

“ANEXO N” DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 1/2024 – LISTA REFERENCIAL DE VALORES DE
PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO HOSPITAL GERAL DE JUIZ DE FORA
01/01/2024 A 31/12/2024



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL GERAL DE JUIZ DE FORA
(H Mil 1º CI / 1920)**

1. Seção de Auditoria e Lisura de Contas Médicas

1.1. Valoração dos Portes para Remuneração do HONORÁRIO MÉDICO

1.1.1. Os portes dos procedimentos listados nos capítulos I, II e III da Tabela CBHPM, serão remunerados conforme os valores abaixo relacionados:

P1A	R\$ 12,71	P5C	R\$ 291,64	P10B	R\$ 966,50
P1B	R\$ 25,43	P6A	R\$ 317,65	P10C	R\$ 1.072,75
P1C	R\$ 38,14	P6B	R\$ 349,30	P11A	R\$ 1.134,93
P2A	R\$ 50,85	P6C	R\$ 382,08	P11B	R\$ 1.244,58
P2B	R\$ 67,87	P7A	R\$ 412,60	P11C	R\$ 1.365,54
P2C	R\$ 80,26	P7B	R\$ 456,68	P12A	R\$ 1.415,27
P3A	R\$ 109,67	P7C	R\$ 540,33	P12B	R\$ 1.521,53
P3B	R\$ 140,14	P8A	R\$ 583,29	P12C	R\$ 1.864,04
P3C	R\$ 160,52	P8B	R\$ 611,55	P13A	R\$ 2.051,69
P4A	R\$ 191,04	P8C	R\$ 648,85	P13B	R\$ 2.250,64
P4B	R\$ 209,13	P9A	R\$ 689,55	P13C	R\$ 2.489,16
P4C	R\$ 236,26	P9B	R\$ 753,99	P14A	R\$ 2.774,02
P5A	R\$ 254,34	P9C	R\$ 830,84	P14B	R\$ 3.018,19
P5B	R\$ 274,69	P10A	R\$ 891,89	P14C	R\$ 3.329,05

1.1.2. Os portes dos exames, referentes aos Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT), listados no capítulo IV da Tabela CBHPM, com deflator de 13% (treze por cento), serão remunerados conforme os valores abaixo relacionados:

P1A	R\$ 10,23	P5C	R\$ 239,51	P10B	R\$ 793,26
P1B	R\$ 20,48	P6A	R\$ 261,01	P10C	R\$ 880,27
P1C	R\$ 30,71	P6B	R\$ 286,60	P11A	R\$ 931,45
P2A	R\$ 40,94	P6C	R\$ 313,21	P11B	R\$ 1.021,51
P2B	R\$ 55,27	P7A	R\$ 338,80	P11C	R\$ 1.120,80
P2C	R\$ 65,51	P7B	R\$ 374,62	P12A	R\$ 1.161,75
P3A	R\$ 90,08	P7C	R\$ 443,21	P12B	R\$ 1.248,75

P3B	R\$ 114,63
P3C	R\$ 131,02
P4A	R\$ 156,61
P4B	R\$ 171,96
P4C	R\$ 193,45
P5A	R\$ 208,80
P5B	R\$ 225,19

P8A	R\$ 479,03
P8B	R\$ 501,54
P8C	R\$ 532,25
P9A	R\$ 568,07
P9B	R\$ 619,26
P9C	R\$ 681,69
P10A	R\$ 731,84

P12C	R\$ 1.530,23
P13A	R\$ 1.683,77
P13B	R\$ 1.847,54
P13C	R\$ 2.043,04
P14A	R\$ 2.277,43
P14B	R\$ 2.477,03
P14C	R\$ 2.732,92

1.1.3. Será pago a todos os credenciados, os valores de UCO de R\$ 12,41 para os procedimentos listados nos capítulos I, II e III da tabela CBHPM e, os valores de UCO de R\$ 10,25 para os exames relativos aos Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) listados no capítulo IV da tabela CBHPM.

1.1.3.1. Hospital Geral;

1.1.3.2. Hospital Geral com Maternidade;

1.1.3.3. Hospital Maternidade;

1.1.3.4. Cooperativa de Trabalhos Médicos;

1.1.3.5. Hospital Oftalmológico;

1.1.3.6. Hospital Psiquiátrico;

1.1.3.7. Hospital Infantil;

1.1.3.8. Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica (SADT) – para hospitais;

1.1.3.9. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal;

1.1.3.10. Unidade de Terapia Intensiva para Adulto.

1.1.3.11. Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica (SADT) – para clínicas médicas;

1.1.3.12. Clínicas Especializadas;

1.1.3.13. Profissionais de Saúde Autônomo; e

1.1.3.14. Outros que se fizerem necessários.

1.1.4. Os procedimentos de fonoaudiologia, psicologia, nutrição, terapia ocupacional, fisioterapia seguirão remunerados conforme os valores constantes neste Edital e seus Anexos. Para os procedimentos destes profissionais, que não estiverem relacionados no Edital e seus Anexos, será utilizado o código da Tabela CBHPM e o valor a ser pago pelos portes neste caso será o que se encontra previsto em item específico deste Anexo. Quando persistir a inexistência dos procedimentos na Tabela CBHPM, poderá ser utilizada a CBHPM posterior mantendo a valoração deste Anexo.

1.1.5. Os serviços laboratoriais de análises clínicas e citopatologia serão remunerados com base nos valores constantes nos subitens 1.1.2 e 1.1.3 para SADT listados no capítulo IV da Tabela CBHPM.

1.1.6. Os serviços das Clínicas de Reabilitação serão remunerados com base nos valores constantes na Lista Referencial de Procedimentos de Fisioterapia do Hospital Geral de Juiz de Fora.

1.1.7. Atendimento Ambulatorial, domiciliar e hospitalar realizado por OCS/PSA:

1.1.7.1. Medicina:

Consultas:

R\$ 155,00 (cento e cinquenta e cinco reais) para neuropediatria;

R\$ 120,00 (cento e vinte reais) para as demais especialidades; e

R\$ 174,00 (cento e setenta e quatro reais) para consulta domiciliar.

Obs.: Refração, tonometria e fundoscopia estão incluídos na consulta padrão oftalmológica, não devendo ser pago qualquer valor adicional.

1.1.7.2. Fonoaudiologia:

Atendimento Inicial no consultório R\$ 59,62 (cinquenta e nove reais e sessenta e dois centavos)

Atendimento domiciliar R\$ 75,58 (setenta e cinco reais e cinquenta e oito centavos)

Sessão de Fonoterapia R\$ 52,17 (cinquenta e dois reais e dezessete centavos)

Teste da Linguinha – R\$ 69,34 (sessenta e nove reais e trinta e quatro centavos).

1.1.7.3. Psicologia:

ITEM	TIPO DE SERVIÇO	VALORES (R\$)
01	Consulta Inicial de psicoterapia	57,50
02	Sessão de psicoterapia	51,30
03	Atendimento domiciliar de psicoterapia	80,00
04	Avaliação neuropsicológica	630,00
05	Sessão de psicoterapia com casal	57,50
06	Sessão de psicoterapia de grupo (por pessoa)	45,00
07	Sessão de psicoterapia familiar do adolescente ou criança (entrevista com os responsáveis do adolescente ou a criança em tratamento)	51,30
08	Sessão de psicoterapia familiar (por pessoa)	31,30
09	Sessão de psicopedagogia	51,30
10	Avaliação psicopedagógica	193,00

Observações do item 04:

1. Quando houver a necessidade de aplicação de mais testes e tiver que serem marcadas consultas além do que foi inicialmente planejado, não haverá acréscimo no valor do exame.

2. A tabela abaixo apresenta a duração aproximada de todo exame desde o início até o final:

	Aproximadamente		Aproximadamente
Entrevista inicial	45 minutos	Correção dos testes pela equipe	2 horas
Entrevista padronizada com neuropsicólogo (1)	45 minutos	Discussão com a equipe e supervisão	1 hora
Aplicação de testes neuropsicológicos (2)	3 a 6 horas	Consulta de retorno quando não há encaminhador (10 dias úteis após o término)	30 minutos
Aplicação de testes de linguagem (1)	1 a 2 horas	Envio para o profissional solicitante (quando houver)	10 dias úteis após o término

(1) quando necessário (2) é obrigatória a presença de responsável para menores de 12 anos

3. A avaliação neuropsicológica poderá ser realizada em 5 (cinco) sessões, sendo no mínimo 3 (três) sessões. Ressalta-se que quando o profissional realizar menos de 5 (cinco) sessões, somente poderão ser cobradas pelas sessões realizadas com o paciente. A avaliação neuropsicológica é constituída pelas seguintes etapas: anamnese/entrevista(s), observação, aplicação de baterias e instrumentos neuropsicológicos específicos (testes escalas), confecção do laudo e a devolução para o paciente.

Observações do item 10: A tabela abaixo apresenta a duração aproximada do exame do início até o final:

	Aproximadamente
Entrevista inicial	45 minutos
Aplicação de testes/materiais psicopedagógicos	1 a 3 horas
Elaboração de relatório e sessão devolutiva	1 a 2 horas

1.1.7.4. Nutrição:

Consulta Inicial – R\$ 54,83 (cinquenta e quatro reais e oitenta e três centavos)

Domiciliar – R\$ 71,42 (setenta e um reais e quarenta e dois centavos)

Sessão Nutrição – R\$ 48,87 (quarenta e oito reais e oitenta e sete centavos)

1.1.7.5. Fisioterapia:

Tabela própria – Lista Referencial de Procedimentos de Fisioterapia do Hospital Geral de Juiz de Fora;

Domiciliar – R\$ 75,80 (setenta e cinco reais e oitenta centavos); e

Avaliação inicial – R\$ 57,00 (cinquenta e sete reais).

1.1.7.6. Terapia Ocupacional (TO):

Consulta Inicial – R\$ 78,75 (setenta e oito reais e setenta e cinco centavos)

Domiciliar – R\$ 89,25 (oitenta e nove reais e vinte e cinco centavos)

Sessão Terapia Ocupacional – R\$ 68,25 (sessenta e oito reais e vinte e cinco centavos)

1.1.7.7. Acupuntura - já incluso o material (agulhas):

Consulta Inicial (não médica) – R\$ 57,00 (cinquenta e sete reais)

Sessão – R\$ 51,30 (cinquenta e um reais e trinta centavos)

Domiciliar - R\$ 80,00 (oitenta reais)

1.1.7.8. Radiologia:

ITEM	TIPO DE SERVIÇO	VALORES (R\$)
1	Emissão de laudos radiológicos de diagnóstico por imagem de Mamografia	23,84
2	Emissão de laudos radiológicos de diagnóstico por imagem de Raios-X	11,92
3	Emissão de laudos radiológicos de diagnóstico por imagem de Densitometria Óssea	11,92
4	Emissão de laudos radiológicos de diagnóstico por imagem de Tomografia	48,76
5	Raios-X Domiciliar	103,00
6	Histerossalpingografia	398,00
7	Angiotomografia coronariana	1.200,00

Observações:

1ª) Para os itens 1, 2, 3 e 4: todas as terças-feiras para os pacotes acima, os credenciados deverão entregar os laudos dos exames coletados às quintas-feiras e coletará, no Centro Diagnóstico de Imagens do HGeJF, novos exames para emissão de laudos.

2ª) Para os itens 1, 2, 3 e 4: todas as quintas-feiras para os pacotes acima, os credenciados deverão entregar os laudos dos exames coletados às terças-feiras e coletará, no Centro Diagnóstico de Imagens do HGeJF, novos exames para emissão de laudos.

3ª) Para os itens 1, 2, 3 e 4: serão considerados para coleta dos exames e entrega dos laudos somente os dias úteis no HGeJF.

4ª) Para os itens 1, 2, 3 e 4: os laudos deverão seguir o modelo de laudo que será fornecido, oportunamente, pelo Centro Diagnóstico de Imagens do HGeJF.

5ª) Para o item 5: o credenciado realizará o exame na residência do paciente e será remunerado com o valor de R\$ 103,00, desde que a distância da residência até a matriz do credenciado seja de no máximo 5 Km. Logo, por cada quilômetro excedente aos 5 Km será adicionado o valor de R\$ 1,20. Neste item estão incluídos a impressão dos exames, emissão de laudos pelo profissional competente e a possibilidade também de enviar os exames com os laudos por via remota para o médico atendente do paciente. Caso haja necessidade de realizar mais de 1 (um) exame, será pago, do 2º exame em diante, o valor dos portes previstos no capítulo IV da Tabela CBHPM, conforme subitem 1.1.2 deste Anexo.

6ª) Para o item 6 é necessário que o exame seja realizado por um técnico de radiologia com cursos de especialização em histerossalpingografia acompanhado de um médico, sendo necessário ainda a utilização dos seguintes materiais: catéter para histerossalpingografia, espéculo vaginal, seringa de 3ml, luva estéril (par), compressa de gaze estéril e contraste Telebrix-Histero. Logo, o valor acima a ser pago, já engloba os gastos com qualquer tipo de material, medicamentos, honorários e outros itens que se fizerem necessários.

7ª) Para o item 7: o preço acima já engloba os gastos com qualquer tipo de material, medicamentos, honorários e outros itens que se fizerem necessários.

1.1.7.9. Acolhimento para recuperação de paciente com dependência química:

ITEM	TIPO DE SERVIÇO	VALOR MENSAL
1	Serviços de acolhimento de adulto	R\$ 1.548,00
2	Serviços de acolhimento de adolescente	R\$ 1.800,00
3	Serviços de acolhimento de mãe nutriz, acompanhada do lactente	R\$ 1.800,00

Observações:

1ª) Os referidos valores acima destinam-se ao custeio de despesas com: 4 (quatro) refeições diárias (café da manhã, almoço, jantar e ceia noturna); instalações de habitação; material de cama e banho; materiais de higiene e limpeza; projeto terapêutico, composto pelos seguintes profissionais de nível superior: 01 (um) médico psiquiatra, 01 (um) psicólogo e 01(um) assistente social.

1.1.7.9.1. O objeto contratual para recuperação de pacientes com dependência química abrange os seguintes procedimentos: acolhimento voluntário, involuntário e compulsório, em regime residencial transitório, de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas. Estas entidades prestarão os serviços buscando acolher **adultos e/ou adolescente e/ou mãe nutriz (acompanhada do lactente)** que necessitam de afastamento do ambiente no qual se iniciou, desenvolveu ou se estabeleceu o uso ou a dependência de substâncias psicoativas, como o álcool, crack, maconha, cocaína, dentre outras.

1.1.7.9.2. Seguem abaixo as descrições dos serviços:

1.1.7.9.2.1. Os serviços de acolhimento destinam-se a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, que necessitem de afastamento do ambiente no qual se iniciou, desenvolveu ou se estabeleceu o uso ou a dependência de substâncias psicoativas, tais como o álcool, crack, maconha, cocaína, dentre outras.

1.1.7.9.2.2. Entende-se por comunidades terapêuticas, entidades privadas, sem fins lucrativos, que realizam o acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, em regime residencial transitório e de caráter exclusivamente voluntário.

1.1.7.9.2.3. Não poderá ser exigido, a título de contrapartida financeira, tampouco através de métodos terapêuticos ou educacionais, quaisquer valores ou contraprestações de serviços pelos acolhidos, familiares ou responsáveis quando da utilização dos serviços contratados no âmbito do termo de credenciamento e do edital.

1.1.7.9.2.4. Cada pessoa com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas poderá ser acolhida pelas entidades credenciadas por até 12 (doze) meses consecutivos ou intercalados, no interregno de 24 (vinte e quatro meses). Caso o acolhido tenha permanecido em mais de uma comunidade credenciada, os períodos serão somados.

1.1.7.9.2.5. A fim de se evitar a institucionalização, no período de até 6 (seis) meses subsequentes ao último desligamento, o novo acolhimento deverá ocorrer mediante justificativa fundamentada da equipe da entidade, em parceria com a rede de cuidados, decisão esta que deverá ser inserida no Plano de Atendimento Singular PAS.

1.1.7.9.2.6. A entidade elaborará o PAS, em consonância com o programa de acolhimento da entidade.

1.1.7.9.2.7. Conforme Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, considera-se adolescente pessoa com idade entre 12 (doze) e 18 (dezoito) anos.

1.1.7.9.2.8. Considera-se mãe-nutriz, para fins do presente edital, aquela que iniciar o acolhimento acompanhada do (a) filho (a), que tenha até 01 (um) ano. Quando a criança completar 1(um) ano e 1(um) dia, a mãe perde a qualidade de mãe-nutriz.

1.1.7.9.2.9. É condição para o acolhimento a realização prévia de avaliação diagnóstica, podendo ser emitida por médico da rede privada ou pública de saúde, ou por médico contratado pela entidade acolhedora.

1.1.7.9.2.10. É requisito para o usufruto da vaga custeada por este edital a anuência prévia do acolhido e de seu familiar, ou pessoa por ele indicada, para participar voluntariamente de futuras pesquisas de avaliação de eficiência, eficácia e efetividade. Caso não seja possível a anuência de algum familiar do acolhido, será necessário a apresentação de justificativa.

1.1.7.9.2.11. Caso sejam necessários medicamentos ou materiais, para serem aplicados nos pacientes acolhidos que estão em tratamento de recuperação de dependência química, estes serão remunerados conforme os valores estabelecidos neste Edital de Credenciamento e seus respectivos Anexos.

1.1.7.9.3. O CREDENCIADO deverá executar os serviços de acolhimento tendo como referencial:

1.1.7.9.3.1. Portaria nº 40, de 28 de janeiro de 2015, do Comandante do Exército, que aprova as Instruções Gerais para a Elaboração e a Implantação do Programa de Prevenção à Dependência Química no âmbito do Comando do Exército. (EB 10-IG-02.009).

1.1.7.9.3.2. Resolução - RDC nº 29, de 30 de junho de 2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, que dispõe sobre os requisitos de

segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

1.1.7.9.3.3. Resolução nº 01, de 19 de agosto de 2015 do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, que "Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad, as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas".

1.1.7.9.3.4. Nota Técnica nº 055/2013 – GRECS/GGTES/ANVISA, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde, que esclarece artigos da RDC nº 29/2011-Anvisa e sua aplicabilidade nas instituições conhecidas como Comunidades Terapêuticas.

1.1.7.9.3.5. Lei 13.840 de 05 de junho de 2019, sancionada pelo Presidente da República, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas.

1.2. O CREDENCIADO que acolher como preço, pacotes de prestação de serviços), que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para a efetivação do tratamento proposto, deverá indicar no ato de assinatura do instrumento contratual, quais os pacotes deste Anexo estiver adotando para ser praticado ao longo do credenciamento. Se o Credenciado quiser adotar algum pacote deste Anexo, durante a vigência do Termo de Contrato de Credenciamento, deverá solicitar ao HGeJF, por intermédio de ofício em papel timbrado, assinado e datado.

1.2.1. A qualquer momento, desde que acordado pelas partes, poderão ser estabelecidos novos pacotes de prestação de serviços ou os pacotes constantes no Anexo "N" do Edital poderão ser alterados para atender novas demandas de tecnologias na prestação dos serviços constantes neste edital.

1.2.2. Os novos pacotes deverão ser pactuados diretamente com a Seção de Pré-Auditoria do Hospital Geral de Juiz de Fora, mediante simples apostila e serão estendidos aos demais credenciados.

1.3. Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar Móvel:

1.3.1. Ambulância Tipo A:

ITEM	TIPO DE SERVIÇO	VALORES (R\$)
1	Adulto, Pediátrica/Neonatal (ida)	209,00
2	Adulto, Pediátrica/Neonatal (ida e volta)	348,00

1.3.2. Ambulância Tipo B:

ITEM	TIPO DE SERVIÇO	VALORES (R\$)
1	Adulto, Pediátrica/Neonatal (ida)	227,00
2	Adulto, Pediátrica/Neonatal (ida e volta)	363,00

1.3.3. Ambulância Tipo C:

ITEM	TIPO DE SERVIÇO	VALORES (R\$)
1	Adulto (ida)	243,00
2	Adulto (ida e volta)	412,00
3	Pediátrica/neonatal (ida)	261,00
4	Pediátrica/neonatal (ida e volta)	429,00

1.3.4. Ambulância Tipo D:

ITEM	TIPO DE SERVIÇO	VALORES (R\$)
1	Adulto (ida)	906,59
2	Adulto (ida e volta)	1.371,70
3	Pediátrica/neonatal (ida)	1.197,14
4	Pediátrica/neonatal (ida e volta)	2.010,25

1.3.5. Para os casos em que a ambulância necessite ficar parada, visando o atendimento previsto neste credenciamento, serão utilizados os seguintes valores da hora parada:

1.3.5.1. Hora parada da ambulância Tipo A: R\$ 68,69 (sessenta e oito reais e sessenta e nove centavos);

1.3.5.2. Hora parada da ambulância Tipo B: R\$ 75,45 (setenta e cinco reais e quarenta e cinco centavos);

1.3.5.3. Hora parada da ambulância Tipo C (adulto): R\$ 81,07 (oitenta e um reais e sete centavos);

1.3.5.4. Hora parada da ambulância Tipo C (pediátrico/neonatal): R\$ 86,72 (oitenta e seis reais e setenta e dois centavos);

1.3.5.5. Hora parada da ambulância Tipo D (adulto): R\$ 138,52 (cento e trinta e oito reais e cinquenta e dois centavos); e

1.3.5.6. Hora parada da ambulância Tipo D (pediátrico/neonatal): R\$ 167,80 (cento e sessenta e sete reais e oitenta centavos).

1.3.6. A área de abrangência dos Serviços de Atendimento Pré-hospitalar e Inter-Hospitalar móvel compreenderá o município de Juiz de Fora e demais municípios situados num raio de até 15 km (quinze quilômetros) dos limites de Juiz de Fora, conforme cálculo de distância fornecido por parte do Departamento de Estradas e Rodagem do Estado de Minas Gerais (DER/MG).

