, serão remunerados desde que estejam comprovados com assinatura, registro de conselho e nome por extenso do profissional executante.

7.7. Taxa de Sala de Hemodinâmica:

7.7.1. Compreende:

7.7.1.1. Todos os itens compreendidos na taxa de sala de centro cirúrgico e/ou obstétrico;

7.7.1.2. Taxa de Balão Intra-aórtico; e

7.7.1.3. Instalações da sala e equipamento de hemodinâmica.

7.7.2. Não Compreende:

7.7.2.1. Todos os itens não compreendidos na taxa de sala de centro cirúrgico e/ou obstétrico.

7.8. Taxa de Inalação (Ambulatorial e Pronto-Socorro/ Pronto atendimento):

7.8.1. Compreende:

7.8.1.1. Gases medicinais prescritos;

7.8.1.2. Nebulizador/ Inalador; e

7.8.1.3. Material e medicamentos (Soro fisiológico, Bromidrato de Fenoterol, Brometo de Ipratrópio) e serviços de enfermagem inerentes ao procedimento;

7.8.2. Não Compreende:

7.8.2.1. Demais medicamentos relacionados ao procedimento.

7.9. Taxa de Heparinização (Ativação e desativação) de PORT-CATH:

7.9.1. Compreende:

7.9.1.1. Água destilada;

7.9.1.2. Agulha para heparina;

7.9.1.3. Agulha port-cath ponta huber – 01 (uma);

7.9.1.4. Bandeja de curativos;

7.9.1.5. Curativo filme transparente; e

7.9.1.6. Esparadrapo;

7.9.1.7. Fita crepe;

7.9.1.8. Gaze;

7.9.1.9. Heparina sódica;

7.9.1.10. Luva de estéril e de procedimentos;

7.9.1.11. Material de antisepsia e assepsia (solução detergente de PVPI a 10%, solução degermante de clorexidina a 4%, solução alcoólica, solução de álcool iodado de 0,5% a 1%, álcool 70% hipoclorito de sódio a 0,5%, água oxigenada ou peróxido de hidrogênio, formol, povidine e glutaraldeído);

7.9.1.12. Micropore;

7.9.1.13. Seringas; e

7.9.1.14. Soro fisiológico.

7.10. Taxa de curativos– Pronto-Socorro e Ambulatorial:

7.10.1. Compreende:

7.10.1.1. A.G..E (ácidos graxos essenciais)

7.10.1.2. Água destilada;

7.10.1.3. Atadura;

7.10.1.4. Bandeja de curativo;

7.10.1.5. Esparadrapo;

7.10.1.6. Fita crepe;

7.10.1.7. Gaze; e

7.10.1.8. Luva de procedimentos.

7.10.1.9. Material de antissepsia e assepsia (solução detergente de PVPI a 10%, solução degermante de clorexidina a 4%, solução alcoólica, solução de álcool iodado de 0,5% a 1%, álcool 70% hipoclorito de sódio a 0,5%, água oxigenada ou peróxido de hidrogênio, formol, povidine e glutaraldeído);

7.10.1.10. Micropore; e

7.10.1.11. Soro fisiológico.

7.10.2. Não compreende:

7.10.2.1. Materiais de cobertura específica; e

7.10.2.2. Medicamentos prescritos.

8. PACOTES GERENCIADOS

8.1. Procedimentos gerenciados incluem: honorários médicos, taxas de sala, materiais e medicamento.

8.1.2. Na existência de OPME, o mesmo estará descrito na tabela própria do procedimento conforme tabela específica deste anexo.

8.1.3. Caso o OPME não esteja incluso no pacote, ele será pago conforme NF acrescido de 15%.

8.2. TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

8.2.1. Hemodiálise para paciente crônico (ambulatorial/intrahospitalar).

8.2.2. Compreende:

8.2.2.1. Honorários médicos inerentes ao procedimento de hemodiálise;

8.2.2.2. Instalações da sala e equipamento de hemodiálise, incluindo equipo e soluções para funcionamento da máquina;

8.2.2.3. Material para atendimento de suporte a urgência/emergência;

8.2.2.4. Monitores simples;

8.2.2.5. Oxímetro;

8.2.2.6. Paramentação (máscara, gorro, propé, avental, luvas) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente.

8.2.2.7. Poltronas ou leitos clínicos;

8.2.2.8. Serviços de enfermagem inerente ao procedimento; e

8.2.2.9. Todas as etapas inerentes ao reprocessamento do capilar e linhas, assim como os materiais, equipamentos e soluções utilizadas.

8.2.3. Não Compreende:

8.2.3.1. Todos os itens não compreendidos na taxa de sala de centro cirúrgico e/ou obstétrico.

8.2.3.2. Medicação: hemax, sulfato ferroso e reposição de cálcio; e

8.2.4. Hemodiafiltração: poderá ser realizado em casos excepcionais, na falha da hemodiálise convencional, após indicação médica, que será submetida ao parecer especializado da equipe médica da Força Aérea Brasileira e aprovação de Órgão Regulador Superior de Saúde. Será reavaliada a indicação da manutenção desta terapia, periodicamente, conforme o parecer especializado.

8.3. RADIOTERAPIA:

8.3.1. Compreende:

- 8.3.1.1. Campos de Mega Voltagem;
- 8.3.1.2. Blocos de Colimação;
- 8.3.1.3. Filme de Verificação;
- 8.3.1.4. Simulação Intermediária;
- 8.3.1.5. Simples (SEM Tomografia);
- 8.3.1.6. Intermediário (COM Tomografia);
- 8.3.1.7. Complexo (COM Tomografia E Contraste);
- 8.3.1.8. Planejamento de Tratamento Computadorizado, Simples e/ou Trimidimensional;
- 8.3.1.9. Sistema de Imobilização; e
- 8.3.1.10. Honorário Médico.

8.4. OFTALMOLOGIA:

8.4.1. Pacotes gerenciados em oftalmologia (exames, tratamentos e cirurgias), incluem:

- 8.4.1.1. Honorários médicos;
- 8.4.1.2. Instrumentador;
- 8.4.1.3. Materiais e equipamentos;
- 8.4.1.4. Medicamentos;
- 8.4.1.5. Taxas de sala;
- 8.4.1.6. Serviços de enfermagem;
- 8.4.1.7. Anestesista (quando necessário);
- 8.4.1.8. Retornos necessários no pós operatório até 10 dias após a cirurgia; e
- 8.4.1.9. OPME será pago conforme especificado em tabela deste anexo ou NF acrescido de 15%.

8.5. GASTROENTEROLOGIA

8.5.1. Endoscopia digestiva e colonoscopia diagnóstica/intervencionista:

8.5.2. Compreende:

- 8.5.2.1. Honorário médico;
- 8.5.2.2. Sistema completo de vídeo-endoscopia;
- 8.5.2.3. Utilização da sala de endoscopia;
- 8.5.2.4. Sedação;
- 8.5.2.5. Repouso do paciente;
- 8.5.2.6. Monitor cardíaco;

- 8.5.2.7. Oxímetro de pulso;
- 8.5.2.8. Bisturi elétrico;
- 8.5.2.9. Materiais e medicamentos utilizados inerentes ao procedimento, inclusive OPME; e
- 8.5.2.10. Gases.

8.5.3. **Não compreende:**

- 8.5.3.1. Honorário do anestesista (caso necessário e justificado);
- 8.5.3.2. Endoleep e clips endoscópicos; e
- 8.5.3.3. Anátomo-patológico.

8.6. **SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR**

8.6.1. Pacote de permanência para até 6 horas por dia.

8.6.1.1. Avaliação inicial no hospital ou residência para elaboração de plano terapêutico.

8.6.1.2. Avaliação e validação da residência;

8.6.1.3. Call Center 24horas/dia;

8.6.1.4. EPI's;

8.6.1.5. Curativos – Integrais;

8.6.1.6. Inalação com macronebulização e conjunto de oxigenoterapia por cateter;

8.6.1.7. Orientação aos familiares e identificação do cuidador;

8.6.1.8. Equipamentos e mobiliários conforme necessidade (cama hospitalar ou elétrica, colchão convencional, berço com colchões e grades, escada de 02 degraus, suporte de soro, cadeira higiênica adulto/obeso, concentrador de oxigênio com cilindro 4m³ se SOS, cilindros de O2 (exceto recargas), fluxômetro, inalador e nebulizador com 01 extensão, umidificador com 01 extensão, oxímetro de pulso adulto e pediátrico, ambú, aparelho de PA e esfigmomanômetro (adulto, obeso e pediátrico), termômetro, aspirador com 01 extensão, bomba infusão para medicamento e dietas, monitor de glicemia, caixa de perfuro cortante;

8.6.1.9. Auxiliar e/ou técnico de enfermagem no período;

8.6.1.10. Visita do Enfermeiro 2x ao mês;

8.6.1.11. Visita Estomaterapeuta quando solicitado pelo médico 1x ao mês com autorização prévia;

8.6.1.12. Fisioterapeuta quando solicitado pelo médico 1x/semana;

8.6.1.13. Fonoterapia quando solicitado pelo médico 2 sessões ao mês;

8.6.1.14. Nutricionista quando solicitado pelo médico 1x/mês;

8.6.1.15. Visita do Médico 1x ao mês;

8.6.1.16. Apoio de serviço social;

8.6.1.17. Remoção Inicial (Hospital- Domicílio) – 01 Unidade;

8.6.1.18. Remoção por necessidade (Domicilio – Hospital) – 01 Unidade;

8.6.1.19. Remoção por alta hospitalar (Hospital - Domicílio) – 01 Unidade; e

8.6.1.20. Relatórios técnicos mensais e documento evidenciando as datas do atendimento, assinatura do profissional e do responsável legal.

8.6.2. Pacote de permanência para até 12 horas por dia:

8.6.2.1. Compreende:

8.6.2.2. Avaliação inicial no hospital ou residência para elaboração de plano terapêutico.

8.6.2.3. Avaliação e validação da residência;

8.6.2.4. Call Center 24horas/dia;

8.6.2.5. EPI's;

8.6.2.6. Execução de Curativos;

8.6.2.7. Inalação com macronebulização e conjunto de oxigenoterapia por cateter;

8.6.2.8. Orientação aos familiares e identificação do cuidador;

8.6.2.9. Equipamentos imobiliários conforme necessidade (cama hospitalar ou elétrica, colchão convencional, berço com colchões e grades, escada de 02 degraus, suporte de soro, cadeira de rodas, cadeira higiênica adulto/obeso, concentrador de oxigênio com cilindro de O₂ de 4m³ se SOS (exceto recargas), fluxômetro, inalador e nebulizador com 01 extensão, copo umidificador com 01 extensão, oxímetro de pulso adulto e pediátrico, ambú, aparelho de PA e esfigmomanômetro (adulto, obeso e pediátrico), termômetro, aspirador com 01 extensão, bomba infusão para medicamento e dietas, monitor de glicemia, caixa de perfuro cortante;

8.6.2.10. Auxiliar e/ou técnico de enfermagem no período;

8.6.2.11. Visita do Enfermeiro 2x ao mês;

8.6.2.12. Visita do Enfermeiro Estomaterapeuta quando solicitado pelo médico 1x ao mês com autorização prévia;

8.6.2.13. Fisioterapeuta quando solicitado pelo médico 2x por semana;

8.6.2.14. Fonoterapia quando solicitado pelo médico 1x por semana;

8.6.2.15. Terapeuta ocupacional quando solicitado pelo médico 1x por semana;

8.6.2.16. Visita do Médico 2x ao mês;

8.6.2.17. Nutricionista quando solicitado pelo médico 1x/mês

8.6.2.18. Apoio de serviço social;

8.6.2.19. Remoção Hospital/Domicílio – 01 Unidade/semestre;

8.6.2.20. Remoção Domicílio/Hospital – 01 Unidade/semestre;

8.6.2.21. Relatórios técnicos mensais e documento evidenciando as datas do atendimento, assinatura do profissional e do responsável legal.

8.7. Pacote de permanência para até 24 horas por dia (Média Complexidade com Enfermagem)

8.7.1. Compreende:

8.7.1.1. Avaliação inicial no hospital ou residência para elaboração de plano terapêutico.

8.7.1.2. Avaliação e validação da residência;

8.7.1.3. Call Center 24horas/dia;

8.7.1.4. EPI's;

8.7.1.5. Execução de curativos;

- 8.7.1.6. Inalação com macronebulização e conjunto de oxigenoterapia por cateter;
- 8.7.1.7. Orientação aos familiares e identificação do cuidador;
- 8.7.1.8. Equipamentos imobiliários conforme necessidade (cama hospitalar ou elétrica, colchão convencional, berço com colchões e grades, escada de 02 degraus, suporte de soro, cadeira de rodas, cadeira higiênica adulto/obeso, concentrador de oxigênio com cilindro de O₂ de 8m³ se SOS (exceto recargas), fluxômetro, inalador e nebulizador com 01 extensão, copo umidificador com 01 extensão, respirador/ventilador e circuitos, oxímetro de pulso adulto e pediátrico, ambú, aparelho de PA e esfigmomanômetro (adulto, obeso e pediátrico), termômetro, aspirador com 01 extensão, bomba infusão para medicamento e dietas, monitor de glicemia, caixa de perfuro cortante;
- 8.7.1.9. Auxiliar e/ou técnico de enfermagem no período;
- 8.7.1.10. Visita do Enfermeiro 1x por semana;
- 8.7.1.11. Visita do Enfermeiro Estomaterapeuta quando solicitado pelo médico 1x ao mês com autorização prévia;
- 8.7.1.12. Fisioterapeuta quando solicitado pelo médico 5x por semana;
- 8.7.1.13. Fonoterapia quando solicitado pelo médico 2x por semana;
- 8.7.1.14. Terapeuta ocupacional quando solicitado pelo médico 1x por semana;
- 8.7.1.15. Nutricionista quando solicitado pelo médico 1x ao mês;
- 8.7.1.16. Visita do Médico 1x por semana;
- 8.7.1.17. Apoio de serviço social;
- 8.7.1.18. Remoção UTI Hospital/Domicílio – 01 Unidade/trimestre;
- 8.7.1.19. Remoção UTI Domicílio/Hospital – 01 Unidade/trimestre;
- 8.7.1.20. Relatórios técnicos mensais e documento evidenciando as datas do atendimento, assinatura do profissional e do responsável legal.

8.8. Pacote de permanência para até 24 horas por dia (alta complexidade com ventilação mecânica):

8.8.1. Compreende:

- 8.8.1.1. Avaliação inicial no hospital ou residência para elaboração de plano terapêutico.
- 8.8.1.2. Avaliação e validação da residência;
- 8.8.1.3. Call Center 24horas/dia;
- 8.8.1.4. EPI's;
- 8.8.1.5. Execução de curativos;
- 8.8.1.6. Inalação com macronebulização e conjunto de oxigenoterapia por cateter;
- 8.8.1.7. Orientação aos familiares e identificação do cuidador;
- 8.8.1.8. Equipamentos imobiliários conforme necessidade (cama hospitalar ou elétrica, colchão convencional, berço com colchões e grades, escada de 02 degraus, suporte de soro, cadeira de rodas, cadeira higiênica adulto/obeso, concentrador de oxigênio com cilindro de O₂ de 8m³ se SOS (exceto recargas), fluxômetro, inalador e nebulizador com 01 extensão, copo umidificador com 01 extensão, CPAP/BIPAP, respirador/ventilador e circuitos, oxímetro de pulso adulto e pediátrico, ambú, aparelho de PA e esfigmomanômetro (adulto, obeso e pediátrico), termômetro, aspirador com 01 extensão, bomba infusão para medicamento e dietas, monitor de glicemia, caixa de perfuro

cortante, micronebulizador T Hudson, filtro, umidificador, máscara básica, fixador paramáscara, porta de entrada para oxigênio;

8.8.1.9. No-break e baterias para manutenção de energia;

8.8.1.10. Auxiliar e/ou técnico de enfermagem no período;

8.8.1.11. Visita do Enfermeiro 1x por semana;

8.8.1.12. Visita do Enfermeiro Estomaterapeuta quando solicitado pelo médico 1x ao mês com autorização prévia;

8.8.1.13. Fisioterapeuta quando solicitado pelo médico 5x por semana;

8.8.1.14. Fonoterapia quando solicitado pelo médico 2x por semana;

8.8.1.15. Nutricionista quando solicitado pelo médico 1x ao mês;

8.8.1.16. Visita do Médico 1x por semana;

8.8.1.17. Apoio de serviço social;

8.8.1.18. Remoção UTI hospital/Domicílio – 01 Unidade/trimestre;

8.8.1.19. Remoção UTI Domicílio/Hospital – 01 Unidade/trimestre;

8.8.1.20. Relatórios técnicos mensais e documento evidenciando as datas do atendimento, assinatura do profissional e do responsável legal.

8.8.2. Recarga de torpedos de O2 inclui item de transporte, recargas e reposições (24 horas), fluxômetro e regulador de pressão.

8.8.3. Procedimentos de Enfermagem:

8.8.3.1. Compreende:

8.8.3.1.1. Sondagem vesical de demora;

8.8.3.1.2. Sondagem vesical de alívio;

8.8.3.1.3. Sondagem nasogástrica;

8.8.3.1.4. Sondagem nasoenteral (material + procedimento); e

8.8.3.1.5. As solicitações de procedimentos somente serão autorizadas para pacientes que não estiverem utilizando o pacote de permanência (12 e 24 horas).

8.8.4. Pacote de suporte ventilatório para paciente na modalidade assistência domiciliar:

8.8.4.1. Compreende:

8.8.4.1.1. Concentrador de Oxigênio até 5l/min;

8.8.4.1.2. Cilindro 8m³ SOS até 2 unidades por semana;

8.8.4.1.3. Cateter nasal com extensor;

8.8.4.1.4. Fluxômetro;

8.8.4.1.5. Copo umidificador; e

8.8.4.1.6. Oxímetro.

8.9. MEDICINA NUCLEAR

8.9.1. Compreende:

8.9.1.1. Honorário médico;

- 8.9.1.2. Materiais;
- 8.9.1.3. Medicamentos pertinentes ao procedimento; e
- 8.9.1.4. Radiofármaco.

8.10. HEMOTERAPIA:

- 8.10.1. A seleção de hemocomponentes especiais (hemácias/plaquetas filtradas, irradiadas, lavadas ou randômicas, em diferentes apresentações) somente será aceita quando respaldada por indicação clínica formal, devidamente registrada no prontuário do paciente, de acordo com as diretrizes hemoterápicas do Ministério da Saúde, ANVISA e normativos internos do SISAU;
- 8.10.2. A justificativa deverá demonstrar a pertinência da escolha em relação ao risco transfusional e ao benefício esperado; e
- 8.10.3. A ausência de motivação técnica implicará glosa conforme normativos de auditoria.

8.11. COLETA DE LÍQUOR AMBULATORIAL:

- 8.11.1. Compreende:
 - 8.11.1.1. Taxa de sala;
 - 8.11.1.2. Materiais;
 - 8.11.1.3. Medicamentos;
 - 8.11.1.4. Sedação (ambulatorial) se necessário; e
 - 8.11.1.5. Honorários médicos e de enfermagem.
- 8.11.2. A coleta de líquido será realizada pelo prestador credenciado, por profissional habilitado, com identificação adequada da amostra;
- 8.11.3. Após a coleta, o material será entregue ao paciente para encaminhamento imediato ao laboratório credenciado pelo GSAU-SJ de sua escolha; e
- 8.11.4. A análise e a entrega dos resultados são de responsabilidade do laboratório escolhido.

8.12. EXAMES TOXICOLÓGICOS:

- 8.12.1. Para realização de exames toxicológicos, não está incluso a coleta pelo credenciado; e
- 8.12.2. A coleta do material será realizada pela equipe do GSAU-SJ e depois encaminhada para o laboratório credenciado.

9. MATERIAIS DESCARTÁVEIS NÃO COBERTOS PELO FUNSA

- 9.1. Absorvente Higiênico;
- 9.2. Aconchego;
- 9.3. Adesivo para fixação externa não estéril (micropore, transpore e similares);
- 9.4. Água oxigenada;
- 9.5. Algodão;
- 9.6. Aquecedor e manta térmica;
- 9.7. Abaixador de Língua;
- 9.8. Bacia plástica;

- 9.9. Band-aid;
- 9.10. Bandeja para raquianestesia;
- 9.11. Blood Stop e equivalentes;
- 9.12. Blusas descartáveis;
- 9.13. Bolsa de água quente;
- 9.14. Bom ar;
- 9.15. Bomba para ordenha;
- 9.16. BULL DOG;
- 9.17. Cabo bipolar;
- 9.18. Cadeira de apoio para banho;
- 9.19. Calçados ortopédicos;
- 9.20. Camisa para microcâmara;
- 9.21. Campo cirúrgico (operatório) descartável;
- 9.22. Caneta para bisturi descartável;
- 9.23. Cânula de Guedel;
- 9.24. Capa para microscópio;
- 9.25. Chuca/chupeta;
- 9.26. Cidex;
- 9.27. Cinta lombar;
- 9.28. Clorohexidina;
- 9.29. Cobre corpo – incluso na taxa de necrotério;
- 9.30. Colete lombar;
- 9.31. Colutório bucal;
- 9.32. Combi-red (tampa para soro) e seus equivalentes;
- 9.33. Compressa cirúrgica;
- 9.34. Conexão para aspiração, bomba e pressão;
- 9.35. Conector de qualquer tipo;
- 9.36. Copo descartável;
- 9.37. Cotonete – pagar apenas para oftalmologia;
- 9.38. Cotonóide – pagar apenas para neurologia;
- 9.39. Creme dental;
- 9.40. Dermoidini, Gehm-hand, Esterilderm, Álcool iodado;
- 9.41. Despesa de frigobar;
- 9.42. Dispositivo anti-trombolítico;
- 9.43. Eletrodos de monitorização;

- 9.44. Emplasto;
- 9.45. Escova de degermação;
- 9.46. Escova de dente;
- 9.47. Escova para assepsia das mãos;
- 9.48. Espéculo descartável;
- 9.49. Esponja para banho;
- 9.50. Estabilizador de tornozelo;
- 9.51. Éter benzina e tintura de iodo;
- 9.52. Extensor para aspirador (qualquer tipo);
- 9.53. Extensor para gasoterapia (qualquer tipo);
- 9.54. Faixa elástica pós-operatória;
- 9.55. Filme endoscópio;
- 9.56. Filtro respirador;
- 9.57. Filtro solar;
- 9.58. Fio dental;
- 9.59. Fiso-hex, povidine;
- 9.60. Fitas de vídeo e CD;
- 9.61. Fixador de tubo traqueal e equivalente;
- 9.62. Fixador externo;
- 9.63. Formol;
- 9.64. Fralda descartável;
- 9.65. Frascos para exame;
- 9.66. Gaze radiopaca;
- 9.67. Gaze não estéril;
- 9.68. Gel para biométrica;
- 9.69. Gerador de tecnécio;
- 9.70. Germipol;
- 9.71. Gesso sintético;
- 9.72. Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças;
- 9.73. Imobilizador;
- 9.74. Instrumento para tricotomia e barbear;
- 9.75. Lençol descartável;
- 9.76. Lenço umedecido;
- 9.77. Loções hidratantes;
- 9.78. Luva para aparelhos de videocirurgia;

- 9.79. Mantas de qualquer material, tipo ou finalidade;
- 9.80. Manteiga de cacau;
- 9.81. Máscara Laríngea;
- 9.82. Material de banho do RN;
- 9.83. Meia elástica;
- 9.84. Meia, cinta, atadura e calça elástica;
- 9.85. Mercúrio de prata;
- 9.86. Micro por espaçador;
- 9.87. Muletas;
- 9.88. Pasta gel;
- 9.89. Papel higiênico;
- 9.90. Pijama descartável;
- 9.91. Plug-adaptador com ou sem membrana para administração de medicamentos;
- 9.92. Protetor labial e auricular;
- 9.93. Sabonete;
- 9.94. Sandália para gesso e palmilha para calcâneo;
- 9.95. Sensor infantil neonatal;
- 9.96. Sensor para oxímetro;
- 9.97. Talco;
- 9.98. Tapoin;
- 9.99. Termômetro;
- 9.100. Tipóias;
- 9.101. Toalhas descartável;
- 9.102. Redutor trocáter;
- 9.103. Tampa cone luer; e
- 9.104. Demais produtos com finalidade higiênica e cosmética.