1.3.7. Mediante autorização do Diretor do Hospital Geral de Juiz de Fora poderão ser realizados deslocamentos fora da área de abrangência do subitem 1.3.6:

1.3.7.1. Para cálculo dos serviços prestados fora da área de abrangência deste credenciamento serão utilizados os valores do quilômetro rodado excedente abaixo:

1.3.7.1.1. Km rodado excedente da ambulância Tipo A: R\$ 6,76;

1.3.7.1.2. Km rodado excedente da ambulância Tipo B: R\$ 6,76;

1.3.7.1.3. Km rodado excedente da ambulância Tipo C: R\$ 6,76;

1.3.7.1.4. Km rodado excedente da ambulância Tipo D (adulto): R\$ 6,76;

1.3.7.1.5. Km rodado excedente da ambulância Tipo D (neonatal e pediátrico): R\$ 7,43;

1.3.8. Já estão inclusos equipe médica e de enfermagem, na precificação constante do item 1.3 desta tabela.

LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES

1. DIÁRIAS E TAXAS:

1.1. DIÁRIAS E TAXAS NÍVEL HOSPITAL:

SERVIÇOS HOSPITALARES	Valor (R\$)
DIÁRIAS	
Apartamento Standard	R\$ 436,09
Enfermaria	R\$ 218,38
Unidade de Atendimento Coronariano	R\$ 761,11
UTI Adulto	R\$ 782,86
Apartamento Standard Pediátrico/Obstetrícia	R\$ 622,21
Enfermaria Pediátrica/Obstetrícia	R\$ 436,21
Berçário Normal (não coberto em caso de alojamento conjunto)	R\$ 173,85
Berçário de alto risco / patológico	R\$ 260,08
UTI Pediátrico	R\$ 872,30
UTI Neonatal	R\$ 872,30
Unidade de Terapia Semi Intensiva (Pediátrica)	R\$ 682,14
Internação Psiquiátrica	R\$ 218,38
Hospital Dia (em hospitais psiquiátricos)	R\$ 131,02
Observação PS de 02 até 06 h	R\$ 92,50
Hospital Dia (acomodação coletiva)	R\$ 139,08
Hospital Dia (acomodação standart)	R\$ 174,68
TAXAS DE SALA	
Porte 0 - pequena cirurgia	R\$ 104,30
Porte 1 - pequena cirurgia	R\$ 229,49
Porte 2 - média cirurgia	R\$ 339,37
Porte 3 - média cirurgia.	R\$ 432,54
Porte 4 - grande cirurgia	R\$ 600,81
Porte 5 - grande cirurgia	R\$ 727,96
Porte 6 - especial	R\$ 1.053,09
Porte 7 – especial	R\$ 1.199,09
Porte 8 - especial	R\$ 1.269,48
Sala recuperação pós-anestésica	R\$ 69,55
Sala de vídeoendoscopia/videocolonoscopia (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	R\$ 76,50
Sala de Gesso (não é devida para retirada de gesso)	R\$ 39,39
Sala de Radiologia e Exames Contrastados	R\$ 47,94
Sala de Quimioterapia (sessão)	R\$ 78,61
GASOTERAPIA	
Ar Comprimido (hora)	R\$ 13,82

Gás Carbônico (hora)	R\$ 13,82
Óxido Nítrico / Protóxido Azoto	R\$ 31,52
Oxigênio Hora	R\$ 16,69
Nebulização (inclui O2 e medicamentos)	R\$ 15,10
Vaporização Termonebulizador	R\$ 14,75
TAXAS DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	
Necrotério(remunerar apenas na urgência)	R\$ 49,38
Acompanhante de menores de 18 anos ou maiores de 60 anos	R\$ 13,47
TAXAS DE SERVIÇOS ESPECIAIS	
Cirurgia Estereotáxica	R\$ 210,56
Curativo Grande (exceto materiais/medicamentos) em ambulatório (enviar a justificativa médica/enfermeiro)	R\$ 19,81
Curativo Médio (exceto materiais/medicamentos) em ambulatório (enviar a justificativa médica/enfermeiro)	R\$ 10,48
Curativo Pequeno (exceto materiais/medicamentos) em ambulatório (enviar a justificativa médica/enfermeiro)	R\$ 8,21
Curativo Especial (exceto materiais/medicamentos) em ambulatório (enviar a justificativa médica/enfermeiro)	R\$ 31,41
Diálise Peritoneal - Sessão Fora da Sala Específica e fora da UTI	R\$ 52,38
Retirada de Pontos	R\$ 10,48
Retirada de Gesso	R\$ 6,78
Retinografia	R\$ 13,96
Hemodiálise - Sessão Fora da Sala Específica e fora da UTI	R\$ 102,86
Taxa de Isolamento (para enfermaria/ambulatorial)	R\$ 33,91
Isolamento Pediátrico	R\$ 35,98
Avaliação pré-operatória de pacientes vindos de outras guarnições (atualização prévia)	R\$ 334,90
TAXAS DE EQUIPAMENTOS	
Aparelho de RX (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 33,16
Aparelho de fototerapia (fora da UTI e UI Pediátrica)	R\$ 35,05
Aparelho de Criodermia oftálmica (uso)	R\$ 22,89
Aspirador de secreção (incluso nas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 8,71
Balão Intra-Aórtico monitorização – 1ª hora	R\$ 83,39
Balão Intra-Aórtico monitorização – hora subsequente	R\$ 13,40
Berço aquecido 24h (dia) (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 26,91
Bisturi Elétrico Bipolar	R\$ 37,62
Bisturi Elétrico Monopolar	R\$ 26,91
Bomba de Circulação Extra-Corpórea	R\$ 53,81
Bomba de Infusão – droga/dia (incluso nas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 17,46
Broncoscópio - Aparelho Cirúrgico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	R\$ 78,15
Campimetria Computadorizada (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	R\$ 35,72
Caneta para Dermoabrasão	R\$ 24,56
Capacete para Oxigênio	R\$ 8,15

Cardiotocógrafo (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	R\$ 22,89
Colonoscópio Aparelho cirúrgico/diagnóstico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	R\$ 100,85
Craniótomo	R\$ 147,36
Dermátomo Elétrico	R\$ 24,56
Desfibrilador (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 41,75
Diatermia (uso)	R\$ 25,67
Eletrocardiógrafo (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 18,42
Eletroconvulsoterapia (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	R\$ 26,91
Eletroencefalógrafo (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	R\$ 35,72
Endoscópio Digestivo Cirúrgico/Diagnóstico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	R\$ 75,36
Endoscópio Urológico Cirúrgico/Diagnóstico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	R\$ 301,41
Endoscopia Respiratória Cirúrgico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	R\$ 301,41
Equipamento de Hemodinâmica	R\$ 445,41
Equipamento de Urodinâmica (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	R\$ 44,43
Facoemulsificador (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	R\$ 56,48
Fotocoagulação com Lazer (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	R\$ 22,89
Incubadora 24 h (dia) (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 37,95
Marca Passo Temporário	R\$ 56,48
Microscópio Cirúrgico	R\$ 65,86
Microscópio Oftálmico	R\$ 47,11
Monitor Cardíaco (incluso nas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 39,07
Monitor de Gases Halogenados	R\$ 40,31
Monitor de PA Craniana	R\$ 42,98
Oxímetro de pulso (incluso nas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 36,84
Pistola para Biópsia de Próstata e Renal (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	R\$ 22,33
PNI (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 29,58
Pressão Invasiva (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 34,96
Quadro Balcânico	R\$ 34,96
Rádio-Frequência (arritmia)	R\$ 237,22
Respirador de Volume - 1ª Hora - (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 63,18
Respirador de Volume - Hora Subsequente (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 10,71
Respirador de Pressão - 1ª Hora (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 40,18
Respirador de Pressão - Hora Subsequente (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	R\$ 6,70
Retossigmoidoscopia Aparelho Cirúrgico/Diagnóstico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	R\$ 83,39
Toracoscopia ap. Cirúrgico /diagnóstico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	R\$ 294,71
Vídeo-Artroscópio ap. Cirúrgico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	R\$ 341,04

Videoscópio cirúrgico /diagnóstico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	R\$ 341,04
Vitreógrafo (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	R\$ 186,99
BIPAP/ CIPAP	R\$ 52,47
Tenda de Oxigênio	R\$ 12,06

1. 2. DIÁRIAS E TAXAS NÍVEL CLÍNICA:

SERVIÇOS HOSPITALARES	Valor (R\$)
DIÁRIAS	
Apartamento Standard	R\$ 358,51
Enfermaria	R\$ 179,51
Unidade de Atendimento Coronariano	R\$ 445,68
UTI Adulto	R\$ 495,63
Apartamento Standard Pediátrico/Obstetrícia	R\$ 511,51
Enfermaria Pediátrica/Obstetrícia	R\$ 358,61
Berçário Normal (não coberto em caso de alojamento conjunto)	R\$ 142,93
Berçário de alto risco / patológico	R\$ 213,77
UTI Pediátrico	R\$ 717,10
UTI Neonatal	R\$ 717,10
Unidade de Terapia Semi Intensiva (Pediátrica)	R\$ 562,53
Hospital Dia (acomodação coletiva)	R\$ 142,93
Hospital Dia (acomodação standart)	R\$ 179,50
Internação Psiquiátrica	R\$ 179,50
Hospital Dia (em clínicas psiquiátricas)	R\$ 179,50
Observação PS de 02 até 06 h	R\$ 25,60
Pbservação PS acima de 06 h	25,60
TAXA DE SALA	
Porte 0 - pequena cirurgia	R\$ 85,75
Porte 1 - pequena cirurgia	R\$ 188,66
Porte 2 - média cirurgia	R\$ 278,97
Porte 3 - média cirurgia.	R\$ 355,59
Porte 4 - grande cirurgia	R\$ 493,94
Porte 5 - grande cirurgia	R\$ 592,25
Porte 6 - especial	R\$ 865,72
Porte 7 – especial	R\$ 987,82
Porte 8 - especial	R\$ 1.048,31

Sala recuperação pós-anestésica	R\$ 57,16
Sala de vídeoendoscopia/videocolonoscopia (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	R\$ 6,88
Sala de Gesso (não é devida para retirada de gesso)	R\$ 34,32
Sala de Radiologia e Exames Contrastados	R\$ 41,03
Sala de Quimioterapia (sessão)	R\$ 62,88
GASOTERAPIA	
Ar Comprimido (hora)	R\$ 10,39
Gás Carbônico (hora)	R\$ 10,39
Óxido Nitroso / Protóxido Azoto	R\$ 23,89
Oxigênio Hora	R\$ 12,26
Nebulização (inclui O2 e medicamentos)	R\$ 11,43
Vaporização Termonebulizador	R\$ 11,43
TAXAS DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	
Necrotério	R\$ 39,97
Acompanhante de menores de 18 anos ou maiores de 60 anos	R\$ 10,77
TAXAS DE SERVIÇOS ESPECIAIS	
Cirurgia Estereotáxica	R\$ 210,56
Curativo Grande (exceto materiais/medicamentos) em ambulatório (enviar a justificativa médica/enfermeiro)	R\$ 19,81
Curativo Médio (exceto materiais/medicamentos) em ambulatório (enviar a justificativa médica/enfermeiro)	R\$ 10,48
Curativo Pequeno (exceto materiais/medicamentos) em ambulatório (enviar a justificativa médica/enfermeiro)	R\$ 8,21
Curativo Especial (exceto materiais/medicamentos) em ambulatório (enviar a justificativa médica/enfermeiro)	R\$ 31,41
Diálise Peritoneal - Sessão Fora da Sala Específica e fora da UTI	R\$ 52,38
Retirada de Pontos	R\$ 10,48
Retirada de Gesso	R\$ 6,78
Retinografia	R\$ 13,96
Hemodiálise - Sessão Fora da Sala Específica e fora da UTI	R\$ 102,86
Taxa de Isolamento (para enfermaria/ambulatorial)	R\$ 33,91
Isolamento Pediátrico	R\$ 35,98
TAXAS DE EQUIPAMENTOS	
Aparelho de RX (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	27,62
Aparelho de fototerapia (fora da UTI e UI Pediátrica)	29,19
Aparelho de Criodiatermia oftálmica (uso)	19,06
Aspirador de secreção (incluso nas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	7,26

Balão Intra-Aórtico monitorização – 1ª hora	69,45
Balão Intra-Aórtico monitorização – hora subsequente	11,15
Berço aquecido 24h (dia) (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	22,40
Bisturi Elétrico Bipolar	31,33
Bisturi Elétrico Monopolar	22,40
Bomba de Circulação Extra-Corpórea	44,80
Bomba de Infusão – droga/dia (incluso nas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	14,55
Broncoscópio - Aparelho Cirúrgico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	65,07
Campimetria Computadorizada (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	29,75
Caneta para Dermoabrasão	20,45
Capacete para Oxigênio	6,78
Cardiotocógrafo (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	19,06
Colonoscópio Aparelho cirúrgico/diagnóstico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	83,98
Craniótomo	122,72
Dermátomo Elétrico	20,45
Desfibrilador (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	34,77
Diatermia (uso)	21,38
Eletrocardiógrafo (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	15,34
Eletroconvulsoterapia (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	22,40
Eletroencefalógrafo (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	29,75
Endoscópio Digestivo Cirúrgico/Diagnóstico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	62,75
Endoscópio Urológico Cirúrgico/Diagnóstico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	251,01
Endoscopia Respiratória Cirúrgico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	251,01
Equipamento de Hemodinâmica	370,94
Equipamento de Urodinâmica (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	37,00
Facoemulsificador (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	47,04
Fotocoagulação com Lazer (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	19,06
Incubadora 24 h (dia) (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	31,62
Marca Passo Temporário	47,04
Microscópio Cirúrgico	54,85
Microscópio Oftálmico	39,24
Monitor Cardíaco (incluso nas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	32,54

Monitor de Gases Halogenados	33,56
Monitor de PA Craniana	35,79
Oxímetro de pulso (incluso nas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	30,68
Pistola para Biópsia de Próstata e Renal (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	18,59
PNI (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	24,64
Pressão Invasiva (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	29,11
Quadro Balcânico	29,11
Rádio-Frequência (arritmia)	197,56
Respirador de Volume - 1ª Hora - (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	52,62
Respirador de Volume - Hora Subsequente (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	8,92
Respirador de Pressão - 1ª Hora (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	33,47
Respirador de Pressão - Hora Subsequente (incluso em algumas diárias – ver item 2 – instruções gerais)	5,58
Retossigmoidoscopia Aparelho Cirúrgico/Diagnóstico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	69,45
Toracoscopia ap. Cirúrgico /diagnóstico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	245,43
Vídeo-Artroscópio ap. Cirúrgico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	284,02
Videoscópio cirúrgico /diagnóstico (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será pago)	284,02
Vitreógrafo (se no procedimento principal estiver previsto UCO, não será paga)	155,72
BIPAP/ CIPAP	43,69
Tenda de Oxigênio	10,063

1.3. Para o pagamento das diárias e taxas acima, será considerado como nível hospital: a unidade de saúde que possuir capacidade normal ou de operação igual ou acima de 80 leitos de internação.

1.4. As internações psiquiátricas e Hospital Dia, serão remunerados somente como nível clínica.

1.5. Os produtos e serviços hemoterápicos serão remunerados, conforme tabela vigente da Fundação Hemominas.

1.6. As Diárias de Apartamento e Enfermaria somente serão pagas, quando o paciente permanecer por período superior a 12 horas. Quando a permanência for igual ou inferior a 12 horas, será pago o valor de Hospital Dia.

1.7. As taxas relativas a respirador, somente serão cobertas fora da UTI e do Centro Cirúrgico, visto que, nestes setores esses aparelhos estão incluídos na diária.

1.8. Encontram já incluídos os valores da taxa de instrumental dentro do preço referente às taxas de sala, tanto no nível hospital quanto no nível clínica.

2. INSTRUÇÕES GERAIS

2.1. Diárias de Apartamento Standard, Enfermaria, Hospital-Dia, Pronto-Socorro e Berçário:

2.1.1. No valor das diárias deverão estar incluídos:

2.1.1.1. Leito próprio (cama), alojamento conjunto em caso de maternidade;

2.1.1.2. Troca de roupa de cama e banho de paciente e de acompanhante, quando em apartamento,

serviço de camareira, copeira e serviços gerais;

2.1.1.3. Cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental;

2.1.1.4. Dieta do paciente de acordo com a prescrição médica, exceto dietas especiais (enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia), incluindo café da manhã do acompanhante;

2.1.1.5. Cuidados de enfermagem: administração de medicamentos por todas as vias; preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; controle de sinais vitais; controle de diurese; sondagens; mudança de decúbito; locomoção interna do paciente; preparo do paciente para procedimentos médicos (enterocлизма, tricotomia, etc); realização de curativos; cuidados e higiene pessoal do paciente; preparo do corpo em caso de óbito;

2.1.1.6. Orientação nutricional no momento da alta;

2.1.1.7. Transporte de equipamentos (Raios-X, eletrocardiógrafo, ultra-som, etc);

2.1.1.8. Aspirador de secreções, bolsa coletora para aspiração, bomba de infusão, monitor cardíaco e oximetria de pulso;

2.1.1.9. Taxa de vigilância epidemiológica;

2.1.1.10. Atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências clínicas;

2.1.1.11. Equipamentos de Proteção Individual (EPI);

2.1.1.12. Fototerapia até 24 (vinte e quatro) horas, em caso de berçário; e

2.1.1.13. Alimentação após 06 (seis) horas, em caso de paciente em pronto-socorro.

2.2. Diárias Especiais de Unidade de Terapia Intensiva / Unidade Coronariana:

2.2.1. No valor das diárias deverão estar incluídos:

2.2.1.1. Todos os itens que compõem as diárias normais constantes do item 2.1, exceto a acomodação de acompanhante;

2.2.1.2. Monitor cardíaco contínuo, oximetria de pulso, capnógrafo, respirador, pressão não invasiva (PNI), taxa de eletrocardiograma, bomba de infusão, desfibrilador, aparelho de RX e nebulização; e

2.2.1.3. Não está incluído: materiais e medicações, sangue e derivados, curativos, oxigenioterapia, intercorrências cirúrgicas e leito especial (isolamento).

2.3. Diárias Especiais de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica / Neonatal:

2.3.1. No valor das diárias deverão estar incluídos:

2.3.1.1. Todos os itens que compõem as diárias normais constantes do item 2.2, incluindo a acomodação de acompanhante; e

2.3.1.2. Berço aquecido/Incubadora, aparelho de fototerapia, HOOD, CPAP e fototerapia até 24 (vinte e quatro) horas.

2.4. Diárias Especiais de Berçário de Alto Risco:

2.4.1. No valor das diárias deverão estar incluídos:

2.4.1.1. Todos os itens que compõem as diárias normais constantes do item 2.2, incluindo a acomodação de acompanhante; e

2.4.1.2. Berço aquecido/Incubadora, aparelho de fototerapia, HOOD, CPAP e fototerapia até 24 (vinte e quatro) horas.

2.5. Taxas de Sala em Centro Cirúrgico / Obstétrico:

2.5.1. Será de acordo com o porte anestésico do procedimento médico;

2.5.2. No ato cirúrgico, só cabe a cobrança da taxa para o procedimento de maior porte;

2.5.3. No valor das taxas deverão estar incluídos:

2.5.3.1. Sala Cirúrgica - portes 0 a 8: local; mesa operatória; roupa de sala, da enfermagem e médico; serviço enfermagem do procedimento; assepsia e anti-sepsia da equipe, paciente e ambiente; paramentação de toda a equipe, esterilização do material, monitor de multiparâmetros (monitor cardíaco,

ECG contínuo, PNI, monitor de pressão invasiva e oxímetro de pulso), arco cirurgico/intensificador de imagem, carrinho de anestesia, capnógrafo, iluminação (foco); controle dos sinais vitais, locomoção do paciente, aspirador de secreções e bolsa coletora para aspiração;

2.5.3.2. Taxa de curativo, exceto curativo especial (este com justificativa médica)

2.5.3.3. Taxa de vigilância epidemiológica;

2.5.3.4. Bomba de infusão, respirador, aparelho de RX e berço aquecido; e

2.5.3.5. Equipamento de Proteção Individual (EPI).

2.6. Taxas de sala de Recuperação pós-anestésica:

2.6.1. Cobrança realizada quando os pacientes forem submetidos à anestesia geral, anestesia raquidiana ou anestesia peridural;

2.6.2. Deverá conter horário de admissão e alta da mesma; e

2.6.3. No valor da taxa deverá estar incluído:

2.6.3.1. Local; leito; roupa da sala, da enfermagem e médico; e

2.6.3.2. Oxímetro de pulso, monitor cardíaco, bomba de infusão, aspirador de secreções, serviço de enfermagem, uso de materiais para desinfecção do ambiente, paramentação de toda a equipe e EPI.

2.7. Taxa de Hemodinâmica:

2.7.1. Será de acordo com o porte anestésico do procedimento médico;

2.7.2. No ato cirúrgico, a taxa de sala só cabe a cobrança para o procedimento de maior porte;

2.7.2.1. A taxa de equipamento não está incluída no valor da taxa de sala, devendo ser remunerada à parte;

2.7.2.2. A taxa de instrumental não está incluída no valor da taxa de sala, devendo ser remunerada à parte; e

2.7.2.3. Para a taxa de instrumental só cabe a cobrança da taxa do procedimento de maior porte.

2.7.3. No valor da taxa deverá estar incluído:

2.7.3.1. Serviços de enfermagem, uso de materiais de desinfecção do ambiente e uso de cosméticos, paramentação de toda a equipe, monitoração cardíaca, aspirador de secreções, curativos pequeno e médio, PNI, bomba de infusão, oximetria de pulso, respirador, taxa de assepsia, taxa de vigilância epidemiológica, capnógrafo, arco cirurgico/intensificador de imagem, carrinho de anestesia, desfibrilador e EPIs.

2.8. Taxa de Sala Fora do Centro Cirúrgico:

2.8.1. Será de acordo com o porte anestésico do procedimento médico, pequenas cirurgias, procedimentos em ambulatório, endoscopia ou pronto socorro;

2.8.2. No valor das taxas deverão estar incluídos:

2.8.2.1. Sala Padrão: local; roupa da sala, da enfermagem e médicos; serviços de enfermagem do procedimento; mesa principal e auxiliares; focos; preparo do paciente (sondagens) anti-sepsia da sala e instrumental;

2.8.2.2. Sala de Observação em Pronto Socorro: local; roupa da sala, da enfermagem e médicos; serviço de enfermagem;

2.8.2.3. Sala de Radiologia - Exames Contrastados: todos os itens constantes do subitem 2.5.3.1;

2.8.2.4. Sala de Vídeoesndoscopia e Videocolonoscopia: consiste em sala específica (fora do Bloco Cirúrgico) para realização de procedimentos vídeoesndoscópicos e videocolonoscópicos, incluindo todos os itens constantes do subitem 2.5.3.1, acrescido de foto e filme:

2.8.2.4.1. As taxas de uso dos equipamentos de videoesndoscopia, videocolonoscopia e as respectivas taxas de sala estão inclusas na Unidade de Custo Operacional (UCO), previstas na CBHPM;

2.8.2.4.2. Não cabe a cobrança de taxa de instrumental para os procedimentos endoscópicos; e

28.2.4.3. No caso de realização de procedimentos simultâneos de videoendoscopia e videocolonosopia, no que se refere aos honorários do anestesista, caberá cobrança apenas para o procedimento de maior porte.