10. TABELA DE PROCEDIMENTO CODIFICADOS

10.1. CONSULTAS:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
10101012	CONSULTA AMBULATORIAL	R\$131,39
10101039	CONSULTA EMERGÊNCIA	R\$102,66
10101063	TELECONSULTA	R\$130,00

10.2. MATERIAIS E MEDICAMENTOS

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
PREVALÊNCIA	Medicamentos de uso comum	BRASÍNDICE PF
PREVALÊNCIA	Medicamentos de uso restrito	BRASÍNDICE PF + 20%
MÉDIA %	Medicamentos Oncológicos	BRASÍNDICE PF + 11%
PREVALÊNCIA	Materiais de consumo	SIMPRO PF
PREVALÊNCIA	OPME	NOTA FISCAL + 15%
PREVALÊNCIA	Dietas enterais / industrializadas	BRASÍNDICE PF / SIMPRO
MÉDIA %	Dietas parenterais manipuladas	NF + 13,5%
MÉDIA %	EQUIPOS E FRASCOS DE DIETAS	SIMPRO PF - 23,5%
PREVALÊNCIA	Tabela de Honorários Médicos (NÃO PREVISTOS NO REFERENCIAL DE CUSTO)	CBHPM 2012 5ª EDIÇÃO UCO 14,33
PREVALÊNCIA	Tabela de SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico) e Hemoterapia (NÃO PREVISTOS NO REFERENCIAL DE CUSTO)	CBHPM 2012 5ª EDIÇÃO UCO 14,33 sem tabela própria
PREVALÊNCIA	Medicamento que não consta na Tabela BRASÍNDICE	NF + 10%
PREVALÊNCIA	Materiais de consumo que não constam na tabela SIMPRO	NF + 10%
PREVALÊNCIA	Tabela de Progressão (quando o procedimento não constar na tabela contratada)	CBHPM DE 2018 COM UCO 14,33

10.3. SERVIÇOS HOSPITALARES:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	DIÁRIAS	
60000082	DIÁRIA DE BERÇÁRIO	R\$ 224,19
60000651	DIÁRIA DE APARTAMENTO	R\$ 566,50
60000686	DIÁRIA ISOLAMENTO APARTAMENTO	R\$ 752,17
60000775	DIÁRIA HOSPITAL DIA APARTAMENTO	R\$ 329,65
60000783	DIÁRIA HOSPITAL DIA ENFERMARIA	R\$ 317,64
60000805	DIÁRIA ENFERMARIA	R\$ 366,98
60001038	DIÁRIA UTI ADULTO	R\$ 1.095,88

60001054	DÁRIA UTI PEDIÁTRICA	R\$ 1.194,03
60001062	DIÁRIA UTI NEONATAL	R\$ 1.169,45
60001194	DIÁRIA DE ISOLAMENTO BERÇÁRIO	R\$ 950,88
60001330	DIÁRIA ISOLAMENTO UTI ADULTO	R\$ 1.329,10
60001356	DIÁRIA ISOLAMENTO UTI PEDIÁTRICA	R\$ 1.404,17
60001364	DIÁRIA ISOLAMENTO UTI NEONATAL	R\$ 1.372,10
	ACRÉSCIMO DIÁRIA DE BERÇÁRIO PARA GEMELAR	ACRÉSCIMO 22,5%
	TAXAS DE SALA	
60022965	TAXA DE SALA DE INALAÇÃO/NEBULIZAÇÃO	R\$ 24,09
60023090	TAXA DE SALA PORTE 0	R\$ 170,65
60023104	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 1 COM RPA	R\$ 348,70
60023112	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 2 COM RPA	R\$ 479,48
60023120	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 3 COM RPA	R\$ 621,60
60023139	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 4 COM RPA	R\$ 717,24
60023147	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 5 COM RPA	R\$ 791,95
60023155	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 6 COM RPA	R\$ 910,51
60023163	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 7 COM RPA	R\$ 977,11
60023236	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLOCAÇÃO/RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO GESSADA OU NÃO GESSADA	R\$ 76,75
60023279	TAXA DE SALA USO DE EMERGÊNCIA	R\$ 182,62
60023287	TAXA DE SALA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA/ COLONOSCOPIA / UROLÓGICA/RESPIRATÓRIA*	R\$ 122,17
60023325	TAXA DE SALA DE HEMODINÂMICA	R\$ 940,29
60023376	TAXA DE SALA PRÉ PARTO	R\$ 246,91
60033665	TAXA DE SALA OBSERVAÇÃO ATÉ 12 HORAS	R\$ 106,61
60033673	TAXA DE SALA OBSERVAÇÃO ATÉ 2 HORAS	R\$ 37,16
60033681	TAXA DE SALA OBSERVAÇÃO ATÉ 6 HORAS	R\$ 68,17
60033720	TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, ATÉ 6 HORAS	R\$ 97,70
60033738	TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, HORA SUBSEQUENTE	R\$ 16,95
60023384	TX SALA PROC AMBUL	R\$ 49,40
	TAXAS DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS	
60023082	TAXA PEQUENA CIRURGIA AMBULATORIAL	R\$ 146,38
60023384	TAXA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	R\$ 51,68

	TAXAS DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM	
60015292	TAXA APLICAÇÃO INJEÇÃO EV PS/AMB	R\$ 9,05
60015322	TAXA APLICAÇÃO INJEÇÃO IM PS/AMB	R\$ 8,46
60015357	TAXA APLICAÇÃO INJEÇÃO SC PS/AMB	R\$ 7,79
60033967	TAXA UNIDADE CURATIVO QUEIMADOS	R\$ 74,78
60034009	TAXA UNIDADE CURATIVO GRANDE	R\$ 56,33
60034017	TAXA UNIDADE CURATIVO MÉDIO	R\$ 41,98
60034025	TAXA UNIDADE CURATIVO PEQUENO	R\$ 31,20
	GASES	
60028394	GÁS CARBÔNICO, POR HORA	R\$ 46,69
60028408	HÉLIO, POR HORA	R\$ 79,35
60028513	NITROGÊNIO LÍQUIDO, POR HORA	R\$ 33,07
60028572	ÓXIDO NITROSO, POR HORA	R\$ 41,72
60034122	AR COMPRIMIDO, POR HORA	R\$ 14,22
60034335	OXIGÊNIO, POR HORA	R\$ 25,83
	TAXA DE EQUIPAMENTO	
60024976	TAXA DE APARELHO PARA FOTOTERAPIA, POR DIA	R\$ 105,14
60025123	ALUGUEL / TAXA DE ARCO CIRÚRGICO, POR USO	R\$ 287,90
60025166	ALUGUEL/TAXA DE ASPIRADOR CIRÚRGICO, POR USO	R\$ 33,81
60025298	TAXA BALÃO INTRA AÓRTICO POR DIA	R\$ 229,75
60025336	TAXA DE BERÇO AQUECIDO, POR DIA	R\$ 46,69
60025662	BOMBA DE INFUSÃO, POR DIA	R\$ 111,50
60025689	BOMBA DE INFUSAO, POR USO SESSÃO	R\$ 71,03
60025956	TAXA DE INCUBADORA, POR DIA	R\$ 70,84
60026154	TAXA MARCA PASSO PROVISÓRIO / TEMPORÁRIO TRANSCUTÂNEO (DIA)	R\$ 96,12
60026227	ALUGUEL CANETA / MOTOR DE BISTURI ELÉTRICO, POR USO	R\$ 45,59
60026278	ALUGUEL / TAXA DE CARDIOESTIMULADOR TRANSESOFAGICA, POR USO	R\$ 84,44
60026421	ALUGUEL / TAXA DE DESFIBRILADOR (CARDIOVERSÃO), POR USO	R\$ 59,68
60026782	TAXA DE APARELHO / BOMBA DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA, POR DIA	R\$ 176,16
60026987	ALUGUEL / TAXA DE GARROTE PNEUMÁTICO, POR USO	R\$ 33,76
60027339	TAXA MARCA PASSO PROVISÓRIO / TRANSVENOSO TRANSCUTÂNEO (DIA)	R\$ 87,31
60027428	ALUGUEL / TAXA DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO, POR USO	R\$ 110,60
60027533	ALUGUEL/TAXA DE PEFURADOR ELÉTRICO, POR USO	R\$ 55,21

60027550	ALUGUEL/TAXA DE PERFURADOR PNEUMÁTICO, POR USO	R\$ 116,10
60027959	ALUGUEL / TAXA DE SERRA DRILL ELÉTRICA, POR USO	R\$ 90,89
60029420	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO FETAL, POR USO/SESSÃO	R\$ 51,98
60029501	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO INTRA CRANIANO, POR DIA	R\$ 159,54
60029820	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO MULTIPARÂMETRO, POR DIA	R\$ 230,26
60030399	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE CAPNÓGRAFO, POR USO/SESSÃO	R\$ 77,32
60030712	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE DÉBITO CARDÍACO, POR USO/SESSÃO	R\$ 160,93
	ONCOLOGIA	
60000481	TAXA COMPACTA DE SALA DE SESSÃO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL	R\$ 124,97
60023406	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	R\$ 166,01
60028904	TAXA DE SALA DE PULSOTERAPIA	R\$ 261,55
	ANESTESIA	
31602274	Anestesia para exames de tomografia computadorizada	R\$ 478,95
31602282	Anestesia para exames de ressonância magnética	R\$ 506,25
	LASERTERAPIA	
30202159	LASERTERAPIA PARA O TRATAMENTO TRATAMENTO DE MUCOSITE ORAL / OROFARINGE, POR SESSÃO	R\$ 221,40
	HONORÁRIOS PROFISSIONAIS	
	CONSULTAS E HONORÁRIOS MÉDICOS	
10101012	Consulta Eletiva	R\$ 131,39
10101039	Consulta Pronto Socorro	R\$ 102,66
10101063	TELECONSULTA	R\$ 130,00
	PSICOLOGIA	
50000519	SESSÃO HOSPITALAR PSICÓLOGO	R\$ 41,03
	FONOAUDIOLOGIA	
50000632	Sessão individual hospitalar de fonoaudiologia	R\$ 41,03
	TERAPIA OCUPACIONAL	
50000101	Sessão individual hospitalar, em terapia ocupacional	R\$ 43,52
	FISIOTERAPIA	
50000365	SESSÃO HOSPITALAR EM FISIOTERAPIA MOTORA - Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético	R\$ 36,62

50000799	SESSÃO HOSPITALAR EM FISIOTERAPIA MOTORA - Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente independente ou com dependência parcial, com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	R\$ 36,62
50000802	SESSÃO HOSPITALAR EM FISIOTERAPIA MOTORA - Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente dependente com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	R\$ 36,62
50000810	SESSÃO HOSPITALAR EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA - Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório com assistência ventilatória.	R\$ 36,62
50000829	SESSÃO HOSPITALAR EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA - Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório sem assistência ventilatória	R\$ 36,62
50001000	SESSÃO HOSPITALAR EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA - Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório sem Assistência Ventilatória Mecânica.	R\$ 36,62
50001019	SESSÃO HOSPITALAR EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA - Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório com Assistência Ventilatória Mecânica.	R\$ 36,62
50001043	SESSÃO HOSPITALAR EM FISIOTERAPIA MOTORA - Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com dependência parcial com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	R\$ 36,62
50001051	SESSÃO HOSPITALAR EM FISIOTERAPIA MOTORA - Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com dependência total com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	R\$ 36,62

10.4. PSIQUIATRIA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
60034416	Diária de enfermaria enfermaria psiquiatria	R\$ 381,00

60000570	Diária de apartamento simples de psiquiatria	R\$ 450,00
60000791	Hospital dia psiquiatria	R\$ 274,50

10.5. ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	TABELAS DE TAXAS E SERVIÇO	
60018607	Taxa De Permeabilização De Catéter De Longa Permanência (Incluso: A taxa de operacionalização compreende a remuneração pelos serviços de programação, controle, aquisição dos materiais e materiais de baixo custo, quando prestados, de acordo com a estrutura do prestador de serviço Excluindo: Materiais como Agulha huber, introcan, Stat Lock PICC e Tegaderm)	R\$ 91,12
60033746	Taxa De Sala Para Aplicação De Medicação (A taxa de operacionalização compreende a remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos, quando prestados, de acordo com a estrutura do prestador de serviço)	R\$ 49,90
60023406	Taxa Por Uso/Sessão De Sala De Quimioterapia (A taxa de operacionalização compreende a remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos, quando prestados, de acordo com a estrutura do prestador de serviço)	R\$ 166,01
60000481	Taxa de sala de quimioterapia	R\$ 124,97
60028904	Taxa de sala de pulsoterapia	R\$ 251,55
	HONORÁRIOS - QUIMIOTERAPIA	
20104260	TERAP ONC IC/IT - Terapia oncológica com aplicação de medicamentos por via intracavitária ou intratecal - por procedimento	R\$ 216,64
20104294	Terapia Oncologica - Planejamento e 1º dia de tratamento	R\$ 167,03
20104308	Terapia Oncologica - por dia subsequente de tratamento	R\$ 38,58
	HONORÁRIOS - IMUNOBIOLOGICOS	

20104391	Terapia Imunobiológica intravenosa (por sessão) - ambulatorial	R\$ 183,13
20104421	Terapia Imunobiológica subcutânea (por sessão) ambulatorial	R\$ 130,00
20104430	Terapia Antineoplásica oral	R\$ 40,00
	PACOTES	0
-	PACOTE DE MIELOGRAMA <u>INCLUÍDOS:</u> TODOS OS MATERIAIS, MEDICAMENTOS, TAXAS E HONORÁRIOS <u>EXCLUÍDOS:</u> AGULHAS DE MIELOGRAMA	R\$ 560,28
-	PACOTE DE BIÓPSIA <u>INCLUÍDOS:</u> TODOS OS MATERIAIS, MEDICAMENTOS, TAXAS, HONORÁRIOS, BIÓPSIA E IMUNOHISTOQUÍMICA	R\$ 1.645,71

10.6. ONCOLOGIA INFANTO JUVENIL:

PACOTES DE INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA E RESPOSTA TERAPÊUTICA EM ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA INFANTO JUVENIL		
LLA - Investigação Diagnóstica		
DESCRIÇÃO	VALOR	Descritivo Pacote
Hemograma	R\$ 12,55	Exames R\$ 10.908,10 Materiais e Medicamentos: R\$295,18 TOTAL: R\$11.203,28
Mielograma	R\$ 181,90	
Imunofenotipagem	R\$ 781,15	
Cariótipo	R\$ 632,50	
FISH LLA	R\$ 2.645,00	
Painel Genético p/ Mutação LLA	R\$ 6.325,00	
Liquor	R\$ 330,00	
O pacote contempla os exames destinados à investigação diagnóstica de Leucemia Linfoide Aguda, incluindo materiais e medicamentos conforme a necessidade no momento da coleta. Caso haja utilização de materiais fora do escopo do pacote, estes serão cobrados de forma aberta, conforme previsto no edital vigente. Da mesma forma, caso algum dos exames não seja realizado, o valor correspondente será descontado do total do pacote.		
LLA - Avaliação de Resposta Terapêutica (1º - D19 / 2º - D26 / 3º - D49)		
Hemograma	R\$ 12,55	Descritivo Pacote
Mielograma	R\$ 181,90	Exames R\$ 1.305,60 Materiais e Medicamentos: R\$295,18
Imunofenotipagem	R\$ 781,15	
Liquor	R\$ 330,00	

		TOTAL: R\$ 1.600,78
O pacote contempla os exames destinados à Avaliação de Resposta Terapêutica nos ciclos 1º - D19 / 2º - D26 / 3º - D49) incluindo materiais e medicamentos conforme a necessidade no momento da coleta. Caso haja utilização de materiais fora do escopo do pacote, estes serão cobrados de forma aberta, conforme previsto no edital vigente. Da mesma forma, caso algum dos exames não seja realizado, o valor correspondente será descontado do total do pacote.		
LMA - Investigação Diagnóstica		
Hemograma	R\$ 12,55	Descritivo Pacote
Mielograma	R\$ 181,90	
Imunofenotipagem	R\$ 781,15	Exames R\$ 8.263,10
Cariotipo	R\$ 632,50	Materiais e Medicamentos: R\$295,18
Painel Genético p/ Mutação LMA	R\$ 6.325,00	
Liquor	R\$ 330,00	TOTAL: R\$ 8.558,28
O pacote contempla os exames destinados à Avaliação de Resposta Terapêutica nos ciclos 1º - D19 / 2º - D26 / 3º - D49) incluindo materiais e medicamentos conforme a necessidade no momento da coleta. Caso haja utilização de materiais fora do escopo do pacote, estes serão cobrados de forma aberta, conforme previsto no edital vigente. Da mesma forma, caso algum dos exames não seja realizado, o valor correspondente será descontado do total do pacote.		
LMA - Avaliação de Resposta Terapêutica (1º / 2º)		
Hemograma	R\$ 12,55	Descritivo Pacote
Mielograma	R\$ 181,90	
Imunofenotipagem	R\$ 781,15	Exames R\$ 1305,60
Liquor	R\$ 330,00	Materiais e Medicamentos: R\$295,18
		TOTAL: R\$ 1.600,78
O pacote contempla os exames destinados à Avaliação de Resposta Terapêutica nos ciclos 1º e 2º - D26 / 3º - D49) incluindo materiais e medicamentos conforme a necessidade no momento da coleta. Caso haja utilização de materiais fora do escopo do pacote, estes serão cobrados de forma aberta, conforme previsto no edital vigente. Da mesma forma, caso algum dos exames não seja realizado, o valor correspondente será descontado do total do pacote.		
TU SNC - Investigação Diagnóstica		
Histologia	R\$ 92,88	Descritivo Pacote
Imunoistoquímica	R\$ 835,30	
Painel de mutações somáticas p/ TU SNC	R\$ 3.004,38	TOTAL: R\$ 3.932,56
O pacote contempla os exames destinados à Investigação Diagnóstica TU SNC. Caso haja utilização de materiais fora do escopo do pacote, estes serão cobrados de forma aberta, conforme previsto no edital vigente. Da mesma forma, caso algum dos exames não seja realizado, o valor correspondente será descontado do total do pacote.		

TU RENAL - Investigação Diagnóstica		
Histologia	R\$ 92,88	Descritivo Pacote
Imunoistoquímica	R\$ 835,30	
Painel de mutações somáticas p/ TU Renal	R\$ 3.004,38	TOTAL: R\$ 3.932,56
O pacote contempla os exames destinados à Investigação Diagnóstica TU RENAL. Caso haja utilização de materiais fora do escopo do pacote, estes serão cobrados de forma aberta, conforme previsto no edital vigente. Da mesma forma, caso algum dos exames não seja realizado, o valor correspondente será descontado do total do pacote.		
TU PARTES MOLES - RABDOMIOSSARCOMA / EWING / OUTROS TUMORES DE PARTES MOLES - Investigação Diagnóstica		
Histologia	R\$ 92,88	Descritivo Pacote
Imunoistoquímica	R\$ 835,30	
Painel de mutações somáticas p/ Sarcoma	R\$ 3.004,38	TOTAL: R\$ 3.932,56
O pacote contempla os exames destinados à Investigação Diagnóstica TU PARTES MOLES - RABDOMIOSSARCOMA / EWING / OUTROS TUMORES DE PARTES MOLES. Caso haja utilização de materiais fora do escopo do pacote, estes serão cobrados de forma aberta, conforme previsto no edital vigente. Da mesma forma, caso algum dos exames não seja realizado, o valor correspondente será descontado do total do pacote.		

10.7. RADIOTERAPIA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
41203062	MAMA - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 12.960,95
41203070	MAMA - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 11.701,96
41203062	PRÓSTATA - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 13.754,80
41203062	CABEÇA E PESCOÇO - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 12.548,61
41203070	CABEÇA E PESCOÇO - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 11.942,24
41203062	TUMORES TORÁDICOS (PULMÃO, MEDIASTINO) - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 11.859,44

41203070	TUMORES TORÁCICOS (PULMÃO, MEDIASTINO) - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 10.938,38
41203062	ESÔFAGO - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 11.000,00
41203070	ESÔFAGO - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 10.180,01
41203062	TUMORES ABDOMINAIS (ESTÔMAGO, PÂNCREAS E VIAS BILIARES) - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 10.586,94
41203070	TUMORES ABDOMINAIS (ESTÔMAGO, PÂNCREAS E VIAS BILIARES) - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 9.676,81
41203062	TUMORES PÉLVICOS (CANAL ANAL, ENDOMÉTRIO, VULVA, VAGINA) - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 11.484,96
41203062	TUMORES PÉLVICOS (COLO DO ÚTERO) - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 11.399,84
41203062	TUMORES PÉLVICOS (RETO) - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 11.546,43
41203062	TUMORES PÉLVICOS (BEXIGA) - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 11.465,13
41203070	TUMORES PÉLVICOS - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 8.702,42
41203062	SARCOMA DE PARTES MOLES + TUMORES ÓSSEOS - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 10.805,23
41203070	SARCOMA DE PARTES MOLES + TUMORES ÓSSEOS - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 6.659,52

41203062	LINFOMA - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 9.598,78
41203070	LINFOMA - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 4.727,15
41203062	TESTÍCULO - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 11.000,00
41203070	TESTÍCULO - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 10.090,69
41203062	MELANOMA - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 10.390,24
41203070	MELANOMA - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 10.983,03
41203062	PELE_NÃO MELANOMA POR SETOR - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 10.991,14
41203070	PELE_NÃO MELANOMA POR SETOR - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 9.901,75
41203062	TUMORES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 11.290,68
41203070	TUMORES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 10.453,10
41203062	NEURO EIXO - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 11.886,44
41203070	NEURO EIXO - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 13.770,24
41203062	NEURO EIXO-BOOST- Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 13.153,95
41203070	NEURO EIXO-BOOST - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 9.417,78

41203062	METÁSTASE OU PROFILAXIA NO SNC - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 8.669,83
41203070	METÁSTASE OU PROFILAXIA NO SNC - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 3.977,99
41203062	PROFILAXIA NO SNC DE LEUCEMIA - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 8.485,16
41203070	PROFILAXIA NO SNC DE LEUCEMIA - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 2.838,95
41203062	METÁSTASE ÓSSEA POR REGIÃO - Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	R\$ 8.444,71
41203070	METÁSTASE ÓSSEA POR REGIÃO - Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	R\$ 6.500,25
41203062	TODAS AS SITUAÇÕES - IMRT	R\$ 18.505,00
41203054	Radioterapia com Modulação da Intensidade do Feixe (IMRT) - por tratamento (qualquer área)	R\$ 17.000,00
41203135	Radioterapia Estereotóxica 1º dia - SBRT	R\$ 10.915,00
41203143	Radioterapia Estereotóxica com acelerador linear- por dia subsequente - SBRT	R\$ 1.020,00
41203143	Radioterapia Estereotóxica com acelerador linear- por tratamento - SBRT	R\$ 17.000,00
41203020	Radiocirurgia (RTC) - nível 1, lesão única e/ou um isocentro - por tratamento	R\$ 15.400,00
41203038	Radiocirurgia Nível II (duas lesões e/ou dois a quatro isocentros - por tratamento)	R\$ 16.100,00
41203046	Radiocirurgia Nível III (três lesões e/ou mais de quatro isocentros - por tratamento)	R\$ 18.400,00
41203042	Radioterapia Conformacional	R\$ 12.400,00
	Valor único para qualquer abordagem terapêutica	R\$ 14.000,00

10.8. MEDICINA NUCLEAR:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	EXAMES	

40701034	Cintilografia do miocárdio com duplo isótopo (perfusão + viabilidade)	R\$ 2.078,19
40701050	CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO NECROSE	R\$ 607,63
40701069	Cintilografia do miocárdio perfusão - repouso	R\$ 690,33
40701085	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas - repouso	R\$ 639,65
40701093	FLUXO SANGUINEO DAS EXTREMIDADES	R\$ 386,01
40701107	QUANTIFICACAO DE SHUNT DIREITA E ESQUERDA	R\$ 402,59
40701115	QUANTIFICACAO DE SHUNT PERIFERICO	R\$ 449,98
40701131	Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse farmacológico	R\$ 1.279,21
40701140	Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse físico	R\$ 739,25
40702014	Cintilografia das glândulas salivares com ou sem estímulo	R\$ 270,11
40702022	Cintilografia do fígado e do baço	R\$ 333,57
40702030	Cintilografia do fígado e vias biliares	R\$ 488,50
40702049	Cintilografia para detecção de hemorragia digestória ativa	R\$ 461,49
40702057	Cintilografia para detecção de hemorragia digestória não ativa	R\$ 668,42
40702065	Cintilografia para determinação do tempo de esvaziamento gástrico	R\$ 416,02
40702073	Cintilografia para estudo de trânsito esofágico (líquidos)	R\$ 378,49
40702081	Cintilografia para estudo de trânsito esofágico (semi-sólidos)	R\$ 378,49
40702090	Cintilografia para pesquisa de divertículo de Meckel	R\$ 261,41
40702103	Cintilografia para pesquisa de refluxo gastro-esofágico	R\$ 378,49
40702111	FLUXO SANGUINEO HEPATICO QUALITATIVO E Q	R\$ 909,72
40703029	Cintilografia da tireóide e/ou captação (iodo - 131)	R\$ 226,92
40703037	Cintilografia da tireóide e/ou captação (tecnécio - 99m TC)	R\$ 236,59
40703045	Cintilografia das paratireóides	R\$ 878,64
40703053	Cintilografia de corpo inteiro para pesquisa de metástases (PCI)	R\$ 847,79
40704017	Cintilografia renal dinâmica	R\$ 443,05
40704025	Cintilografia renal dinâmica com diurético	R\$ 480,01
40704033	Cintilografia renal estática (quantitativa ou qualitativa)	R\$ 324,00

40704041	CINTILOGRAFIA TESTICULAR ESCROTAL	R\$ 347,53
40704050	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ 511,53
40704068	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ 412,72
40706010	Cintilografia óssea (corpo total)	R\$ 513,60
40706028	Fluxo sanguíneo ósseo	R\$ 422,58
40707016	CINTILOGRAFIA CEREBRAL	R\$ 440,50
40707032	Cintilografia de perfusão cerebral	R\$ 2.021,76
40707091	Cintilografia Cerebral com 99mTc-TRODAT	R\$ 5.278,27
40708012	Cintilografia com análogo de somatostatina - Nacional	R\$ 5.200,00
40708020	Cintilografia com gálio-67	R\$ 1.433,82
40708047	Cintilografia com MIBG (metaiodobenzilguanidina)	R\$ 1.187,83
40708071	Demarcação radioisotópica de lesões tumorais	R\$ 2.600,00
40708080	Detecção intraoperatória radioguiada de lesões tumorais	R\$ 1.980,00
40708098	Detecção intraoperatória radioguiada de linfonodo sentinela	R\$ 1.350,00
40708101	Linfocintilografia	R\$ 378,66
40708110	Quantificação da captação pulmonar com gálio-67	R\$ 1.185,29
40708128	PET-SCAN (PET/CT) Oncológico com ¹⁸ F-FDG	R\$ 3.371,43
	PET-SCAN (PET/CT) com PSMA (inclui CT)	R\$ 4.766,94
40708128	PET-SCAN (PET/CT) Oncológico com Análogo de Somatostatina – ¹⁸ F-Nota	R\$ 4.945,37
	PET-SCAN (PET/CT) Oncológico com ¹⁸ F-FES - Fluoroestradiol	R\$ 5.500,00
40708136	PET-SCAN (PET/CT) Neurológico com ¹⁸ F-FDG	R\$ 2.721,44
	PET-SCAN (PET/CT) Neurológico com ¹⁸ F-Florbetabeno (Beta Amiloide)	R\$ 8.000,00
40709019	Cintilografia para detecção de aspiração pulmonar	R\$ 406,60
40709027	Cintilografia pulmonar (inalação)	R\$ 723,76
40709035	Cintilografia pulmonar (perfusão)	R\$ 547,50
40711013	Dacriocintilografia	R\$ 242,17
	TERAPIAS / TRATAMENTOS	
40710017	Sessão Médica para Planejamento Técnico de Radioisotopoteraia	R\$ 300,00
40710041	Tratamento para câncer da tireóide com ¹³¹ I	R\$ 4.700,00
40710050	Tratamento de hipertireoidismo (Doença de Graves) com ¹³¹ I	R\$ 792,98
40710068	Tratamento de hipertireoidismo (Doença de Plummer) com ¹³¹ I	R\$ 897,98
	Isolamento em Quarto Terapêutico (01 diária, visita médica, despesas enfermagem)	R\$ 700,00

40710084	TRATAMENTO DE METASTASES OSSEA SAMARIO 153	R\$ 3.174,54
40710092	Tratamento de Tumores Neuroendócrinos com ¹⁷⁷ Lu Dotatate por dose	R\$ 19.260,00
40710106	Controle após Terapia com ¹⁷⁷ Lutécio	R\$ 1.070,00
40710114	Tratamento de metástases ósseas com isótopos alfa emissor - planejamento e 1º dia de tratamento	R\$ 26.445,00
	Terapia com ¹⁷⁷ Lu PSMA por dose	R\$ 57.100,00
	Terapia com ¹⁷⁷ Lu PSMA PLUVICTO por dose	R\$ 170.000,00
	<i>Incluso: Honorário médico, materiais, medicamentos pertinentes ao procedimento e radiofármaco.</i>	

10.9. HEMOTERAPIA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
30909139	UNIDADE DE SESSÃO DE PLASMAFÉRESE	
40401022	TRANSFUSAO (ATO MÉDICO DE ACOMPANHAMENTO)	
30909147	HEMODEPURAÇÃO DE CASOS AGUDOS (SESSÃO HEMODIÁLISE, HEMOFILTRAÇÃO, HEMODIAFILTRAÇÃO ISOLADA, PLASMAFÉRESE OU HEMOPERFUSÃO) - ATÉ 12 HORAS	
40402185	OPERAÇÃO PROCESSADORA AUTOMÁTICA DE SANGUE EM AFÉRESE	
60024640	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO DE AFÉRESE, POR USO	
35199	KIT PLASMAFÉRESE - PL1	
	PACOTE NÃO INCLUI: ALBUMINA (Hospital é o responsável pelo fornecimento) e UNIDADE DE PLASMA (Valor da unidade conforme pacote)	R\$ 4.300,25
40402037	UNIDADE DE SANGRIA TERAPÊUTICA	
40402037	SANGRIA TERAPÊUTICA	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
3865058	BOLSA PARA COLETA DE SANGUE DEHP CPDA-1 - SIMPLES	R\$ 118,39
40402045	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403408	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINACAO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	R\$ 1.273,07

40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SIFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
40402045	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS FILTRADAS	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403408	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINAÇÃO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	R\$ 1.983,83
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SIFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
40402118	DELEUCOTIZAÇÃO DE UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	
35192	FILTRO DE HEMÁCIAS PARA REMOÇÃO DE LEUCÓCITOS	
40402045	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS IRRADIADAS	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403408	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINAÇÃO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	R\$ 1.440,28
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	

40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SIFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
40402134	IRRADIAÇÃO DE COMPONENTES HEMOTERÁPICOS	
132265	ETIQUETA DE IRRADIAÇÃO	
40402045	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS FILTRADAS E IRRADIADAS	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403408	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINAÇÃO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SIFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
40402118	DELEUCOTIZAÇÃO DE UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	
35192	FILTRO DE HEMÁCIAS PARA REMOÇÃO DE LEUCÓCITOS	
40402134	IRRADIAÇÃO DE COMPONENTES HEMOTERÁPICOS	
132265	ETIQUETA DE IRRADIAÇÃO	R\$ 2.151,04
40402053	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADAS	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403408	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA	R\$ 1.311,04

40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINACAO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SIFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
170998	SOLUÇÃO CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML	
300769	EQUIPO MACROGOTAS	
40402053	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADAS E FILTRADAS	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403408	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINACAO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SIFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
170998	SOLUÇÃO CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML	
300769	EQUIPO MACROGOTAS	
40402118	DELEUCOTIZAÇÃO DE UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	
35192	FILTRO DE HEMÁCIAS PARA REMOÇÃO DE LEUCÓCITOS	
40402053	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADAS, FILTRADAS E IRRADIADAS	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
		R\$ 2.021,80
		R\$ 2.189,01

40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403408	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINAÇÃO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SÍFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
170998	SOLUÇÃO CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML	
300769	EQUIPO MACROGOTAS	
40402118	DELEUCOTIZAÇÃO DE UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	
35192	FILTRO DE HEMÁCIAS PARA REMOÇÃO DE LEUCÓCITOS	
40402134	IRRADIAÇÃO DE COMPONENTES HEMOTERÁPICOS	
132265	ETIQUETA DE IRRADIAÇÃO	
40402061	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS AFÉRESE FILTRADAS	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH (Doador)	
40403173	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403300	OPERAÇÃO PROCESSADORA AUTOMÁTICA DE SANGUE EM AFÉRESE	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINAÇÃO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	R\$ 4.440,12
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SÍFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
124496	KIT PLAQUETA AFÉRESE - C5L	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
40402061	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS AFÉRESE FILTRADAS E IRRADIADAS	R\$ 4.607,33

40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403300	OPERAÇÃO PROCESSADORA AUTOMÁTICA DE SANGUE EM AFÉRESE	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINAÇÃO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SÍFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
124496	KIT PLAQUETA AFÉRESE - C5L	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
40402134	IRRADIAÇÃO DE COMPONENTES HEMOTERÁPICOS	
132265	ETIQUETA DE IRRADIAÇÃO	
40402070	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINAÇÃO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SÍFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
40402070	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS FILTRADAS	
40402070	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	

R\$ 1.243,08

R\$ 2.354,46

40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINACAO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SIFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
40402126	DELEUCOTIZAÇÃO DE UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS - ATÉ 6 UNIDADES	
40402142	DELEUCOTIZAÇÃO DE UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS - ENTRE 7 E 12 UNIDADES	
35196	FILTRO DE PLAQUETAS PARA REMOÇÃO DE LEUCÓCITOS	
40402070	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS IRRADIADAS	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINACAO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SIFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
40402134	IRRADIAÇÃO DE COMPONENTES HEMOTERÁPICOS	
132265	ETIQUETA DE IRRADIAÇÃO	
40402070	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS FILTRADAS E IRRADIADAS	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	

R\$ 1.410,29

R\$ 2.521,67

40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINACAO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SIFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
40402126	DELEUCOTIZAÇÃO DE UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS - ATÉ 6 UNIDADES	
40402142	DELEUCOTIZAÇÃO DE UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS - ENTRE 7 E 12 UNIDADES	
35196	FILTRO DE PLAQUETAS PARA REMOÇÃO DE LEUCÓCITOS	
40402134	IRRADIAÇÃO DE COMPONENTES HEMOTERÁPICOS	
132265	ETIQUETA DE IRRADIAÇÃO	
40402088	UNIDADE DE CRIOPRECIPITADO	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINACAO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	R\$ 1.236,45
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SIFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
40402096	UNIDADE DE PLASMA	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Doador)	R\$ 1.233,89
40403173	GRUPO SANGUINEO ABO E RH (Receptor)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	

40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Doador)	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES (Receptor)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO - GEL TESTE	
40403424	S. ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINAÇÃO CONJUNTA) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403602	S. SÍFILIS VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBSAG) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
3245019	EQUIPO COM CÂMARA GRADUADA MICRO-HART (Para crianças de 0-5 anos)	
37469	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SANGUE/HEMODERIVADOS (Para outros atendimentos)	
40403408	UNIDADE DE RESERVA DE SANGUE	
40401014	TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	R\$ 67,32
40403173	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH	
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES	
40403408	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA	

10.10. PROCEDIMENTOS GERENCIADOS EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
30909031	Hemodiálise ambulatorial crônica (por sessão com reuso)	R\$ 555,94
30909031	Hemodiálise ambulatorial crônica (por sessão - uso único paciente Soropositivo)	R\$ 719,55
30909139	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmaferese ou hemoperfusão) - até 4 horas ou fração	R\$ 936,00
30909139	Hemodiálise casos agudos de curta permanência (intra-hospitalar) – 4 horas	R\$ 943,41
30909139	Plasmaférese	R\$ 4.300,25
30909147	Hemodiálise de casos agudos de longa permanência- sessão intra hospitalar (sessão 12 horas)	R\$ 1.152,00
30909147	Hemodiafiltração (sistema Prisma - 24 horas)	R\$ 5.840,12
30909155	HEMODIAFILTRAÇÃO (HDF) – USO ÚNICO	R\$ 1.606,18
30913012	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	R\$ 842,33
31008020	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) 9 dias - treinamento	R\$ 1.347,25
31008038	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) por mês/paciente	R\$ 6.064,74

31008046	Diálise peritoneal automática (APD) - tratamento (agudo ou crônico)	R\$ 936,00
31008119	Diálise peritoneal automática por mês - DPA	R\$ 7.509,94

10.11. CARDIOLOGIA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
20101201	Avaliação clínica e eletrônica de paciente portador de marca-passo ou sincronizador ou desfibrilador	R\$ 209,94
20102020	Hoter de 24 horas - 3 ou mais canais - digital	R\$ 200,99
20102038	Monitorização ambulatorial da pressão arterail - MAPA (24 horas)	R\$ 158,87
20102062	Looper 7 dias	R\$ 575,41
20102062	Looper 15 dias	R\$ 784,65
20102070	Tilt Teste	R\$ 627,72
40101010	ECG convencional de até 12 derivações	R\$ 32,82
40101029	ECG de alta resolução	R\$ 46,54
40901084	Ecodopplercardiograma fetal com mapeamento de fluxo em cor - por feto	R\$ 278,90
40901106	Ecodopplercardiograma transtorácico	R\$ 296,51
40901360	Doppler colorido de carótidas e vertebrais	R\$ 298,00
40901432	Doppler colorido de veia cava superior ou inferior	R\$ 223,34
40901718	Ecodopplercardiograma para ajuste de marca-passo	R\$ 674,28
40101037	Teste Ergométrico	R\$ 145,00
41401514	Oximetria não invasiva	R\$ 15,00

10.12. GASTROENTEROLOGIA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
40102025	Manometria anorretal	R\$ 434,13
40102033	Manometria computadorizada anorretal para biofeedback - 1ª sessão	R\$ 418,48
40102041	Manometria computadorizada anorretal para biofeedback - demais sessões	R\$ 397,56
40102050	Manometria esofágica computadorizada com teste provocativo	R\$ 397,56
40102068	Manometria esofágica computadorizada sem teste provocativo	R\$ 397,56
40102076	Manometria esofágica para localização dos esfíncteres pré-pH-metria	R\$ 434,13
40102084	pH-metria esofágica computadorizada com um canal	R\$ 502,18
40102092	pH-metria esofágica computadorizada com dois canais	R\$ 628,61
40102106	pH-metria esofágica computadorizada com três canais	R\$ 502,18
40201082	Colonoscopia sem biópsia	R\$ 507,60

40201120	Endoscopia digestiva alta sem Biopsia	R\$ 390,00
40201252	Vídeo-faringo-laringoscopia com endoscópio flexível	R\$ 502,18
40201333	Endoscopia digestiva alta com cromoscopia	R\$ 420,00
40202135	Colonoscopia com magnificação e tatuagem	R\$ 1.200,00
40202666	Colonoscopia com biópsia	R\$ 668,95
40202038	Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia	R\$ 503,11
40201104	Ecoendoscopia Alta	R\$ 3.000,00
40201112	Ecoendoscopia Baixa	R\$ 3.000,00
40202240	Ecoendoscopia com punção por agulha	R\$ 5.100,00
40201341	Enteroscopia do intestino delgado com cápsula endoscópica	R\$ 5.200,00
PACOTES COM SEDAÇÃO		
40202038 40202470	Endoscopia com mucosectomia	R\$ 1.442,43
40202038 40202550	Endoscopia com polipectomia gástrica	R\$ 812,50
40202666 40202542	Colonoscopia com polipectomia	R\$ 1.315,08
40202712	Colonoscopia com mucosectomia	R\$ 1.987,06
40201082 40202542 40202470	Pacote Colonoscopia + MUCOSECTOMIA + Polipectomia e outros procedimentos	R\$ 2.101,00
40202674	Pacote Colonoscopia + Dilatação	R\$ 1.900,00
40201120 40201082	Pacote Endoscopia + Colonoscopia	R\$ 1.400,00
40201120 40202186	Pacote Endoscopia + Dilatação	R\$ 1.600,00
40201120 40202453	Pacote Endoscopia + Ligadura elastica de varizes	R\$ 2.500,00

10.13. NEUROLOGIA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
20103140	Bloqueio fenólico, alcoólico ou com toxina botulínica (de pontos motores) - por membro ou segmento corporal	R\$ 245,88
20103301	Infiltração De Ponto Gatilho (Por Músculo) Ou Agulhamento Seco (Por Músculo)	R\$ 280,00
31403026	Bloqueio De Nervo Periférico	R\$ 280,00
40103129	ENMG de pelve ou avaliação neurofisiológica da função sexual	R\$ 449,95
40103170	Eletroencefalograma de rotina	R\$ 114,73
40103196	Eletroencefalograma quantitativo (mapeamento cerebral)	R\$ 273,86
40103200	Eletroencefalograma especial: terapia intensiva, morte encefálica, EEG prolongado (até 2 horas)	R\$ 568,68

20102135	Holter cerebral 12 horas	R\$ 900,00
40103234	Eletrencefalograma em sono e vigília,	R\$ 149,75
40103234	Eletrencefalograma com sono induzido	R\$ 209,24
40103307	Eletroneuromiografia (velocidade de condução) testes de estímulos para paralisia facial	R\$ 295,00
40103315	Eletroneuromiografia de MMII	R\$ 360,00
40103323	Eletroneuromiografia de MMSS	R\$ 360,00
40103331	Eletroneuromiografia MMII e MMSS	R\$ 583,82
40103340	Eletroneuromiografia de segmento complementar	R\$ 333,33
40103358	Eletroneuromiografia De Segmento Especial	R\$ 468,60
40103374	EMG com registro de movimento involuntário (teste dinâmico de escrita; estudo funcional de tremores)	R\$ 110,54
40103390	ENMG quantitativa ou EMG de fibra única	R\$ 525,65
40103498	Potencial Evocado Auditivo De Tronco Cerebral (Pea-Tc)	R\$ 466,50
40103579	Potencial evocado auditivo de média latência bilateral	R\$ 239,21
40103617	Potencial evocado somato-sensitivo (PESS) de MMII	R\$ 239,21
40103625	Potencial evocado somato-sensitivo (PESS) de MMSS	R\$ 239,21
40103633	Potencial evocado visual	R\$ 227,52
40103684	Reflexo cutâneo-simpático	R\$ 90,96
40103714	Teste de estimulação repetitiva (um ou mais músculos)	R\$ 111,18
PACOTES		
40103757	PACOTE: Vídeo-eletrencefalografia contínua não invasiva - 12 horas (domiciliar, ambulatorial / material incluso)	R\$ 1.778,54
PACOTE	EEG Com Sedação oral (inclui materiais e medicamentos)	R\$ 850,00
10309100	LCR ambulatorial (taxa de sala, materiais, medicamentos, sedação se necessário e honorários médicos) – SOMENTE COLETA.	R\$ 600,00

10.14. OFTALMOLOGIA:

CÓDIGO	OFTALMOLOGIA	REFERENCIA L
EXAMES E TRATAMENTOS		
20104324	Curativo	R\$ 60,85
30301017	DrenagemAbscessoPalpebra	R\$ 64,00
30301130	Epilação de cílios	R\$ 50,00
30304032	Retirada de Corpo Esbanho	R\$ 100,00

30306019	Capsulotomia yag laser - monocular	R\$ 561,78
30310067	Fototrabelculoplastia (laser)	R\$ 1.120,00
30310075	Gonioscopia - monocular	R\$ 30,87
30310083	Iredetomia laser - monocular	R\$ 680,00
30312043	Fotocoagulação laser – sessão - monocular	R\$ 592,68
40901530	Ultrassonografia diagnóstica monocular	R\$ 145,49
41301013	Angiofluoresceinografia	R\$ 200,62
41301030	Avaliação de Órbita	R\$ 67,75
41301080	Ceratoscopia - monocular	R\$ 97,23
41301129	Curva Tensional - binocular	R\$ 80,27
41301153	Estéreo-Foto de Papila	R\$ 135,10
41301170	Avaliação de Vias Lacrimais	R\$ 45,00
41301200	Exame de Motilidade	R\$ 30,00
41301242	Gonioscopia - binocular	R\$ 40,44
41301250	Mapeamento de retina - monocular	R\$ 108,09
41301269	Microscopia Espacular de córnea – monocular	R\$ 133,14
41301307	Potencial de Acuidade Visual (PAM) - monocular	R\$ 40,00
41301315	Retinografia - monocular	R\$ 97,66
41301323	Tonometria - monocular	R\$ 28,95
41301366	Visão Subnormal	R\$ 150,18
41301420	Biomicroscopia	R\$ 28,00
41401271	Teste de Sensibilidade de Contraste ou de Cores	R\$ 22,00
41501012	Biometria ultra sônica - monocular	R\$ 118,86
41501128	Paquimetria de Córnea	R\$ 160,00
41501144	Tomografia de Coerência Óptica - OCT	R\$ 300,00
41501158	Paquimetria USônica - monocular	R\$ 58,06
CIRURGIAS		
30301041	Calázio monocular	R\$ 672,51
30301084	Correção cirúrgica de ectrópio ou entrópio	R\$ 8.960,00
30301181	Ptose palpebral - correção cirúrgica - unilateral	R\$ 8.960,00
30301190	Ressecção de tumores palpebrais INCLUI: Honorário Médicos, Materiais e Medicamentos, Taxa de Sala	R\$ 949,20
30301262	Triquíase com ou sem enxerto	R\$ 8.960,00
30303010	Autotransplante (pacote com cola biológica)	R\$ 3.500,00
30303060	Exerese Pterígio - monocular	R\$ 1.975,00
30304083	Implante de AneI Intra Estromal (pacote por olho)	R\$ 3.974,25
30304156	Cross-linking (CXL) de colágeno corneano INCLUI: Honorários médicos, Materiais (aparelho de crosslinking), Medicamentos (inclusive riboflavina), Taxa de sala OBSERVAÇÃO a) indicado quando há progressão topográfica documentada de 0.75 em 6 meses	R\$ 3.104,57
30306027	Facetomia com lente intra-ocular com facoemulsificação INCLUI: Honorários médicos: cirurgião + auxiliar + anestesista, Materiais	R\$ 4.550,00

	e medicamentos, Lente intra-ocular esférica (sensar ar40e), Taxa de sala	
30307139	Infusão intravítrea de medicação anti-inflamatória	
30307147	Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico. Programa de 24 meses. Uma sessão por mês (por sessão). INCLUI: Honorários médicos, Materiais e medicamentos (aflibercept ou ranibizumabe), Taxa de sala	R\$ 3.446,03
30310032	CIRURGIAS FISTULIZANTES ANTIGLAUCOMATOSAS	R\$ 6.311,00
30310040	CIRURGIAS FISTULIZANTES COM IMPLANTES VALVULARES (não inclui a válvula)	R\$ 5.500,00
30311039	Estrabismo (Estrabismo ciclo vertical/transposição - monocular - tratamento cirúrgico)	R\$ 8.020,00
30311047	Estrabismo (Estrabismo horizontal - monocular - tratamento ciúrgico)	R\$ 8.020,00
30312132	Implante intravítreo de polímero farmacológico de liberação controlada INCLUI: Honorários médicos, Materiais e medicamentos, Taxa de sala, Ozurdex	R\$ 5.863,00
30313031	Dacriocistorrinostomia com ou sem intubação - unilateral	R\$ 11.680,00
30313058	Reconstituição de vias lacrimais com silicone ou outro material	R\$ 11.680,00
30307104	Vitrectomia a céu aberto - monocular	R\$ 1.051,73
30307112	Vitrectomia anterior	R\$ 8.900,00
30307120	VITRECTOMIA POSTERIOR (VIA PARS PLANA)	R\$ 16.900,00

10.14.1. **PACOT E**

O PACOTE DE VITRECTOMIA POSTERIOR É CONSTITUÍDO PELOS SEGUINTE CÓDIGOS:

30307031	ENDOLASER/ENDODIATERMIA
30307040	IMPLANTE DE SILICONE INTRAVITREO
30307058	INFUSAO DE PERFLUO CARBONO
30307066	MEMBRANECTOMIA EPI OU SUB-RETINIANA
30307090	TROCA FLUIDO GASOSA
30309026	INJECAO RETROBULBAR
30312086	RETINOPEXIA COM INTROFLEXAO ESCLERAL
30312094	RETINOPEXIA PNEUMATICA
30312108	RETINOPEXIA PROFILATICA (CRIOPEXIA)

10.14.2. Pacotes gerenciados em oftalmologia (exames, tratamentos, cirurgias) incluem: honorários médicos, instrumentador, materiais, medicamentos, taxas de sala e anestesista (quando necessário) e retornos necessários no pós operatórios até 10 dias após a cirurgia.