28.2.4.4. Sala de Hemodinâmica - todos os itens do subitem 2.5.3.1:

2.8.2.4.5. A taxa de uso do equipamento de hemodinâmica deverá ser cobrada à parte.

2.9. Taxa de Sala de Gesso:

2.9.1. Será paga somente em caso de instalação de gesso:

2.9.1.1. Inclui o uso de equipamentos, higienização da sala, serviços de enfermagem, curativo pequeno e médio; e

2.9.1.2. Não será pago taxa para retirada de aparelho gessado.

2.10. Taxa de Sala de Quimioterapia:

2.10.1. A Taxa só será cobrada em caso de pacientes em tratamento ambulatorial; e

2.10.2. No valor das taxas deverão estar incluídos:

2.10.2.1. Bomba de Infusão, sala de preparo do quimioterápico, quimioterapia sessão, serviços de enfermagem, uso de materiais de desinfecção do ambiente e de cosméticos, paramentação de toda a equipe, curativos pequenos e médios e EPIs; e

2.10.2.2. Não cabe a cobrança de taxa de sala para administração via subcutânea e/ou via oral.

2.11. Notas complementares:

2.11.1. As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobertas;

2.11.2. Referencial para cobrança de medicamentos:

2.11.2.1. Atrovent e Berotec: será cobrado em ml, considerando 20 gt (vinte gotas) = 01 ml (um mililitro);

2.11.2.2. Xylocaína líquida: será cobrada por ml;

2.11.2.3. Xylocaína gel: será cobrada em gramas, sendo a sondagem vesical feminina = 10 gr (dez gramas) e a sondagem vesical masculina = 20 gr (vinte gramas);

2.11.2.4. Cepacol: será cobrado 10 ml (dez mililitros) /dia;

2.11.2.5. Dersani: será cobrado 20 ml (vinte mililitros) /dia; e

2.11.2.6. Saniskin: será cobrado 50 ml/uso, somente com prescrição.

2.11.3. Os gases serão pagos conforme tempo de utilização permitindo o fracionamento de no mínimo 15 (quinze) minutos;

2.11.4. Honorário de fisioterapia será pago da seguinte forma:

2.11.4.1. Até 02 (duas) fisioterapias respiratórias e 02 (duas) motoras, por dia, em CTI- Adulto;

2.11.4.2. Até 02 (duas) fisioterapias respiratórias e 01 (uma) motora, por dia, em apartamento, adulto e pediátrico;

2.11.4.3. Até 03 (três) fisioterapias respiratórias e 02 (duas) motoras, por dia, em CTI-Pediátrico;

2.11.4.4. O pagamento da avaliação inicial ao Fisioterapeuta, quando solicitado fisioterapia pelo médico assistente (face a pedido de autorização com relatório detalhado e justificado), ocorrerá mediante apresentação de relatório detalhado, sendo 01 (uma) avaliação global inicial por internação ou, para paciente com longo período de internação, 01 (uma) avaliação a cada 06 (seis) meses.\

2.11.5. Placa de eletrocautério descartável será pago somente quando seu uso for indicado, sendo necessário descrição em folha de sala e embalagem anexada no prontuário;

2.11.6. Equipo de bomba de infusão (BI) não será pago para manter veia e nos casos de soroterapia, salvo quando for em criança ou adulto com restrição hídrica;

- 2.11.7. Os materiais serão pagos conforme estabelecido na Tabela Referencial de Materiais;
- 2.11.8. Exames complementares de alto custo, que não forem de urgência, terão que ter autorização prévia da Pré-Auditoria/FUSEx do Hospital Geral de Juiz de Fora;
- 2.11.9. Será pago o valor de uma visita diária ao médico desde que conste no prontuário a evolução com assinatura do respectivo médico assistente; (em caso de necessidade de avaliação/acompanhamento de especialidades deverá apresentar parecer médico de solicitação com a devida autorização)
- 2.11.10. Não será pago coleta de exames pelo hospital ou terceiros;
- 2.11.11. As taxas de cirurgias ambulatoriais serão pagas conforme procedimento realizado;
- 2.11.12. As taxas de fototerapia, incubadora, berço aquecido deverão constar na prescrição médica e relatório de enfermagem a sua utilização;
- 2.11.13. Os exames de diagnóstico deverão constar requisição do médico solicitante e o envio de resultado devidamente assinados, carimbados e autorizados
- 2.11.14. Os materiais de punção deverão ser justificados quando utilizado em quantidade superior ao indicado;
- 2.11.15. Os horários de admissão e da alta do paciente deverão estar registrados. Na falta deste implicará o não pagamento da taxa de registro;
- 2.11.16. A taxa de aerosolterapia está incluída no uso de gases;
- 2.11.17. No aparelho de anestesia (uso) está incluído o uso do monitor de oximetria de pulso e monitor de capnografia, não sendo pago para anestesia local ou sedação simples;
- 2.11.18. As luvas de procedimento serão pagos 20 (vinte) pares por dia no CTI, 10 (dez) pares em apartamento ou enfermária. Luva estéril somente para procedimento invasivo e asséptico;
- 2.11.19. As torneirinhas serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações (a frequência de troca será de uma a cada 72 horas). Em bloco cirúrgico não serão cobertas quando estiverem cobrando juntamente com equipo com injetor lateral;
- 2.11.20. Hemoterapia deverá ser mediante prescrição médica, comprovante de entrega (cartão da bolsa) anexado e checagem em prontuário;
- 2.11.21. Ao nutrólogo será pago uma visita a cada três dias, devidamente registrada em prontuário, somente para o paciente que estiver em dieta enteral e parenteral;
- 2.11.22. As fraldas descartáveis serão pagas até 06 (seis) unidades por dia, salvo em casos de paciente com quadro diarréico;
- 2.11.23. Os curativos especiais serão pagos conforme estabelecido na Lista Referencial de Materiais, com a devida prescrição médica ou do serviço de comissão de curativos;
- 2.11.24. As órteses, próteses e materiais especiais cirúrgicos (OPMEC) serão pagas mediante autorização prévia da CREDENCIANTE, de acordo com os valores constantes da Lista Referencial de Materiais e Dietas do Hospital Geral de Juiz de Fora:
- 2.11.24.1. Caso as OPMEC não constem da referida lista, a CREDENCIADA deverá apresentar 03 (três) orçamentos de empresas que possuam registro junto à ANVISA, com preços médios praticados no mercado, anexando relatório onde conste o CID-10 e todos os demais parâmetros para autorização da compra do material solicitado. A margem de comercialização será de 25% (vinte e cinco por cento);
- 2.11.24.2. Em relação a marca, será adotada a de menor valor, exceto em casos específicos, que terá que ter justificativa médica e embalagem do produto, juntamente com a Nota Fiscal, anexadas em prontuário, sendo obrigatória autorização prévia da Pré-Auditoria/FUSEx da CREDENCIANTE;
- 2.11.24.3. Os materiais e dietas serão pagos de acordo com os valores constantes da Lista Referencial de Materiais e Dietas do Hospital Geral de Juiz de Fora.
- 2.11.25. Sonda vesical de demora somente com prescrição médica e checagem da enfermagem, em caso de troca terá que ser justificada;
- 2.11.26. Quando for realizado mais de um ato cirúrgico, simultaneamente, será pago para as taxas de sala e instrumental apenas o valor do procedimento de maior porte;
- 2.11.27. Não haverá taxa de registro para a realização de exames e para a realização de procedimentos em

pacientes crônicos, tais como: curativos, troca de sonda, etc;

2.11.28. Os contrastes serão pagos conforme quantidade indicada por procedimento, de acordo com as tabelas do item 5 desta Lista Referencial. Os casos em que houver excesso serão cobertos somente com justificativa médica. Em relação a marca, será adotada a de menor valor, exceto em casos específicos, que terá que ter justificativa médica e embalagem do produto, juntamente com a Nota Fiscal, anexada em prontuário;

2.11.29. A troca de cateter de swan-ganz será pago 01 (uma) por internação. Sua troca deverá ser justificada pelo médico e embalagem do produto no prontuário;

2.11.30. Curativo de recém nato (coto umbilical) não será coberto;

2.11.31. Curativos pós-cirúrgicos (feitos dentro do centro cirúrgico) não serão cobertos;

2.11.32. Colchão caixa de ovo será pago para pacientes com risco de feridas de pressão e mediante prescrição médica ou do enfermeiro (com a devida justificativa e autorização apresentada em conta);

2.11.33. Não será paga a Taxa de Equipamento quando estiver previsto, na Tabela CBHPM, o Custo Operacional nos procedimentos;

2.11.34. A medicação paga será a GENÉRICA E/OU SIMILAR DE MENOR PREÇO. Caso houver justificativa médica a medicação poderá ser a ética, ficando a credenciada responsável em apresentar a justificativa e o serviço de auditoria, se necessário, verificar in loco;

2.11.35. No Serviço de Remoção (Ambulância) já estão incluídos nos respectivos valores, os medicamentos, oxigenoterapia, tripulação, equipamentos e materiais;

2.11.36. Os valores referentes aos serviços de remoção (ambulância), serão pagos conforme o edital de credenciamento.

3. MATERIAIS DESCARTÁVEIS NÃO COBERTOS PELO FUSEx

- 3.1. Absorvente Higiênico.
- 3.2. Aconchego.
- 3.3. Água oxigenada.
- 3.4. Algodão.
- 3.5. Aquecedor e manta térmica.
- 3.6. Bacia plástica.
- 3.7. Band-aid.
- 3.8. Bandeja para raquianestesia.
- 3.9. Blusas descartáveis.
- 3.10. Bolsa de água quente.
- 3.11. Bom ar.
- 3.12. Bomba para ordenha.
- 3.13. Borracha de silicone.
- 3.14. Borracha para aspirador.
- 3.15. Cabo bipolar.
- 3.16. Cadeira de apoio para banho.
- 3.17. Calçados ortopédicos.
- 3.18. Camisa para microcâmera.
- 3.19. Campo cirúrgico (operatório) descartável.
- 3.20. Caneta para bisturi descartável.
- 3.21. Cânula de Guedel.
- 3.22. Capa para microscópio.
- 3.23. Chuca/chupeta.
- 3.24. Cidex.
- 3.25. Cinta lombar.
- 3.26. Clorohex.
- 3.27. Cobre corpo – incluso na taxa de necrotério.
- 3.28. Colete lombar.
- 3.29. Combi-red (tampa para soro).
- 3.30. Compressa cirúrgica.
- 3.31. Conexão para aspiração, bomba e pressão.
- 3.32. Conector.
- 3.33. Copo descartável.
- 3.34. Cotonete – pagar apenas para oftalmologia.
- 3.35. Cotonóide – pagar apenas para neurologia.
- 3.36. Creme dental.
- 3.37. Dermoidini, Gehm-Hand, Esterilderm, Álcool Iodado.
- 3.38. Despesa de frigobar.

- 3.39. Dispositivo Anti-Trombolítico (Perneira) só será pago mediante autorização prévia para seu uso. A solicitação deve conter relatório médico detalhado justificando a necessidade e o período de uso.
- 3.40. Escova de degermação.
- 3.41. Escova de dente.
- 3.42. Escova para assepsia das mãos.
- 3.43. Espéculo descartável.
- 3.44. Esponja para banho.
- 3.45. Estabilizador de tornozelo.
- 3.46. Éter benzina e tintura de iodo.
- 3.47. Faixa elástica pós-operatória.
- 3.48. Filme endoscópico.
- 3.49. Filtro para leucócitos, hemácias e plaquetas.
- 3.50. Filtro respirador.
- 3.51. Fiso-Hex, povidine.
- 3.52. Fitas de vídeo e CD.
- 3.53. Fixador de tubo traqueal.
- 3.54. Fixador externo.
- 3.55. Formol.
- 3.56. Frascos para exame.
- 3.57. Gaze radiopaca.
- 3.58. Gel para biométrica.
- 3.59. Gerador de tecnécio.
- 3.60. Germipol.
- 3.61. Gesso sintético.
- 3.62. Gorro, máscaras, porpés, aventais, capotes e calças.
- 3.63. Imobilizador.
- 3.64. Lâmina para tricotomia.
- 3.65. Látex extensor de O2.
- 3.66. Lençol descartável.
- 3.67. Luva para aparelho de laparoscopia.
- 3.68. Manta.
- 3.69. Manteiga de cacau.
- 3.70. Máscara laríngea.
- 3.71. Material de banho do RN.
- 3.72. Meia elástica.
- 3.73. Meia, cinta, atadura e calça elástica.
- 3.74. Mercúrio de prata.
- 3.75. Micro por espaçador.
- 3.76. Muletas.
- 3.77. Pasta gel.
- 3.78. Pijama descartável.
- 3.79. Plug adaptador macho.
- 3.80. Sabonete.
- 3.81. Sandália para gesso.
- 3.82. Sandálias para gesso e palmilha para calcâneo.
- 3.83. Sensor infantil neonatal.
- 3.84. Sensor para oxímetro.
- 3.85. Tapoin.
- 3.86. Termômetro.
- 3.87. Tipóias.
- 3.88. Toalha descartável.
- 3.89. Redutor Trocáter.
- 3.90. Tampa cone Luer.
- 3.91. Sistema fechado de aspiração traqueal, exceto quando previamente autorizado com justificativa médica, para paciente em UTI. Neste caso, a embalagem do produto deverá ser anexada ao prontuário para conferência do auditor e será liberado 1 (um) a cada 7 (sete) dias, sendo pago o valor de R\$ 125,00 (cento e vinte e cinco) reais.

4. ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME) OU QUAISQUER MATERIAIS DE USO ÚNICO OU REUTILIZÁVEIS E OUTROS PRODUTOS:

4.1. ÁGUA DESTILADA PARA RESPIRADORES: será pago 01 (um) frasco de 500 (quinhentos) ml por dia, para vidro de umidificador 250 (duzentos e cinquenta) ml e em caso de micronebulização ou 01 (uma) ampola por sessão.

4.2. OPME OU QUAISQUER MATERIAIS DE USO ÚNICO OU REUTILIZÁVEIS UTILIZADOS EM PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS: serão pagos conforme Anexo V do Edital, tanto para os procedimentos eletivos quanto para as urgências/emergências, devendo ser anexada embalagem ou etiqueta de comprovação de esterilização no prontuário do paciente. Para material que não conste na Tabela Referencial, Anexo "N" do Edital, desde que previamente autorizado, além de ser anexada embalagem ou etiqueta de comprovação de esterilização no prontuário do paciente, deverá ser apresentada, juntamente com a fatura, Nota Fiscal em nome do paciente.

4.3. MATERIAIS DESCARTÁVEIS UTILIZADOS SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA (tais como seringas, agulhas, jelcos, etc): também serão pagos conforme a Tabela Referencial de Materiais.

4.4. AGULHA DE PUNÇÃO ANESTÉSICA: Será pago 01 (um) por anestesia, a embalagem deverá ser anexada em prontuário.

4.5. AORTIC PUNCH: Será pago valor integral.

4.6. APARELHO DESCARTÁVEL PARA BARBEAR: Será pago para tricotomia em pré-operatório e tricotomia facial sendo no máximo 02 (duas) Unidades.

4.7. ASPIRAÇÃO TRAQUEAL: pagar 01 (uma) sonda, 01 (um) par de luvas de plástico e 01 (um) Soro Fisiológico ou Água Bidestilada de 10 (dez) ml por aspiração, até 6 (seis) por dia.

4.8. ATADURA DE CREPON: Será pago somente quando houver indicação. Em caso de contenção no leito, será pago apenas quando devidamente prescrito pelo médico responsável.

4.9. BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO: será pago mediante a prescrição de sondagem vesical de demora, sua troca terá que ter justificativa.

4.10. BOLSA DE COLOSTOMIA CARAYA: Será pago uma a cada 07 (sete) dias, e em caso justificado pelo enfermeiro (Com autorização em anexo a conta)

4.11. BOLSA DE COLOSTOMIA PLÁSTICO: 03 (três) por dia.

4.12. BOLSA DESCARTÁVEL ENTERAL / PARENTERAL: pagar integral.

4.13. BOTTON PARA GASTROSTOMIA: Será pago valor integral.

4.14. BULL DOG: Não será pago.

4.15. CAL SODADA: Será pago 100 (cem) gramas por hora quando utilizado o respirador para paciente entubado (apresentar Nota Fiscal de compra)

4.16. CÂNULA DE COLANGIOGRAFIA: Será pago valor integral.

4.17. CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA: Será pago uma por traqueostomia, troca somente em caso de obstrução ou se o balão furar, a descrição deverá estar registrada em prontuário. A embalagem deverá ser anexada.

4.18. CÂNULA ENDOTRAQUEAL: Será pago 01 (uma) por entubação – troca 01 (uma) vez por semana, se necessário e mediante prescrição.

4.19. CARGA PARA GRAMPEADOR LINEAR CONSTANTE: Será pago valor integral.

4.20. CATETER DE ACESSO CENTRAL: deverá constar na prescrição e evolução médica, sua embalagem deverá estar anexada em prontuário. Sua troca será coberta em caso de hiperemia do local ou sinais de infecção sistêmica associada a punção. A embalagem deverá ser anexada (Com justificativa autorizada anexada em conta)

4.21. CATETER DE FOGART: Será pago valor integral.

4.22. CATETER DE OXIGÊNIO: Será pago 01 (um) por internação.

4.23. CATETER FLOW DPACK: cateter balão que permite o fluxo passar dentro dele – (BOSTON).

4.24. CATETER FOGARTY (MINAS BIOMEDICAL): Será pago valor integral.

4.25. CATETER HEPARINIZADO OU SALINIZADO: somente com prescrição e pagar 01 (uma) seringa de 10 (dez) ml, 01 (uma) agulha de 25/07, 01 (uma) ampola de SF ou 0.2 ml de heparina (conforme rotina hospitalar).

4.26. CATETER NASAL DE SILICONE: Será pago 01 (um) por internação para recém nascido.

4.27. CATETER SWAN GANZ: Será pago valor integral com embalagem em anexo.

4.28. CATETER TRAVERSE: Será pago valor integral, com embalagem em anexo.

4.29. CATETER URETRAL DUPLO J: Será pago valor integral.

4.30. CLIPADOR CURVO: Será pago valor integral.

4.31. CLIPES PARA ANEURISMA: Será pago valor integral.

4.32. CLIPES VENOSO DE PRARA: Será pago valor inteiro (prótese).

4.33. COLETOR DE SISTEMA ABERTO: será pago 01 (um) a cada 03 (três) dias.

4.34. COLETOR DE URINA TIPO CAMISINHA: será pago 01 (um) por dia mediante evolução de enfermagem.

4.35. COMPRESSA NEUROCIRÚRGICA C/FILAM. RADIOPACO ENV. 10 (DEZ) UNID: Será pago valor integral.

4.36. CPAP NASAL: NÃO

4.37. DOMMES – TRANSDUTOR DE PRESSÃO: Será pago valor integral.

4.38. ELETRODO DESCARTÁVEL: Será pago 03 (três) a 05 (cinco) por dia, com descrição da enfermagem da sua troca.

4.39. ENDOLOOP: Será pago 01 (uma) unidade.

4.40. EQUIPO DE IRRIGAÇÃO PARA ARTROSCOPIA: Será pago 01 (uma) unidade.

4.41. EQUIPOS: infusão NPT e QT o pagamento será para cada troca de esquema.

4.42. FILTRO BACTERIANO HIGROBAC: NÃO

4.43. FILTRO CAPILAR PARA HEMODIÁLISE: Será pago 01 (um) a cada 03 (três) sessões.

- 4.44. FIO GUIA Nº 0.10 / 0.14 / 0.18: Será pago valor integral.
- 4.45. FRALDA DESCARTÁVEL: cobrança de 06 (seis) unidades por dia ou a quantidade justificada em caso de diarreia.
- 4.46. FRASCO ESTÉRIL PARA COLETA DE LAVADO BRÔNQUICO DESCARTÁVEL: Será pago valor integral se houver solicitação médica.
- 4.47. GELFOAN: Será pago somente para cirurgia de hemorroidectomia, e neurológicas com justificativa médica.
- 4.48. HEMOSTÁTICO (BASE CELULOSE OU COLÁGENO): Será pago valor inteiro.
- 4.49. Os equipos para infusão de dietas enterais o pagamento será a cada 24 (vinte e quatro) horas.
- 4.50. Os equipos para infusão de drogas e soroterapias o pagamento será a cada 72 (setenta e duas) horas. Para neonatal 48 (quarenta e oito) horas.
- 4.51. Infusão de drogas fotossensíveis o pagamento será por droga/soro aplicada/dia utilizado.
- 4.52. INTRODUTOR PARA ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO: Será pago integral.
- 4.53. INTRODUTORES NÃO VALVULADOS: Será pago valor integral, com embalagem em anexo.
- 4.54. INTRODUTORES VALVULADOS: Será pago valor integral, com embalagem em anexo.
- 4.55. ISOLADOR DE PRESSÃO: Será pago valor integral.
- 4.56. JELCOS E SCALPS: Será pago 01 (um) a cada 03 (três) dias. Quando necessitar de uma quantidade maior terá que ser justificado.
- 4.57. KIT DE GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA SILICONE LONGA PERMANÊNCIA: Será pago valor integral.
- 4.58. KIT DE MONITORIZAÇÃO INVASIVA: Será pago um para cada monitorização de PIA, S.GANZ, PIC E PVC, com respectiva embalagem em anexo.
- 4.59. KIT DE NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA: Será pago valor integral.
- 4.60. KIT LIGADURA ELÁSTICA ENDOSCÓPICA: Será pago valor integral.
- 4.61. LÂMINA DE SHAIVER. (No caso da lâmina com diâmetro menor de 03 (três) mm, a embalagem deverá estar anexada para pagamento integral).
- 4.62. LUVA ESTÉRIL: Será pago somente para procedimento estéril.
- 4.63. MANTA CAREQUILT: NÃO.
- 4.64. MICROPORE E ESPARADRAPO: Será pago conforme indicado por procedimento 40 (quarenta) cm para acesso venoso de adulto e 20 (vinte) cm para criança], ficando sujeito a glosa em caso de excesso ou uso indevido.
- 4.65. ÓLEO DE SILICONE: Será pago valor integral.
- 4.66. PERFUSORES, TORNEIRINHAS: Será pago a cada 72 (setenta e duas) horas para sua troca ou a cada punção de acesso, a média de utilização de thee-way em CTI é de 06 (seis) por paciente, em situações especiais deverá ter justificativa do uso.
- 4.67. PERIOFLUORCARBONO LÍQUIDO: Será pago valor integral.
- 4.68. PONTEIRA ARTHOCARE (ABLATOR).
- 4.69. PONTEIRA PARA FACO: NÃO (Inclusa no Kit de FACO).
- 4.70. PRÓTESE PTFE: Será pago valor integral.
- 4.71. SERINGAS E AGULHAS: Será pago conforme o número de medicações prescritas.
- 4.72. SERRA DE GIGLI: NÃO.
- 4.73. SILICONE ESPONJOSO: Será pago valor integral.
- 4.74. SISTEMA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL FECHADO: Será pago 01 (um) a cada 07 (sete) dias, exceto casos de coleta de material para broncoscopia com prescrição médica.
- 4.75. SISTEMA DE CAPTURA DE ÊMBOLOS FILTRO ANGIOPLASTIA DE CARÓTIDA: Será pago valor integral.
- 4.76. SISTEMA DE PROTEÇÃO CEREBRAL – SISTEMA DE CAPTURA DE ÊMBOLOS – FILTRO: Será pago valor integral.
- 4.77. SONDA NASO GÁSTRICA: Será pago valor integral, sua troca será com indicação médica ou do enfermeiro, registrado em prontuário.
- 4.78. SONDA NASOENTÉRICA: Será pago 01 (uma) por internação, sua troca será autorizada em caso de internação prolongada por mais de 90 (noventa) dias ou com justificativa médica. Sua embalagem deverá estar anexada em prontuário.

- 4.79. STENT – ANGIOPLASTIA RENAL: Será pago valor integral, com embalagem em anexo.
- 4.80. STENT: Será pago valor integral, com embalagem em anexo.
- 4.81. SURGICEL: Será pago de acordo com o procedimento e sua descrição pelo cirurgião.
- 4.82. TESOURA DE METZEMBAUER: NÃO.
- 4.83. TRANSDUTOR DE PRESSÃO: Será pago valor integral.
- 4.84. TROCATER: Será pago valor integral.
- 4.85. TUBO DE ENTUBAÇÃO SELETIVA: Será pago valor integral e somente com indicação médica para cirurgia de esôfago, Aneurisma de aorta e cirurgia torácica.
- 4.86. TUBO TRAQUEAL DESCARTÁVEL: pagamento integral.
- 4.87. VÁLVULA HEMOSTÁTICA 02 (DUAS) OU 03 (TRÊS) VIAS (CONECTOR Y): NÃO
- 4.88. Observação:
- 4.88.1. Mediante justificativa médica, os fracionamentos poderão ser reavaliados durante auditoria. Os mesmos estarão submetidos às normas da ANVISA e ANS.