10.15. **OTORRINOLARINGOLOGIA:**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
20104065	Remoção de Cerumen unilateral	R\$ 43,33
30203015	Frenotomia Lingual	R\$ 81,96
30205018	Drenagem de abscesso faríngeo/periamigdaliano	R\$ 81,96
30205093	Corpo estranho de faringe - retirada em consultório	R\$ 226,67
30402018	Aspiração de secreção auricular	R\$ 40,33
30402042	Corpo estranho ou polipos - retirada em consultório	R\$ 226,67
30402042	Retirada de corpo de estranho	R\$ 40,49
30501059	Biópsia de nariz	R\$ 52,64
30501075	Corneto inferior - infiltração medicamentosa (unilateral)	R\$ 17,26
30501091	Corpos estranhos de Nariz	R\$ 81,96
30501113	Epistaxe Cauterização	R\$ 92,77
30501164	Epistaxe - tamponamento anterior	R\$ 61,47
40103064	Audiometria de tronco cerebral (PEA) BERA	R\$ 318,62
40103072	Audiometria tonal limiar com testes de discriminação	R\$ 56,89
40103080	Audiometria tonal limiar infantil condicionada – Peep show	R\$ 113,07
40103099	Audiometria vocal – pesquisa de limiar de discriminação	R\$ 32,69
40103102	Audiometria vocal –pesquisa de limiar de inteligibilidade	R\$ 32,95
40103110	Audiometria vocal com mensagem competitiva (SSI, SSW)	R\$ 146,74
40103269	Eletrococleografia(Ecohg)	R\$ 255,00
40103439	Impedanciometria	R\$ 73,93
40103455	Otoemissões acústicas produto de distorsão	R\$ 86,86
40103463	Otoemissões evocadas transientes	R\$ 86,86
40103480	Pesquisa de pares cranianos relacionados com o VIII Par	R\$ 60,16
40103641	Provas de função tubária	R\$ 21,02
40103650	Registro do nistagmo pendular	R\$ 83,28
40103749	Vectoeletronistagmografia computadorizada	R\$ 173,60
40103897	Processamento auditivo central (acima de 07 anos)	R\$ 200,00
40201198	Vídeo-endoscopia do esfíncter velo-palatino com ótica (nasofibrolaringoscopia)	R\$ 223,90
40201201	Vídeo-endoscopia do esfíncter velo-palatino com ótica rígida (nasofibrolaringoscopia)	R\$ 223,90
40201210	Videonasofibroscopia	R\$ 150,20
40201228	Vídeo-endoscopia naso-sinusal com ótica rígida	R\$ 120,00
40201236	Video laringo estroboscopia flexível	R\$ 246,67
40201244	Video laringo estroboscopia rígida	R\$ 224,98
40201252	Vídeo-faringo-laringoscopia com endoscópio flexível (ou videoendoscopia nasossinusal)	R\$ 272,32
40201260	Vídeo faringo- laringoscopia Rígido	R\$ 183,62
40202429	Laringoscopia	R\$ 208,44
40202488	Nasofibroscopia	R\$ 107,35
41401492	Testes vestibulares com VECTO	R\$ 135,56

10.16. PNEUMOLOGIA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
41401514	Oximetria não invasiva	R\$ 15,00
40105075	Prova de função pulmonar completa **	R\$ 184,50
41401107	Teste de broncoprovocação **	R\$ 80,74
40105040	Medida de difusão de monóxido de carbono **	R\$ 165,00
40105024	Determinação de volumes pulmonares **	R\$ 332,00
40105016	Determinação das pressões respiratórias máximas **	R\$ 165,00
20104235	Terapia inalatória – por nebulização **	R\$ 7,00
40105032	Determinação dos volumes pulmonares por Pletismografia **	R\$ 332,00
40105091	Resistência das vias aéreas por pletismografia **	R\$ 165,00
PACOTES:		
40105075 40105040 40105032 40105016 40105091	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR AVANÇADA	R\$ 810,00
40105075 40105075 41401107	TESTE DE BRONCOPROVOCAÇÃO	R\$ 485,00

10.17. CLÍNICAS DO SONO:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
40103528	Polissonografia Basal	R\$ 600,00
40103544	Polissonografia com CPAP	R\$ 634,34
40103730	Teste de Múltiplas Latências do Sono	R\$ 660,00

10.18. UROLOGIA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
41301340	Urodinâmica completa	R\$ 472,88
41301358	Urofluxometria	R\$ 94,16

10.19. ATENÇÃO DOMICILIAR:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO		REFERENCIAL
--------	-----------	--	-------------

	SESSÃO VISITA DOS PROFISSIONAIS:	FORMA DE COBRANÇA	
10101020	Médico visita domiciliar	VISITA	R\$ 400,00
50000098	Terapeuta ocupacional sessão domiciliar	SESSÃO	R\$ 165,00
50000268	Fisioterapeuta sessão domiciliar	SESSÃO	R\$ 100,00
50000535	Enfermeiro visita domiciliar	VISITA	R\$ 141,13
50000578	Nutricionista sessão domiciliar	SESSÃO	R\$ 137,38
50000624	Fonoaudiólogo sessão domiciliar	SESSÃO	R\$ 153,00
60026391	Pacote de suporte ventilatório não invasivo	POR DIA	R\$ 45,00
60028890	Enfermeira estomaterapeuta (visita e procedimento)	VISITA	R\$ 200,00
50001248	Psicólogo sessão domiciliar	SESSÃO	R\$ 159,00
60034440	Técnico de enfermagem domiciliar (visita e procedimento até 3 horas)	VISITA	R\$ 99,50
	PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM		
	Sondagem vesical de demora com materiais	SESSÃO	R\$ 281,00
	Sondagem vesical de alívio com materiais	SESSÃO	R\$ 276,00
	Sondagem nasogástrica com materiais	SESSÃO	R\$ 396,50
	Sondagem nasoenteral com materiais	SESSÃO	R\$ 406,50
	DESCRIÇÃO- INTERNAÇÃO DOMICILIAR - SERVIÇOS (HORAS)		
60034459	Pacote de permanência para até 6 horas	POR DIA	R\$ 425,00
60034467	Pacote de permanência para até 12 horas	POR DIA	R\$ 544,25
60034475	Pacote de permanência para até 24 h (média complexidade).	POR DIA	R\$ 885,00
60034475	Pacote de permanência para até 24 h (alta complexidade).	POR DIA	R\$ 1.225,00
	ALUGUEIS DE EQUIPAMENTOS EM GERAIS		
	AMBÚ ADULTO COMPLETO	POR DIA	R\$ 4,55
	AMBÚ NEONATAL PEDIÁTRICO	POR DIA	R\$ 3,25
	AMBÚ PEDIÁTRICO COMPLETO	POR DIA	R\$ 3,25
	ASPIRADOR DE SECREÇÕES (ELETTRICO, CIRURGICO DE 2 A 5 LITROS)	POR DIA	R\$ 3,54
	ASPIRADOR ELÉTRICO DE SECREÇÕES	POR DIA	R\$ 4,50
	BALANÇA DIGITAL ADULTO	POR DIA	R\$ 15,00
	BALANÇA DIGITAL PEDIÁTRICA	POR DIA	R\$ 15,00
	BOMBA DE INFUSÃO DE DIETA	POR DIA	R\$ 20,80
	BOMBA DE INFUSÃO DE MEDICAMENTO	POR DIA	R\$ 19,80
	BOMBA DE INFUSÃO Santronic	POR DIA	R\$ 15,00
	CAMA ELETRICA 2 MOVIMENTOS	POR DIA	R\$ 7,00
	CAMA ELETRICA 3 MOVIMENTOS	POR DIA	R\$ 12,25

	CAMA HOSPITALAR ELETRICA 2 MOV COMPLETA	POR DIA	R\$ 9,15
	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA 5 MOV COMPLETA	POR DIA	R\$ 11,50
	CAPNÓGRAFO	POR DIA	R\$ 5,90
	CATETER DE OXIGÊNIO (Troca a cada 72 horas)	POR DIA	R\$ 3,15
	CILINDRO DE OXIGÊNIO 4 M3 (PPU 4.000L) + SUPORTE + REGULADOR + FLUXÔMETRO	POR DIA	R\$ 3,15
	CILINDRO DE OXIGÊNIO 6M3 (PPU 6.000L) +SUPORTE + REGULADOR + FLUXÔMETRO	POR DIA	R\$ 3,15
	CILINDRO DE OXIGÊNIO 8 M3 (PPU 8.000L) +SUPORTE + REGULADOR + FLUXÔMETRO	POR DIA	R\$ 3,15
	COLCHÃO HOSPITALAR GRANDE	POR DIA	R\$ 3,05
	CONCENTRADOR DE OXIGENIO C/ NEBULIZAÇÃO 10 LITROS	POR DIA	R\$ 23,00
	CONCENTRADOR DE OXIGENIO C/ NEBULIZAÇÃO 5 LITROS	POR DIA	R\$ 12,75
	KIT INALAÇÃO (Troca a cada 72 horas)	TROCA A CADA 72 HORAS	R\$ 26,60
	MONITOR CARDÍACO	POR DIA	R\$ 59,60
	MONITOR DE APNÉIA	POR DIA	R\$ 18,40
	MONITOR DE GLICEMIA	POR DIA	R\$ 4,80
	NOBREAK + BATERIA	POR DIA	R\$ 6,00
	OXÍMETRO DE PULSO - MESA COM ALARME	POR DIA	R\$ 10,75
	OXIMETRO DE PULSO - PORTATIL	POR DIA	R\$ 9,83
	OXÍMETRO NEONATAL COM ALARME	POR DIA	R\$ 7,10
	RECARGA DO CILINDRO DE OXIGÊNIO 4 M3 (PPU 4.000L)	RECARGA	R\$ 211,00
	RECARGA DO CILINDRO DE OXIGÊNIO 6M3 (PPU 6.000L)	RECARGA	R\$ 211,00
	RECARGA DO CILINDRO DE OXIGÊNIO 8 M3 (PPU 8.000L)	RECARGA	R\$ 211,00
	RESPIRADOR ELETRICO (CPAP) + CIRCUITO NÃO INVASIVO + MÁSCARA DE BORDA INSUFLADA	POR DIA	R\$ 25,00
	SUPORTE PARA SORO	POR DIA	R\$ 2,00
	VENTILDOR BIPAP	POR DIA	R\$ 71,00

	VENTILADOR VOLUMÉTRICO + CIRCUITO DE PVC + SUPER SET + MÁSCARA DE BORDA INSUFLADA	POR DIA	R\$ 111,50
--	---	---------	------------

10.20. ANESTESIA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
31602274	Anestesia para exames de tomografia computadorizada	R\$ 478,94
31602282	Anestesia para exames de ressonância magnética	R\$ 506,25
40309100	LCR ambulatorial (tx sala, materiais, medicamentos e honorários médicos) – SOMENTE COLETA	R\$ 600,00

10.21. RADIOLOGIA GERAL:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
31005071	BIOPSIA HEPATICA TRANSPARIETAL (ATÉ 03 FRAGMENTOS)	R\$ 100,70
40801012	RX Cranio (PA/LAT)	R\$ 44,71
40801020	RX Cranio (PA/LAT/BRETTON)	R\$ 47,17
40801039	RX Cranio (PA/LAT/BRETTON-HIRTZ)	R\$ 64,12
40801047	RX Orelha, mastóides ou rochedos - bilateral	R\$ 58,65
40801055	RX Órbitas	R\$ 47,35
40801063	RX Seios da Face	R\$ 44,82
40801071	RX Sela Túrcica	R\$ 43,18
40801080	RX Maxilar inferior (PA-OBLIQUAS)	R\$ 44,77
40801098	RX Ossos da Face	R\$ 47,35
40801101	RX Arcos Zigomáticos	R\$ 44,58
40801110	RX Articulação Temporomandibular	R\$ 47,35
40801128	RX Adenoides ou Cavum	R\$ 40,51
40801209	RX Incidencia Adicional de Cranio ou Face	R\$ 17,14
40802019	RX Coluna Cervical 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 42,78
40802027	RX Coluna cervical (AP-LAT-TO-OBL)	R\$ 56,18
40802043	RX - Coluna dorsal - 4 incidências	R\$ 65,00
40802051	RX Coluna Lombo-SACRA - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 48,81
40802060	RX Coluna Lombosacra 5 Incidências	R\$ 69,41
40802078	RX Sacro Coccix	R\$ 45,07
40802086	RX Coluna dorso-lombar para escoliose	R\$ 61,14
40802094	RX Coluna total para escoliose	R\$ 90,03

40802116	RX - Incidência adicional de coluna	R\$ 19,19
40803015	RX Esterno	R\$ 44,44
40803023	RX Articulação Esternoclavicular	R\$ 42,78
40803031	RX Costelas por Hemitorax	R\$ 45,75
40803040	RX Clavícula	R\$ 43,13
40803058	RX Omoplata ou escápula	R\$ 45,15
40803066	RX Articulação Acromioclavicular	R\$ 41,37
40803074	RX Articulação Escapuloumeral Ombro	R\$ 41,65
40803082	RX Braço	R\$ 43,13
40803090	RX Cotovelo	R\$ 40,51
40803104	RX Antebraço	R\$ 41,99
40803112	RX Punho	R\$ 42,78
40803120	RX Mão ou quirodáctilo	R\$ 40,51
40803139	RX Idade Óssea	R\$ 40,07
40803147	RX Inc Adic do Membro Superior	R\$ 16,75
40804011	RX Bacia	R\$ 42,27
40804020	RX Articulação Sacroilíacas	R\$ 43,93
40804038	RX Articulação Coxofemoral	R\$ 44,45
40804046	RX Coxa	R\$ 45,75
40804054	RX Joelho	R\$ 41,53
40804062	RX Patela	R\$ 44,36
40804070	RX Perna	R\$ 44,61
40804089	RX Articulação Tibiotarsica (Tornozelo)	R\$ 40,51
40804097	RX Pé ou Pododactilo	R\$ 41,99
40804100	RX Calcâneo	R\$ 40,51
40804119	RX Escanometria	R\$ 40,57
40804127	RX panorâmica de membros inferiores	R\$ 60,00
40804135	RX Inc Adic do Membro Inferior	R\$ 16,75
40805018	RX Torax 1 incidencia	R\$ 39,92
40805026	RX Torax 2 incidencia	R\$ 45,94
40805034	RX Torax 3 incidencia	R\$ 52,52
40805042	RX Torax 4 incidencia	R\$ 72,44
40805050	RX coracao vasos da base PA/LAT	R\$ 65,76
40805077	RX laringe ou hipofaringe ou pescoço (partes moles)	R\$ 44,04
40806057	RX - Esôfago - hiato - estômago e duodeno	R\$ 589,50
40806073	RX Estudo do Delgado co Duplo Contraste Enteroclise	R\$ 149,67
40806090	RX Defecograma*	R\$ 466,44
40806103	RX Colangiografia Intra Operatoria	R\$ 81,81
40806189	RX Transito Colônio*	R\$ 108,50
40807010	RX urografia excretora	R\$ 192,29
40807053	RX uretrocistografia	R\$ 134,27
40807061	RX Uretrocistografia de Criança	R\$ 314,27

40807096	RX Uretrocistografia Retrogada	R\$ 387,68
40808017	RX Abdome Simples	R\$ 42,27
40808025	RX Abdomem Agudo	R\$ 62,26
40808033	Mamografia Convencional Bilateral	R\$ 139,69
40808041	Mamografia Digital	R\$ 160,51
40808050	Magnificação	R\$ 71,13
40808122	Densitometria Ossea (um segmento)	R\$ 112,64
40808130	Densitometria Ossea Coluna Lombar e Femur	R\$ 179,01
40808149	Densitometria Ossea Corpo Inteiro	R\$ 167,39
40808157	RX Morfometria Digital Coluna Lombar	R\$ 159,78
40808190	AGULHAMENTO POR MAMOGRAFIA / Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por estereotaxia (não inclui exame de imagem)	R\$ 455,50
40808203	AGULHAMENTO DE MAMAS GUIADA POR US / (Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por US (não inclui exame de imagem)	R\$ 452,34
40808220	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por estereotaxia (não inclui o exame de base)	R\$ 433,84
40808238	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por US (não inclui o exame de base)	R\$ 281,23
40808262	Biópsia percutânea de fragmento mamário por agulha grossa (core biopsy) orientada por US (não inclui o exame de imagem)	R\$ 341,35
40808289	Mamotomia por estereotaxia (não inclui o exame de imagem)	R\$ 2.967,92
40808297	Mamotomia por US (não inclui o exame de imagem)	R\$ 2.967,92
40808327	Colocação de clipe(s) pré QT neoadjuvante em mama – cada lado (não inclui o exame de base)	R\$ 851,91
40809013	DUCTOGRAFIA POR MAMA	R\$ 261,25
40809030	RX Histerosalpingografia*	R\$ 360,00
40809080	TC Dacriocistografia (Olho)	R\$ 106,96
40809161	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por US (não inclui o exame de base)	R\$ 97,53
40809170	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por TC (não inclui o exame de base)	R\$ 91,79
40901017	US GLOBO OCULAR	R\$ 24,20
40901025	US Doppler Globo Ocular	R\$ 211,59
40901033	US Glandulas salivares (todas)	R\$ 121,17
40901041	US Torácico Extracardiaco	R\$ 81,95
40901084	US Ecodopplercardiograma fetal (por feto)	R\$ 289,60
40901106	US Ecodopplercardiograma transtoracico	R\$ 320,80
40901114	US Mamas	R\$ 117,04
40901122	US Abdome Total	R\$ 188,90

40901130	US Abdome Superior (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas e baço)	R\$ 139,16
40901149	US Retoperitonio (Grandes Vasos Ou Adrenais)	R\$ 156,60
40901157	US Aparelho urinario feminino	R\$ 129,55
40901165	US Aparelho urinario masculino	R\$ 129,55
40901173	US Abdome inferior masculino	R\$ 125,88
40901181	US Abdome Inferior Feminino	R\$ 127,62
40901190	US Dermatologico (pele e subcutaneo)	R\$ 90,00
40901203	US - Órgãos superficiais (tireóide ou escroto ou pênis ou crânio)	R\$ 96,69
40901211	US - Estruturas superficiais (cervical ou axila ou músculo ou tendão)	R\$ 96,69
40901220	US Articular (por articulação)	R\$ 117,04
40901238	US Obstétrico Simples (por feto)	R\$ 86,58
40901246	US Obstétrico Simples com Doppler (por feto)	R\$ 195,40
40901254	US Obstetrico com translucencia nual	R\$ 173,42
40901262	US Obstétrico Morfológico	R\$ 213,85
40901270	US Obstetrico gestação multipla (cada feto)	R\$ 60,34
40901289	US Obstetrico gestação multipla com doppler (cada feto)	R\$ 149,78
40901297	US Obstetrico Primeiro Trimestre (endovaginal)	R\$ 194,09
40901300	US Transvaginal	R\$ 117,50
40901319	US Transvaginal para Controle de Ovulação	R\$ 223,48
40901327	US HISTEROSSONOGRAMA	R\$ 529,50
40901335	US Próstata Transretal	R\$ 161,08
40901351	US Doppler transfontanela	R\$ 242,35
40901360	US Doppler de Carotidas e Vertebrais	R\$ 280,28
40901378	US Doppler Vasos Cerv Vensos (Subclavias e jugulares)	R\$ 304,02
40901386	US Doppler de Órgão ou Estrutura Isolada	R\$ 222,40
40901394	US Doppler de Aorta e Artérias Renais	R\$ 250,00
40901408	US Doppler Aorta e a Ilíacas	R\$ 250,00
40901416	US Doppler de artérias viscerais (mesentéricas superior e inferior e tronco celíaco)	R\$ 256,72
40901424	US DOPPLER HEMANGIOMA	R\$ 490,00
40901432	US Doppler de Veia Cava SUPERIOR OU INFERIOR	R\$ 266,21
40901440	US Doppler peniano (com farmaco indução)	R\$ 309,36
40901459	US Doppler Arterial de Membro superior (unilateral)	R\$ 326,48
40901467	US Doppler Venoso Membro superior (unilateral)	R\$ 351,80
40901475	US Doppler Arterial de Membro inferior (unilateral)	R\$ 329,36
40901483	US Doppler Venoso Membro inferior (unilateral)	R\$ 365,64
40901505	US Obstetrico (perfil biofisico fetal)	R\$ 221,99

40901513	US Doppler peniano (sem farmaco induçao)	R\$ 219,91
40901602	US Doppler Transcraniana	R\$ 355,00
40901670	US ABDOMEN SUPERIOR PROVA DE BOYDEN	R\$ 170,57
40901726	NEUROSSONOGRAMA FETAL	R\$ 180,00
40901750	US Próstata	R\$ 120,94
40901769	US Aparelho Urinário	R\$ 119,86
40901793	US ELASTOGRAFIA DE FIGADO	R\$ 360,10
40902021	US Obstetrica Trimestre com Punção Biopsia Ou Aspirativa	R\$ 290,93
40902030	US PROSTATA TRANSRETAL COM BIOPSIA ATE 8 FRAGMENTOS	R\$ 1.048,58
40902048	US - Próstata transretal com biópsia - mais de 8 fragmentos*	R\$ 1.306,74
40902056	US - Intra-operatório	R\$ 255,33
40902064	US Doppler Intraoperatorio	R\$ 357,49
41001010	TC Cranio ou Sela Túcica ou Órbitas	R\$ 368,78
41001028	TC Mastoides ou Ouvidos	R\$ 395,10
41001036	TC Face ou seios da face	R\$ 407,68
41001044	TC ATM (articulação tempomandibulares)	R\$ 426,04
41001052	TC Dentscan Mandibula/Maxila	R\$ 380,63
41001060	TC Pescoço	R\$ 420,25
41001079	TC Torax	R\$ 420,25
41001087	TC Coração - para avaliação do Escore de Cálcio*	R\$ 693,40
41001095	TC Abdome Total	R\$ 686,40
41001109	TC Abdome Superior	R\$ 420,25
41001117	TC Pelve ou Bacia	R\$ 395,10
41001125	TC Coluna Cervical ou dorsal ou lombo-sacra (até 3 segmentos)	R\$ 354,13
41001133	TC Coluna (Segmento Adicional)	R\$ 105,73
41001141	TC Articulação (Unilateral)	R\$ 395,10
41001150	TC Segmentos apendiculares (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé)	R\$ 395,10
41001168	Angio TC Venoso de Tórax	R\$ 484,26
41001176	Angio TC de Aorta Toracica	R\$ 501,51
41001184	Angio tc de Aorta Abdominal	R\$ 501,51
41001230	Angio TC Coronariana*	R\$ 1.878,54
41001273	TC MANDIBULA	R\$ 296,92
41001281	TC MAXILA	R\$ 296,92
41001370	Angio TC Arterial de Cranio	R\$ 467,00
41001389	Angio TC Venosa de Cranio	R\$ 531,14
41001397	Angio TC Arterial de Pescoço	R\$ 467,00
41001400	Angio TC Venosa de Pescoço	R\$ 531,14
41001419	Angio TC Arterial de Tórax	R\$ 467,00
41001427	Angio TC Venosa de Tórax	R\$ 501,51