5. PROCEDIMENTOS RADIOLÓGICOS CONTRASTADOS

5.1. Tabela quantitativa dos procedimentos radiológicos contrastados:

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Broncografia unilateral	Hytraste	20 ml
Laringografia	Hytraste	20 ml
Ductografia (por mama)	Lipiodol UF	5 ml
Sialografia (por glândula)	Lipiodol UF	5 ml
Histerossalpingografia	Telebrix hystero	20 ml
Artrografia	Iodado (iônico)	80 a 100 ml
Fistulografia	Telabrix hystero	20 ml
Colangiografia transcutânea	Iodado (iônico)	40/50 ml
Colangiopancreatografia retrogr.	Iodado (iônico)	40/50 ml
Dacriocistografia	Lipiodol UF	5 ml
Reed	Neobar - (Bário)	200 a 250 ml
Ressonância Magnética	Magnevistan	0,1 a 0,2 ml/kg
Flebografia	Unilateral	40 a 60 ml
Flebografia	Bilateral	60 a 120 ml

5.2. Tabela quantitativa dos procedimentos radiológicos contrastados de Neuroradiologia:

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Angiografia carotídea unilateral	Iodado (iônico)	60 a 80 ml
Angiografia carotídea unilateral	Iodado (não iônico)	60 a 80 ml
Angiografia carotídea int.	Iodado (iônico)	80 a 100 ml
Angiografia carotídea int.	Iodado (não iônico)	80 a 100 ml
Arteriografia vertebral	Iodado (iônico)	80 a 100 ml
Arteriografia vertebral	Iodado (não iônico)	80 a 100 ml
Arco aórtico	Iodado (iônico)	100 a 150 ml
Arco aórtico	Iodado (não iônico)	100 a 150 ml
Angiografia medular	Iodado (iônico)	100 a 150 ml
Mielografia seg. 1 segmento	Iopamiron 300	20 ml
Mielografia seg. 1 segmento	Omnipaque 370	20 ml

Mielografia 2 segmentos	Iopamiron 350	20 ml
Mielografia 2 segmentos	Omnipaque 350	20 ml
Mielografia 3 segmentos	Iopamiron 370	20 ml
Mielografia 3 segmentos	Onmipaque 350	20 ml
Mielografia	Omnipaque 350	5 ml

5.2.1. Demais angiografias: Quantidade de contraste não previsível – variando com peso, complexidade do procedimento ou patologia.

5.3. Tabela quantitativa dos procedimentos radiológicos contrastados de Cardiologia:

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Cateterismo cardíaco	Telebrix – Optiray	100 a 150 ml
Cat + Angioplastia	Telebrix – Optiray	200 a 350 ml

5.4. Tabela quantitativa dos procedimentos radiológicos contrastados de Aparelho Digestivo:

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Colangiografia pré-operatória	Iodado (iônico)	20/25 ml
Colangiografia pré-operatória	Iodado (iônico)	20/25 ml
Colangiografia venosa	Biligrana infusão	100 ml
Colangiografia com planigrafia	Biligrana infusão	100 ml
Colangiografia oral	Iodado oral	12 comp.
Esôfago	Bário	1 Fr.
Estômago e Duodeno	Bário	2 Frs.
Esôfago, Hiato, Estômago e Duodeno	Bário	2 Frs.
Clister opaco	Bário	4 Frs.
Duodenografia Hipotônica	Bário	2 Frs.
Intestino delgado duplo contraste	Bário	3 Frs.
Seriografia gastroduodenal	Bário	2 Frs.

5.5. Tabela quantitativa dos procedimentos radiológicos contrastados de Aparelho Gênito-Urinário:

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Urografia venosa	Iodado (iônico)	40/50 ml
Urografia venosa	Iodado (não iônico)	40/50 ml
Pielografia ascendente	Iodado (iônico)	40/60 ml
Uretrocistografia	Iodado (iônico)	50/60 ml
Urografia venosa minutada	Iodado (iônico)	40/50 ml
Urografia venosa minutada	Iodado (não iônico)	40/50 ml
Urografia com nefrotomografia	Iodado (iônico)	40/50 ml
Urografia com nefrotomografia	Iodado (não iônico)	40/50 ml

5.6. Tabela quantitativa dos procedimentos radiológicos contrastados de Tomografia Computadorizada:

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Tomografia comp. Abdome sup.	Iodados	100/150 ml
Tomografia comp. Abdome sup.	Bar-iodados	900 ml
Tomografia comp. Articulações	Iodados	100 ml
Tomografia comp. Coluna (s/ mielo)	Iodados	100ml

Tomografia comp.Coluna (Seg.adic)	Iodados	100ml
Tomomielografia	Iodados	100 ml
Tomomielografia + intratecal	Não-iônicos-350	20 ml
TC crânio, cela, orbital	Iodados	100 ml
Tomografia comp. Dinâmica	Iodados	100/150 ml
Tomografia comp. Face- S.F. - T.M.	Iodados	100 ml
TC Mastóides – ouvidos	Iodados	100 ml
Tomografia comp. Pelve/bacia	Iodados	100/150 ml
Tomografia comp. Pelve/bacia	Bar-iodados	900 ml
Tomografia comp. Pescoço	Iodados	100 ml
TC segmento apêndice	Iodados	100 ml
Tomografia comp. Tórax (não vasos)	Iodados	100 ml
TC Tórax (vasos e mediastino)	Iodados	150 ml

5.6.1. Em todos os procedimentos usa-se com igual volume iodado iônico injetável;

5.6.2. Nos estudos do abdome superior e pelve cabe a cobrança de contraste oral, sendo Bário Especial ou 01 (um) frasco de iodado de 50 (cinquenta) ml diluído em água ou soro;

5.6.3. Angiografias (espiral) cerebral, cervical, torácica, abdominal, pélvica, extremidade – iodado não iônico = 150 (cento e cinquenta) ml; e

5.6.4. Angio-tomografia aorta e membros inferiores – iodado não iônico = 250 (duzentos e cinquenta) ml.

5.7. Ressonância Magnética

5.7.1. Todos os códigos – Uso de contrastes em situações específicas. Volume em todos os exames é de 15 (quinze) ml.

6. CLASSIFICAÇÃO DOS CURATIVOS PARA PAGAMENTO DE TAXAS

6.1. Tabela com a classificação dos curativos:

Tamanho	Extensão	Profundidade	Exsudação	Pomada / Solução	Quantidade
Pequeno	Variável	Lesão de epiderme	Ausente	Dermazine Dersani Kollagenase Age	10 ml 10 ml 10 g 10 ml
Médio	Variável	Lesão de epiderme e parcial da derme	Mínima a Moderada	Dermazine Dersani Kollagenase Age	15 ml 15 ml 15 g. 15 ml
Grande	Variável	Toda a derme e epiderme destruída	Abundante	Dermazine Dersane Kollagenase Age	20 ml 20 ml 20 g. 20 ml

6.2. CURATIVOS ESPECIAIS:

6.2.1. Serão pagos, mediante prescrição médica ou de acordo com a tabela abaixo:

Descrição do curativo	Frequência de trocas
Alginato de cálcio, Carvão ativado c/ prata	de 01 (um) a 03 (três) dias
Hidrocolóide, Hidrogel	de 01 (um) a 07 (sete) dias

6.2.2. Caso seja necessário realizar trocas de curativos com frequência superior ao estabelecido no subitem

6.2.1. As solicitações deverão ser justificadas, por escrito, pelo Enfermeiro.

LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR À SAÚDE

1. DIÁRIAS DO ATENDIMENTO DOMICILIAR

1.1. Assistência Domiciliar (suporte básico):

1.1.1. Atendimento prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social e assistência de fisioterapeuta.

1.1.1.1. O número de visitas será analisado e liberado pelo serviço de Pré-Auditoria mediante, na captação, um Relatório do médico detalhado, justificado e específico para cada especialidade (fonoaudiólogo, fisioterapeuta, etc) que deverá iniciar atendimento/tratamento/procedimento, e imediatamente após a primeira avaliação e na solicitação mensal de autorização de orçamento, onde deverá estar inserido um Relatório do especialista (fonoaudiólogo, fisioterapeuta, etc) detalhado, justificado e específico com PAD e resultado alcançado;

1.1.1.2. Mobiliário hospitalar não incluso em regime de comodato, será disponibilizado, em regime de locação mensal, mediante solicitação expressa, justificada em orçamento com averiguação se necessário pelo serviço de auditoria. Os valores estão compactuados em tabela transcrita no item 3.1; e

1.1.1.3. Está incluso, também, nas funções do enfermeiro a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias.

1.1.2. Valor: Será pago o honorário do profissional da área de saúde que está prestando a assistência domiciliar.

1.1.3. Internação Básica, quando necessário:

1.1.3.1. Consta de Supervisão de Enfermagem e Plantão Médico obrigatoriamente, adequação do ambiente domiciliar, está incluso também, nas funções do enfermeiro a realização das atividades de Capacitação / Coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias, Central de Atendimento Telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, Serviço de Urgência/Emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção e orientação à família;

1.1.3.2. Inclui, também, o mobiliário hospitalar para o período contratado, em regime de comodato, composto de uma cama hospitalar básica, com rodas, com trava de segurança, com grade, uma cadeira de higiene, um suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro e um aspirador de secreção; esfigmomanômetro (aparelho para aferição de pressão arterial), estetoscópio, oxímetro de pulso e termômetro;

1.1.3.3. Quando for necessário, uma maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; e

1.2. Internação Domiciliar:

1.2.1. Internação Domiciliar de Baixa Complexidade:

1.2.1.1. Além do previsto nos subitens 1.1.3.1, 1.1.3.2 e 1.1.3.3, estão incluídos os serviços de Técnico de Enfermagem por 06 (seis) h/dia, 1 (uma) visita do médico por mês e 2 (duas) visitas do enfermeiro por mês; está incluso, também, nas funções do enfermeiro a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias; e

1.2.1.2. **Valor da diária: R\$ 164,07** (cento e sessenta e quatro reais e sete centavos) por dia.

1.2.2. Internação Domiciliar de Média Complexidade:

1.2.2.1. Além do previsto nos subitens 1.1.3.1, 1.1.3.2 e 1.1.3.3, estão incluídos os serviços de Técnico de Enfermagem por 12 (doze) h/dia, 1 (uma) visita do médico por mês e 4 (quatro) visitas do enfermeiro por mês; está incluso, também, nas funções do enfermeiro a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias; e

1.2.2.2. **Valor da diária: R\$ 285,66** (duzentos e setenta e quatro reais e oitenta e três centavos) por dia.

1.2.3. Internação Domiciliar de Alta Complexidade:

1.2.3.1. Além do previsto nos subitens 1.1.3.1, 1.1.3.2 e 1.1.3.3, estão incluídos os serviços de Técnico de Enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia, 1 (uma) visita do médico por mês e até 6 (seis) visitas do enfermeiro por mês; e

1.2.3.2. **Valor da diária: R\$ 524,44** (quinhentos e quatro reais e cinquenta e seis centavos) por dia.

1.3. Gerenciamento de casos Crônicos:

1.3.1. Compreender a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias;

1.3.2. O trabalho é desenvolvido por equipe interdisciplinar, compreendendo médico e enfermeiro (a) obrigatoriamente, além de fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, sempre de acordo com o plano de tratamento definido para cada paciente, agregado, na captação, a um relatório médico detalhado, justificado e específico para cada especialidade (fonoaudiologia, fisioterapia, etc), que deverá iniciar atendimento/tratamento/procedimento. E, imediatamente após a 1ª avaliação e na solicitação mensal de autorização de orçamento, deverá estar inserido um relatório do especialista (fonoaudiologia, fisioterapia, etc...) detalhado, justificado e específico com PAD e resultado alcançado pelo especialista. Dependendo do caso o paciente será enquadrado como GCB, GCI ou GCA;

1.3.3. Gerenciamento de Caso Básico (GCB) compreende:

1.3.3.1. Portadores de doenças crônicas estáveis, sendo frequentemente idosos ou adultos com pequena sequela neurológica, demência em fase inicial, ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento menos intensivo;

1.3.3.2. Pacientes dependentes parciais ou independentes de seus cuidadores;

1.3.3.3. Pacientes com pouca dificuldade de acesso a rede de atenção;

1.3.3.4. Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas de curta duração, evitáveis, que geram repetição de procedimento e exames;

1.3.3.5. Pacientes e cuidadores desinformados sobre os cuidados necessários para prevenir a exacerbação da doença; e

1.3.3.6. Previsão de recursos básicos para a assistência: o previsto nos itens anteriores e acompanhamento telefônico 24 horas. As visitas domiciliares serão analisadas/autorizadas mediante análise do PAD e dos relatórios detalhados (anexados às solicitações/orçamentos);

1.3.3.7. Classificação conforme tabela NEAD GRUPO 3 – Critérios de apoio para indicação de planejamento da atenção domiciliar (6 a 7 pontos);

1.3.3.8. **Valor mensal: 376,46** (trezentos e setenta e seis reais e quarenta e seis centavos) por mês.

1.3.4. Gerenciamento de Caso Intermediário (GCI) compreende:

1.3.4.1. Portadores de doenças crônicas, sendo frequentemente idosos frágeis ou adultos com sequela neurológica, demência em fase intermediária; ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento intensivo;

1.3.4.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

1.3.4.3. Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores;

1.3.4.4. Pacientes que, pelo grau de dependência possuem dificuldade de acesso, considerável, a rede de atenção;

1.3.4.5. Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas evitáveis, que geram repetições de procedimentos e exames invasivos;

1.3.4.6. Pacientes com infecções de repetição; e

1.3.4.7. Previsão de recursos básicos para a assistência: o previsto nos itens anteriores e acompanhamento telefônico 24 horas. As visitas domiciliares serão analisadas/autorizadas mediante análise do PAD e dos relatórios detalhados (anexados às solicitações/orçamentos);

1.3.4.8. Classificação conforme tabela NEAD GRUPO 3 – Critérios de apoio para indicação de planejamento da atenção domiciliar (8 a 9 pontos);

1.3.4.9. **Valor mensal: 499,08** (quatrocentos e noventa e nove reais e noito centavos) por mês.

1.3.5. Gerenciamento de Caso Avançado (GCA) compreende:

1.3.5.1. Portadores de doenças crônicas de difícil controle;

1.3.5.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

1.3.5.3. Pacientes dependentes totais de seus cuidadores;

1.3.5.4. Pacientes que pela dependência, possuem extrema dificuldade de acesso á rede de atenção;

1.3.5.5. Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas evitáveis de procedimentos e exames invasivos;

1.3.5.6. Pacientes com alta recente, estável, quadro clínico delicado e com alto risco de descompensação; e

1.3.5.7. Previsão de recursos básicos para a assistência: o previsto nos itens anteriores e acompanhamento telefônico 24 horas. As visitas domiciliares serão analisadas/autorizadas mediante análise do PAD e dos relatórios detalhados (anexados às solicitações/orçamentos);

1.3.5.8. Classificação conforme tabela NEAD GRUPO 3 – Critérios de apoio para indicação de planejamento da atenção domiciliar (10 a 11 pontos);

1.3.5.9. **Valor mensal: 621,70** (seiscentos e vinte e um reais e setenta centavos) por mês.

1.4. Procedimentos de Enfermagem:

1.4.1. Serviços de técnico de enfermagem, sob Supervisão de Enfermagem, durante o atendimento domiciliar para realização de curativos, administração de medicamentos por todas as vias, administração de dietas enterais, realização de higiene em pacientes acamados e, outros atendimentos de enfermagem que não requerem acompanhamento contínuo; e

1.4.2. **Valor: R\$ 66,40** (sessenta e três reais e oitenta e oito centavos) por visita.

1.4.3. Não remunerar nas diárias de internação.

1.5. Procedimentos de Laboratório:

1.5.1. Serviços de técnico de laboratório durante o atendimento domiciliar para realização de coletas e transportá-las para laboratório a ser indicado pelo Laboratório do Hospital Geral de Juiz de Fora, que providenciará a Guia de Encaminhamento e todos os trâmites necessários para a análise solicitada, devendo ser apresentado registro com data e hora da coleta, bem como comprovante de entrega ao laboratório de destino.

1.5.2. **Valor: R\$ 63,88** (sessenta e três reais e oitenta e oito centavos) por visita.

2. VALORES DE HONORÁRIOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

2.1. Médico: R\$ 189,60 (cento e oitenta e nove reais e quarentas e seis centavos) por visita.

2.2. Enfermeiro: R\$ 92,27 (noventa e dois reais e vinte e sete centavos) por sessão.

2.3. Fisioterapia (motora / respiratória): R\$ 78,36 (sessenta e oito reais e trinta e seis centavos) por sessão.

2.4. Terapeuta ocupacional: R\$ 78,36 (sessenta e oito reais e trinta e seis centavos) por sessão.

2.5. Fonoaudiologia: R\$ 78,36 (sessenta e oito reais e trinta e seis centavos) por sessão.

- 2.6. Psicologia: R\$ 78,36 (sessenta e oito reais e trinta e seis centavos) por sessão.
- 2.7. Nutricionista: R\$ 78,36 (sessenta e oito reais e trinta e seis centavos) por sessão.
- 2.8. Assistente Social: R\$ 78,36 (sessenta e oito reais e trinta e seis centavos) por sessão.

3. OXIGENIOTERAPIA E EQUIPAMENTOS

- 3.1. Tabela com os valores referentes às locações mensais, recarga de cilindro ou aquisição:

EQUIPAMENTOS		
Aspirador de Secreção Elétrico	Mensal	R\$ 80,00
BIPAP com Base Aquecida	Mensal (31 dias)	R\$ 1.754,22
Cadeira de Banho(1)	Mensal	R\$ 55,20
Cadeira de Rodas Simples	Mensal	R\$ 80,00
Cadeira de Rodas - Especial	Mensal	R\$ 110,00
Cama(1)	Mensal	R\$ 186,00
Cama elétrica de 3 movimentos- exclusivo para internação domiciliar.	Mensal	R\$ 214,00
Concentrador de Oxigênio	Mensal	R\$ 482,00
CPAP com Base Aquecida	Mensal	R\$ 636,00
Macronebulizador	Mensal	R\$ 5,16
Respirador LTV	Mensal	R\$ 4.800,00
Suporte Soro (1)	Mensal	R\$ 25,00
Suporte Cilindro de Oxigênio(1)	Mensal	R\$ 43,00
GASES MEDICINAIS		
Cilindro de Oxigênio - 01 m ³	Mensal	R\$ 61,00
Cilindro de Oxigênio - 4m ³	Mensal	R\$ 129,00
Cilindro de Oxigênio - 8m ³	Mensal	R\$ 183,00
Cilindro de Oxigênio - 10m ³	Mensal	R\$ 232,00
Recarga de Cilindro Oxigênio 1 m ³	Recarga	R\$ 25,00
Recarga de Cilindro 4m ³	Recarga	R\$ 98,00
Recarga de Cilindro 8m ³	Recarga	R\$ 161,00
Recarga de Cilindro 10m ³	Recarga	R\$ 180,00
MATERIAIS		
Colchão - cama hospitalar	Aquisição	321,00
Circuito BIPAP	Aquisição	181,00

(1) Não remunerar nas internações

4. INSTRUÇÕES GERAIS

- 4.1. Os valores referentes a locações mensais terão cobrança pró-rata conforme o número de dias da internação domiciliar.
- 4.2. No valor das diárias deverão estar incluídos:
- 4.2.1. Troca de roupa de cama e banho de paciente;
 - 4.2.2. Cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental;

4.2.3. Administração de dieta do paciente, de acordo com a prescrição médica, inclusive dietas especiais (enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia);

4.2.4. Cuidados de enfermagem: Administração de medicamentos E DIETAS por todas as vias; Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; Controle de sinais vitais; Controle de diurese; Sondagens; Mudança de decúbito; Locomoção interna do paciente; Preparo do paciente para procedimentos médicos (enterocлизма, tricotomia, etc); Cuidados e higiene pessoal do paciente; preparo do corpo em caso de óbito. ASSIM COMO, TODOS OS PROCEDIMENTOS PREVISTOS PELO COREN/COFEN;

4.2.5. Orientação nutricional no momento da alta;

4.2.6. Aspirador de secreções;

4.2.7. Atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências clínicas; e

4.2.8. Equipamentos de proteção individual (EPI).

4.3. As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobertas.

4.4. As medicações serão pagas conforme prescrição médica, mas em caso de medicações similares ou genéricos existentes no mercado serão pagos os valores médios dos genéricos. O CREDENCIADO fica responsável por apresentar Nota Fiscal do produto com data atualizada, ficando a verificação in loco do serviço de auditoria, se necessário.

4.4.1. Os medicamentos utilizados têm como preços admitidos os valores publicados e atualizados no Guia Farmacêutico CMED/ANVISA no padrão PMC (Preço Máximo ao Consumidor), ICMS de 18% (MG). Aqueles que não têm o preço máximo ao consumidor, serão pagos pelo preço de fábrica, acrescido de 25% (vinte por cento) de taxa de comercialização. O medicamento pago será o similar/genérico menor preço da CMED/ANVISA. Na escolha dos medicamentos na CMED/ANVISA, terão preferência os medicamentos que tragam apenas os PF. Os medicamentos oncológicos serão pagos, considerando o ICMS 0%, conforme legislação em vigor. Os medicamentos utilizados devem estar relacionados na fatura conforme descrito na CMED/ANVISA (fabricante, apresentação e outros dados inerentes ao produto). Os medicamentos são pagos pela dose unitária ou pela fração utilizada (por mg ou ml), conforme a estabilidade dos mesmos; e

4.4.2. Os medicamentos para uso ambulatorial não tem cobertura, exceto os medicamentos oncológicos.

4.5. Referencial para cobrança de medicamentos:

4.5.1. Xylocaina líquida: será cobrada por ml;

4.5.2. Xylocaina gel: será cobrada em gramas, sendo a sondagem vesical feminina = 10 (dez) gr e a sondagem vesical masculina = 20 (vinte) gr; e

4.5.3. Dersani: será cobrado 20 (vinte) ml por lesão, somente com prescrição.

4.6. Os materiais serão pagos conforme estabelecido na Tabela Referencial de Materiais e no item 6 desta lista referencial. Os valores que não constarem na Tabela Referencial de Materiais, deverão ser solicitados, agregados a Relatório Médico detalhado, justificado com 3 (três) orçamentos contendo em papel timbrado e com a assinatura do representante legal da empresa onde foi orçado. Na fatura, deverá estar inserida a solicitação, a autorização, os 3 (três) orçamentos e a nota fiscal no nome do paciente.

4.7. A visita do profissional de saúde inserido na equipe multiprofissional, somente será paga quando devidamente solicitada, autorizada e com evolução detalhada, legível, datada assinada e carimbada no prontuário médico e na folha de presença enviada junto à fatura.

4.8. A coleta de exame será paga, conforme o transcrito no item 1.5 desta lista referencial.

4.9. Os materiais de punção deverão ser justificados quando utilizado em quantidade superior ao indicado.

4.10. Os horários de admissão e da alta do paciente deverão estar registrados. Na falta deste implicará o não pagamento da taxa de diária.