41001435	Angio TC de Abdome Superior	R\$ 468,10
41001443	Angio TC Venosa de Abdome Superior	R\$ 501,51
41001451	Angio TC Arterial de Pelve	R\$ 468,10
41001460	Angio TC Venosa de Pelve	R\$ 501,51
41001516	Angio TC Arterial Pulmonar	R\$ 467,00
41001524	Angio TC Venosa Pulmonar	R\$ 531,14
41002059	Artro-TC	R\$ 557,70
41101010	Artro - RM Quadril	R\$ 1.206,81
41101014	RM Crânio (encéfalo)	R\$ 767,37
41101022	RM Sela Turca (Hipófise)	R\$ 795,01
41101030	RM Base do Crânio	R\$ 795,01
41101057	RM Perfusão Cerebral	R\$ 303,98
41101065	RM Espectroscopia	R\$ 410,47
41101073	RM Orbitas	R\$ 795,01
41101081	RM Ossos Temporais bilateral	R\$ 795,01
41101090	RM Face	R\$ 795,01
41101103	RM Articulação Temporomandibular	R\$ 778,00
41101111	RM Pescoço	R\$ 795,01
41101120	RM Torax	R\$ 837,00
41101138	RM Coração Morfológico e Funcional	R\$ 930,10
41101146	RM Coração Morfológico e Funcional + Perfusão + Estresse*	R\$ 1.409,16
41101154	RM Coração Morfológico e Funcional + Perfusão + Viabilidade*	R\$ 1.664,11
41101170	RM Abdome Superior (fígado, pâncreas, baço, rins, supra- renais, retroperitônio)	R\$ 837,00
41101189	RM Pelve (não inclui articulações coxofemorais)	R\$ 795,01
41101197	RM Fetal	R\$ 783,34
41101200	RM Penis	R\$ 763,90
41101219	RM Bolsa Escrotal	R\$ 783,33
41101227	RM Coluna Cervical, Dorsal ou Lombar	R\$ 770,97
41101235	RM Fluxo Liquórico*	R\$ 724,30
41101243	RM PLEXO BRAQUIAL (DESFILADEIRO TORÁCICO) OU LOMBOSSACRAL (NÃO INCLUI COLUNA CERVICAL OU LOMBAR)	R\$ 541,43
41101251	RM Membro Superior Unilateral (não inclui mão e articulações)	R\$ 795,01
41101260	RM Mão o (não inclui punho)	R\$ 811,25
41101278	RM Bacia (articulações sacro-ilíacas)	R\$ 795,01
41101286	RM Coxa (unilateral)	R\$ 795,01
41101294	RM Perna (unilateral)	R\$ 795,01
41101308	RM Pé (unilateral)	R\$ 795,01
41101316	RM Articulação (por Articulação)	R\$ 770,97

41101332	Angio RM Aorta Toracica	R\$ 837,00
41101340	Angio RM de Aorta Abdominal	R\$ 824,11
41101359	RM Hidro (colângio-RM ou uro-RM ou mielo-RM ou sialo-RM ou cistografia por RM)	R\$ 795,01
41101430	RM AVALIACAO DE FERRO (CORAÇÃO OU FÍGADO)	R\$ 541,43
41101448	RM Tractografia *	R\$ 823,88
41101464	RM Próstata Multiparametrica*	R\$ 1.719,16
41101480	RM Mamas	R\$ 794,83
41101499	Angio RM Arterial Pulmonar	R\$ 795,01
41101502	Angio RM Venosa Pulmonar	R\$ 807,90
41101510	Angio RM Arterial de Abdome Superior	R\$ 807,90
41101529	Angio RM Venosa de Abdome Superior	R\$ 807,90
41101537	Angio RM Arterial de Cranio	R\$ 768,47
41101545	Angio RM Venosa de Crânio	R\$ 770,70
41101553	ANGIO RM ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR*	R\$ 1.102,60
41101596	Angio RM Arterial de Pelve	R\$ 795,01
41101600	Angio RM Venosa de Pelve	R\$ 807,90
41101618	Angio RM Arterial de Pescoço	R\$ 795,01
41101626	Angio RM Venosa de Pescoço	R\$ 807,90
41101634	RM ENDOCAVITARIA ENDORETAL OU ENDOVAGINAL	R\$ 801,93
41102010	Artro RM (incluir a punção articular) unilateral - por articulação	R\$ 1.154,43
41001478	Angio TC Arterial de Membro Inferior*	R\$ 885,63
41001508	Angio TC Venosa de Membro Superior*	R\$ 886,04
41101588	Angio RM Venosa de Membro Superior*	R\$ 1.102,60
41001486	Angio TC Venosa de Membro Inferior*	R\$ 885,63
41001494	Angio TC Arterial de Membro Superior*	R\$ 885,63
41101561	Angio RM Venosa de Membro Inferior*	R\$ 1.102,60
41101570	Angio RM Arterial de Membro Superior*	R\$ 1.102,60
40901122 40901386 40901300 40901386	PACOTE: PROTOCOLO ECOGRÁFICO COMPLETO PARA PESQUISA DE ENDOMETRIOSE PROFUNDA* (US ABDOME TOTAL COM DOPPLER + US TRANSVAGINAL COM DOPPLER COM PREPARO INTESTINAL)	R\$ 775,95
PACOTE	PESQUISA DE ENDOMETRIOSE PROFUNDA + HISTEROSSONOGRRAFIA 3/4D	R\$ 1.100,00
PACOTE	HYCOSY (HISTEROSSONOSSALPINGOGRAFIA + HISTEROSSONOGRRAFIA3/4D)	R\$ 950,00

PACOTE	MAPEAMENTO DA PELVE (PROTOCOLO DE ENDOMETRIOSE + CONTAGEM DE FOLÍCULOS + HISTEROSSONOGRAMA 3/4D + HYCOSY)	R\$ 1.500,00
PACOTE	US PÉLVICO TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO SEQUENCIADO > 3 EXAMES	R\$ 420,00
	MAMOTOMIA COM CLIPAGEM	R\$ 839,01
	RM ABDOMEN COM GADOVIST	R\$ 1.518,86
	RM ABDOMEN COM PRIMOVIST	R\$ 1.353,86
	RM Defeco*	R\$ 2.166,20
	RM Entero*	R\$ 2.092,40
	RM Pelve Multiparametrica*	R\$ 1.917,03
	TC * ENTERO *	R\$ 1.492,85
	TC COLONO*	R\$ 2.092,40
	TC Estresse Farmacológico*	R\$ 753,26
	US LIPEDEMA (POR MEMBRO)	R\$ 203,99
	US OBSTETRICA 4D GEMELAR	R\$ 499,93
	US OBSTETRICO 3D	R\$ 399,00
	US PÉLVICO TRANSVAGINAL 3D/4D	R\$ 412,33
	US PÉLVICO TRANSVAGINAL PARA CONTAGEM DE FOLÍCULOS ANTRAIS	R\$ 180,00
	*Procedimento gerenciado inclui honorários, materiais, medicamentos e taxas de sala	

10.22. RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
81000278	FOTO	R\$ 21,21
81000294	LEVANTAMENTO PERIAPICAL	R\$ 260,00
81000294	LEVANTAMENTO PERIAPICAL (SEM IMPRESSÃO)	R\$ 233,31
81000308	MODELOS DIGITAL/ESCANEAMENTO (MODELOS ORTODÔNTICOS)	R\$ 101,00
81000405	PANORAMICA PARTICULAR (SEM IMPRESSÃO)	R\$ 64,00
81000340	PANORÂMICA DE ATM C/ 4 INC	R\$ 90,00
81000340	PANORÂMICA DE ATM C/ 4 INC (SEM IMPRESSÃO)	R\$ 72,00
81000340	PANORÂMICA DE ATM C/ 6 INC	R\$ 123,00
81000340	PANORÂMICA DE ATM C/ 6 INC (SEM IMPRESSÃO)	R\$ 108,33
81000340	ATM 04 INCIDÊNCIA	R\$ 98,50
81000340	ATM 06 INCIDÊNCIA	R\$ 120,00
81000367	RADIOGRAFIA CARPAL C/ ANÁLISE (MÃO E PUNHO)	R\$ 80,00
81000367	RADIOGRAFIA CARPAL C/ ANÁLISE (MÃO E PUNHO) (SEM IMPRESSÃO)	R\$ 64,00

81000367	RADIOGRAFIA CARPAL S/ ANÁLISE (MÃO E PUNHO)	R\$ 78,33
81000367	RADIOGRAFIA CARPAL S/ ANÁLISE (MÃO E PUNHO) (SEM IMPRESSÃO)	R\$ 64,00
81000375	INTERPROXIMAL UNITÁRIA	R\$ 40,00
81000375	INTERPROXIMAL UNITÁRIA (SEM IMPRESSÃO)	R\$ 35,00
81000375	INTERPROXIMAL C/ 4 INC	R\$ 165,00
81000375	INTERPROXIMAL C/ 4 INC (SEM IMPRESSÃO)	R\$ 137,67
81000383	RADIOGRAFIA OCLUSAL (POR ACARDA)	R\$ 75,00
81000405	Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia)	R\$ 72,50
81000405	Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia) (SEM IMPRESSÃO)	R\$ 59,94
81000413	Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia) com traçado para implantes	R\$ 87,50
81000421	RADIOGRAFIA PERIAPICAL UNITÁRIA	R\$ 40,00
81000421	RADIOGRAFIA PERIAPICAL UNITÁRIA (SEM IMPRESSÃO)	R\$ 33,68
81000430	TELERRADIOGRAFIA FRONTAL SEM TRAÇADO (Radiografia pósterio-anterior)	R\$ 73,00
81000430	TELERRADIOGRAFIA FRONTAL SEM TRAÇADO (SEM IMPRESSÃO) (Radiografia pósterio-anterior)	R\$ 64,00
81000430	TELERRADIOGRAFIA FRONTAL COM ANÁLISE (Radiografia pósterio-anterior)	R\$ 88,00
81000430	TELERRADIOGRAFIA FRONTAL COM ANÁLISE (SEM IMPRESSÃO) (Radiografia pósterio-anterior)	R\$ 72,00
81000472	TELERRADIOGRAFIA LATERAL SEM TRAÇADO	R\$ 73,00
81000472	TELERRADIOGRAFIA LATERAL SEM TRAÇADO (SEM IMPRESSÃO)	R\$ 64,00
81000480	TELERRADIOGRAFIA LATERAL COM 1 TRAÇADOS (Telerradiografia com traçado cefalométrico)	R\$ 88,50
81000480	TELERRADIOGRAFIA LATERAL COM 1 TRAÇADOS (SEM IMPRESSÃO) (Telerradiografia com traçado cefalométrico)	R\$ 72,00
81000480	TELERRADIOGRAFIA LATERAL COM 2 TRAÇADOS (Telerradiografia com traçado cefalométrico)	R\$ 90,00
81000480	TELERRADIOGRAFIA LATERAL COM 2 TRAÇADOS (SEM IMPRESSÃO) (Telerradiografia com traçado cefalométrico)	R\$ 72,00
81000480	TELERRADIOGRAFIA LATERAL COM 3 TRAÇADOS (Telerradiografia com traçado cefalométrico)	R\$ 98,33
81000480	TELERRADIOGRAFIA LATERAL COM 3 TRAÇADOS (SEM IMPRESSÃO) (Telerradiografia com traçado cefalométrico)	R\$ 85,00
81000537	TRAÇADO CEFALOMÉTRICO	R\$ 21,21
81000570	TÉCNICA DE LOCALIZAÇÃO RADIOGRÁFICA	R\$ 103,50
81000510	Tomografia computadorizada por feixe cônico – cone beam	R\$ 303,67

PACOTE CÓDIGO: 81000510 (2X)	TOMOGRAFIA - MAXILA OU MANDIBULA	R\$ 440,33
PACOTE CÓDIGO: 81000510 (2X)	TOMOGRAFIA DE MAXILA + MANDIBULA + RAMO DA MANDIBULA / (BOCA TODA)	R\$ 700,00
41001044	TOMOGRAFIA ATM (BOCA FECHADA OU BOCA ABERTA)	R\$ 426,04
PACOTE CÓDIGO: 41004044 (2X)	TOMOGRAFIA ATM (BOCA ABERTA E BOCA FECHADA)	R\$ 640,00
PACOTE	DOCUMENTAÇÃO BÁSICA, inclui: 81000405 - Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia) - com laudo 81000480 - Telerradiografia lateral com traçado 81000308 - Modelo digital/escaneamento e impressão 81000278 - Fotografias (06 vezes)	R\$ 185,67
PACOTE	DOCUMENTAÇÃO COMPLETA, inclui: 81000405 - 1x panorâmica com laudo; 81000480 - 1x telerradiografia lateral com traçado; 81000308 - 1x modelo digital/escaneamento e impressão; 81000278 - 10x fotografias.	R\$ 285,00
PACOTE	DOCUMENTAÇÃO PARA ALINHADORES ORTODONTICOS, inclui: 81000405 - 1x panorâmica com laudo; 81000480 - 1x telerradiografia lateral com traçado; 81000308 - 1x modelo digital/escaneamento sem impressão; 81000278 - 8x fotografias.	R\$ 273,00
	IMPRESSÃO DO MODELO DIGITAL	R\$ 84,00
	DISCREPÂNCIA	R\$ 18,10
	ANÁLISE FACIAL	R\$ 36,22
40803139	IDADE ÓSSEA	R\$ 40,07
41001036	TOMOGRAFIA SEIOS DA FACE	R\$ 407,68
PACOTE CÓDIGO: 81000510 (2X)	TOMOGRAFIA CABEÇA INTEIRA (sem impressão)	R\$ 850,00
PACOTE	TOMOGRAFIA DO GUIA CÓDIGO: 81000510	R\$ 192,44
PACOTE CÓDIGOS: 81000510 (2X) + 81000278 (13X)	PROTOCOLO SEG/SYM (TOMO CAB. INTEIRA+ 13 FOTOS + TRAÇADO) COM IMPRESSÃO	R\$ 1.300,00

	Escaneamento Intraoral	R\$ 118,50
	Escaneamento da face	R\$ 123,50

10.23. ANÁLISES CLÍNICAS / ANATOMIA PATOLÓGICA / BIOLOGIAS MOLECULAR / GENÉTICA:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
31005071	BIOPSIA HEPATICA TRANSPARIETAL	R\$ 97,27
40301010	3-METIL HISTIDINA, dosagem	R\$ 745,10
40301028	5-nucleotidase - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 44,50
40301036	Acetaminofen - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 92,27
40301044	Acetilcolinesterase, em eritrócitos - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 23,71
40301052	Acetona, pesquisa e/ou dosagem no soro	R\$ 29,00
40301060	Ácido ascórbico (vitamina C) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 34,76
40301079	Ácido beta hidroxí butírico, dosagem	R\$ 593,13
40301087	Ácido fólico, pesquisa e/ou dosagem nos eritrócitos	R\$ 28,69
40301109	Ácido láctico (lactato) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 18,94
40301117	Ácido orótico - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 591,01
40301125	Ácido oxálico - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 38,78
40301150	Ácido úrico - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40301168	Ácido valpróico, dosagem	R\$ 53,76
40301176	ACIDOS BILIARES TOTAIS	R\$ 141,47
40301184	Ácidos graxos livres - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 59,58
40301192	ACIDOS ORGANICOS, PERFIL QUANTITATIVO	R\$ 534,05
40301192	ACIDOS ORGANICOS, URINA	R\$ 909,51
40301206	Acilcarnitinas (perfil qualitativo)	R\$ 381,42
40301214	Acilcarnitinas (perfil quantitativo)	R\$ 587,42
40301222	Albumina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40301230	Aldolase - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28
40301249	Alfa-1-antitripsina, pesquisa e/ou dosagem no soro	R\$ 15,60
40301257	Alfa-1-glicoproteína ácida - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 15,61
40301265	Alfa-2-macroglobulina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 39,46
40301273	Alumínio, pesquisa e/ou dosagem no soro	R\$ 40,97
40301273	ALUMINIO (Al), urina 24 horas	R\$ 148,48
40301281	Amilase - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28
40301290	Aminoácidos, fracionamento e quantificação	R\$ 266,00
40301303	Amiodarona - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 176,10

40301311	AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 66,38
40301320	Amônia - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 27,02
40301320	AMONIA, urina 24 horas	R\$ 108,46
40301338	Anfetaminas, dosagem	R\$ 148,38
40301346	Antibióticos, pesquisa e/ou dosagem no soro, cada	R\$ 44,37
40301354	Apolipoproteína A (Apo A), dosagem	R\$ 35,15
40301362	APOLIPOPROTEINA B (APO B), PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 37,72
40301370	Barbitúricos, antidepressivos tricíclicos (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 43,20
40301397	Bilirrubinas (direta, indireta e total) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40301400	Cálcio - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 5,64
40301419	Cálcio iônico - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 14,40
40301427	Capacidade de fixação de ferro - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 8,50
40301435	Carbamazepina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 41,70
40301443	Carnitina livre - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 189,29
40301451	Carnitina total e frações - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 394,42
40301460	Caroteno - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 39,22
40301478	Ceruloplasmina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 15,41
40311481	LEGIONELLA, ANTIGENO URINARIO	R\$ 345,36
40301486	Ciclosporina, methotrexate - cada - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 77,71
40301494	Clearance de ácido úrico	R\$ 13,44
40301508	Clearance de creatinina	R\$ 13,93
40301516	DEPURACAO DE FOSFORO [CLEARENCE DE FOSFORO]	R\$ 13,80
40301524	Clearance de uréia	R\$ 20,94
40301540	CLOMIPRAMINA DOSAGEM	R\$ 398,77
40301559	Cloro - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40301567	Cobre - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 40,97
40301575	COCAINA e BENZOYLECGNONINA, TRIAGEM URINA	R\$ 122,17
40301583	Colesterol (HDL) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 8,50
40301591	Colesterol (LDL) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28
40301605	Colesterol total - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40301613	Cotina, dosagem	R\$ 210,63
40301621	Creatina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 14,17
40301630	Creatinina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40301630	CREATININA URINA 24H	R\$ 15,53
40301630	CREATININA URINA ISOLADA	R\$ 13,75

40301648	Creatino fosfoquinase total (CK) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 13,93
40301656	Creatino fosfoquinase fração MB massa, dosagem	R\$ 67,83
40301664	Creatino fosfoquinase - fração MB - atividade - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 27,98
40301672	Cromatografia de aminoácidos (perfil qualitativo) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 64,12
40301680	Curva glicêmica (4 dosagens) via oral ou endovenosa	R\$ 23,06
40301699	Desidrogenase alfa-hidroxibutírica - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 9,39
40301702	Desidrogenase glutâmica - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 9,39
40301725	IMUNOFIXACAO - FRACAO IgG, IgA e IgM - liquor	R\$ 69,48
40301729	Desidrogenase láctica - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28
40301737	Desidrogenase láctica - isoenzimas fracionadas - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 43,20
40301745	Benzodiazepínicos e similares (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 44,37
40301753	Digitoxina ou digoxina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 44,26
40301761	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 35,10
40301788	Eletroforese de lipoproteínas	R\$ 26,27
40301796	Enolase - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 108,81
40301800	Etossuximida - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 103,07
40301818	Fenilalanina, pesquisa e/ou dosagem	R\$ 14,06
40301826	Fenitoína - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 42,96
40301834	Fenobarbital - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 44,42
40301842	Ferro sérico - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 8,50
40301850	Formaldeído - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 27,21
40301869	Fosfatase ácida fração prostática - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28
40301877	Fosfatase ácida total - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28
40301885	Fosfatase alcalina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28
40301893	Fosfatase alcalina com fracionamento de isoenzimas - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 57,36
40301907	Fosfatase alcalina fração óssea - Elisa - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 56,71
40301923	Fosfolipídios - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 8,50
40301931	Fósforo - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40301940	FOSFORO PROVA DE REABSORCAO TUBULAR	R\$ 9,24
40301958	Frutosaminas (proteínas glicosiladas) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28

40301966	Frutose - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 9,01
40301974	Galactose - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 22,97
40301982	Galactose 1-fosfatouridil transferase, pesquisa e/ou dosagem	R\$ 373,92
40301990	Gama-glutamyl transferase - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28
40302016	Gasometria (pH, pCO2, SA, O2, excesso base) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 23,06
40302024	Gasometria + Hb + Ht + Na + K + Cl + Ca + glicose + lactato (quando efetuado no gasômetro) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 26,28
40302032	Glicemia após sobrecarga com dextrosol ou glicose - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 7,62
40302040	Glicose - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40302059	Glicose-6-fosfato deidrogenase (G6FD) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 21,03
40302067	Haptoglobina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 15,61
40302075	HEMOGLOBINA GLICADA (FRACAO A1C)	R\$ 30,06
40302083	Hemoglobina plasmática livre, pesquisa e/ou dosagem	R\$ 54,15
40302105	Hidroxiprolina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 26,69
40302113	Homocisteína - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 51,95
40302121	IMIPRAMINA - DESIPRAMINA	R\$ 426,90
40302130	Amilase ou alfa-amilase, isoenzimas - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 76,30
40302164	Lactose, teste de tolerância	R\$ 33,40
40302172	LEUCINO AMINOPEPTIDASE	R\$ 51,74
40302180	LIDOCAINA	R\$ 299,58
40302199	Lipase - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28
40302202	Lipase lipoprotéica, dosagem	R\$ 21,64
40302210	LIPOPROTEINA A - LP	R\$ 33,92
40302229	Lítio - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 8,50
40302237	Magnésio - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40302245	Mioglobina, pesquisa e/ou dosagem	R\$ 40,35
40302270	Osmolalidade - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 20,82
40302288	Oxcarbazepina, pesquisa e/ou dosagem	R\$ 70,69
40302296	Piruvato quinase - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 127,61
40302300	Porfirinas quantitativas (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 135,58
40302300	PORFIRINAS DOSAGEM, urina 24 horas	R\$ 204,59
40302318	Potássio - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40302326	Pré-albumina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 33,84
40302334	Primidona - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 48,96
40302342	PROCAINAMIDA	R\$ 91,13

40302350	PROPRANOLOL SORO	R\$ 42,54
40302377	Proteínas totais - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 5,69
40302385	Proteínas totais albumina e globulina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 8,50
40302393	QUINIDINA	R\$ 411,88
40302407	Reserva alcalina (bicarbonato) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 7,83
40302415	Sacarose, teste de tolerância	R\$ 27,63
40302423	Sódio - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40302431	Succinil acetona - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 1.558,61
40302458	Tacrolimus - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 209,54
40302474	Teofilina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 76,94
40302490	TIROSINA DOSAGEM	R\$ 194,23
40302504	Transaminase oxalacética (amino transferase aspartato) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28
40302512	Transaminase pirúvica (amino transferase de alanina) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28
40302520	Transferrina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 18,82
40302547	Triglicerídeos - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 8,50
40302563	TRIPSINA IMUNOREATIVA, NEONATAL	R\$ 21,84
40302571	Troponina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 51,95
40302580	Uréia - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40302598	Urobilinogênio - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 5,36
40302601	Vitamina A, pesquisa e/ou dosagem	R\$ 109,89
40302610	Vitamina E - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 109,89
40302628	Xilose, teste de absorção à	R\$ 28,13
40302636	Lipídios totais - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 13,51
40302644	TESTE DE TOLERANCIA A MALTOSE	R\$ 27,09
40302652	MUCOPOLISSACARIDOSE, PESQUISA urina 24 horas	R\$ 24,58
40302679	Ocitocinase, pesquisa e/ou dosagem	R\$ 23,06
40302687	PROCALCITONINA	R\$ 240,95
40302695	Colesterol (VLDL) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 11,28
40302709	Teste oral de tolerância à glicose - 2 dosagens	R\$ 19,84
40302717	Eletroforese de proteínas de alta resolução	R\$ 61,61
40302725	Imunofixação - cada fração (IGA,IGGOU IGM)	R\$ 87,21
40302725	IMUNOFIXAÇÃO DE PROTEÍNAS EM URINA DE 24 HORAS	R\$ 209,60
40302725	IMUNOFIXAÇÃO DE PROTEÍNAS URINA ISOLADA	R\$ 143,55
40302733	Hemoglobina glicada (Fração A1c) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 41,78
40302741	Lamotrigina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 340,93

40302750	Perfil lipídico / lipidograma (lípidios totais, colesterol, triglicerídios e eletroforese lipoproteínas) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 42,96
40302768	PAPP-A - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 200,30
40302776	Peptídeo natriurético BNP/PROBNP - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 126,61
40302784	VITAMINA B1 (Tiamina), pesquisa e/ou dosagem	R\$ 244,66
40302792	VITAMINA B2 (Riboflavina), pesquisa e/ou dosagem	R\$ 324,03
40302806	VITAMINA B3 (Niacina), pesquisa e/ou dosagem	R\$ 416,64
40302814	Vitamina B6 (piridoxina), pesquisa e/ou dosagem	R\$ 130,05
40302830	Vitamina "D" 25 HIDROXI, pesquisa e/ou dosagem (Vitamina D3)	R\$ 27,93
40302849	VITAMINA K, pesquisa e/ou dosagem	R\$ 581,47
40303012	Alfa -1-antitripsina, (fezes) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 29,48
40303020	Anal Swab, pesquisa de oxiúrus	R\$ 8,96
40303039	Coprológico funcional (caracteres, pH, digestibilidade, amônia, ácidos orgânicos e interpretação)	R\$ 20,73
40303047	EOSINOFILOS, pesquisa - fezes	R\$ 6,15
40303055	Gordura fecal, dosagem	R\$ 34,92
40303063	Hematoxilina férrica, pesquisa de protozoários nas fezes	R\$ 8,86
40303071	IDENTIFICAÇÃO DE HELMINTOS, EXAME DE FRAGMENTOS - NAS FEZES	R\$ 6,22
40303080	Larvas (fezes), pesquisa	R\$ 8,62
40303098	Leucócitos e hemácias, pesquisa nas fezes	R\$ 8,99
40303101	Leveduras, pesquisa nas fezes	R\$ 5,86
40303110	Parasitológico - nas fezes	R\$ 14,34
40303128	Parasitológico, colheita múltipla com fornecimento do líquido conservante nas fezes	R\$ 12,30
40303136	Sangue oculto, pesquisa nas fezes	R\$ 12,52
40303152	Substâncias redutoras nas fezes - pesquisa	R\$ 8,99
40303160	Tripsina, prova de (digestão da gelatina)	R\$ 16,24
40303179	Esteatócrito, triagem para gordura fecal	R\$ 41,50
40303187	PIGMENTOS BILIARES, pesquisa	R\$ 5,88
40303195	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 16,12
40303250	SANGUE OCULTO NAS FEZES, PESQUISA IMUNOLÓGICA	R\$ 31,81
40303284	ELASTASE PANCREATICA FECAL	R\$ 246,03
40303306	HEMOGLOBINA A2, CROMATOGRAFIA, sangue	R\$ 66,97

40303330	Dosagem fecal de calprotectina (com diretriz definida pela ANS - nº 134)	R\$ 162,61
40304019	Anticoagulante lúpico, pesquisa E/OU dosagem	R\$ 29,25
40304027	Anticorpo anti A e B, pesquisa e/ou dosagem	R\$ 20,48
40304035	PLAQUETAS, ANTICORPOS IgG e IgM	R\$ 228,84
40304051	ANTICORPOS IRREGULARES, PESQUISA (MEIO SALINO A TEMPERATURA AMBIENTE E 37° E TESTE INDIRETO DE COOMBS)	R\$ 11,06
40304060	Antitrombina III, dosagem	R\$ 47,23
40304078	Ativador tissular de plasminogênio (TPA) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 195,47
40304086	CD... (antígeno de dif. Celular, cada determinação) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 99,59
40304094	Citoquímica para classificar leucemia: esterase, fosfatase leucocitária, PAS, peroxidase ou SB, etc - cada	R\$ 17,90
40304108	Coombs direto	R\$ 9,76
40304116	Enzimas eritrocitárias, (adenilatoquinase, desidrogenase láctica, fosfofructoquinase, fosfoglicerato quinase, gliceraldeído, 3 - fosfato desidrogenase, glicose fosfato isomerase, glicose 6 - fosfato desidrogenase, glutathion peroxidase, glutathion	R\$ 18,51
40304132	Falcização, teste de	R\$ 5,59
40304140	FATOR PLAQUETARIO 4 DOSAGEM DO	R\$ 64,56
40304159	Fator II, dosagem	R\$ 81,50
40304167	Fator IX, dosagem	R\$ 67,41
40304175	Fator V, dosagem	R\$ 78,83
40304183	Fator VIII, dosagem	R\$ 73,12
40304191	Fator VIII, dosagem do antígeno (Von Willebrand)	R\$ 146,89
40304205	Fator VIII, dosagem do inibidor	R\$ 141,75
40304213	Fator X, dosagem	R\$ 74,59
40304221	Fator XI, dosagem	R\$ 83,20
40304230	Fator XII, dosagem	R\$ 73,09
40304248	Fator XIII, pesquisa	R\$ 82,47
40304256	Fenotipagem do sistema RhHr (anti Rho(D) + anti Rh(C) + anti Rh(E))	R\$ 49,64
40304264	Fibrinogênio, teste funcional, dosagem	R\$ 8,91
40304272	Filária, pesquisa	R\$ 29,90
40304280	Grupo ABO, classificação reversa - determinação	R\$ 10,38
40304299	Grupo sanguíneo ABO, e fator Rho (inclui Du) - determinação	R\$ 9,76

40304302	Ham, teste de (hemólise ácida)	R\$ 8,08
40304310	Heinz, corpúsculos, pesquisa	R\$ 5,99
40304329	HEMACIAS FETAIS, pesquisa	R\$ 51,17
40304337	Hematócrito, determinação do	R\$ 12,53
40304345	Hemoglobina, dosagem	R\$ 12,53
40304353	Hemoglobina (eletroforese) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 30,89
40304353	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 39,99
40304361	Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)	R\$ 13,60
40304370	Hemossedimentação, (VHS) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 6,13
40304388	Hemossiderina (siderócitos), sangue ou urina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 15,13
40304418	Leucócitos, contagem	R\$ 7,96
40304434	METAHEMOGLOBINA, DETERMINACAO DA (SANGUE TOTAL)	R\$ 16,73
40304450	Plaquetas, teste de agregação (por agente agregante), cada	R\$ 64,81
40304469	Plasminogênio, dosagem	R\$ 122,00
40304477	Plasmódio, pesquisa	R\$ 5,40
40304485	MEDULA ÓSSEA, ASPIRAÇÃO PARA MIELOGRAMA OU MICROBIOLÓGICO	R\$ 105,06
40304507	Proteína C - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 87,18
40304515	Proteína S, teste funcional	R\$ 123,19
40304523	Protoporfirina eritrocitária livre - zinco - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 18,37
40304531	Prova do laço	R\$ 3,70
40304540	Resistência globular, curva de	R\$ 7,63
40304558	Reticulócitos, contagem	R\$ 8,91
40304566	Retração do coágulo - pesquisa	R\$ 3,70
40304574	Ristocetina, co-fator, teste funcional, dosagem	R\$ 146,12
40304582	Tempo de coagulação - determinação	R\$ 4,01
40304590	Tempo de protrombina - determinação	R\$ 8,91
40304620	Tempo de trombina - determinação	R\$ 12,67
40304639	Tempo de tromboplastina parcial ativada - determinação	R\$ 8,91
40304647	Tripanossoma, pesquisa	R\$ 5,40
40304663	Alfa-2antiplasmina, teste funcional	R\$ 610,06
40304671	Anticorpo antimieloperoxidase, MPO - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 192,07
40304680	Fator VII - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 78,83

40304698	FATOR XIII, DOSAGEM, TESTE FUNCIONAL	R\$ 78,83
40304710	Imunofenotipagem para hemoglobinúria paroxística noturna (*)	R\$ 311,71
40304728	Imunofenotipagem para leucemias agudas ou síndrome mielodisplásica (*)	R\$ 793,96
40304744	IMUNOFENOTIPAGEM PARA PERFIL IMUNE - NEOPLASIA HEMATOLOGICA	R\$ 996,65
40304752	INIBIDOR DE FATOR IX	R\$ 375,57
40304787	Proteína S livre, dosagem	R\$ 198,48
40304795	Células LE - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 15,24
40304850	Hemoglobinopatia - triagem (El.HB., hemoglob. fetal. reticulócitos, corpos de H, T. falcização hemácias, resist. osmótica, termo estabilidade)	R\$ 37,76
40304884	Coombs indireto	R\$ 26,59
40304892	Mielograma	R\$ 104,52
40304906	Dímero D - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 106,92
40304914	Tempo de sangramento (Duke) - determinação	R\$ 4,01
40304922	COAGULOGRAMA [TS, TC, PROVA DO LAÇO, RETRAÇÃO DO COÁGULO, CONTAGEM DE PLAQUETAS, TEMPO DE PROTROMBINA, TEMPO DE TROMBOPLASTINA, PARCIAL ATIVADO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 48,63
40304973	ESTUDO MOLECULAR ALFA-TALASSEMIA HBA1 HBA2 SANGER	R\$ 1.319,79
40305015	1,25-dihidroxi vitamina D - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 83,88
40305082	17-cetosteróides totais (17-CTS) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 21,96
40305090	17 HIDROXI-PREGNENOLONA	R\$ 226,78
40305112	Ácido 5 hidróxi indol acético, dosagem na urina	R\$ 53,42
40305120	Ácido homo vanílico - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 53,20
40305163	AMP cíclico - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 31,62
40305210	Cortisol livre - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 45,87
40305228	Curva glicêmica (6 dosagens) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 53,24
40305236	Curva insulínica (6 dosagens) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 220,37
40305279	RECEPTOR DE PROGESTERONA OU DE ESTROGENIO IMUNOHISTOQUIMICO	R\$ 259,92
40305287	Enzima conversora da angiotensina (ECA) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 83,88
40305295	Eritropoietina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 70,83

40305341	Gad-Ab-antidescarboxilase do ácido - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 97,75
40305368	Glucagon, dosagem	R\$ 63,29
40305384	Hormônio antidiurético (vasopressina) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 85,38
40305406	IGF BP3 (proteína ligadora dos fatores de crescimento "insulin-like") - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 83,88
40305422	LEPTINA	R\$ 69,04
40305449	N-telopeptídeo - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 99,30
40305465	Paratormônio - PTH ou fração (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 84,98
40305490	PIRIDINOLINA, PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 379,96
40305503	PREGNANDIOL	R\$ 21,61
40305511	PREGNANTRIOL - PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 21,13
40305546	Prova do LH-Rh, dosagem do FSH sem fornecimento de medicamento (cada)	R\$ 79,30
40305554	Prova do LH-Rh, dosagem do LH sem fornecimento de medicamento (cada)	R\$ 77,95
40305597	Estrogênios totais (fenolesteróides) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 24,09
40305600	IDO PROTEICO [PBI], PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 27,19
40305619	HORMÔNIO LACTOGÊNIO PLACENTÁRIO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 73,54
40305627	Provas de função tireoideana (T3, T4, índices e TSH)	R\$ 75,77
40305740	11-desoxicorticosterona - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 80,00
40305759	Hormônio Gonodotrófico Coriônico Qualitativo (Hcg-Beta-Hcg) - Pesquisa	R\$ 21,29
40305767	Hormônio gonodotrófico coriônico quantitativo (HCG-Beta-HCG) - dosagem	R\$ 26,38
40305775	Macroprolactina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 85,70
40306011	Adenovírus, IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 41,51
40306017	17 OHP BASAL, TESTE DE ESTIMULO COM CORTROSINA	R\$ 37,28
40306020	Adenovírus, IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 49,72
40306046	Anticandida - IgG e IgM (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 32,22
40306054	Anti-actina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 100,70
40306062	Anti-DNA - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 22,42
40306070	Anti-JO1 - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 25,59
40306089	Anti-LA/SSB - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 24,29

40306097	Anti-LKM-1 - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 38,33
40306100	ANTI-RNP, PESQUISA E OU DOSAGEM	R\$ 23,51
40306119	Anti-Ro/SSA - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 25,59
40306127	Anti-Sm - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 23,49
40306135	Anticardiolipina - IgA - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 39,00
40306143	Anticardiolipina - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 23,99
40306151	Anticardiolipina - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 32,93
40306160	Anticentrômero - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 17,31
40306178	Anticorpo anti-DNAse B - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 31,12
40306194	ANTICORPO ANTI VÍRUS DA HEPATITE E (TOTAL), PESQUISA E OU DOSAGEM	R\$ 104,24
40306208	Anticorpos anti-ilhota de langherans - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 45,40
40306216	Anticorpos anti-influenza A, IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 27,26
40306224	Anticorpos anti-influenza A, IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 30,31
40306232	Anticorpos anti-influenza B, IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 27,26
40306240	Anticorpos anti-influenza B, IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 37,26
40306259	Anticorpos antiendomiso - IgG, IgM, IgA (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 52,37
40306267	Anticorpos naturais - isoaglutininas, pesquisas	R\$ 19,85
40306275	ANTICORPOS NATURAIS ISOAGLUTININAS TITULAGEM	R\$ 28,45
40306283	Anticortex supra-renal - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 51,49
40306291	Antiescleroderma (SCL 70) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 24,91
40306305	Antigliadina (glúten) - IgA - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 33,35
40306313	Antigliadina (glúten) - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 24,29
40306321	GLIADINA IgM, ANTICORPOS ANTI	R\$ 35,66
40306330	Antimembrana basal - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 48,96
40306348	Antimicrosomal - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 34,77
40306356	Antimitocondria - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 25,60
40306364	Antimitocondria, M2 - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 57,75
40306372	Antimúsculo cardíaco - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 23,63
40306380	Antimúsculo estriado - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 41,87
40306399	Antimúsculo liso - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 24,29
40306402	Antineutrófilos (anca) C - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 35,73
40306410	Antineutrófilos (anca) P - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 34,19
40306429	Antiparietal - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 24,29

40306437	Antiperoxidase tireoideana - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 40,49
40306445	Aslo - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 15,41
40306453	Aspergillus, reação sorológica	R\$ 43,19
40306461	Avidez de IgG para toxoplasmose, citomegalia, rubéola, EB e outros, cada - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 52,37
40306470	Beta-2-microglobulina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 52,37
40306488	Biotinidase atividade da, qualitativo - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,82
40306496	Blastomicose, reação sorológica	R\$ 22,85
40306500	Brucela - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 38,22
40306518	Brucela - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 44,96
40306526	Brucela, prova rápida	R\$ 9,89
40306534	C1q - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 60,39
40306550	C3A (fator B) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 43,55
40306569	CA 50, PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 95,64
40306577	CA-242 - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 64,12
40306585	CA 27.29 MARCADOR TUMORAL	R\$ 864,47
40306593	Caxumba, IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 66,08
40306607	Caxumba, IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 67,74
40306615	Chagas IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 23,49
40306623	Chagas IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 31,73
40306631	Chlamydia - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 34,40
40306640	Chlamydia - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 45,40
40306658	Cisticercose, AC - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 44,69
40306666	Citomegalovírus IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 23,64
40306674	Citomegalovírus IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,71
40306682	Clostridium difficile, toxina A - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 56,81
40306690	Complemento C2 - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 56,32
40306704	COMPLEMENTO C3	R\$ 19,07
40306712	Complemento C4 - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 22,01
40306720	COMPLEMENTO C5	R\$ 74,65
40306739	Complemento CH-100 - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 20,68
40306747	COMPLEMENTO - CH50	R\$ 18,25
40306755	Crio-aglutinina, globulina, dosagem, cada	R\$ 16,35
40306763	Crio-aglutinina, globulina, pesquisa, cada	R\$ 10,46
40306771	CROSS MATCH HISTOCOMPATIBILIDADE CRUZADA	R\$ 1.108,72
40306780	CULTURA OU ESTIMULACAO DOS LINFOCITOS "IN VITRO" POR CONCANAVALINA PHA OU POKEWEED	R\$ 63,60

40306798	Dengue - IgG e IgM (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 45,40
40306801	Echovírus (painel) sorologia para	R\$ 99,37
40306810	Equinococose (Hidatidose), reação sorológica	R\$ 14,19
40306828	HIDATIDOSE ECHINOCOCCUS (HIDATIDOSE), IDR - PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 9,57
40306852	Fator antinúcleo, (FAN) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 18,66
40306860	Fator reumatóide, quantitativo - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 15,48
40306879	Filaria sorologia - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 24,91
40306887	GENOTIPAGEM DO SISTEMA HLA	R\$ 525,76
40306895	Giardia, reação sorológica	R\$ 36,26
40306909	Helicobacter pylori - IgA - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 154,11
40306917	Helicobacter pylori - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 38,82
40306925	Helicobacter pylori - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 52,37
40306933	Hepatite A - HAV - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,41
40306941	Hepatite A - HAV - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 30,80
40306950	Hepatite B - HBCAC - IgG (anti-core IgG ou Acoreg) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,41
40306968	Hepatite B - HBCAC - IgM (anti-core IgM ou Acorem) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 32,22
40306976	Hepatite B - HBeAC (anti HBE) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,41
40306984	Hepatite B - HBeAG (antígeno "E") - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,41
40306992	Hepatite B - HBSAC (anti-antígeno de superfície) - pesquisa e/ou dosagem (ANTI HBS)	R\$ 26,35
40307018	Hepatite B - HBSAG (AU, antígeno austrália) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 34,85
40307026	Hepatite C - anti-HCV - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 39,00
40307034	HEPATITE C - ANTI HCV - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 87,91
40307042	Hepatite C - imunoblot - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 204,40
40307050	Hepatite delta, anticorpo IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 54,79
40307069	Hepatite delta, anticorpo IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 84,32
40307077	HEPATITE DELTA, ANTÍGENO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 83,46
40307085	Herpes simples - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 43,25
40307093	Herpes simples - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 45,49
40307107	Herpes zoster - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 26,45

40307115	Herpes zoster - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,42
40307131	HISTAMINA, DOSAGEM	R\$ 274,22
40307140	Histona - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 88,98
40307158	Histoplasmose, reação sorológica	R\$ 38,95
40307174	HIV1 ou HIV2, pesquisa de anticorpos	R\$ 39,79
40307182	HIV1+ HIV2, (determinação conjunta), pesquisa de anticorpos	R\$ 52,12
40307190	HLA-DR - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 523,35
40307204	HLA-DR+DQ - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 338,99
40307212	HTLV1 ou HTLV2 pesquisa de anticorpo (cada)	R\$ 54,10
40307220	IgA - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 18,25
40307239	IMUNOGLOBULINA IgA, saliva	R\$ 103,87
40307247	IgD - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 39,00
40307255	IgE, grupo específico, cada - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 29,05
40307263	IgE, por alérgeno (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,41
40307271	IgE, total - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 27,14
40307280	IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 15,61
40307298	IgG, subclasses 1,2,3,4 (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 77,71
40307301	IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 18,25
40307310	Imunocomplexos circulantes - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 30,16
40307336	Imunoeletroforese (estudo da gamopatia) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 180,99
40307387	Legionella - IgG e IgM (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 81,25
40307395	Leishmaniose - IgG e IgM (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 35,67
40307409	Leptospirose - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 37,44
40307417	Leptospirose - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 39,00
40307425	Leptospirose, aglutinação - pesquisa	R\$ 22,85
40307433	Linfócitos T "helper" contagem de (IF com OKT-4) (CD-4+) citometria de fluxo	R\$ 57,10
40307441	Linfócitos T supressores contagem de (IF com OKT-8) (D-8) citometria de fluxo	R\$ 72,32
40307450	Listeriose, reação sorológica	R\$ 24,27
40307468	Lyme - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 67,02
40307476	Lyme - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 70,46
40307484	Malária - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 23,63
40307492	Malária - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 27,68
40307514	MCA ANTIGENO CARCINOMAMARIO	R\$ 42,87

40307522	Micoplasma pneumoniae - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 61,93
40307530	Micoplasma pneumoniae - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 77,71
40307565	Mononucleose - Epstein BARR - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 26,66
40307573	Mononucleose, anti-VCA (EBV) IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 34,40
40307581	Mononucleose, anti-VCA (EBV) IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 38,85
40307581	EPSTEIN BAAR, IGM - ANTI-EBV - IGM LIQUOR	R\$ 132,67
40307603	OUTROS TESTES BIOQUÍMICOS PARA DETERMINAÇÃO DO RISCO FETAL (CADA)	R\$ 107,78
40307611	Parvovírus - IgG, IgM (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 84,34
40307620	Peptídio intestinal vasoativo, dosagem	R\$ 483,82
40307638	PPD (tuberculina), IDeR	R\$ 40,75
40307689	Reação sorológica para coxsackie, neutralização IgG	R\$ 135,55
40307697	Rubéola - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 25,98
40307700	Rubéola - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 33,99
40307719	Schistosomose - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 22,49
40307727	SOROLOGIA P SCHISTOSSOMOSE IGM	R\$ 29,38
40307735	Sífilis - FTA-ABS-IgG - pesquisa	R\$ 15,61
40307743	Sífilis - FTA-ABS-IgM - pesquisa	R\$ 18,65
40307751	Treponema (Sífilis), Anticorpos Totais	R\$ 14,95
40307760	Sífilis - VDRL	R\$ 11,70
40307794	Toxocara canis - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 26,34
40307808	Toxocara canis - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 27,68
40307824	Toxoplasmose IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 23,67
40307832	Toxoplasmose IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,71
40307840	HELICOBACTER PYLORI ANATOMOPATOLOGICO	R\$ 10,57
40307867	Waller-Rose (fator reumatóide) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 10,85
40307875	Western Blot (anticorpos anti-HIV) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 299,31
40307883	Western Blot (anticorpos anti-HTVI ou HTLVII) (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 228,87
40307891	Widal, reação de	R\$ 10,25
40307921	Anti-hialuronidase, determinação da	R\$ 80,14

40307948	Antifigado (glomérulo, tub. Renal corte rim de rato), IFI - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 108,63
40307972	CHAGAS REACAO DE MACHADO GUERREIRO	R\$ 27,98
40307999	Complemento C3, C4 - turbid. ou nefolométrico C3A - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 36,51
40308014	Crioglobulinas, caracterização - imunoeletroforese	R\$ 22,73
40308030	Fator reumatóide, teste do látex (qualitativo) - pesquisa	R\$ 14,58
40308081	HIDATIDOSE ECHINOCOCCUS PESQUISA DE ANTICORPOS SORO	R\$ 30,16
40308090	NBT estimulado	R\$ 42,53
40308120	Sarampo - anticorpos IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 50,89
40308138	Sarampo - anticorpos IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 56,36
40308154	Toxoplasmose - IgA - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 78,63
40308162	Varicela, IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 66,30
40308162	VARICELA ZOSTER - Anticorpos IgG Líquor	R\$ 200,62
40308170	Varicela, IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 77,59
40308170	VARICELA ZOSTER - Anticorpos IgM, Líquor	R\$ 228,07
40308200	Weil Felix (Ricketsiose), reação de aglutinação	R\$ 246,36
40308219	ANTI - SACCHAROMYCES CEREVISIAE - IGA E IGG	R\$ 255,92
40308251	PROTEÍNA AMILOIDE A - PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 89,83
40308308	Amebíase, IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 45,90
40308316	AMEBIASE IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 32,31
40308340	Mononucleose, sorologia para (Monoteste ou Paul-Bunnel), cada	R\$ 22,69
40308359	Psitacose - IgG - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 63,27
40308359	ANTI CHLAMYDIA PISTACHI IGG	R\$ 101,40
40308367	Psitacose - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 80,33
40308375	Psitacose - IgA - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 106,25
40308391	Proteína C reativa, quantitativa - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 29,06
40308405	ASLO, Antiestreptolisina O	R\$ 27,27
40308413	BLASTOMICOSE, ANTICORPOS (Paracoccidioidomicose)	R\$ 70,12
40308421	AMEBA, PESQUISA	R\$ 57,78
40308456	CITOSOL HEPATICO TIPO 1	R\$ 317,86
40308529	ANTICORPOS ANTIPENUMOCOCOS	R\$ 258,83

40308553	TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IgA, ANTICORPOS ANTI	R\$ 69,01
40308561	TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IgG, ANTICORPOS ANTI	R\$ 57,02
40308596	ANTICORPOS ANTIADRENAL 21HIDROXILASE	R\$ 687,22
40308626	ANTICORPOS ANTI ANTIGENO HEPATICO SOLUVEL SLA	R\$ 608,17
40308642	ANTICORPO ANTI COLAGENO II	R\$ 1.022,15
40308650	FATOR INTRINSECO AUTO ANTICORPOS	R\$ 128,47
40308677	ANTI FIBRILARINA	R\$ 150,85
40308758	ANTICORPOS ANTI MAG IGG	R\$ 287,32
40308758	ANTICORPOS ANTI MAG IGM	R\$ 323,88
40308774	MIELINA ANTICORPOS [SORO]	R\$ 640,20
40308782	Anticorpos anti neuronal nuclear 1 e 2 LCR	R\$ 148,06
40308804	Anticorpos anti peptídeo citrulinado cíclico IGG	R\$ 231,70
40308898	BETA 2 GLICOPROTEINA 1 AUTOANTICORPOS IGG/IGM	R\$ 88,41
40308901	ACETILCOLINA, ANTICORPOS BLOQUEADOR RECEPTOR	R\$ 1.563,58
40308910	ANTICORPOS ANTI CANAIS DE CALCIO SORO	R\$ 1.438,12
40308960	ANTICORPOS IGG ANTI GANGLIOSÍDEOS - GM1	R\$ 727,48
40308960	ANTICORPOS IGM ANTI GANGLIOSÍDEOS - GM1	R\$ 991,61
40309010	Adenosina de aminase (ADA) - pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos	R\$ 65,56
40309037	Células, contagem total e específica - pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos	R\$ 9,78
40309045	Células, pesquisa de células neoplásicas (citologia oncológica) - pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos	R\$ 45,86
40309053	Criptococose, cândida, aspérgilus (látex) - pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos	R\$ 24,29
40309061	Eletroforese de proteínas no líquido, com concentração - pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos	R\$ 29,43
40309070	H. Influenzae, S. Pneumoniae, N. Meningitidis A, B e C W135 (cada) - pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos	R\$ 29,43