4.11. Os curativos serão pagos mediante prescrição médica e/ou do enfermeiro e descrição da enfermagem.

4.12. As torneirinhas serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações, não serão cobertas quando estiverem cobrando juntamente com equipo com injetor lateral.

4.13. Os curativos especiais serão pagos conforme item 7.2, desta lista referencial, com a devida prescrição médica ou do serviço de comissão de curativos, desde que haja justificativa técnica para sua utilização agregada à solicitação e consequente autorização.

4.14. Sonda vesical de demora somente com prescrição médica e checagem da enfermagem, em caso de troca deverá ter justificativa, agregada a solicitação e consequente autorização.

4.15. Colchão caixa de ovo será pago para pacientes com risco de feridas de pressão e mediante prescrição médica ou do enfermeiro, com justificativa técnica para sua utilização agregada a solicitação e consequente autorização.

4.16. No atendimento domiciliar os produtos para conforto, higiene e medicamentos de uso crônico de uso por via oral ou tópica são de responsabilidade do paciente e de seus familiares.

5. MATERIAIS DESCARTÁVEIS NÃO COBERTOS PELO FUSEx:

- 5.1. Absorvente Higiênico.
- 5.2. Aconchego.
- 5.3. Água oxigenada.
- 5.4. Algodão.
- 5.5. Aparelho para barbear/tricotomia.
- 5.6. Aquecedor e manta térmica.
- 5.7. Bacia plástica.
- 5.8. Band-aid.
- 5.9. Blusas descartáveis.
- 5.10. Bolsa de água quente.
- 5.11. Bom ar.
- 5.12. Borracha para aspirador.
- 5.13. Cadeira de apoio para banho.
- 5.14. Cânula de Guedel.
- 5.15. Cinta lombar.
- 5.16. Clorohex.
- 5.17. Colar cervical.
- 5.18. Colete lombar.
- 5.19. Combi-red (tampa para soro).
- 5.20. Compressa cirúrgica.
- 5.21. Conexão para aspiração, bomba e pressão.
- 5.22. Conector.
- 5.23. Copo descartável.
- 5.24. Cotonete.
- 5.25. Creme dental.
- 5.26. Dermoidini, Gehm-Hand, Esterilderm, Álcool Iodado.
- 5.27. Dispositivo anti-trombolítico.
- 5.28. Escova de degermação.
- 5.29. Escova de dente.

- 5.30. Escova para assepsia das mãos.
- 5.31. Esponja para banho.
- 5.32. Estabilizador de tornozelo.
- 5.33. Éter benzina e tintura de iodo.
- 5.34. Faixa elástica pós-operatória.
- 5.35. Filtro para leucócitos, hemácias e plaquetas.
- 5.36. Filtro respirador.
- 5.37. Fiso-Hex, povidine.
- 5.38. Fixador de tubo traqueal.
- 5.39. Fixador externo.
- 5.40. Formol.
- 5.41. Frascos para exame.
- 5.42. Fraldas descartáveis.
- 5.43. Gaze radiopaca.
- 5.44. Gesso sintético.
- 5.45. Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças.
- 5.46. Imobilizador
- 5.47. Lâmina para tricotomia.
- 5.48. Látex extensor de O₂.
- 5.49. Lençol descartável.
- 5.50. Luva de procedimento
- 5.51. Manta.
- 5.52. Manteiga de cacau.
- 5.53. Máscara laríngea.
- 5.54. Meia elástica.
- 5.55. Meia, cinta, atadura e calça elástica.
- 5.56. Micro por espaçador.
- 5.57. Muletas.
- 5.58. Pasta gel.
- 5.59. Pijama descartável.
- 5.60. Plug adaptador macho.
- 5.61. Sabonete.
- 5.62. Sandália para gesso.
- 5.63. Sandálias para gesso e palmilha para calcâneo.
- 5.64. Sensor para oxímetro.
- 5.65. Tapoin.
- 5.66. Termômetros.
- 5.67. Tipóias.

5.68. Toalha descartável.

5.69. O FuSex não cobre EPI (equipamento de proteção individual), pois estes são de responsabilidade exclusiva do Credenciado.

6. DETERMINAÇÕES SOBRE OPMEC DESCARTÁVEIS E REUTILIZÁVEIS.

6.1. ÁGUA DESTILADA PARA RESPIRADORES: Será pago 01 (um) frasco de 500 (quinhentos) ml por dia, para vidro de umidificador 250 (duzentos e cinquenta) ml. Em caso de micronebulização, será pago 01 (uma) ampola por sessão.

6.2. ASPIRAÇÃO TRAQUEAL: pagar 01 (uma) sonda, 01 (um) par de luvas de plástico e 01 (um) Soro Fisiológico ou Água Bidestilada de 10 (dez) ml por aspiração, até 06 (seis) por dia.

6.3. ATADURA DE CREPON: Será pago somente quando houver indicação agregada a solicitação contendo justificativa técnica detalhada para sua utilização e consequente autorização, não será coberto em caso de contenção no leito.

6.4. BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO: será pago mediante a prescrição de sondagem vesical de demora, sua troca terá que estar agregada a solicitação contendo justificativa técnica detalhada para sua utilização e consequente autorização.

6.5. BOLSA DE COLOSTOMIA CARAYA: Será pago uma a cada 07 (sete) dias, e terá que estar agregada a solicitação contendo justificativa técnica, do enfermeiro, detalhada para sua utilização e consequente autorização.

6.6. BOLSA DE COLOSTOMIA PLÁSTICO: 03 (três) por dia.

6.7. BOLSA DESCARTÁVEL ENTERAL / PARENTERAL – pagar integral.

6.8. CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA: Será pago 01 (uma) por traqueostomia, troca somente em caso de obstrução ou se o balão furar, a descrição deverá estar registrada em prontuário e na solicitação de autorização. a embalagem deverá ser anexada no prontuário.

6.9. CATETER DE OXIGÊNIO: Será pago 01 (um) por internação.

6.10. CATETER HEPARINIZADO OU SALINIZADO: somente com prescrição e pagar 01 (uma) seringa de 10 (dez) ml, 01 (uma) agulha de 25/07, 01 (uma) ampola de SF ou 0.2 ml de heparina.

6.11. COLETOR DE SISTEMA ABERTO: será pago 01 (uma) a cada 03 (três) dias.

6.12. COLETOR DE URINA TIPO CAMISINHA: será pago 01 (uma) por dia mediante evolução de enfermagem.

6.13. ELETRODO DESCARTÁVEL: Será pago 03 (três) a 05 (cinco) por dia, com descrição da enfermagem da sua troca.

6.14. EQUIPOS: infusão NPT e QT o pagamento será para cada troca de esquema.

6.15. FIO GUIA Nº 0.10 / 0.14 / 0.18: Será pago valor integral.

6.16. EQUIPO DE INFUSÃO DE DIETAS ENTERAIS: o pagamento será a cada 24 (vinte e quatro) horas.

6.17. EQUIPO INFUSÃO DE DROGAS E SOROTERAPIAS: o pagamento será a cada 72 (setenta e duas) horas e para neonatal 48 (quarenta e oito) horas.

6.18. EQUIPO INFUSÃO DE DROGAS FOTOSSENSÍVEIS: o pagamento será por droga/soro aplicada/dia utilizado.

6.19. JELCOS E SCALPS: Será pago 01 (um) a cada 03 (três) dias. Quando necessitar de uma quantidade maior terá que ser justificado.

6.20. LUVA ESTÉRIL: Será pago somente para procedimento estéril.

6.21. SONDA NASOGÁSTRICA: Será pago valor integral, sua troca será com indicação médica ou do enfermeiro, registrado em prontuário.

6.22. SONDA NASOENTÉRICA: Será pago uma por internação, sua troca será autorizada em caso de internação

prolongada por mais de 90 (noventa) dias ou com justificativa médica detalhada em relatório técnico. Sua embalagem deverá estar anexada em prontuário.

6.23. TUBO TRAQUEAL DESCARTÁVEL: pagamento integral.

6.24. Observação:

6.24.1. Mediante justificativa médica, os fracionamentos poderão ser reavaliados durante auditoria, os mesmos estarão submetidos às normas da ANVISA e ANS.

7. CLASSIFICAÇÃO DOS CURATIVOS ESPECIAIS PARA PAGAMENTO DE TAXAS:

A solicitação inicial e as subsequentes para realização de curativos inclusive os especiais deverão ser feitas pelo enfermeiro com justificativa técnica detalhada, descrição do aspecto, mensuração e prescrições relacionadas:

7.1. Tabela com a classificação dos curativos:

Descrição do Curativo	Frequência de Troca	Característica da Lesão
Sulfadiazina de prata + nitrato cérico	12/12hrs	Queimaduras
AGE	Diária	Tecido granulação
Hidrogel	24/24hrs	Tecido necrótico, pouco exsudato
Filme transparente	3 a 7 dias	Cobertura secundária, tecido de epiteliação
Placa hidrocolóide	3 a 7 dias	Com ou sem necrose, tecido de granulação
Carvão ativado com prata	3 a 7 dias	Feridas infectadas, com odor fétido, cavitárias
Malha impregnada com petrolatum	3 a 5 dias ou 24/24hrs com justificativa	Tecido granulação, presença de tecido ósseo, queimaduras, enxertos
Alginato de cálcio	3 a 7 dias	Feridas exsudativas, com odor fétido, cavitárias

7.1.1 Caso seja necessário realizar trocas de curativos com frequência maior do que o especificado no subitem 7.1, as solicitações deverão ser feitas, por escrito, pelo Enfermeiro contendo justificativa técnica para sua utilização agregada a solicitação e consequente autorização. As coberturas serão pagas conforme a Tabela Referencial de Materiais.

7.2. Curativos Especiais:

7.2.1. Serão pagos, mediante prescrição do Enfermeiro ou médico e apresentação de 03 orçamentos para análise e autorização, devendo ainda estar em acordo com a tabela abaixo:

Descrição do curativo	Frequência de trocas
Alginato de cálcio, Carvão ativado c/ prata	a cada 03 (três) dias
Hidrocolóide, Hidrogel	de 04 (quatro) a 07 (sete) dias

7.2.2. Caso seja necessário realizar trocas de curativos com frequência maior do que o especificado no subitem 7.2.1, as solicitações deverão ser justificadas, por escrito, pelo Enfermeiro, contendo justificativa técnica para sua utilização.

8. TRANSPORTES:

Os Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar Móvel serão remunerados, conforme o Edital.

9. DIETAS

9.1. As dietas serão pagas conforme tabela abaixo:

DESCRIÇÃO DA DIETA	PREÇO POR UNID
Enteral Peptamen 1.5 Sf 1000 ml	R\$ 187,50
Enteral Peptamen Junior 400gr	R\$ 177,50
Enteral Novasoure GI Control 1000ml	R\$ 127,00
Enteral Pediasure 900g	R\$ 86,00
Enteral Bem Vital Carboidratos 400 g	R\$ 78,15
Enteral Neo Advance 400 g	R\$ 256,30
Enteral Isosource Mix 1000ml	R\$ 187,50
Enteral Nutrison Protein Energy 1.5 (Dieta Hipercalórica com 1,2 a 1,5 Kcal/ml)	R\$ 120,00
Isosource HN 1000mL	R\$ 155,87
Isosource Soya 1000mL	R\$ 85,85
Isosource Soya Fiber 1000mL	R\$ 187,50
Isosource Standart 1000mL	R\$ 155,87
Nutren Active 400g	R\$ 49,22
Nutren 1.0 400g	R\$ 100,00
Nutri Enteral 1.2 (Dieta Hipercalórica com 1,2 a 1,5 Kcal/ml)	R\$ 55,00
Nutri Enteral 1.5 (Dieta Hipercalórica com 1,2 a 1,5 Kcal/ml)	R\$ 56,0
Nutri Enteral Soya 800g	R\$ 155,67
Nutridrink 325g	R\$ 52,00
Resource Fiber mais Lata 260g	R\$ 95,00
Resource Protein 240g	R\$ 172,00
Resource Thicken Up 240g	R\$ 151,00
Trophic Basic 1000mL	R\$ 172,00

LISTA REFERENCIAL DOS PACOTES DE PROCEDIMENTOS

1. Tabela com os valores dos Pacotes de Cirurgia Vascular:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	ACOMODAÇÃO	VALOR (R\$)
001	Varizes-Tratamento cirúrgico (um membro)	01 (um) diária em Apto, enfermaria ou hospital dia	R\$ 1.055,79
002	Varizes-Tratamento cirúrgico (dois membros)		R\$ 1.146,52

2. Tabela com os valores dos Pacotes de Cirurgia Cardíaca-Hemodinâmica:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	ACOMODAÇÃO	VALOR (R\$)
001	Troca valvar/Valvuloplastia	03 (três) diárias em CTI mais 07 (sete) diárias em Apto ou enfermaria	R\$ 22.194,16
002	Revascularização do miocárdio com CEC		R\$ 22.194,16
003	Revascularização do miocárdio sem CEC		R\$ 22.194,16

3. Tabela com os valores dos Pacotes de cirurgia do Aparelho Digestivo:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	ACOMODAÇÃO	VALOR (R\$)
001	Obesidade Mórbida Aberta	04 (quatro) diárias em Apto ou enfermaria	R\$ 11.488,05
002	Obesidade Mórbida por Vídeo	04 (quatro) diárias em Apto ou enfermaria	R\$ 18.464,35
003	Apendicectomia (convencional)	02 (duas) diárias em Apto ou enfermaria	R\$ 2.036,25
004	Apendicectomia (por vídeo)		R\$ 2.956,00
005	Fissurectomia anal	01 (um) diária em Apto, enfermaria ou hospital dia	R\$ 1.000,01
006	Hemorroidectomia		R\$ 1.009,44
007	Colecistectomia com ou sem colangiografia (por vídeo)		R\$ 2.540,02
008	Herniorrafia epigástrica		R\$ 1.426,81
009	Herniorrafia incisional		R\$ 1.686,44
010	Herniorrafia inguinal unilateral		R\$ 1.386,72
011	Herniorrafia umbilical		R\$ 1.311,52

4. Tabela com os valores dos Pacotes de Endocrinologia:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	ACOMODAÇÃO	VALOR (R\$)
001	Tireoidectomia parcial e unilateral	01 (um) diária em Apto, enfermaria ou hospital dia	R\$ 2.372,52
002	Tireoidectomia total		R\$ 2.372,52

5. Tabela com os valores dos Pacotes de Ginecologia:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	ACOMODAÇÃO	VALOR (R\$)
001	Videohisteroscopia cirúrgica	01 (um) diária em Apto, enfermaria ou hospital-dia	R\$ 1.607,01
002	Videolaparoscopia para biópsia/lise de aderência e/ou cauterização de focos de endometriose		R\$ 2.527,75
003	Incontinência urinária tratamento cirúrgico via alta ou baixa	02 (duas) diárias em Apto ou enfermaria	R\$ 3.088,51
004	Oforectomia uni ou bilateral		R\$ 2.527,75
005	Histerectomia total	03 (três) diárias em	R\$ 2.667,63

006	Histectomia com anexectomia uni ou bilateral qualquer técnica	Apto ou enfermaria	R\$ 2.999,60
007	Extirpação de tumor ou adenoma e mama	01 (um) diária em Apto enfermaria ou hospital-dia	R\$ 914,17
008	Mastectomia com linfadenectomia		R\$ 2.387,86

6. Tabela com os valores dos Pacotes de Otorrinolaringologia:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	ACOMODAÇÃO	VALOR (R\$)
001	Septo nasal/septoplasgia	01 (um) diária em Apto, enfermaria ou hospital-dia	R\$ 2.036,92
002	Sinusectomia trans maxilar (qualquer técnica)		R\$ 2.456,58
003	Adenoidectomia		R\$ 1.092,22
004	Amigdalectomia		R\$ 1.319,58
005	Amigdalectomia com Adenoidectomia		R\$ 1.684,75

7. Tabela com os valores dos Pacotes de Cirurgia Urológica:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	ACOMODAÇÃO	VALOR (R\$)
001	Ressecção endoscópica da próstata	01 (um) diária em Apto, enfermaria ou hospital-dia	R\$ 2.560,40
002	Orquidopexia unilateral		R\$ 1.100,18
003	Varicocele unilateral		R\$ 1.538,40
004	Postectomia		R\$ 851,71

8. Observações referentes aos itens 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 deste anexo:

- 8.1. Os valores descritos nos itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, e 7 contemplam todas as despesas hospitalares necessárias à realização dos eventos como diárias, taxas, materiais de consumo, medicamentos e materiais especiais quando previsto;
- 8.2. Não integram os pacotes, sendo cobrados a parte, conforme tabelas acordadas no Edital: SADTs, quando não previstos na composição, órteses e próteses, honorários médicos e despesas com banco de sangue;
- 8.3. No caso de utilização de Órteses e Próteses, o hospital deverá solicitar previamente a autorização junto à UG-FUSEx.

9. Tabela com os valores dos Pacotes de Obstetrícia:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
001	Parto Normal Enfermaria.	R\$ 2.546,94
002	Parto Normal Apartamento.	R\$ 2.983,84
003	Parto Cesárea Enfermaria.	R\$ 2.730,70
004	Parto Cesárea Apartamento.	R\$ 3.251,13

9.1. Observações:

- 9.1.1. Nos pacotes acima não estão incluídos SADT, hemoterapia, antibióticos fora profiláticos e mathergam;
- 9.1.2. Nos pacotes acima estão incluídos 02 (duas) diárias, materiais, medicamentos, taxas diversas, taxa de bloco e berçário; e
- 9.1.3. Quando ocorrerem graves complicações ou intercorrências não habituais à cirurgia realizada, a conta hospitalar será cobrada de forma aberta.

10. Tabela com os valores dos Pacotes de Gastroenterologia:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
001	Endoscopia digestiva alta sem biópsia	R\$ 297,11
002	Endoscopia digestiva alta com magnificação	R\$ 436,18
003	Endoscopia digestiva com biópsia e teste uréase	R\$ 348,95
004	Endoscopia digestiva com biópsia e/ou citologia	R\$ 360,75
005	Colonoscopia (inclui retossigmoidoscopia)	R\$ 457,99
006	Colonoscopia com biópsia e/ou citologia	R\$ 510,04
007	Colonoscopia com dilatação segmentar	R\$ 2.289,97
008	Colonoscopia com estenostomia	R\$ 3.053,29
009	Colonoscopia com magnificação	R\$ 654,28
010	Colonoscopia com magnificação e tatuagem	R\$ 1.199,51
011	Colonoscopia com mucosectomia	R\$ 1.144,98
012	Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 2.180,92
013	Dilatação instrumental e injeção de substâncias	R\$ 2.617,11
014	Esclerose de varizes de esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 817,85
015	Estenostomia endoscopia	R\$ 2.835,20
016	Gastrostomia endoscopia	R\$ 1.526,65
017	Hemostasia mecânica do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 688,16
018	Hemostasia térmica por endoscopia	R\$ 688,16
019	Hemostasias de colon	R\$ 889,31
020	Injeção de substância medicamentosa por endoscopia	R\$ 794,03
021	Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 1.472,12
022	Mucosectomia endoscopia	R\$ 1.090,46
023	Polipectomia de colon independente do número de pólipos	R\$ 817,85
024	Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 599,75
025	Retirada de corpo estranho do colon	R\$ 654,28
026	Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 501,61
027	Retossigmoidoscopia flexível	R\$ 207,19
028	Retossigmoidoscopia flexível com polipectomia	R\$ 327,14
029	Passagem de sonda naso-enteral	R\$ 425,28
030	Vídeo CPRE com litotripsia mecânica em adulto	R\$ 6.698,64
031	Vídeo CPRE com prótese em adulto	R\$ 3.181,90
032	Vídeo CPRE terapêutica em adulto (com retirada de cálculo)	R\$ 4.390,49
033	Vídeo CPRE com citologia e prótese em adulto	R\$ 4.108,79
034	Vídeo CPRE diagnóstica em adulto	R\$ 1.778,57
035	Vídeo EDA adulto + boton gastrostomia	R\$ 2.383,65
036	Manometria esôfago ambulatorial	R\$ 205,90
037	PHmetria esofageana 24hs adulto	R\$ 236,55
038	PHmetria criança	R\$ 361,24
039	Pacote anestesia adulto EDA	R\$ 75,88
040	Argônio	R\$ 989,54
041	Manometria computadorizada anorretal	R\$ 561,11

10.1. Observações:

10.1.1. Nos itens 001 até 028 estão incluídos todos os itens necessários para realização dos procedimentos; tais como: taxas, materiais descartáveis, materiais especiais, medicamentos, taxas de vídeo e sala, O2, acessórios e outros. Ficam excluídos apenas os honorários médicos e de anestesia, quando se fizer necessário.

10.1.2. No item 029 estão incluídos todos os itens necessários para realização dos procedimentos; tais como: taxas, materiais descartáveis, materiais especiais, medicamentos, taxas de vídeo e sala, O2, acessórios, sonda nasointestinal e outros. Ficam excluídos apenas os honorários médicos e de anestesia, quando se fizer necessário.

10.1.3. Nos itens 030 até 038 estão incluídos todos os itens necessários para realização dos procedimentos; tais como: taxas, materiais descartáveis, materiais especiais, medicamentos, taxas de vídeo e sala, O2, acessórios e outros. Ficam excluídos apenas os honorários médicos e os honorários de anestesia, quando se fizer necessário.

10.1.4. No item 041 estão incluídos todos os itens necessários para a realização dos procedimentos; tais como aluguel/taxa de aparelho/equipamento para endoscopia, taxa de sala manometria anorretal, compressa 7,5cm X 7,5cm 11 fios estéril 10und, luva látex cirúrgica 8 (pares), luva para procedimento n/estéril média 100 und, seringa de 20ml S Agdesc, sonda para manometria manograph, água para injeção SOL INJ CT 200 AMP, cloridrato de lidocaína e outros que se fizerem necessários.

10.1.5. Nos pacotes acima, quando realizado o procedimento intervencionista, este já inclui o exame de base. (Exemplo: polipectomia já inclui colonoscopia).

10.1.5.1. Quando for realizado 2 (dois) ou mais procedimentos na mesma data, pela mesma via de acesso, será pago 100% do valor do pacote total (pacote + honorário médico) para o procedimento de maior porte e, para os demais procedimentos, será pago 50% do pacote e 50% do honorário médico. Quando o procedimento de maior porte já incluir o exame de base, este será descontado dos demais procedimentos.

10.1.5.2. Quando for realizado 2 (dois) procedimentos na mesma data, por diferentes vias de acesso, será pago 100% do valor do pacote total (pacote + honorário médico) para o procedimento de maior porte e, para o outro procedimento (outra via de acesso), será pago 50% do valor do pacote + 70% do valor do honorário.

10.1.5.3. Para os honorários do anestesiológico, quando for realizado 2 (dois) ou mais procedimentos na mesma data, independente da via de acesso, será pago apenas o procedimento de maior porte.

10.1.5.4. Para os honorários do anestesiológico, quanto ao valor a ser pago, será considerado o código do procedimento endoscópico, constante do Capítulo IV da CBHPM.