40309100	LIQUOR - LCR AMBULATORIAL ROTINA (aspectos cor + índice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + citologia oncológica + proteína + glicose + cloro + eletroforese com concentração + IgG + reações para neurocisticercose (2) + reações neurológicas (2))	R\$ 138,02
40309126	LÍQUOR - LCR PRONTO SOCORRO (aspectos cor + índice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + proteína + glicose + cloro + lactato + bacterioscopia + cultura + látex para bactérias)	R\$ 105,73
40309134	Pesquisa de bandas oligoclonais por isofocalização - pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos	R\$ 215,89
40309169	Punção lombar com manometria para coleta de líquido cefalorraqueano	R\$ 102,94
40309304	Anticorpo antiespermatozoide - pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos	R\$ 27,68
40309312	Espermograma (caracteres físicos, pH, fluidificação, motilidade, vitalidade, contagem e morfologia)	R\$ 42,68
40309320	Espermograma e teste de penetração "in vitro", velocidade penetração vertical, colocação vital, teste de revitalização	R\$ 39,27
40309401	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 5,20
40309509	Cristais com luz polarizada - pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos	R\$ 10,81
40309525	Rotina líquido sinovial - caracteres físicos, citologia, proteínas, ácido úrico, látex p/ F.R., BACT.	R\$ 28,92
40309525	ROTINA DE LÍQUIDO ASCÍTICO	R\$ 70,42
40309525	ROTINA DE LÍQUIDO PERICARDÍCO	R\$ 48,49
40309525	ROTINA DER./PLEURAL	R\$ 66,93
40310019	A fresco, exame	R\$ 10,98
40310035	Antibiograma p/ bacilos álcool-resistentes - drogas de 2 linhas	R\$ 41,40
40310043	ANTÍGENOS FÚNGICOS PESQUISA	R\$ 32,61
40310051	B.A.A.R. (Ziehl ou fluorescência, pesquisa direta e após homogeneização) - pesquisa	R\$ 10,92
40310060	Bacterioscopia (Gram, Ziehl, Albert etc), por lâmina	R\$ 10,98
40310078	Chlamydia, cultura	R\$ 39,27
40310116	CRÍPTOSPORÍDIO	R\$ 11,45
40310124	CULTURA BACTERIANA, EM DIVERSOS MATERIAIS BIOLÓGICOS	R\$ 30,89

40310132	CULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBICAS	R\$ 41,40
40310140	Cultura para fungos	R\$ 29,66
40310159	Cultura para mycobacterium	R\$ 28,33
40310175	Cultura, fezes: salmonela, shigellae e esc. Coli enteropatogênicas, enteroinvasora (sorol. Incluída) + campylobacter SP. + E. Coli entero-hemorrágica	R\$ 45,90
40310183	Cultura, fezes: salmonella, shigella e escherichia coli enteropatogênicas (sorologia incluída)	R\$ 37,68
40310205	Cultura, micoplasma ou ureaplasma	R\$ 54,76
40310213	Cultura, urina com contagem de colônias	R\$ 23,07
40310230	Fungos, pesquisa de (a fresco lactofenol, tinta da China)	R\$ 10,97
40310248	Hemocultura (por amostra)	R\$ 30,21
40310256	Hemocultura automatizada (por amostra)	R\$ 52,39
40310264	HEMOCULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS POR AMOSTRA	R\$ 42,86
40310272	Hemophilus (bordetella) pertussis - pesquisa	R\$ 66,27
40310280	Hansen, pesquisa de (por material)	R\$ 10,84
40310299	Leptospira (campo escuro após concentração) pesquisa	R\$ 9,23
40310329	Pneumocysti carinii, pesquisa por coloração especial	R\$ 23,63
40310337	Rotavírus, pesquisa, Elisa	R\$ 36,00
40310345	Treponema (campo escuro), pesquisa	R\$ 9,03
40310370	Microsporídia, pesquisa nas fezes	R\$ 9,37
40310388	Sarcoptes scabiei, pesquisa	R\$ 5,89
40310400	Cultura automatizada - MICROBIOLOGIA	R\$ 47,89
40310418	ANTIBIOGRAMA - (TESTE DE SENSIBILIDADE E ANTIBIÓTICOS E QUIMIOTERÁPICOS), POR BACTÉRIA - NÃO AUTOMATIZADO	R\$ 31,39
40310426	Antibiograma automatizado	R\$ 53,63
40310434	LEISHMANIA, PESQUISA	R\$ 17,81
40310604	ANTIFUNGIOGRAMA	R\$ 80,23
40311015	Ácido cítrico - pesquisa e/ou dosagem na urina	R\$ 27,63
40311023	Ácido homogentísico - pesquisa e/ou dosagem na urina	R\$ 14,39
40311031	ALCAPTONURIA PESQUISA E/OU DOSAGEM NA URINA	R\$ 10,88
40311040	Cálculos urinários - análise	R\$ 27,28

40311058	Catecolaminas fracionadas - dopamina, epinefrina, norepinefrina (cada) - pesquisa e/ou dosagem na urina	R\$ 133,09
40311066	CISTINÚRIA PESQUISA	R\$ 27,78
40311074	Coproporfirina III - pesquisa e/ou dosagem na urina	R\$ 27,78
40311082	Corpos cetônicos, pesquisa - na urina	R\$ 6,08
40311090	Cromatografia de açúcares - na urina	R\$ 36,30
40311104	Dismorfismo eritrocitário, pesquisa (contraste de fase) - na urina	R\$ 11,19
40311112	Erros inatos do metabolismo baterias de testes químicos de triagem em urina (mínimo de 6 testes)	R\$ 249,85
40311112	ERROS INATOS DO METABOLISMO, TRIAGEM AMPLIADA (SANGUE E URINA)	R\$ 852,72
40311120	Frutosúria, pesquisa	R\$ 7,75
40311147	LIPOIDES, PESQUISA - NA URINA	R\$ 6,15
40311155	Melanina, pesquisa - na urina	R\$ 36,55
40311163	Metanefrinas urinárias, dosagem	R\$ 76,22
40311171	MICROALBUMINURIA	R\$ 35,13
40311180	Pesquisa ou dosagem de um componente urinário	R\$ 10,64
40311198	Porfobilinogênio, pesquisa - na urina	R\$ 6,25
40311201	Proteínas de Bence Jones, pesquisa - na urina	R\$ 10,97
40311210	Rotina de urina (caracteres físicos, elementos anormais e sedimentoscopia)	R\$ 14,12
40311228	Uroporfirinas, dosagem	R\$ 10,53
40311236	2,5-hexanodiona, dosagem na urina	R\$ 28,57
40311244	Cistina - pesquisa e/ou dosagem na urina	R\$ 44,42
40311252	PORFOBILINOGENIO, PESQUISA (URINA ISOLADA)	R\$ 28,04
40311260	ACIDEZ TITULAVEL, pesquisa e/ou dosagem na urina	R\$ 6,61
40311279	Bartituratos, pesquisa e/ou dosagem na urina / droga barbitúrico	R\$ 52,00
40311295	CONTAGEM SEDIMENTAR DE DE ADDIS	R\$ 12,32
40311309	Eletroforese de proteínas urinárias, com concentração	R\$ 44,83
40311317	Fenilcetonúria, pesquisa	R\$ 7,24
40311341	Mioglobina, pesquisa - na urina	R\$ 65,87
40311350	Osmolalidade, determinação - na urina	R\$ 20,77
40312020	Cromatina sexual, pesquisa	R\$ 9,83
40312054	Muco-nasal, pesquisa de eosinófilos e mastócitos	R\$ 11,57

40312062	Perfil metabólico para litíase renal: sangue (Ca, P, AU, Cr) urina: (Ca, AU, P, citr, pesq. Cistina) AMP- cíclico	R\$ 83,54
40312127	Perfil reumatológico (ácido úrico, eletroforese de proteínas, FAN, VHS, prova do látex P/F. R, W. Rose)	R\$ 82,87
40312135	pH - tornassol - pesquisa	R\$ 13,27
40312143	Prova atividade de febre reumática (aslo, eletroforese de proteínas, muco-proteínas e proteína "C" reativa)	R\$ 79,41
40312151	Provas de função hepática (bilirrubinas, eletroforese de proteínas, FA, TGO, TGP e Gama-PGT)	R\$ 65,47
40312160	Teste do pezinho básico (TSH neonatal + fenilalanina + eletroforese de Hb para triagem de hemopatias)	R\$ 65,68
40312178	Teste do pezinho ampliado (TSH neonatal + 17 OH progesterona + fenilalanina + Tripsina imuno-reativa + eletroforese de Hb para triagem de hemopatias)	R\$ 122,47
40313018	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	R\$ 18,00
40313026	Ácido delta aminolevulínico desidratase (para chumbo inorgânico) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 21,21
40313034	ACIDO FENILGLIOXILICO, urina	R\$ 23,04
40313042	Ácido hipúrico (para tolueno) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 19,29
40313050	Ácido mandélico (para estireno) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 19,00
40313069	Ácido metilhipúrico (para xilenos) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 22,69
40313077	Ácido salicílico - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 27,21
40313093	Carboxihemoglobina (para monóxido de carbono diclorometano) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 12,22
40313107	Chumbo - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 36,80
40313115	Colinesterase (para carbamatos organofosforados) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 12,35
40313123	Coproporfirinas (para chumbo inorgânico) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 18,92
40313140	Etanol - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 34,92
40313158	Fenol (para benzeno, fenol) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 25,56
40313166	Flúor (para fluoretos) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 18,65
40313182	Meta-hemoglobina (para anilina nitrobenzeno) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 14,88

40313190	Metais Al, As, Cd, Cr, Mn, Hg, Ni, Zn, Co, outro (s) absorção atômica (cada) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 37,91
40313204	Metanol - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 20,38
40313212	P-aminofenol (para anilina) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 21,66
40313239	Protoporfirinas livres (para chumbo inorgânico) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 18,22
40313247	Protoporfirinas Zn (para chumbo inorgânico) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 72,48
40313255	Selênio, dosagem	R\$ 34,91
40313271	Tiocianato (para cianetos nitrilas alifáticas) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 29,00
40313280	Triclorocompostos totais (para tetracloroetileno, tricloroetano, tricloroetileno) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 21,20
40313301	Ácido metil malônico - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 398,07
40313310	Cromo - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 44,42
40313328	Zinco - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 45,49
40313336	Salicilatos, pesquisa	R\$ 50,23
40313344	Metil Etil Cetona - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 36,24
40313360	BROMETO, sangue	R\$ 255,86
40314014	Apolipoproteína E, genotipagem	R\$ 273,51
40314022	Citomegalovírus - qualitativo, por PCR - pesquisa	R\$ 281,77
40314030	Citomegalovírus - quantitativo, por PCR - pesquisa	R\$ 394,17
40314049	Cromossomo philadelfia - pesquisa	R\$ 388,82
40314057	Fator V de Leiden por PCR - pesquisa	R\$ 335,93
40314065	Doenças do gene CFTL (fibrose cística) pesquisa de uma mutação (DF508)	R\$ 243,87
40314073	Hepatite B (qualitativo) PCR - pesquisa	R\$ 163,39
40314081	Hepatite B (quantitativo) PCR - pesquisa	R\$ 335,94
40314090	HEPATITE C, PCR Qualitativo	R\$ 169,09
40314103	Hepatite C (quantitativo) por PCR - pesquisa	R\$ 416,01
40314111	Hepatite C - genotipagem - pesquisa	R\$ 706,52
40314120	HIV - carga viral PCR - pesquisa	R\$ 394,64
40314146	HIV, genotipagem - pesquisa	R\$ 934,60
40314154	HPV (vírus do papiloma humano) + subtipagem quando necessário PCR - pesquisa	R\$ 280,00
40314162	HTLV I / II por PCR (cada) - pesquisa	R\$ 467,30
40314170	Mycobactéria PCR - pesquisa	R\$ 139,02
40314189	Parvovírus por PCR - pesquisa	R\$ 476,91
40314197	PROTEINA S TOTAL + LIVRE PLASMA	R\$ 340,26
40314200	Rubéola por PCR - pesquisa	R\$ 484,59

40314227	Toxoplasmose por PCR - pesquisa	R\$ 328,23
40314235	X frágil por PCR - pesquisa	R\$ 490,27
40314243	Chlamydia por biologia molecular - pesquisa	R\$ 269,52
40314278	Pesquisa de outros agentes por PCR	R\$ 283,84
40314278	NEISSERIA GONORRHOEAE, PCR	R\$ 144,89
40314278	HERPES VIRUS SIMPLES 1 E 2, PCR, CELLPRESERV	R\$ 221,88
40314278	TRICHOMONAS PCR	R\$ 283,59
40314278	HERPES VÍRUS SIMPLES 1 E 2, PCR, CELL PRESERV	R\$ 307,75
40314278	MYCOPLASMA, PCR	R\$ 283,84
40314278	MYCOPLASMAS GENITAIS POR PCR	R\$ 283,84
40314260	CHLAMYDIA PNEUMONIAE, PCR	R\$ 428,98
40314286	Pesquisa de mutação de alelo específico por PCR	R\$ 141,73
40314286	Pesquisa de mutação de alelo específico por PCR - HEMOCROMATOSE, 3 MUTACOES	R\$ 360,26
40314286	Pesquisa de mutação de alelo específico por PCR - MUTACOES A1298C E C677T da MTHFR	R\$ 303,68
40314294	Resistência a agentes antivirais por biologia molecular (cada droga) - pesquisa	R\$ 490,27
40314359	EPSTEIN BAAR PCR	R\$ 583,14
40314421	HPV - GENOTIPAGEM EM BLOCO DE PARAFINA	R\$ 492,77
40314430	HLA B27, fenotipagem/genotipagem	R\$ 381,06
40314448	HPV ONCOPROTEINAS VIRAIS E6 E7, PESQUISA	R\$ 2.177,23
40314502	HIV amplificação do DNA por PCR	R\$ 390,42
40314537	Chlamydia - PCR, ampliação de DNA	R\$ 528,27
40314545	MYCOBACTERIAS, IDENTIFICACAO POR PCR	R\$ 728,72
40314561	ZIKA VIRUS, DETECCAO PCR	R\$ 632,56
40314618	SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID 19) - PESQUISA POR RT-PCR	R\$ 224,35
40316017	17-alfa-hidroxiprogesterona - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 41,72
40316025	3 alfa androstenediol glucoronídeo (3ALFDADIOL) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 63,29
40316033	Ácido vanilmandélico (VMA) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 40,62
40316041	Adrenocorticotrófico, hormônio (ACTH) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 78,89

40316041	ACTH (Hormônio Adrenocorticotrófico), Teste de estímulo com DDAVP	R\$ 186,11
40316050	Aldosterona - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 60,91
40316068	Alfa-fetoproteína - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 47,96
40316076	Androstenediona - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 62,40
40316084	Anticorpo anti-receptor de TSH (TRAB) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 106,55
40316092	Anticorpos antiinsulina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 39,00
40316106	Anticorpos antitireóide (tireoglobulina) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 52,09
40316114	HEPATITE B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (HBsAg)	R\$ 30,04
40316122	CEA ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO	R\$ 52,37
40316130	Antígeno específico prostático livre (PSA livre) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 49,46
40316149	Antígeno específico prostático total (PSA) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 38,16
40316157	ANTI-TPO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	R\$ 137,25
40316165	Calcitonina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 92,92
40316173	Catecolaminas - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 42,99
40316181	Composto S (11-desoxicortisol) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 64,90
40316190	Cortisol - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 42,64
40316203	Crescimento, hormônio do (HGH) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 30,97
40316211	Dehidroepiandrosterona (DHEA) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 60,91
40316220	Dehidrotestosterona (DHT) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 63,91
40316238	TRIAGEM [DROGAS (IMUNOSSUPRESSORA, ANTICONVULSIVANTES, DIGITÁLICOS, ETC.) CADA - PESQUISA E/OU DOSAGEM]	R\$ 44,51
40316246	Estradiol - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 40,23
40316254	Estriol - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 52,09
40316262	Estrona - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 60,91
40316270	Ferritina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,43
40316289	Folículo estimulante, hormônio (FSH) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,84
40316297	Gastrina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 51,44
40316300	Globulina de ligação de hormônios sexuais (SHBG) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 79,15

40316319	Globulina transportadora da tiroxina (TBG) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 54,96
40316327	Gonadotrófico coriônico, hormônio (HCG) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 20,92
40316335	Hormônio luteinizante (LH) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,84
40316343	IMUNOGLOBULINA E	R\$ 19,90
40316351	Índice de tiroxina livre (ITL) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 39,65
40316360	Insulina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 28,84
40316378	Marcadores tumorais (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, etc.) cada - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 52,37
40316386	Osteocalcina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 70,83
40316394	Peptídeo C - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 33,66
40316408	Progesterona - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 30,97
40316416	Prolactina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 36,96
40316424	PTH - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 85,28
40316432	Renina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 74,61
40316440	Somatomedina C (IGF1) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 77,71
40316459	Sulfato de dehidroepiandrosterona (S-DHEA) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 40,19
40316467	T3 livre - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 31,27
40316475	T3 retenção - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 26,22
40316483	T3 reverso - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 91,75
40316491	T4 livre - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 36,01
40316505	Testosterona livre - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 56,86
40316513	Testosterona total - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 47,03
40316521	Tireoestimulante, hormônio (TSH) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 31,27
40316530	Tireoglobulina - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 51,44
40316548	Tiroxina (T4) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 26,80
40316556	Triiodotironina (T3) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 27,14
40316572	Vitamina B12 - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 27,44
40316637	ANGIOTENSINA II	R\$ 1.043,44
40316645	ANTICORPOS ANTI NUCLEOSSOMO, SORO	R\$ 98,19
40316653	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO COMPLEXADO (PSAc)	R\$ 4.182,38
40316661	AQUAPORINA 4 AQP4 ANTICORPO IGG SORO	R\$ 385,40
40316661	AQUAPORINA 4 AQP4 ANTICORPOS IGG LIQUOR	R\$ 519,30
40316688	CORTICOSTERONA	R\$ 577,10

40316718	CROMOGRANINA A	R\$ 434,18
40316890	HORMONIO ANTI MULLERIAN MULLER	R\$ 304,91
40316955	INSULINA LIVRE	R\$ 221,45
40317056	PREGNENOLONA	R\$ 237,07
40317064	PRO INSULINA	R\$ 267,41
40317366	GRELINA POLIPEPTÍDEO LIBERADOR DA GASTRINA DOSAGEM	R\$ 672,57
40317390	CURVA INSULÍNICA E GLICÊMICA [6 DOSAGENS DE GLICOSE POS DEXTROSOL - TEMPOS 0 30 60 90 120 180]	R\$ 180,40
40317404	Metanefrinas urinária após clonidina / METANEFRIAS URINÁRIAS APÓS CLONIDINA	R\$ 157,49
40317412	PROTEINA RELACIONADA AO PTH PTHRP	R\$ 725,19
40319032	KAPPA, CADEIAS LEVES, SORO	R\$ 79,13
40319040	CADEIAS LEVES E LIVRES KAPPA LAMBDA	R\$ 520,55
40319040	KAPPA/LAMBDA, CADEIAS LEVES, urina 24 horas	R\$ 219,94
40319067	COENZIMA Q10	R\$ 277,39
40319075	Fator alfa necrose tumoral	R\$ 171,77
40319113	HEMACIAS, CONTAGEM	R\$ 26,59
40319130	HEMOGLOBINA FETAL, DOSAGEM	R\$ 61,29
40319229	HEMOGLOBINA H, Pesquisa de corpos de Inclusão	R\$ 52,00
40319318	ESTUDO MULTIMERICO DO FATOR VON WILLEBRAND	R\$ 1.409,18
40319326	PESQUISA DA MUTACAO DA PROTROMBINA	R\$ 289,03
40319342	DISFIBRINOGENEMIA PESQUISA	R\$ 882,88
40319474	Hemoglobinopatias, neonatal, sangue periférico	R\$ 73,12
40321029	DEFICIENCIA DA MCAD	R\$ 353,88
40321134	DROGAS DE ABUSO, TRIAGEM	R\$ 130,42
40321240	INIBINA A, DOSAGEM	R\$ 122,92
40321258	INIBINA B, DOSAGEM	R\$ 324,52
40321266	INTERLEUCINA 10 [IL10]	R\$ 197,73
40321274	INTERLEUCINA 1B - IL-1BETA	R\$ 725,12
40321347	LEVETIRACETAM, DOSAGEM	R\$ 478,86
40321398	METANEFRIAS PLASMATICAS [PLASMA]	R\$ 144,96
40321444	OPIACEOS (QUANTITATIVO), URINA	R\$ 253,95
40321460	PAROXETINA , DOSAGEM	R\$ 578,23
40321550	SEROTONINA SERICA	R\$ 66,48

40321576	SOMATOSTATINA	R\$ 345,85
40321614	Topiramato, dosagem (sangue)	R\$ 379,05
40321665	TRIPTASE, DOSAGEM	R\$ 578,67
40321673	VANADIO, DOSAGEM	R\$ 274,12
40321681	VIGABATRINA DOSAGEM	R\$ 193,50
40321720	CLOBAZAM DOSAGEM	R\$ 280,34
40321738	CLONAZEPAN	R\$ 414,01
40321754	CLOZAPINA, DOSAGEM	R\$ 435,37
40321878	ODO, DOSAGEM NA URINA	R\$ 217,09
40321916	LORAZEPAN	R\$ 1.014,63
40321924	LSO, DOSAGEM	R\$ 340,20
40322092	THC - TETRAHIDROCANABINOL MACONHA, DOSAGEM	R\$ 64,44
40322114	VANCOMICINA, DOSAGEM	R\$ 343,41
40322122	VITAMINA H (BIOTINA) VITAMINA B8]	R\$ 425,13
40322149	ACIDO 2 TIO TIAZOLIDINA 4 CARBOXILICO	R\$ 270,03
40322165	ACIDO HIALURONICO	R\$ 591,85
40322262	VITAMINA B5 [ACIDO PANTOTENICO]	R\$ 784,25
40322289	ACIDO CITRICO, CITRATO, DOSAGEM NO ESPERMA	R\$ 84,29
40322300	Curva glicêmica clássica (5 dosagens)	R\$ 81,04
40322319	EVEROLIMUS, DOSAGEM	R\$ 300,76
40322386	ALFA-GALACTOSIDADE, DOSAGEM PLÁSMATICA	R\$ 684,94
40322408	BICARBONATO NA URINA, AMOSTRA ISOLADA	R\$ 222,83
40322467	ÍNDICE DE ÁCIDO ÚRICO/CREATININA	R\$ 30,89
40322475	ÍNDICE DE CÁLCIO/CREATININA	R\$ 29,79
40322483	RELACAO PROTEINA E CREATININA URINARIA	R\$ 27,66
40322505	Zinco eritrocitário, dosagem	R\$ 82,13
40324052	COXSACKIEVIRUS A9, ANTICORPOS IgG	R\$ 152,16
40324044	COXSACKIEVIRUS A9, ANTICORPOS IgM	R\$ 140,04
40323315	EPSTEIN BARR, ANTICORPOS IgM, liquor	R\$ 93,99
40323471	HLA LOCUS C	R\$ 696,58
40323510	LYME PARA WESTERN BLOT	R\$ 1.540,29
40323552	NEUROPATIA MOTORA, PAINEL	R\$ 1.074,47
40323676	TESTE RAPIDO VIRUS INFLUENZA A e B	R\$ 501,67
40323684	PESQUISA RÁPIDA PARA VÍRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO	R\$ 655,87
40323897	ANTICORPOS ANTI DIFTERIA	R\$ 226,23
40323900	TETANO ANTICORPOS IGG	R\$ 219,85

40323978	Cadeias leves livres Kappa/Lambda em urina, dosagem	R\$ 123,44
40324010	COQUELUCHE IGG [BORDETELLA PERTUSSIS IGG]	R\$ 158,23
40324028	Coxiella burnetti (febre Q), anticorpos IgG	R\$ 341,77
40324125	ANTICORPOS ANTI PROTEINASE PR3	R\$ 393,26
40324176	Chikungunya, anticorpos	R\$ 357,21
40324192	Antígeno NS1 do vírus da dengue, pesquisa	R\$ 70,66
40324265	CADEIAS LEVES LIVRES KAPPA/LAMBDA, DOSAGEM, SANGUE	R\$ 426,34
40324362	HEPATITE E - ANTICORPOS IGG	R\$ 1.813,92
40324370	HEPATITE E ANTICORPOS IGM	R\$ 624,48
40324389	HLA-DQ, TESTE DE HISTOCOMPATIBILIDADE DE ALTA RESOLUÇÃO, SANGUE TOTAL	R\$ 1.143,19
40324494	RNA Polimerase III, anticorpos	R\$ 1.497,28
40324591	ANTICORPOS ANTI ZIKA VÍRUS - IgG	R\$ 348,00
40324605	ANTICORPOS ANTI ZIKA VÍRUS - IgM	R\$ 398,57
40324648	IGRA - Ensaio para dosagem da liberação de interferon gama	R\$ 684,31
40324788	SARS-CoV-2 (Coronavírus COVID-19), pesquisa de anticorpos IgA, IgG ou IgM, isolada por classe de imunoglobulina	R\$ 231,32
40403025	ANTICORPOS ERITROCITÁRIOS NATURAIS E IMUNES - TITULAGEM	R\$ 25,32
40403068	COLETA DE BIÓPSIA DE MEDULA ÓSSEA POR AGULHA	R\$ 500,11
40403130	FENOTIPAGEM DE OUTROS SISTEMAS ERITROCITÁRIOS - POR FENÓTIPO (C, c, E, e, S, s, M, N, K, FYA, FYB, JKA, JKB)	R\$ 500,34
40403165	FENOTIPAGEM DO SISTEMA RH-HR (D, C, E, c, e)	R\$ 137,90
40403173	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH - PESQUISA	R\$ 15,37
40403181	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH - GEL TESTE - PESQUISA	R\$ 30,46
40403190	IDENTIFICAÇÃO ANTICORPOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS	R\$ 75,30
40403203	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS - PAINEL DE HEMÁCIAS ENZIMÁTICO	R\$ 64,65

40403211	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCI	R\$ 66,12
40403238	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS COM PAINEL DE HEMÁCIAS - GEL LISS	R\$ 64,65
40403246	IMUNOFENOTIPAGEM DE SUBPOPULACOES LINFOCITARIAS - CITÔMETRO DE FLUXO	R\$ 394,70
40403327	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS ANTIERITROCITÁRIOS, ANTI-A E/OU ANTI-B - GEL TESTE	R\$ 15,67
40403335	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS ANTIERITROCITÁRIOS, ANTI-A E/OU ANTI-B EM TUBO	R\$ 7,53
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS	R\$ 22,45
40403351	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS - GEL TESTE	R\$ 23,96
40403360	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS - MÉTODO DE ELUIÇÃO	R\$ 27,43
40403378	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIO	R\$ 13,59
40403408	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA	R\$ 15,97
40403416	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA - GEL TESTE	R\$ 20,94
40403688	TESTE DE COOMBS DIRETO - EM TUBO	R\$ 13,41
40403696	TESTE DE COOMBS DIRETO - GEL TESTE	R\$ 9,34
40403700	TESTE DE COOMBS DIRETO - MONO ESPECÍFICO (IGG, IGA, C3, C3D, POLIV. - AGH) - GEL TESTE	R\$ 53,65
40403769	TMO - DETER. HLA TRANSPLANTES M.O-LOCI A/B	R\$ 447,11
40403920	DETERMINAÇÃO DO FATOR RH (D), INCLUINDO PROVA PARA D-FRACO NO SANGUE DO RECEPTOR	R\$ 9,76
40404404	FENOTIPAGEM DO SISTEMA RH-HR (D, C, E, c, e) E KELL	R\$ 335,56
40501043	Cariótipo de medula (técnicas com bandas)	R\$ 492,86
40501051	Cariótipo de sangue (técnicas com bandas)	R\$ 337,84

40501060	Cariótipo de sangue obtido por cordocentese pré-natal	R\$ 578,64
40501094	CARIOTIPO COM BANDA G VILO CORIAL	R\$ 514,79
40501116	Cromatina X ou Y	R\$ 43,09
40501124	Cultura de material de aborto e obtenção de cariótipo	R\$ 443,18
40501159	FISH GENE ALK / Fish em metáfase ou núcleo interfásico, por sonda / PAINEL FISH PARA MIELOMA MÚLTIPLO	R\$ 187,43
40501175	Líquido amniótico, cariótipo com bandas	R\$ 484,99
40502066	ACIDOS ORGANICOS NO SORO [AMOSTRA SORO] / Dosagem quantitativa de ácidos orgânicos, carnitina, perfil de acilcarnitina, ácidos graxos de cadeia muito longa, para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo (perfil em uma amostra)	R\$ 521,28
40502090	Eletroforese ou cromatografia (papel ou camada delgada) para identificação de aminoácidos ou glicídios ou oligossacarídeos ou sialoligossacarídeos glicosaminoglicanos ou outros compostos para detecção de erros inatos do metabolismo (cada)	R\$ 92,70
40503011	MUTAÇÃO DO GENE DA METILENOHIDROFOLATO REDUTASE Análise de DNA com enzimas de restrição por enzima utilizada, por amostra	R\$ 116,30
40503054	BETATALASSEMIA [MUT GENE CADEIA]	R\$ 315,50
40503062	INTOLERANCIA GENETICA A LACTOSE / Análise de DNA por sonda, ou PCR por locus, por amostra	R\$ 315,50
40503070	DIAGNÓSTICO GENÉTICO PRÉ-IMPLANTAÇÃO DNA, FISH/PCR GILBERT Diagnóstico genético pré-implantação por DNA, por sonda de FISH ou por primer de PCR, por amostra	R\$ 495,79
40503100	PERFIL GENETICO ASS OBESIDADE SOBREPESO / Identificação de mutação por sequenciamento do DNA, por 100 pares de base sequenciadas, por amostra	R\$ 264,52
40601110	Procedimento diagnóstico em biópsia simples "imprint" e "cell block"	R\$ 83,19
40601129	Procedimento diagnóstico citopatológico oncótico de líquidos e raspados cutâneos	R\$ 80,73

40601137	Procedimento diagnóstico em citopatologia cérvico-vaginal oncológica	R\$ 41,72
40601145	Procedimento diagnóstico em citologia hormonal seriado	R\$ 51,18
40601153	Procedimento diagnóstico em revisão de lâminas ou cortes histológicos seriados	R\$ 229,54
40601161	Procedimento diagnóstico em citologia hormonal isolada	R\$ 31,39
40601170	Procedimento diagnóstico em painel de imunoistoquímica (duas a cinco reações)	R\$ 509,33
40601196	ANATOMOPATOLOGICO MULTIPLOS FRAGMENTOS / Procedimento diagnóstico em fragmentos múltiplos de biópsias de mesmo órgão ou topografia, acondicionados em um mesmo frasco	R\$ 150,40
40601200	Procedimento diagnóstico em peça anatômica ou cirúrgica simples	R\$ 129,50
40601218	Procedimento diagnóstico em peça cirúrgica ou anatômica complexa	R\$ 151,36
40601226	Procedimento diagnóstico em grupos de linfonodos, estruturas vizinhas e margens de peças anatômicas simples ou complexas (por margem) - máximo de três margens	R\$ 85,63
40601250	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM LÂMINA DE PAAF ATÉ 5	R\$ 104,62
40601269	Coloração especial por coloração	R\$ 37,59
40601277	Procedimento diagnóstico em imunofluorescência	R\$ 531,26
40601293	Procedimento diagnóstico por captura híbrida	R\$ 227,10
40601293	HPV - CAPTURA HÍBRIDA	R\$ 303,24
40601293	NEISSERIA - CAPTURA HÍBRIDA	R\$ 229,33
40601323	Procedimento diagnóstico citopatológico em meio líquido	R\$ 58,90

10.24. EXAMES TOXICOLÓGICOS;

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
PACOTE	EXAME TOXICOLÓGICO EM PÊLOS (ANFETAMINAS E DERIVADOS, COCAÍNA, MACONHA E OPIÁCEOS): INCLUI OS SGUINTES CÓDIGOS: 40301338 / 40301575 / 40322017 / 40322106	R\$ 105,00

10.25. TERAPIAS AUXILIARES:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
FISIOTERAPIA		
20103026	Amputação bilateral (preparação do coto)	R\$ 18,00
20103034	Amputação bilateral (treinamento protético)	R\$ 21,93
20103042	Amputação unilateral (preparação do coto) - sessão fisiátrica para	R\$ 10,52
20103050	Amputação unilateral (treinamento protético)	R\$ 15,50
20103077	Ataxias	R\$ 18,00
20103093	Atendimento fisiátrico no pré e pós-operatório de pacientes para prevenção de seqüelas	R\$ 12,52
20103115	Atividade reflexa ou aplicação de técnica cinesioterápica específica	R\$ 40,00
20103123	Atividades em escola de postura (máximo de 10 pessoas)	R\$ 40,00
20103131	Biofeedback com EMG	R\$ 22,00
20103182	Desvios posturais da coluna vertebral	R\$ 22,93
20103190	Disfunção Verico-uretral	R\$ 18,08
20103204	Distrofia simpático-reflexa	R\$ 14,40
20103212	Distúrbios circulatórios artério-venosos e linfáticos	R\$ 12,08
20103220	Doenças pulmonares atendidas em ambulatório	R\$ 27,00
20103247	Exercícios para reabilitação do asmático (ERAC)	R\$ 24,00
20103255	Exercícios para reabilitação do asmático (ERAI)	R\$ 24,00
20103263	Hemiparesia	R\$ 14,40
20103271	Hemiplegia	R\$ 20,00
20103280	Hemiplegia e Hemiparesia com afasia	R\$ 20,00
20103298	Hipo ou agenesia de membros	R\$ 20,00
20103301	Infiltração de ponto de gatilho (por músculo) ou agulhameno seco (por músculo)	R\$ 77,00
20103310	Lesão nervosa periférica afetando mais de um nervo com alterações sensitivas e/ou motoras	R\$ 18,00
20103328	Lesão nervosa periférica afetando um nervo com alterações sensitivas e/ou motoras	R\$ 18,00
20103336	Manipulação vertebral - sessão fisiátrica para	R\$ 18,00
20103344	Miopatias	R\$ 20,00
20103360	Paciente com D.P.O.C em atendimento ambulatorial necessitando reeducação e reabilitação respiratória	R\$ 35,00
20103379	Paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca, atendido em ambulatório, duas a três vezes por	R\$ 32,20

	semana	
20103387	Pacientes com doença isquêmica do coração, atendido em ambulatório de 8 a 24 semanas	R\$ 32,20
20103395	Pacientes com doença isquêmica do coração, atendido em ambulatório, até 8 semanas de programa	R\$ 32,20
20103409	Pacientes com doenças neuro-músculo-esqueléticas com envolvimento tegumentar	R\$ 31,00
20103417	Pacientes sem doença coronariana clinicamente manifesta, mas considerada de alto risco, atendido em ambulatório, duas a três vezes por	R\$ 23,30
20103425	Paralisia cerebral	R\$ 32,00
20103433	Paralisia cerebral com distúrbio de comunicação	R\$ 29,40
20103441	Paraparesia / Tetraparesia	R\$ 29,40
20103450	Paraplegia e tetraplegia	R\$ 21,60
20103468	Parkinson	R\$ 20,00
20103476	Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	R\$ 30,00
20103484	Patologia osteomioarticular em um membro	R\$ 18,00
20103492	Patologia osteomioarticular em dois ou mais membros	R\$ 20,00
20103506	Patologia osteomioarticular em um segmento da coluna	R\$ 18,00
20103514	Patologia osteomioarticular em diferentes segmentos da coluna	R\$ 20,00
20103522	Patologias osteomioarticulares com dependência de atividades da vida diária	R\$ 32,00
20103530	Recuperação funcional pós-operatória ou por imobilização da patologia vertebral	R\$ 18,00
20103565	Processos Inflamatórios Pélvicos	R\$ 16,65
20103611	Queimados - seguimento ambulatorial para prevenção de sequelas (por segmento)	R\$ 11,00
20103620	Reabilitação de paciente com endoprótese	R\$ 18,04
20103638	Reabilitação labiríntica (por sessão)	R\$ 27,99
20103646	Reabilitação Perineal Com Biofeedback)	R\$ 151,15
20103654	Recuperação funcional de distúrbios crânio-faciais (DTM	R\$ 17,39
20103662	Recuperação funcional pós-operatória ou pós-imobilização gessada de patologia osteomioarticular com complicações neuro-vasculares afetando um membro	R\$ 19,30
20103670	Recuperação funcional pós-operatória ou pós-imobilização gessada de patologia osteomioarticular com complicações neurovasculares afetando mais de um membro	R\$ 20,00

20103689	Retardo do desenvolvimento psicomotor	R\$ 20,00
20103697	Seqüelas de traumatismos torácicos e abdominais	R\$ 18,08
20103700	Seqüelas em politraumatizados (em diferentes segmentos)	R\$ 31,00
20103727	Reabilitação cardíaca supervisionada. Programa de 12 semanas. Duas a três sessões por semana (por sessão)	R\$ 28,80
20203020	Eletroestimulação do assoalho pélvico e/ou outra técnica de exercícios perineais	R\$ 112,00
31602185	eletroestimulação elétrica transcutânea	R\$ 102,50
40105059	Medida de pico de fluxo expiratório	R\$ 10,00
40105067	Medida seriada por 3 semanas do pico do fluxo expiratório	R\$ 24,00
50000012	Sessão de Psicomotricidade individual (50 min)	R\$ 153,33
50000144	Consulta ambulatorial em Fisioterapia - avaliação (50 min)	R\$ 109,50
50000160	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema músculo-esquelético (50 min)	R\$ 69,00
50000195	Sessão para assistência fisioterapêutica ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de queimaduras	R\$ 55,86
50000209	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema linfático e/ou vascular periférico	R\$ 74,80
50000217	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial no pré e pós cirúrgico e em recuperação de tecidos (50 min)	R\$ 68,25
50000233	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial para alterações inflamatórias e/ou degenerativas do aparelho gênito-urinário e reprodutor, e/ou proctológico	R\$ 165,77
50000837	Fisioterapia aquática individual (Hidroterapia)	R\$ 64,64
50000446	Reedução postural global (RPG)	R\$ 85,00
50000721	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente dependente, com disfunção decorrente de lesão no sistema nervoso central e /ou periférico (50 min)	R\$ 108,20
50000730	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial individual ao paciente com disfunção decorrente do sistema respiratório (50 min)	R\$ 61,29
50000748	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial em grupo ao paciente com disfunção decorrente do sistema respiratório (50 min)	R\$ 51,05
50000756	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial individual ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema cardiovascular	R\$ 64,18
50000764	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial em grupo aos pacientes com disfunção	R\$ 46,37

	decorrente de alterações do sistema cardiovascular (mínimo 30 min)	
50000772	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial individual por alterações endócrino-metabólicas	R\$ 67,74
50000780	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial em grupo por alterações endócrino-metabólicas	R\$ 49,05
50001060	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com dependência parcial com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	R\$ 60,84
50001078	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com dependência total com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	R\$ 71,59
TERAPIA OCUPACIONAL		
50000055	Consulta individual ambulatorial em terapia ocupacional - avaliação (50 min)	R\$ 150,00
50000080	Sessão individual ambulatorial, em terapia ocupacional (50 min)	R\$ 105,00
50000110	Sessão de terapia ocupacional familiar (50 min)	R\$ 136,17
50000128	Sessão de terapia ocupacional em grupo	R\$ 149,00
50000136	Sessão de terapia ocupacional para treinamento de órteses, próteses e adaptações (50 min)	R\$ 100,00
PSICOLOGIA		
50000462	Consulta em psicologia - avaliação (50 min)	R\$ 126,49
50000470	Sessão de psicoterapia individual por psicólogo (50 min)	R\$ 105,46
50000489	Sessão de psicoterapia em grupo por psicólogo	R\$ 128,68
50000497	Sessão de psicoterapia em casal por psicólogo (50 min)	R\$ 174,31
50000500	Sessão de psicoterapia familiar por psicólogo	R\$ 172,25
50000519	Acompanhamento e reabilitação profissional por psicólogo (50 min)	R\$ 97,50
NUTRIÇÃO		
50000560	Consulta ambulatorial por nutricionista - avaliação (50 min)	R\$ 141,67
41301048	Biopedância	R\$ 30,00
FONOAUDIOLOGIA		
50000586	Consulta ambulatorial de fonoaudiologia - avaliação (50 min)	R\$ 130,00
50000616	Sessão individual ambulatorial de fonoaudiologia (50 min)	R\$ 110,00
50000659	Orientação fonoaudiológica aos pais/escolar/cuidador (50 min)	R\$ 125,00

50000713	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente independente ou com dependência parcial, com disfunção decorrente de lesão no sistema nervoso central e /ou periférico (50 min)	R\$ 62,21
----------	---	-----------

10.26. TERAPIAS MULTIDISCIPLARES:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
50005103	Sessão de Psicologia ABA com duração de 50 min	R\$ 189,38
50005103	Psicopedagogia	R\$ 135,00
50005103	Acompanhante terapêutico com duração de 50 min	R\$ 120,00
50005103	SESSÃO DE PSICOLOGIA - MÉTODO ABA, com duração de 30 min	R\$ 179,50
50005170	Sessão Terapia Ocupacional ABA com duração de 50 min	R\$ 185,63
50005197	TERAPIA OCUPACIONAL - MÉTODO ABA - NEUROLÓGICA ESPECIAL	R\$ 175,75
50005170	Terapia ocupacional em Integração Sensorial de Ayres com duração de 50 min	R\$ 212,78
50005189	FONOAUDIOLOGIA - MÉTODO ABA - PEDIÁTRICAS ESPECIAIS (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS Nº 106 E 107) - 30 MIN	R\$ 173,00
50005189	FONOAUDIOLOGIA - MÉTODO ABA - PEDIÁTRICAS ESPECIAIS (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS Nº 106 E 107) - 45 MIN	R\$ 185,75
50005227	PSICOLOGIA - MÉTODO DENVER - PEDIÁTRICAS ESPECIAIS (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS Nº 106 E 107)	R\$ 147,67
50005235	TERAPIA OCUPACIONAL - MÉTODO DENVER - PEDIÁTRICAS ESPECIAIS (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS Nº 106 E 107)	R\$ 137,67
50005243	FONOAUDIOLOGIA - MÉTODO DENVER - PEDIÁTRICAS ESPECIAIS (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS Nº 106 E 107)	R\$ 141,00
50005375	Sessão de Neuropsicologia (acompanhamento) com duração de 50 min	R\$ 195,00
	Terapia ocupacional treino de AVDs	R\$ 175,75
	Sessão de fisioterapia Bobath	R\$ 181,00
	Sessão de fisioterapia CME	R\$ 246,50
	Sessão de fisioterapia DMI	R\$ 236,50
	Sessão de fisioterapia para treino de marcha	R\$ 176,50
	Sessão de fisioterapia com gaiola de habilidades	R\$ 236,50

	Sessão de fisioterapia com recurso do TheraSuit	R\$ 246,50
	Sessão de fisioterapia ABA (AVALIAÇÃO)	R\$ 190,00
	Sessão de fisioterapia ABA (SESSÃO)	R\$ 173,00
	Sessão de terapia ocupacional Bobath	R\$ 241,00
	Sessão de fonoaudiologia Motricidade Oral	R\$ 205,75
	Sessão de fonoaudiologia Disfagia	R\$ 181,00

10.27. REMOÇÃO TERRESTRE:

REMOÇÃO URBANA	REFERENCIAL
Remoção UTI - saída (ida e volta)	R\$ 809,97
Remoção UTI - hora parada	R\$ 316,25
Remoção USB - saída (ida e volta)	R\$ 318,67
Remoção USB - hora parada	R\$ 130,07
Remoção UTI Pediátrica- saída (ida e volta)	R\$ 1.035,06
Remoção UTI Pediátrica - hora parada	R\$ 370,57
Remoção UTI Neonatal- saída (ida e volta)	R\$ 1.330,95
Remoção UTI Neonatal - hora parada	R\$ 322,80
REMOÇÃO INTERURBANA	
Remoção UTI - saída	R\$ 860,34
Remoção UTI - p/Km	R\$ 10,00
Remoção UTI - hora parada	R\$ 316,25
Remoção USB - saída	R\$ 330,67
Remoção USB - p/Km	R\$ 5,62
Remoção USB - hora parada	R\$ 130,07
Remoção UTI Pediátrica- saída	R\$ 1.035,06
Remoção UTI Pediátrica - p/Km	R\$ 12,00
Remoção UTI Pediátrica - hora parada	R\$ 370,57
Remoção UTI Neonatal - saída	R\$ 1.330,95
Remoção UTI Neonatal - p/Km	R\$ 15,00
Remoção UTI Neonatal - hora parada	R\$ 322,80

11. CONSIDERAÇÕES GERAIS

11.1. Não será permitida a cobrança de taxas de sala para procedimentos realizados à beira do leito;

11.2. As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobradas;

11.3. Equipos de bomba de infusão (BI) não serão pagos para manter veia e nos casos de soroterapia;

11.4. Será pago o valor de uma visita ao médico desde que conste no prontuário a evolução com assinatura do respectivo médico assistente;

11.5. Não será pago coleta (ato e material) de exames pelo hospital ou terceiros;

11.6. Os exames de diagnóstico deverão constar requisição do médico solicitante e o envio de resultado devidamente assinados e carimbados;

- 11.7.** Os materiais de punção deverão ser justificados quando utilizado em quantidade superior ao indicado;
- 11.8.** Os curativos serão pagos mediante prescrição médica e/ou do enfermeiro e descrição de enfermagem;
- 11.9.** Luva estéril somente será paga para procedimentos invasivos e assépticos;
- 11.10.** As torneirinhas serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações. Em bloco cirúrgico não serão cobradas quando estiverem juntamente com equipo injetor lateral;
- 11.11.** Hemoterapia deverá ser mediante prescrição médica, comprovante de entrega (cartão da bolsa) anexado e checagem prontuário;
- 11.12.** Sonda vesical de demora somente com prescrição médica e checagem da enfermagem, em caso de troca terá que ter justificativa;
- 11.13.** A troca de cateter de Swan-ganz será pago 01 (uma) por internação. Sua troca deverá ser justificada pelo médico e embalagem do produto, anexa ao prontuário; e
- 11.14.** Curativo do recém-nascido (coto umbilical) não será coberto.

São José dos Campos, de de 2025.

data conforme assinatura eletrônica

MICHELLE TONON ANDRADE QUAGLIA Maj QOMed
Presidente da Comissão de Credenciamento



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA

CONTROLE DE ASSINATURAS ELETRÔNICAS DO DOCUMENTO

Documento:	ANEXO V
Data/Hora de Criação:	06/05/2026 13:14:07
Páginas do Documento:	109
Páginas Totais (Doc. + Ass.)	110
Hash MD5:	3e36e70ddce77567a7d757aa29c76921
Verificação de Autenticidade:	https://autenticidade-documento.sti.fab.mil.br/assinatura

Este documento foi assinado e conferido eletronicamente com fundamento no artigo 6º, do Decreto nº 8.539 de 08/10/2015 da Presidência da República pelos assinantes abaixo:

Assinado via ASSINATURA CADASTRAL por Major MICHÈLLE TONON ANDRADE QUAGLIA no dia 07/05/2026 às 10:31:39 no horário oficial de Brasília.

Assinado via ASSINATURA CADASTRAL por Major LUIS ROQUE DE ARAUJO DOS SANTOS no dia 08/05/2026 às 14:55:56 no horário oficial de Brasília.

Assinado via ASSINATURA CADASTRAL por Ten Cel Med PAULO HENRIQUE NUNES PEREIRA no dia 11/05/2026 às 07:09:28 no horário oficial de Brasília.