11. Tabela com os valores dos Pacotes de Nefrologia:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
001	Hemodiálise Ambulatorial Crônica por sessão	R\$ 444,14
002	Hemodiálise Ambulatorial Crônica por sessão - Paciente portador de HIV	R\$ 636,16
003	Hemodiálise Intermitente (Agudo-Crônicos por sessão – Pacientes internados)	R\$ 1.143,86
004	CAPD (Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua) Treinamento – 10 dias	R\$ 2.304,60
005	CAPD (Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua) Manutenção – mensal	R\$ 5.895,93
006	DPA (Diálise Peritoneal Automática) Treinamento – 10 dias	R\$ 2.568,67
007	DPA (Diálise Peritoneal Automática) Manutenção – mensal	R\$ 6.733,75
008	HEMODIAFILTRAÇÃO ambulatorial – uso único	R\$ 1.320,22

11.1. Observações:

- 11.1.1. Nos pacotes acima estão incluídos todos os custos.
 11.1.2. Ficam excluídos apenas os honorários médicos.
 11.1.3. Pacote 008 inclui: serviços médicos (honorários), serviços de enfermagem, acompanhamento nutricionista, psicóloga e assistente social. Material utilizado na sessão, taxa de equipamentos e sala, soluções ácida e básica, soro fisiológico e heparina. Equipamento de síalise de hemodiafiltração ambulatorial. Outros medicamentos serão cobrados à parte (analgésicos, eritropoetina, quelantes de fósforo e outros) e cateter.

12. Tabela com os valores dos Pacotes de Medicina do Sono e Respiratória:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
001	Polissonografia de noite inteira (PSG) (inclui polissonogramas)	R\$ 525,00
002	Polissonografia com teste de CPAP nasal	R\$ 551,37
003	Teste de Latências Múltiplas do Sono (TLMS)	R\$ 413,52
004	Prova de função pulmonar completa (ou espirometria)	R\$ 101,89
005	Teste de caminhada de 6 minutos	R\$ 101,89
006	Oximetria não invasiva	R\$ 39,55
007	Determinação das pressões respiratórias máximas	R\$ 59,92

12.1. Observações:

- 12.1.1. Nos pacotes acima estão incluídos honorários médicos, leito próprio troca de roupa de cama do paciente e materiais e medicamentos necessários para realização dos procedimentos de Polissonografia e Teste de Latências Múltiplas do Sono – TLMS.

13. OFTALMOLOGIA - Tabela com os valores para tratamento Ocular com Antiangiogênico/Ranibizumabe:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)	
		Para 01 olho	Para 02 olhos no mesmo dia
001	Honorários do Cirurgião	R\$ 569,25	R\$ 967,73
002	Ranibizumabe (Lucentis) – cada ampola	R\$ 1.480,05	R\$ 2.960,10
003	Honorários do Anestesiologista	R\$ 82,80	R\$ 140,76
004	Taxa Hospitalar	R\$ 207,00	R\$ 207,00
TOTAL		R\$ 2.339,10	R\$ 4.275,59

13.1. Observações:

- 13.1.1. No pacote acima, em caso de aplicação em AO (ambos os olhos) no mesmo dia, será cobrado de honorários médicos 100% o primeiro olho e 70% o segundo, e 02 ampolas da medicação (uma para cada olho).

14. OFTALMOLOGIA - Tabela com os valores de outros pacotes:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
001	Excimer Laser (qualquer técnica) por olho.	R\$ 1.379,59
002	Pterígio com recobimento conjuntival.	R\$ 1.012,16
003	Ptose palpebral Bilateral.	R\$ 1.214,36
004	Transplante de Córnea	R\$ 2.345,17
005	Implante de Anel de Ferrara	R\$ 4.000,00
006	Cirurgia Antiglaucomatosa (Trabeculectomia) (para caso único ou solicitação especial)	R\$ 1.733,15
007	Facectomia por Facoemulsificação + LIO + Trabeculectomia	R\$ 2.310,87
008	Facectomia por Facoemulsificação com ou sem LIO + Vitrectomia Anterior	R\$ 2.255,85

009	Implante Secundário + Fixação de LIO	R\$ 2.255,85
010	Implante Secundário + Fixação de LIO + Vitrectomia Anterior	R\$ 2.255,85
011	Pneumopexia com Implante de Gás + Crioterapia Transescleral e/ou Endolaser	R\$ 2.310,87
012	Cirurgia de Retinopexia com Introflexão Escleral	R\$ 2.310,87
013	Cirurgia de Retinopexia com Introflexão Escleral + Crioterapia Transescleral + Gás	R\$ 3.235,22
014	Vitrectomia Via Pars Plana	R\$ 2.310,87
015	Vitrectomia Via Pars Plana + Retinopexia	R\$ 3.235,22
016	Vitrectomia Via Pars Plana + Endolaser	R\$ 3.235,22
017	Vitrectomia Via Pars Plana + Remoção de Óleo de Silicone	R\$ 3.235,22
018	Vitrectomia Via Pars Plana + Retinopexia + Endolaser	R\$ 3.581,85
019	Vitrectomia Via Pars Plana + Implante de Óleo de Silicone	R\$ 3.235,22
020	Vitrectomia Via Pars Plana + Retinopexia + Endolaser e/ou Crioterapia Transescleral + Óleo de Silicone	R\$ 4.390,64
021	Vitrectomia Via Pars Plana + Retinopexia + Endolaser e/ou Crioterapia Transescleral + Óleo de Silicone ou Gás + Facetomia (procedimento posterior máximo)	R\$ 5.777,17

14.1. Pacotes apostilados em 2024:

Nr Ord	PACOTE	VALOR	OBSERVAÇÃO
001	Facetomia com LIO	R\$ 2.650,47	Excluído somente honorário do anestesista
002	Facetomia sem LIO	R\$ 2.341,77	Excluído somente honorário do anestesista
003	Angiofluoresceinografia monocular	R\$ 235,23	Inclui honorário médico, materiais e medicamentos
004	Implante intravítreo de polímero farmacológico de liberação controlada - OZURDEX	R\$ 4.800,00	Excluído somente honorário do anestesista
005	Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico EYLIA (por sessão)	R\$ 3.118,20	Excluído somente honorário do anestesista
006	Cross-linking (CLX) de colágeno corneano	R\$ 2.073,16	Excluído somente honorário do anestesista

14.2. Observações:

14.2.1. Nos pacotes 001 até 005 acima estão excluídos apenas os honorários do Anestesista;

14.2.2. Nos pacotes 001 até 005 acima estão incluídos os honorários médicos, materiais, medicamentos, taxas diversas, taxa de bloco e hospital dia;

14.2.3. Nos pacotes 006 até 021 acima estão incluídos taxas, materiais, medicamentos, taxa de comercialização;

14.2.4. Nos pacotes 006 até 021 acima estão excluídos órteses e próteses (lente Intra-Ocular) e honorários médicos;

14.2.5. Nos pacotes 007 até 010 acima será pago o valor de R\$ 297,00 para Lente Intra-Ocular.

15. Tabela com os valores dos Pacotes de Odontologia:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
001	Cirurgia de implante por elemento	R\$ 930,77
002	Mini implantes para tratamento ortodôntico	R\$ 273,76

15.1. Observações:

15.1.1. No pacote de Cirurgia de implante por elemento, estão incluídos procedimentos cirúrgicos;

implante de titânio juntamente com o parafuso de cobertura; materiais e medicamentos relacionados ao procedimento cirúrgico e guia cirúrgico se necessário;

15.1.2. No pacote de Mini implante para tratamento ortodôntico, está incluindo procedimentos cirúrgicos; parafuso ortodôntico, materiais e medicamentos relacionados ao procedimento cirúrgico;

15.1.3. Os pacotes acima estão sujeito a análise e parecer de comissão de ética.

16. Tabela com o valor dos Pacotes de Tomografia Computadorizada:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
001	Angiotomografia de coronárias com SCO	R\$ 1.333,96
002	Tomografia computadorizada para PET dedicado oncológico	R\$ 3.168,31

16.1. Observações:

16.1.1. No pacote acima, todos os itens necessários a realização do procedimento estão inclusos.

17. Tabela com o valor do Pacote de Neonatal:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
001	Diária Total de Cuidados Intensivos Neonatal e Pediátrico	R\$ 2.370,45

17.1. Observações

17.1.1. No pacote de Neonatal estão incluídos diárias, taxas e alugueis de equipamentos (DTA) em unidade de tratamento intensivo (UTI) Neonatal e pediátrico, matérias hospitalares, medicamentos, oxigênio, ar comprimido, respirador e óxido nítrico.

18. Tabela de pacotes de Ecoendoscopia:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
001	Ecoendoscopia alta / baixa diagnóstica	R\$ 2.424,40
002	Ecoendoscopia com punção por agulha	R\$ 3.954,81

18.1. Observações:

18.1.1. No pacote de Ecoendoscopia estão inclusos todos os itens necessários ao procedimento, tais como materiais, medicamentos, taxa de equipamento de ultrassom, oxigênio e outros.

18.1.2. No pacote de Ecoendoscopia estão excluídos os honorários médicos, honorários de anestesia, exames laboratoriais e análise patológica.

18.1.3. O procedimento somente poderá mediante autorização prévia.

19. Tabela com o valor do Pacote de Eco de Estresse Físico:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
001	Eco de Estresse Físico	R\$ 425,63

19.1. Observações:

19.1.1. No pacote de Eco de Estresse Físico estão inclusos todos os itens necessários ao procedimento, inclusive honorários médicos.

20. Tabela com valores de radioterapia:

Nr Ord	PACOTE DE PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
001	braquiterapia com sementes de iodo	R\$ 30.040,36
002	radioterapia conformada tridimensional 3D com acelerador linear- por tratamento	R\$ 15.907,91

003	radioterapia conformada tridimensional 3D com acelerador linear+ IGRT por tratamento	R\$ 18.949,13
004	Radioterapia de modulação com intensidade de feixe IMRT- por tratamento	R\$ 19.859,63
005	Radioterapia de modulação com intensidade do feixe IMRT+ IGRT- por tratamento	R\$ 23.830,39
006	Radioterapia com intensidade do feixe IMRT + IGRT+ Máscara	R\$ 19.971,79
007	Radioterapia Estereotáxica + IGRT	R\$ 20.511,57
008	Iodoterapia	R\$ 3.778,45
009	Braquiterapia intracavitária de alta taxa de dose (BATD) - por inserção sem anestesia (pacote incluindo todos os custos do procedimento).	R\$ 15.113,79
010	Braquiterapia intracavitária de alta taxa de dose (BATD) - por inserção com anestesia (pacote incluindo todos os custos do procedimento).	R\$ 16.409,26

20.1 Observações:

20.1.1. Nos pacotes de radioterapia estão inclusos todos os itens necessários aos procedimentos, inclusive honorários médicos, planejamento de tratamento computadorizado, sistema de imobilização e máscaras;

20. 1.2. O valor de cada pacote se refere ao planejamento e tratamento como um todo (ou seja, se estende por vários dias e não apenas um dia de sessão).

21. Inclusão de novos pacotes em 2024:

Nr Ord	PACOTE	VALOR	OBSERVAÇÃO
001	CATETERISMO CARDÍACO: Contempla todas as despesas hospitalares necessárias à realização do procedimento: taxas, materiais de consumo e especiais, medicamentos, hospital dia quando necessário e gasoterapia.	R\$ 3.120,00	Excluso: honorário médico e anestesia, diárias extras, hemoderivados e SADT
002	ANGIOGRAFIAS: Contempla todas as despesas hospitalares necessárias à realização do procedimento: taxas, materiais de consumo e especiais, medicamentos, hospital dia quando necessário e gasoterapia. Para procedimentos múltiplos e simultâneos, será remunerado o 1º ato em 100% e os demais em 50% cada.	R\$ 3.120,00	Excluso: honorário médico e anestesia, diárias extras, hemoderivados e SADT.
003	ANGIOPLASTIA SEM STENT COM DIÁRIA: incluso uma diária de UTI e 1 de APT/ENF, taxa de sala de hemodinâmica, taxa de sala de recuperação pós anestésica, taxas de serviços, taxa de uso de equipamentos, assistência de enfermagem, alimentação paciente/acompanhante, materiais descartáveis/especiais, medicamentos e/ou contrastes, gasoterapia, nebulizações, manta térmica descartável, fisioterapia, SADT (exames laboratoriais/RX/ECG)	R\$ 8.625,00	Excluso: diárias extras, honorário médico e anestesista, hemoderivados SADTs alto custo (ECO/EDA/USG/TC/RNM), medicamentos especiais e soluções de alto custo, estudo ultrassonográfico intravascular, cateter extrator de trombos, filtro de proteção, rotablator, hemostáticos e reoperações.
004	ANGIOPLASTIA SEM STENT SEM DIÁRIA: incluso taxa de sala de hemodinâmica, taxa de sala de recuperação pós anestésica, taxas de serviços, taxa de uso de equipamentos, assistência de enfermagem,	R\$ 7.067,92	Excluso: honorário médico e anestesista, hemoderivados SADTs alto custo

	alimentação paciente/acompanhante, materiais descartáveis/especiais, medicamentos e/ou contrastes, gasoterapia, nebulizações, manta térmica descartável, fisioterapia, SADT (exames laboratoriais/RX/ECG)		(ECO/EDA/USG/TC/RNM), medicamentos especiais e soluções de alto custo, estudo ultrassonográfico intravascular, cateter extrator de trombos, filtro de proteção, rotablator, hemostáticos e reoperações.
005	ANGIOPLASTIA COM 01 STENT FARMACOLÓGICO COM DIÁRIA: incluso uma diária de UTI e 1 de APT/ENF, 01 stent farmacológico, taxa de sala de hemodinâmica, taxa de sala de recuperação pós anestésica, taxas de serviços, taxa de uso de equipamentos, assistência de enfermagem, alimentação paciente/acompanhante, materiais descartáveis/especiais, medicamentos e/ou contrastes, gasoterapia, nebulizações, manta térmica descartável, fisioterapia, SADT (exames laboratoriais/RX/ECG)	R\$ 15.954,79	Excluso: diárias extras, honorário médico e anestesista, hemoderivados SADTs alto custo (ECO/EDA/USG/TC/RNM), medicamentos especiais e soluções de alto custo, estudo ultrassonográfico intravascular, cateter extrator de trombos, filtro de proteção, rotablator, hemostáticos e reoperações.
006	ANGIOPLASTIA COM 01 STENT FARMACOLÓGICO SEM DIÁRIA: incluso 01 stent farmacológico, taxa de sala de hemodinâmica, taxa de sala de recuperação pós anestésica, taxas de serviços, taxa de uso de equipamentos, assistência de enfermagem, alimentação paciente/acompanhante, materiais descartáveis/especiais, medicamentos e/ou contrastes, gasoterapia, nebulizações, manta térmica descartável, fisioterapia, SADT (exames laboratoriais/RX/ECG)	R\$ 14.185,73	Excluso: honorário médico e anestesista, hemoderivados SADTs alto custo (ECO/EDA/USG/TC/RNM), medicamentos especiais e soluções de alto custo, estudo ultrassonográfico intravascular, cateter extrator de trombos, filtro de proteção, rotablator, hemostáticos e reoperações.
007	STENT FARMACOLÓGICO EXTRA	R\$ 6.500,00	---
008	PET / TC com PSMA	R\$ 4.500,00	inclui todos materiais, medicamentos, honorários médicos e SADT.

22. Inclusão de novo pacote em 2024:

Nr Ord	PACOTE	VALOR
01	Sessão de oxigenoterapia hiperbárica	R\$ 389,90

LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS DE ODONTOLOGIA

1. Tabela com os valores dos procedimentos de odontologia:

ORDEM	PROCEDIMENTO	CÓDIGO	VALOR (R\$)
001	Consulta inicial: exame clínico e plano de tratamento	0000110	R\$ 56,08
002	Urgência: noturna (22:00 às 6:00 h), sábado, domingos ou feriados	0000120	R\$ 127,32
003	Radiografia periapical	0000210	R\$ 11,79
004	Radiografia interproximal (bite-wing)	0000220	R\$ 11,79
005	Rx Oclusal	0000230	R\$ 26,42
006	Rx Pósterio-anterior	0000240	R\$ 58,16
007	Rx da ATM série completa (três incidências)	0000250	R\$ 111,25
008	Panorâmica	0000260	R\$ 52,72
009	Telerradiografia com traçado computadorizado	0000270	R\$ 70,64
010	Telerradiografia sem traçado computadorizado	0000280	R\$ 58,12
011	Rx da mão (carpal)	0000290	R\$ 63,23
012	Modelos ortodônticos (par)	0000300	R\$ 61,55
013	Exame Periapical Completo		R\$ 190,69
014	Fotografia (unidade)	0000320	R\$ 10,92
015	Documentação ortodôntica completa	0000330	R\$ 167,71
016	Tomografia computadorizada total (maxila ou mandíbula)	0000340	R\$ 242,62
017	Tomografia computadorizada até 6 dentes	0000350	R\$ 216,62
018	Tomografia computadorizada até 4 dentes	0000360	R\$ 186,29
019	Tomografia computadorizada até 2 dentes	0000370	R\$ 155,97
020	Tomografia computadorizada zigomático	0000380	R\$ 225,29
021	Tomografia computadorizada ATM 2 segmentos	0000390	R\$ 233,95
022	Tomografia computadorizada ATM 3 segmentos	0000400	R\$ 259,95
023	Tomografia computadorizada de seios da face	0000410	R\$ 233,95
024	Tomografia computadorizada de face (ortodontia)	0000420	R\$ 233,95
025	Tomografia computadorizada face compass	0000430	R\$ 233,95
026	Tomografia computadorizada análise de fratura dentária (por dente)	0000440	R\$ 138,64
027	Tomografia computadorizada análise trajetória canal radicular (por dente)	0000450	R\$ 138,64
028	Profilaxia: polimento coronário (4 hemiarcadas arcadas)	0000510	R\$ 62,12
029	Orientação de higiene bucal	0000520	R\$ 44,09
030	Aplicação tópica de flúor	0000530	R\$ 35,45
031	Controle de placa bacteriana (por sessão)	0000540	R\$ 35,17
032	Tratamento de gengivite (2 hemiarcadas)	0000550	R\$ 81,37
033	Aplicação tópica de flúor-verniz (4 hemiarcadas)	0000610	R\$ 37,75
034	Aplicação de selante (por elemento)	0000620	R\$ 39,20

035	Aplicação de selante – Técnica invasiva (por elemento)	0000630	R\$ 45,94
036	Aplicação de carióstático – 1 sessão (4 hemiarçadas)	0000640	R\$ 35,89
037	Remineralização – fluoroterapia (4 sessões)	0000650	R\$ 35,63
038	Adequação do meio bucal com ionômero de vidro (por hemiarçada)	0000660	R\$ 58,68
039	Adequação do meio bucal com IRM (por hemiarçada)	0000670	R\$ 58,68
040	Restauração de ionômero de vidro (1 face)	0000680	R\$ 64,24
041	Restauração preventiva (ionômero + selante)	0000690	R\$ 65,68
042	Coroa de aço	0000700	R\$ 127,14
043	Pulpotomia	0000710	R\$ 85,44
044	Tratamento endodôntico em decíduos	0000720	R\$ 156,01
045	Exodontia de dentes decíduos	0000730	R\$ 48,95
046	Mantenedor de espaço (sem o laboratório incluído)	0000740	R\$ 199,36
047	Placa de mordida (sem o laboratório incluído)	0000750	R\$ 166,62
048	Plano inclinado (sem o laboratório incluído)	0000760	R\$ 168,79
049	Condicionamento em odontopediatria (por sessão, máximo 2)	0000770	R\$ 51,65
050	Ulotomia	0000780	R\$ 79,57
051	Ulectomia	0000790	R\$ 85,56
052	Restauração de amálgama – 1 face	0000910	R\$ 55,50
053	Restauração de amálgama – 2 faces	0000920	R\$ 69,74
054	Restauração de amálgama – 3 faces	0000930	R\$ 83,41
055	Restauração de amálgama – 4 faces	0000940	R\$ 103,64
056	Restauração de amálgama pin	0000950	R\$ 109,62
057	Restauração de resina fotopolimerizável - classe I, V ou VI	0000960	R\$ 69,23
058	Restauração de resina fotopolimerizável - classe III	0000970	R\$ 72,99
059	Restauração de resina fotopolimerizável - classe II ou IV	0000980	R\$ 103,59
060	Faceta em Resina	0000990	R\$ 115,69
061	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro	0001000	R\$ 69,50
062	Núcleo de preenchimento em resina fotopolimerizável	0001010	R\$ 88,07
063	Núcleo de preenchimento em amálgama	0001020	R\$ 65,21
064	Retentor intrarradicular	0001040	R\$ 186,74
065	Restauração temporária	0001090	R\$ 50,57
066	Tratamento endodôntico de incisivo/canino	0002010	R\$ 206,35
067	Tratamento endodôntico de pré-molar	0002020	R\$ 244,67
068	Tratamento endodôntico de molar	0002030	R\$ 396,44
069	Retratamento endodôntico de incisivo/canino	0002040	R\$ 222,29
070	Retratamento endodôntico de pré-molar	0002050	R\$ 305,37
071	Retratamento endodôntico de molar	0002060	R\$ 142,16
072	Tratamento de perfuração	0002070	R\$ 517,83
073	Remoção de núcleo intrarradicular (por elemento)	0002080	R\$ 124,93
074	Capeamento pulpar (excluindo restauração final)	0002090	R\$ 75,02

075	Pulpotomia	0002100	R\$ 86,59
076	Clareamento dental em consultório com peróxido de carbamida a 35% por dente	0002110	R\$ 207,17
077	Preparo para núcleo intrarradicular	0002120	R\$ 56,88
078	Tratamento em dente com rizogênese incompleta (por sessão)	0002130	R\$ 85,30
079	Urgência endo - pulpectomia (independente da sequência do tratamento)	0002140	R\$ 90,61
080	Apicetomia de caninos ou incisivos	0002150	R\$ 193,36
081	Apicetomia de caninos ou incisivos com obturação retrógrada	0002160	R\$ 221,59
082	Apicetomia de pré-molares	0002170	R\$ 229,24
083	Apicetomia de pré-molares com obturação retrógrada	0002180	R\$ 258,66
084	Apicetomia de molares	0002190	R\$ 265,21
085	Apicetomia de molares com obturação retrógrada	0002200	R\$ 294,62
086	Remoção de corpo estranho intracanal por conduto	0002210	R\$ 97,88
087	Curativo de demora	0002220	R\$ 86,94
088	Tratamento não cirúrgico de periodontite leve (p/ Segmento) – Baixo Risco	0003010	R\$ 73,45
089	Tratamento não cirúrgico de periodontite moderada (p/ Segmento) – Médio Risco	0003020	R\$ 85,43
090	Tratamento não cirúrgico de periodontite grave (p/ Segmento) – Alto Risco	0003030	R\$ 99,20
091	Tratamento de processo agudo (p/ sessão)	0003040	R\$ 87,71
092	Controle de placa bacteriana (p/ sessão)	0003050	R\$ 35,17
093	Dessensibilização dentária (p/ segmento)	0003060	R\$ 44,63
094	Imobilização dentária com resina fotopolimerizável (3 dentes)	0003070	R\$ 121,82
095	Remoção de fatores de retenção	0003090	R\$ 54,34
096	Proservação pré-cirúrgica (p/ segmento)	0003110	R\$ 67,29
097	Gengivectomia (p/ segmento)	0003120	R\$ 153,11
098	Cirurgia a retalho (p/ segmento)	0003130	R\$ 164,30
099	Sepultamento radicular (p/ raiz)	0003140	R\$ 162,02
100	Cunha distal (p/ elemento)	0003150	R\$ 151,80
101	Extensão de vestibulo (p/ segmento)	0003160	R\$ 168,49
102	Enxerto pediculado (p/ elemento)	0003170	R\$ 161,45
103	Enxerto livre (p/elemento)	0003180	R\$ 191,43
104	Enxerto conjuntivo subepitelial (p/ segmento)	0003190	R\$ 191,76
105	Frenectomia ou bridectomia	0003200	R\$ 137,77
106	Odontosecção (p/ elemento)	0003210	R\$ 156,23
107	Amputação radicular sem obturação retrógrada – por raiz	0003220	R\$ 195,75
108	Amputação radicular com obturação retrógrada – por raiz	0003230	R\$ 224,24
109	Manutenção do tratamento cirúrgico	0003240	R\$ 70,22
110	Tratamento periodontal de manutenção p/ periodontite leve - 6 em 6 meses	0003250	R\$ 174,35
111	Tratamento periodontal de manutenção p/ periodontite moderada – 4	0003260	R\$ 163,57

	em 4 meses		
112	Tratamento periodontal de manutenção p/ periodontite grave - 2 em 2 meses	0003270	R\$ 174,46
113	Aumento de coroa clínica (p/ elemento)	0003280	R\$ 158,00
114	Tratamento regenerativo com uso de barreira	0003290	R\$ 486,39
115	Tratamento regenerativo com enxerto de osso autógeno	0003300	R\$ 312,65
116	Tratamento regenerativo com materiais enxertantes	0003310	R\$ 466,50
117	Manutenção do tratamento cirúrgico relacionada a procedimento regenerativo (p/ sessão) totalizando 4 sessões	0003320	R\$ 70,21
118	Diagnóstico de halitose	0003340	R\$ 86,94
119	Tratamento de halitose	0003350	R\$ 163,01
120	Planejamento em prótese (modelo de estudo - par, montagem em articulador)	0004010	R\$ 92,61
121	Enceramento de diagnóstico (por elemento) – sem o laboratório incluído	0004020	R\$ 88,33
122	Ajuste oclusal – por sessão	0004030	R\$ 70,20
123	Restauração metálica fundida - sem o laboratório incluído	0004040	R\$ 209,51
124	Restauração Inlay e Onlay de porcelana - sem o laboratório incluído	0004050	R\$ 306,02
125	Remoção de restaurações metálicas ou coroas	0004060	R\$ 43,02
126	Recolocação de restauração metálica ou coroas	0004070	R\$ 55,28
127	Núcleo metálico fundido - sem o laboratório incluído	0004080	R\$ 147,24
128	Coroa provisória	0004090	R\$ 94,17
129	Coroa provisória prensada em resina - sem o laboratório incluído	0004100	R\$ 169,04
130	Reembasamento provisório	0004110	R\$ 38,07
131	Coroa de jaqueta acrílica - sem o laboratório incluído	0004120	R\$ 206,27
132	Coroa de jaqueta de cerâmica pura - sem o laboratório incluído	0004130	R\$ 485,43
133	Coroa metalocerâmica - sem o laboratório incluído	0004140	R\$ 428,25
134	Coroa de veneer - sem o laboratório incluído	0004150	R\$ 347,57
135	Coroa total metálica - sem o laboratório incluído	0004160	R\$ 241,07
136	Coroa 3/4 ou 4/5 - sem o laboratório incluído	0004170	R\$ 241,19
137	Facetas laminadas de porcelana - sem o laboratório incluído	0004180	R\$ 422,09
138	Prótese fixa em metalocerâmica (p/ elemento) - sem o laboratório incluído	0004190	R\$ 575,80
139	Prótese fixa em metaloplástica (p/ elemento) - sem o laboratório incluído	0004200	R\$ 193,30
140	Prótese fixa adesiva direta (p/ elemento) - sem o laboratório incluído	0004210	R\$ 181,30
141	Prótese fixa adesiva indireta em metalocerâmica (3 elem) - sem o laboratório incluído	0004220	R\$ 772,86
142	Prótese fixa adesiva indireta em metaloplástica (3 elem) - sem o laboratório incluído	0004230	R\$ 552,51
143	Prótese parcial removível provisória em acrílico - sem o laboratório incluído	0004240	R\$ 408,84
144	Prótese parcial removível com grampos bilateral - sem o laboratório incluído	0004250	R\$ 718,37
145	Protese parcial removível para encaixes - sem o laboratório incluído	0004260	R\$ 968,58

146	Encaixe fêmea (por elemento) - sem o laboratório incluído	0004270	R\$ 412,81
147	Encaixe macho (por elemento) - sem o laboratório incluído	0004280	R\$ 412,81
148	Reembasamento de prótese total ou parcial – sem o laboratório incluído	0004290	R\$ 161,83
149	Prótese total - sem o laboratório incluído	0004300	R\$ 834,54
150	Prótese total caracterizada - sem o laboratório incluído	0004310	R\$ 818,65
151	Prótese total imediata - sem o laboratório incluído	0004320	R\$ 535,96
152	Casquete de moldagem - sem o laboratório incluído	0004330	R\$ 68,26
153	Ponto de solda - sem o laboratório incluído	0004340	R\$ 107,63
154	Guia cirúrgico para prótese imediata - sem o laboratório incluído	0004350	R\$ 205,90
155	Placa de mordida miorrelaxante e/ou protetor bucal - sem o laboratório incluído	0004360	R\$ 161,01
156	Jig ou front platô	0004370	R\$ 92,12
157	Conserto em prótese total/parcial	0004380	R\$ 138,91
158	Reparo ou substituição de dentes em prótese total ou parcial	0004390	R\$ 67,29
159	Restauração Inalay e onlay (artglass/solidex) - sem o laboratório incluído	0004420	R\$ 407,15
160	Restauração livre de metal - sem o laboratório incluído	0004430	R\$ 508,51
161	Exodontia (por elemento)	0005010	R\$ 84,57
162	Exodontia à retalho	0005020	R\$ 109,42
163	Exodontia (raiz residual)	0005030	R\$ 85,92
164	Alveoloplastia (por segmento)	0005040	R\$ 115,86
165	Biópsia	0005060	R\$ 117,35
166	Cirurgia para tórus palatino	0005080	R\$ 151,43
167	Cirurgia para tórus mandibular - unilateral	0005090	R\$ 121,45
168	Cirurgia para tórus mandibular - bilateral	0005100	R\$ 183,75
169	Remoção de dentes inclusos ou impactados	0005180	R\$ 205,36
170	Cirurgia de tumores intra-ósseos	0005190	R\$ 205,68
171	Tratamento de lesão cística (enucleação)	0005200	R\$ 229,34
172	Tratamento de lesão cística (marsupialização e enucleação final)	0005210	R\$ 265,30
173	Remoção de corpo estranho no seio maxilar	0005220	R\$ 253,32
174	Tratamento cirúrgico de fistula buco sinusal/buco nasal com retalho	0005230	R\$ 205,36
175	Excisão de rânula	0005270	R\$ 438,37
176	Retirada de cálculo salivar	0005290	R\$ 187,91
177	Excisão de mucocelo de desenvolvimento	0005300	R\$ 127,96
178	Drenagem de abscesso	0005310	R\$ 69,24
179	Suturas simples de face	0005430	R\$ 80,19
180	Suturas múltiplas de face	0005440	R\$ 121,88
181	Reconstrução total de mandíbula com enxerto ósseo/prótese	0005520	R\$ 781,86
182	Excisão de cunha de lábio e sutura	0005550	R\$ 170,41
183	Cirurgia de hipertrofia de lábio	0005560	R\$ 288,68

184	Redução incruenta de fratura unilateral de mandíbula	0005590	R\$ 224,53
185	Fraturas alvéolo dentárias – redução cruenta	0005650	R\$ 144,34
186	Fraturas alvéolo dentárias – redução incruenta	0005660	R\$ 80,19
187	Reimplante de dente (por elemento)	0005670	R\$ 128,30
188	Redução incruenta de fratura Le Fort I	0005680	R\$ 388,92
189	Retirada de fios intra ou trans ósseos	0005790	R\$ 48,11
190	Retirada de bloqueio maxilo-mandibular	0005800	R\$ 44,90
191	Retirada de ancoragem e cercagens	0005810	R\$ 44,90
192	Aparelho ortodôntico fixo (metálico) – uma arcada	0006010	R\$ 402,26
193	Manutenção de aparelho ortodôntico	0006030	R\$ 130,02
194	Placa lábio ativa	0006040	R\$ 207,52
195	Aparelho extra-bucal	0006050	R\$ 270,24
196	Arco lingual - sem o laboratório incluído	0006060	R\$ 207,53
197	Botão de Nance - sem o laboratório incluído	0006070	R\$ 192,07
198	Barra transpalatina fixa - sem o laboratório incluído	0006080	R\$ 191,23
199	Barra transpalatina removível	0006090	R\$ 148,70
200	Quadrihélice - sem o laboratório incluído	0006100	R\$ 215,73
201	Grade palatina fixa - sem o laboratório incluído	0006110	R\$ 210,97
202	Pendulum de Hilgers com molda de TMA - sem o laboratório incluído	0006120	R\$ 243,41
203	Pendex de Hilgers com mola de TMA - sem o laboratório incluído	0006130	R\$ 267,97
204	Distalizador de molar, tipo Jones Jig	0006140	R\$ 274,97
205	Herbst encapsulado - sem o laboratório incluído	0006150	R\$ 258,31
206	Máscara facial – Delaire, tração reversa (sem o disjuntor)	0006160	R\$ 228,44
207	Mentoneira	0006170	R\$ 124,61
208	Disjuntor palatino tipo Haas, Hyrax - sem o laboratório incluído	0006180	R\$ 247,21
209	Disjuntor palatino tipo McNamara, Faltin - sem o laboratório incluído	0006190	R\$ 211,64
210	Frankel - sem o laboratório incluído	0006200	R\$ 278,32
211	Bimler - sem o laboratório incluído	0006210	R\$ 278,32
212	Planas - sem o laboratório incluído	0006220	R\$ 278,32
213	Aparelho removível com alça de bionator invertida - sem o laboratório incluído	0006230	R\$ 273,64
214	Alça removível com alça de Escheler - sem o laboratório incluído	0006240	R\$ 278,32
215	Bionator de Balters - sem o laboratório incluído	0006250	R\$ 261,94
216	Placa dupla de Sanders - sem o laboratório incluído	0006260	R\$ 273,64
217	Aparelho de Thurow - sem o laboratório incluído	0006270	R\$ 230,04
218	Placa de Hawley - sem o laboratório incluído	0006280	R\$ 126,07
219	Placa de Hawley com torno expensor - sem o laboratório incluído	0006290	R\$ 149,46
220	Grade palatina removível - sem o laboratório incluído	0006300	R\$ 156,96
221	Planejamento em ortodontia	0006310	R\$ 67,01

222	Retirada de aparelho fixo – por arcada	0006320	R\$ 67,26
223	Implante dentário – parte cirúrgica	0007000	R\$ 953,43

LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS DE FISIOTERAPIA

1. TABELA COM OS VALORES DOS PROCEDIMENTOS DE REABILITAÇÃO:

1.1. PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS – REABILITAÇÕES - SESSÕES (2.01.03.00-0):

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
2.01.03.02-6	Amputação bilateral (preparação do coto)	R\$ 44,00
2.01.03.03-4	Amputação bilateral (treinamento protético)	R\$ 44,00
2.01.03.04-2	Amputação unilateral (preparação do coto)	R\$ 22,70
2.01.03.05-0	Amputação unilateral (treinamento protético)	R\$ 22,70
2.01.03.06-9	Assistência fisiatrica respiratória em pré e pós-operatório de condições cirúrgicas	R\$ 17,60
2.01.03.07-7	Ataxias	R\$ 17,60
2.01.03.09-3	Atendimento fisiatrico no pré e pós-operatório de pacientes para prevenção de sequelas	R\$ 22,70
2.01.03.10-7	Atendimento fisiatrico no pré e pós-parto	R\$ 44,00
5.00.25.12-9	Reeducação postural global (Tratamento individual)- RPG	R\$ 44,00
5.00.25.10-2	Pilates	R\$ 44,00
2.01.03.15-8	Confecção de órteses em material termo-sensível (por unidade)	R\$ 78,10
2.01.03.16-6	Confecção de prótese imediata	R\$ 151,00
2.01.03.17-4	Confecção de prótese provisória	R\$ 125,90
2.01.03.18-2	Desvios posturais da coluna vertebral	R\$ 22,70
2.01.03.21-2	Distúrbios circulatórios artério-venosos e linfáticos	R\$ 44,00
2.01.03.22-0	Doenças pulmonares atendidas em ambulatório	R\$ 17,60
2.01.03.24-7	Exercícios para reabilitação do asmático (ERAC) – por sessão coletiva	R\$ 13,85
2.01.03.25-5	Exercícios para reabilitação do asmático (ERAI) – por sessão individual	R\$ 22,70
2.01.03.26-3	Hemiparesia	R\$ 22,70
2.01.03.27-1	Hemiplegia	R\$ 22,70
2.01.03.28-0	Hemiplegia e hemiparesia com afasia	R\$ 22,70
2.01.03.29-8	Hipo ou agenesia de membros	R\$ 22,70
2.01.03.30-1	Infiltração de ponto gatilho (por músculo) ou agulhamento seco (por músculo)	R\$ 26,40
2.01.03.31-0	Lesão nervosa periférica afetando mais de um nervo com alterações sensitivas e-ou motorasmotoras	R\$ 22,70
2.01.03.32-8	Lesão nervosa periférica afetando um nervo com alterações sensitivas e/ou motoras	R\$ 17,60
2.01.03.34-4	Miopatias	R\$ 22,70
2.01.03.36-0	Paciente com D.P.O.C. em atendimento ambulatorial necessitando reeducação e reabilitação respiratória	R\$ 17,60
2.01.03.37-9	Paciente em pós-operatório de cirurgia cardíaca, atendido em ambulatório, duas a três vezes por semana	R\$ 17,60
2.01.03.38-7	Paciente com doença isquêmica do coração, atendido em ambulatório, de 08 (oito) a 24 (vinte e quatro) semanas.	R\$ 17,60

2.10.03.39-5	Pacientes com doença isquêmica do coração, atendido em ambulatório, até 08 (oito) semanas de programa.	R\$ 17,60
2.01.04.01-4	Actinoterapia (por sessão)	R\$ 11,30
2.01.03.41-7	Pacientes sem doença coronariana clinicamente manifesta, mas considerada de alto risco, atendido em ambulatório, 02 (duas) a 03 (três) vezes por semana.	R\$ 17,60
2.01.03.42-5	Paralisia cerebral	R\$ 22,70
2.01.03.43-3	Paralisia cerebral com distúrbio de comunicação	R\$ 25,20
2.01.03.44-1	Paraparesia/tetraparesia	R\$ 22,70
2.01.03.45-0	Paraplegia e tetraplegia	R\$ 25,20
2.01.03.46-8	Parkinson	R\$ 22,70
2.01.03.47-6	Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	R\$ 34,00
2.01.03.48-4	Patologia osteomioarticular em um membro	R\$ 20,90
2.01.03.49-2	Patologia osteomioarticular em dois ou mais membros	R\$ 24,60
2.01.03.51-4	Patologia osteomioarticular em diferentes segmentos da coluna	R\$ 24,60
2.01.03.52-2	Patologias osteomioarticulares com dependência de atividades da vida diária	R\$ 34,00
2.01.03.53-0	Recuperação funcional pós-operatória ou por imobilização da patologia vertebral	R\$ 23,90
2.01.03.56-5	Processos inflamatórios pélvicos	R\$ 44,10
2.01.03.61-1	Queimados - seguimento ambulatorial para prevenção de sequelas (por segmento)	R\$ 22,70
2.01.03.62-0	Reabilitação de paciente com endoprótese	R\$ 30,20
2.01.03.63-8	Reabilitação labiríntica (por sessão)	R\$ 44,10
2.01.03.64-6	“Disfunção vésico –uretral” (Reabilitação perineal com biofeedback)	R\$ 67,40
2.01.03.64-6	“Disfunção vésico –uretral” (Reabilitação perineal sem biofeedback)	R\$ 44,10
2.01.03.65-4	Recuperação funcional de distúrbios crânio-faciais	R\$ 20,90
2.01.03.66-2	Recuperação funcional pós-operatória ou pós-imobilização gessada de patologia osteomioarticular com complicações neurovasculares afetando um membro	R\$ 22,70
2.01.03.67-0	Recuperação funcional pós-operatória ou pós-imobilização gessada de patologia osteomioarticular com complicações neurovasculares afetando mais de um membro	R\$ 26,50
2.01.03.68-9	Retardo do desenvolvimento psicomotor	R\$ 22,70
2.01.03.69-7	Sequelas de traumatismos torácicos e abdominais	R\$ 22,70
2.01.03.70-0	Sequelas em politraumatizados (em diferentes segmentos)	R\$ 26,50
2.01.03.72-7	Reabilitação cardíaca supervisionada. Programa de 12 (doze) semanas. 02 (duas) a 03 (três) sessões por semana (por sessão)	R\$ 34,00
5.00.25.11-6	Hidroterapia	R\$ 45,30
2.01.03.21-2	Atendimento Fisioterapêutico nas disfunções do Sistema Linfático e/ou Vascular (drenagem linfática) em um segmento	R\$ 40,70
2.01.03.21-2	Atendimento Fisioterapêutico nas disfunções do Sistema Linfático e/ou Vascular (drenagem linfática) em dois ou mais segmentos	R\$ 54,60

1.1.1. Para credenciamento da especialidade de HIDROTERAPIA, poderá ser exigido a apresentação do contrato de locação e a licença de funcionamento da Piscina na qual será desenvolvida a atividade.

1.2. PROCEDIMENTOS HOSPITALARES – REABILITAÇÕES – SESSÕES (2.02.03.00-4):

2.02.03.01-2	Assistência fisiátrica respiratória em paciente internado com ventilação mecânica	R\$ 33,70
2.02.03.04-7	Assistência fisiátrica respiratória em doente clínico internado	R\$ 26,70
2.02.03.06-3	Pacientes com doença isquêmica do coração, hospitalizado, até 08 (oito) semanas de programa.	R\$ 30,10
2.02.03.07-1	Pacientes em pós-operatório de cirurgia em geral ou hospitalizado (fisioterapia motora).	R\$ 29,60
2.02.03.02-0	Eletroestimulação do assoalho pélvico e/ou outra técnica de exercícios perineais - por sessão	R\$ 27,10

1.3. EXAMES FISIOTERÁPICOS – EXAMES ÓSTEO - MÚSCULO - ARTICULARES (4.01.04.00-1):

4.01.04.01-0	Avaliação muscular por dinamometria computadorizada (isocinética) – por articulação	R\$ 77,00
4.01.04.02-8	Cronaximetria	R\$ 25,70
4.01.04.03-6	Curva I/T – medida de latência de nervo periférico	R\$ 22,00
4.01.04.04-4	Exame muscular (avaliação)	R\$ 24,50

1.4. FISIOTERAPIA DOMICILIAR:

5.00.25.10-2	Fisioterapia Domiciliar (completa)	R\$ 75,80
--------------	------------------------------------	-----------

1.5. Quando o procedimento não constar nesta lista referencial do Hospital Geral de Juiz de Fora deverão ser apresentados (03) três orçamentos junto ao mercado para composição de novos pacotes.

LISTA REFERENCIAL DE MATERIAIS E DIETAS

CÓDIGO	MATERIAIS	UNIDADE	VALOR PARA 2024
90509676	ABAIXADOR DE LÍNGUA	Unidade	R\$ 0,42
90517938	ADESIVO CIRÚRGICO E HEMOSTÁTICO A BASE GELATINOSA 5G C/ 5 UNID	Tubo	R\$ 104,74
90510607	ADESIVO CIRÚRGICO SINTÉTICO 05ML	Tubo	R\$ 687,50
90537351	AGENTE EMBOLIZANTE DE COPOLÍMERO DE ETILENO VINIL ÁLCOOL COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 6.715,55
90537352	AGULHA ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA (ENUCLEAÇÃO POR METÁSTASE)	Unidade	R\$ 9.371,25
90517156	AGULHA ANESTESIA BLOQUEIO AXILAR 25G	Unidade	R\$ 34,40
90517148	AGULHA ANESTESIA BLOQUEIO REGIONAL 22G	Unidade	R\$ 25,63
90515935	AGULHA ANESTESIA PERIDURAL G16	Unidade	R\$ 43,00
90515951	AGULHA ANESTESIA PERIDURAL G17	Unidade	R\$ 40,35
90515943	AGULHA ANESTESIA PERIDURAL G18	Unidade	R\$ 34,95
90515811	AGULHA ANESTESIA PERIDURAL PEDIAT G18	Unidade	R\$ 36,05
90515803	AGULHA ANESTESIA PERIDURAL PEDIAT G20	Unidade	R\$ 78,28
90515854	AGULHA ANESTESIA PERIDURAL PEDIAT G22	Unidade	R\$ 83,79
90515846	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO PONTA DE LÁPIS G22	Unidade	R\$ 47,41
90516206	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO PONTA DE LÁPIS G25	Unidade	R\$ 43,11
90516214	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO PONTA DE LÁPIS G27	Unidade	R\$ 43,11
90516222	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO PONTA DE LÁPIS PEDIAT G25	Unidade	R\$ 47,41
90516230	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO PONTA DE LÁPIS PEDIAT G27	Unidade	R\$ 49,06
90515862	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO QUINCKE G18	Unidade	R\$ 19,96
90515870	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO QUINCKE G20	Unidade	R\$ 19,96
90515889	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO QUINCKE G22	Unidade	R\$ 23,62
90515897	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO QUINCKE G25	Unidade	R\$ 24,48
90515900	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO QUINCKE G26	Unidade	R\$ 18,74
90515919	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO QUINCKE G27	Unidade	R\$ 28,00
90515820	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO QUINCKE G29	Unidade	R\$ 76,07
90515838	AGULHA ANESTESIA RAQUI TIPO QUINCKE PEDIAT G25	Unidade	R\$ 46,53
90515839	AGULHA DE BIÓPSIA ÓSSEA	Unidade	R\$ 482,34
90518438	AGULHA DE BROCKENBROUGH ADULTO COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 2.646,00
90518439	AGULHA DE PUNÇÃO RENAL 18X20 OU 11 CM	Unidade	R\$ 256,53
90518441	AGULHA DE PUNÇÃO TIPO CHIBA	Unidade	R\$ 154,35
90092202	AGULHA DE VERESS	Unidade	R\$ 210,41
90092202	AGULHA DE VERESS	Unidade	R\$ 210,41
90508785	AGULHA DESCARTÁVEL 13 X 4 5	Unidade	R\$ 0,22
90518137	AGULHA DESCARTÁVEL 13 X 45 COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	Unidade	R\$ 1,01
90508793	AGULHA DESCARTÁVEL 20 X 06	Unidade	R\$ 0,19
90508807	AGULHA DESCARTÁVEL 25 X 07	Unidade	R\$ 0,19
90518138	AGULHA DESCARTÁVEL 25 X 07 COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	Unidade	R\$ 1,01
90508815	AGULHA DESCARTÁVEL 25 X 08	Unidade	R\$ 0,19
90518139	AGULHA DESCARTÁVEL 25 X 08 COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	Unidade	R\$ 1,01
90508823	AGULHA DESCARTÁVEL 25 X 09	Unidade	R\$ 0,19
90508831	AGULHA DESCARTÁVEL 25 X 10	Unidade	R\$ 0,19
90508840	AGULHA DESCARTÁVEL 30 X 06	Unidade	R\$ 0,26

90508858	AGULHA DESCARTÁVEL 30 X 07	Unidade	R\$ 0,19
90518140	AGULHA DESCARTÁVEL 30 X 07 COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	Unidade	R\$ 1,01
90508866	AGULHA DESCARTÁVEL 30 X 08	Unidade	R\$ 0,19
90518141	AGULHA DESCARTÁVEL 30 X 08 COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	Unidade	R\$ 1,01
90518136	AGULHA DESCARTÁVEL 30 X 10	Unidade	R\$ 0,22
90508874	AGULHA DESCARTÁVEL 30 X 12	Unidade	R\$ 0,19
90508882	AGULHA DESCARTÁVEL 40 X 12	Unidade	R\$ 0,22
90508890	AGULHA DESCARTÁVEL 40 X 15	Unidade	R\$ 0,26
90513800	AGULHA DESCARTÁVEL 40 X 16	Unidade	R\$ 0,26
90528867	AGULHA ELETRODO 37MM X 27G (P/ BOTOX) COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 187,43
90092204	AGULHA P/ PUNÇÃO DE PORTA-CANHÃO (CATETER TOTALMENTE IMPLANTÁVEL) – “AGULHA DE HUBER”	Unidade	R\$ 71,66
90539214	AGULHA PARA BIOPSIA E ASPIRAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 185,22
90549416	AGULHA PARA BIOPSIA RENAL	Unidade	R\$ 253,58
90534743	AGULHA PARA ESTIMULADOR DE NERVO PERIFÉRICO	Unidade	R\$ 74,00
90519922	AGULHA PARA MIELOGRAMA PARA AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 136,71
90539621	AGULHA PARA SISTEMA DE BIOPSIA A VÁCUO MAMOTOTOMIA COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 1.678,25
90527739	AGULHA PARA VERTEBROPLASTIA COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 1.367,10
90514122	AGULHA PUNÇÃO DE FISTULA G16 (ATE 2/SESSA-O)	Unidade	R\$ 4,41
90516249	AGULHA PUNÇÃO DE FISTULA G17 (ATE 2/SESSA-O)	Unidade	R\$ 4,41
90518397	AGULHA SCORPION	Unidade	R\$ 1.653,75
90514777	ALCA DE POLIPECTOMIA	Unidade	R\$ 220,50
90515781	ALCA P/ RESSECTOSCÓPIO HISTEROSCOPIA	Unidade	R\$ 220,50
90513029	ALCA P/ RESSECTOSCÓPIO PRÓSTATA	Unidade	R\$ 325,24
90545818	ANEL CORNEANO INTRAESTROMAL COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 661,50
90510860	ANEL DE REFORÇO ACETABULAR (EXCLUI COMPONENTE ACETABULAR) COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 463,05
90190289	ANEL EXPANSOR CAPSULAR EM PMMA	Unidade	R\$ 261,29
90510879	ANEL PARA ANULOPLASTIA VALVULAR C/ AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 3.417,75
90510880	AORTIC PUNCH	Unidade	R\$ 485,10
90508904	APARELHO DE TRICOTOMIA DESCARTÁVEL	Unidade	R\$ 3,20
90517237	ARRUELA (PARA ENDOBOTTON)	Unidade	R\$ 46,31
90510887	ARRUELA DENTADA PARA LIGAMENTO	Unidade	R\$ 132,30
90510895	ARRUELA EM "C"	Unidade	R\$ 24,26
90515609	ARRUELA P/ PARAF CANULADO GRANDE FRAG	Unidade	R\$ 15,44
90513223	ARRUELA P/ PARAF CANULADO PEQ FRAG	Unidade	R\$ 15,44
90518633	ASPIRADOR ULTRASSÔNICO (LOCAÇÃO EQUIP. + DESCARTÁVEIS)	Unidade	R\$ 6.449,63
90518632	ASSEPT KIT CONJUNTO P/ SUCÇÃO DE SECREÇÕES	Unidade	R\$ 22,05
90509692	ATADURA ALGODÃO ORTOPÉDICO 06 CM X 1 0 M	Unidade	R\$ 0,97
90509706	ATADURA ALGODÃO ORTOPÉDICO 08 CM X 1 0 M	Unidade	R\$ 0,86
90509714	ATADURA ALGODÃO ORTOPÉDICO 10 CM X 1 0M	Unidade	R\$ 0,99
90509722	ATADURA ALGODÃO ORTOPÉDICO 12 CM X 1 0M	Unidade	R\$ 1,43
90509730	ATADURA ALGODÃO ORTOPÉDICO 15 CM X 1 0M	Unidade	R\$ 1,32
90509749	ATADURA ALGODÃO ORTOPÉDICO 20 CM X 1 0M	Unidade	R\$ 1,52
90509757	ATADURA DE CREPOM 06 CM X 4 5M 13FIOS	Rolo	R\$ 1,32
90509765	ATADURA DE CREPOM 08 CM X 4 5M 13FIOS	Rolo	R\$ 1,32
90509773	ATADURA DE CREPOM 10 CM X 4 5M 13FIOS	Rolo	R\$ 1,32
90509781	ATADURA DE CREPOM 12 CM X 4 5M 13FIOS	Rolo	R\$ 2,33
90509790	ATADURA DE CREPOM 15 CM X 4 5M 13FIOS	Rolo	R\$ 2,32
90509803	ATADURA DE CREPOM 20 CM X 4 5M 13FIOS	Rolo	R\$ 2,50
90509811	ATADURA DE CREPOM 25 CM X 4 5M 13FIOS	Rolo	R\$ 3,31

90509820	ATADURA DE CREPOM 30 CM X 4 5M 13FIOS	Rolo	R\$ 3,42
90530209	ATADURA ELÁSTICA 10CM X 4 5 M	Unidade	R\$ 16,54
90514882	ATADURA ELÁSTICA 15CM	Unidade	R\$ 27,09
90509838	ATADURA GESSADA 06 CM X 2M	Rolo	R\$ 2,21
90509846	ATADURA GESSADA 08 CM X 2M	Rolo	R\$ 1,43
90509854	ATADURA GESSADA 10 CM X 2M	Rolo	R\$ 2,32
90509862	ATADURA GESSADA 12 CM X 2M	Rolo	R\$ 2,54
90509870	ATADURA GESSADA 15 CM X 2M	Rolo	R\$ 3,01
90509889	ATADURA GESSADA 20 CM X 2M	Rolo	R\$ 4,50
90549415	AUTORIZAÇÃO PARA BIOPSIA DE COLUNA VERTEBRAL	Unidade	R\$ 1.764,00
90547322	AZUL DE TRYPAN (VISION BLUE) 05 ML C/ RELAT MEDICO	Rolo	R\$ 92,50
90536136	BAINHA INTRODUTORA COM 5 E 11 FR LONGA AROMADA 75/90 CM	Unidade	R\$ 1.378,13
90536135	BAINHA PARA URETEROSCOPIA	Unidade	R\$ 1.212,75
90536137	BAINHA TRANSEPTAL	Unidade	R\$ 2.646,00
90525254	BALÃO OCLUSOR HPERGLIDE (ANEURISMA CEREBRAL/CARÓTIDA)	Unidade	R\$ 4.410,00
90515153	BARRA / HASTE EM TITÂNIO P/ PARAFUSO PEDICULAR OU GANCHO COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 793,80
90519469	BICO ASPIRADOR DESCARTÁVEL	Unidade	R\$ 15,44
90515498	BISTURI CRESC /ANG BISEL P/CIMA	Unidade	R\$ 82,43
90518640	BISTURI CRESC ANG C/ BISEL P/ BAIXO	Unidade	R\$ 82,43
90518659	BISTURI EM FORMA DE DISCO ANG	Unidade	R\$ 82,43
90518993	BISTURI ESCL ANGULADO EST 2 75MM	Unidade	R\$ 82,43
90515501	BISTURI P/ESC ANG EST 3 2MM	Unidade	R\$ 82,43
90515510	BISTURI P/ESCL ANG EST 5 2MM	Unidade	R\$ 82,43
90515528	BISTURI RETO EST 15G DESC	Unidade	R\$ 82,43
90092201	BLOCO DE AUMENTO TIBIAL/FEMURAL *IMPORTADO* PARA ARTROPLASTIA DE REVISAO DO JOELHO	Unidade	R\$ 2.205,00
90518810	BOLA DE MILLER C/ AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 65,05
90515752	BOLSA COLETORA PARA DRENO BILIAR	Unidade	R\$ 523,69
90509404	BOLSA COLOSTOMIA DESCARTÁVEL (PLÁSTICA COM ADESIVO)	Unidade	R\$ 0,88
90519515	BOLSA COLOSTOMIA DRENÁVEL OPACA 100MM	Unidade	R\$ 14,98
90514254	BOLSA COLOSTOMIA DRENÁVEL OPACA 32MM	Unidade	R\$ 13,78
90509412	BOLSA COLOSTOMIA DRENÁVEL OPACA 38MM	Unidade	R\$ 13,78
90514220	BOLSA COLOSTOMIA DRENÁVEL OPACA 45MM	Unidade	R\$ 24,26
90514238	BOLSA COLOSTOMIA DRENÁVEL OPACA 57MM	Unidade	R\$ 28,00
90514246	BOLSA COLOSTOMIA DRENÁVEL OPACA 70MM	Unidade	R\$ 23,85
90517474	BOLSA P/ ENEMA OPACO COM CÂNULA 3 VIAS	Unidade	R\$ 75,77
90514890	BOLSA PARA ENEMA OPACO C/ CÂNULA 2 VIAS	Unidade	R\$ 79,38
90536703	BOLSA SISTEMA DE PECA ONICA DRENÁVEL RECORTÁVEL TRANSPARENTE PARA OSTOMIAS	Unidade	R\$ 12,13
90535502	BOLSA TRIPLA PARA COLETA DE SANGUE COM COLETOR POR UNIDADE HEMOTERÁPICA	Unidade	R\$ 64,69
90536132	BOMBA DE INFUSÃO DE MORFINA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL	Unidade	R\$ 52.920,00
90536134	BOMBA ELASTOMÉRICA PARA INFUSAO DE MEDICAMENTOS COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 496,13
90536118	BOTA DE UNNA10,2 CM X 7M	Unidade	R\$ 47,11
90536117	BOTA DE UNNA10,2 CM X 9,14M	Unidade	R\$ 48,40
90536115	BOTA DE UNNA7,5 CM X 6M	Unidade	R\$ 42,45
90536116	BOTA DE UNNA7,6 CM X 9,14M	Unidade	R\$ 46,08
90510917	BOTA-O PARA CRANIO	Unidade	R\$ 362,72
90520580	BOTTON P/ GASTROSTOMIA C/ AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 2.324,07
90536045	BROCA DIAMANTADA P/ DRILL DE ALTA FREQUÊNCIA COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 859,95

90517523	BSS SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA 500 ML	Unidade	R\$ 103,52
90092422	CABEÇA INTERCAMBIÁVEL PARA HASTE CIMENTADA OU NÃO CIMENTADA (PROT. QUADRIL DE REVISA-O) *NACIONAL*	Unidade	R\$ 890,82
90510925	CABEÇA INTERCAMBIÁVEL PARA HASTE CIMENTADA OU NÃO CIMENTADA (PROT QUADRIL DE REVISA-O) *IMPORTADA* COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 1.650,44
90514912	CABEÇA UMERAL (OMBRO) COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 1.056,20
90512820	CABO C/ PRESILHA P/ CERCLAGEM EM AÇO C/ AUTORIZAÇÃO E RELATÓRIO MEDICO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 313,11
90519957	CABO DE CONEXÃO TIPO GDC PARA MICRO MOLAS ELETRODESTACAVEIS COM AUTORIZAÇÃO ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.663,67
90519958	CABO EXTENSOR DE ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	Unidade	R\$ 8.751,09
90529958	CABO PARA TESTE INTRAOPERATÓRIO 1X 8 NEUROESTIMULADOR CEREBRAL BOSTON	Unidade	R\$ 734,23
90519959	CAGE CERVICAL AUTOBLOQUEANTE	Unidade	R\$ 6.122,84
90092198	CALCO OU CUNHA FEMURAL OU TIBIAL *IMPORTADO* PARA ARTROPLASTIA DE REVISA-O DE JOELHO	Unidade	R\$ 2.205,00
90092279	CALCO OU CUNHA FEMURAL OU TIBIAL *NACIONAL* PARA ARTROPLASTIA DE REVISA-O DE JOELHO	Unidade	R\$ 1.694,54
90509897	CAMPO CIRÚRGICO EST DESC ADESIVO 600 X 350 MM	Unidade	R\$ 86,88
90509900	CAMPO CIRÚRGICO EST DESC ADESIVO 900 X 450 MM	Unidade	R\$ 97,02
90513940	CAMPO CIRÚRGICO EST DESC IODOFORADO 600 X 350MM	Unidade	R\$ 94,26
90515595	CAMPO CIRÚRGICO EST DESC OFTALMO C/ BOLSA COLETORA COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 39,25
90512945	CÂNULA /FIO PARA MARCAÇÃO DE NÓDULO MAMÁRIO	Unidade	R\$ 157,66
90515536	CÂNULA 25GA P/ HIDROSSECCAO	Unidade	R\$ 23,04
90539630	CÂNULA COAXIAL PARA SISTEMA DE BIOPSIA ASSISTIDA A VÁCUO MAMOTOMIA COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 190,19
90539631	CÂNULA DE BIÓPSIA TECIDO MOLE	Unidade	R\$ 92,33
90526082	CÂNULA DE CARDIOPLEGIA RETROGRADA COM AUTORIZAÇÃO. NÃO ARAMADA	Unidade	R\$ 521,48
90526090	CÂNULA DE RETORNO VENOSO SIMPLES DRENAGEM COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 285,74
90536657	CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DESC PVC C/ BALAO N 04	Unidade	R\$ 58,32
90514203	CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DESC PVC C/ BALAO N 10	Unidade	R\$ 75,12
90530098	CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DESC PVC C/ BALAO N 5 0	Unidade	R\$ 100,33
90529880	CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DESC PVC C/ BALAO N 6 0	Unidade	R\$ 60,36
90514157	CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DESC PVC C/ BALAO N 7 5	Unidade	R\$ 70,19
90514165	CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DESC PVC C/ BALAO N 8	Unidade	R\$ 126,90
90514173	CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DESC PVC C/ BALAO N 8 5	Unidade	R\$ 59,04
90514181	CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DESC PVC C/ BALAO N 9	Unidade	R\$ 126,79
90514190	CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DESC PVC C/ BALAO N 9 5	Unidade	R\$ 75,12
90539010	CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DESC PVC C/BALAO N 45	Unidade	R\$ 59,31
90514149	CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DESC PVC C/BALAO N 7	Unidade	R\$ 50,94
90539001	CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA EM PVC DESC C/ BALAO N 4 0	Unidade	R\$ 59,15
90512944	CÂNULA P/ IRRIGAÇÃO (ARTROSCOPIA - OMBRO - TÍBIA)	Unidade	R\$ 396,90
90539796	CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA AJUSTÁVEL LONGA ARAMADA C/ BALAO COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 826,88
90539788	CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA AJUSTÁVEL LONGA NÃO ARAMADA C/ BALAO COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 826,88
90532139	CÂNULA PERFUSÃO AÓRTICA CANULAÇÃO AORTA COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 352,80
90529278	CÂNULA PERFUSÃO AÓRTICA CANULAÇÃO ARTÉRIA FEMURAL COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 311,67

90536284	CÂNULA SOFT TIPO GAUGE	Unidade	R\$ 169,01
90539036	CÂNULA TRAQUEOSTOMIA SHILEY N 04 LPC COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 543,65
90534980	CÂNULA TRAQUEOSTOMIA SHILEY N 06 LPC COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 543,65
90518535	CÂNULA TRAQUEOSTOMIA SHILEY N 08 LPC COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 543,65
90519698	CÂNULA TRAQUEOSTOMIA SHILEY N 09 LPC COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 543,65
90518543	CÂNULA TRAQUEOSTOMIA SHILEY N 10 LPC COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 543,65
90529260	CÂNULA VENOSA DE DUPLA DRENAGEM (CAVA) COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 285,74
90520572	CAPILAR P/ HEMODIALISE P/ HOSP SEM CENTRO DE REUSO (1 POR SESSA-O)	Unidade	R\$ 137,67
90515986	CAPILARES PARA HEMODIALISE	Unidade	R\$ 22,31
90518746	CAPSULA ENDOSCÓPICA	Unidade	R\$ 5.512,50
90518845	CAPSULA PROTETORA DO ADAPTADOR TITÂNIO	Unidade	R\$ 25,23
90519264	CARDIODESFIBRILADOR (CDI) CAMARÁ DUPLA (GERADOR) COM AUTORIZAÇÃO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 57.330,00
90532554	CARDIODESFIBRILADOR (CDI) COM RESSINCRONIZADOR COM AUTORIZAÇÃO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 74.970,00
90521129	CARDIODESFIBRILADOR (CDI) UNICAMERAL (GERADOR) COM AUTORIZAÇÃO, ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 48.510,00
90520203	CARGA P/ ENDOGRAMPEADOR LINEAR 45MM COM AUTORIZAÇÃO, ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.953,49
90520204	CARGA P/ ENDOGRAMPEADOR LINEAR 60MM COM AUTORIZAÇÃO, ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.953,49
90517725	CARGA P/ GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE 75/80MM COM AUTORIZAÇÃO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 746,39
90510941	CAT BALAO ANGIO RECÉM-NATO LACT BERRMANN	Unidade	R\$ 456,44
90512758	CAT BALAO FOGARTY P/ EXTRAÇÃO DE CÁLCULOS (BALAO P/ COLANGIO E RETIR DE CÁLCULOS)	Unidade	R\$ 1.874,25
90515269	CATETER / CESTA UROLÓGICO/ BILIAR P/ EXTRAÇÃO DE CALCULO/BASKET	Unidade	R\$ 992,25
90511070	CATETER ABLAÇÃO IRRIGADO	Unidade	R\$ 9.095,63
90516907	CATETER ANGIOGRÁFICO	Unidade	R\$ 301,82
90510984	CATETER ATRIAL/ PERITONEAL	Unidade	R\$ 404,56
90511084	CATETER BALAO DE REMODELAMENTO INTRACRANIANO	Unidade	R\$ 9.261,00
90520599	CATETER BALAO HIDROSTÁTICO P/ DILATAÇÃO DE ESÓFAGO C/ AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 1.620,84
90539761	CATETER BALAO OCLUSOR PARA ENDOPRÓTESE DE AORTA	Unidade	R\$ 2.976,75
90510992	CATETER BALAO P/ EMBOLECTOMIA ARTERIAL OU VENOSA (FOGARTY)	Unidade	R\$ 264,60
90511000	CATETER BALAO P/ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	Unidade	R\$ 1.259,06
90511018	CATETER BALAO PARA ANGIOPLASTIA PERIFÉRICA	Unidade	R\$ 1.314,18
90511026	CATETER BALAO PARA SEPTOSTOMIA	Unidade	R\$ 886,41
90539762	CATETER BALAO PARA TAMPONAMENTO UTERINO EM HEMORRAGIA PÓS-PARTO	Unidade	R\$ 1.499,40
90511034	CATETER BALAO PARA VALVOPLASTIA	Unidade	R\$ 3.244,06
90521650	CATETER BALAO PNEUMÁTICO PARA DILATAÇÃO DE ESÓFAGO COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 1.583,19

90511184	CATETER BALÃO FARMACOLÓGICO CORONÁRIA / CARÓTIDA	Unidade	R\$ 8.268,75
90511185	CATETER BALÃO FARMACOLÓGICO PERIFÉRICO MEMBROS INFERIORES	Unidade	R\$ 9.922,50
900011139	CATETER BALÃO PARA ACALÁSIA	Unidade	R\$ 3.087,00
90539760	CATETER BALÃO PARA HISTEROSSALPINGOGRAFIA EM SILICONE	Unidade	R\$ 138,92
90520742	CATETER BROVIAC LONGA PERM SILICONE LUMEN ÚNICO INFANTIL C/ AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 1.134,02
90516958	CATETER C/ ESTILETE P/ DIALISE PERITONEAL INFANTIL	Unidade	R\$ 205,07
90516940	CATETER C/ ESTILETE P/DIALISE PERITONEAL ADULTO	Unidade	R\$ 205,07
90511085	CATETER DE ARGÔNIO (COLONOSCOPIA)	Unidade	R\$ 367,13
90535311	CATETER DE DRENAGEM DE ABSCESSO, COLEÇÕES ABDOMINAIS, POR PUNÇÃO DIRETA TIPO PILTAI 8 A 16 FR	Unidade	R\$ 895,78
90530969	CATETER DE IMAGEM CORONÁRIA (PARA ULTRASSOM INTRA CORONARIANO) COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 4.244,63
90512789	CATETER DE PH-METRIA 1 E 2 CANAIS	Unidade	R\$ 181,25
90511042	CATETER DE TERMODILUIÇÃO SWAN GANZ COM AUTORIZAÇÃO ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 648,28
90535309	CATETER DECAPOLAR CIRCULAR LASSO	Unidade	R\$ 3.858,75
90535308	CATETER DECAPOLAR CIRCULAR P/ MAPEAMENTO ELETROFISIOLÓGICO CARDÍACO COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 3.858,75
90521221	CATETER DIAGNÓSTICO VERTEBRAL 4 FR	Unidade	R\$ 123,28
90518683	CATETER DRENAGEM VESIC SUPRAPÚBICA (BEXIGA) CH 12 C/ BALA-O	Unidade	R\$ 264,60
90518675	CATETER DRENAGEM VESICAL SUPRAPÚBICA (BEXIGA) CH 10	Unidade	R\$ 299,88
90510968	CATETER DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE (KIT: CAT/DILAT/FIO GUIA/AG PUNÇÃO)	Unidade	R\$ 222,71
90513177	CATETER EPICUTANEO-NEONATAL	Unidade	R\$ 433,28
90537769	CATETER EXTRATOR DE TROMBOS COM AUTORIZAÇÃO, ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 4.364,25
90519888	CATETER GUIA FARGO MAX (STENT DIFUSOR DE FLUXO)	Unidade	R\$ 4.079,25
90520743	CATETER GUIA NEURON (INTRACRANIANO)	Unidade	R\$ 2.756,25
90516893	CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	Unidade	R\$ 286,65
90519485	CATETER GUIA P/ EMBOLIZACAO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.152,11
90190769	CATETER GUIA PRESSURE WIRE 0014/036MM	Unidade	R\$ 5.394,37
90515366	CATETER INJETOR ESCLER. VARIZES ESOFAG. ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO)	Unidade	R\$ 363,83
90512791	CATETER INTRA ESPINHAL/INTRATECAL PARA BOMBA DE MORFINA	Unidade	R\$ 5.953,50
90518446	CATETER INTRODUTOR MULLINS (BAINHA + DILATADOR) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.164,24
90532287	CATETER JUDKINS (JR/JL)	Unidade	R\$ 123,28
90532392	CATETER JUDKINS (JR/JL) CIRURGICO	Unidade	R\$ 155,73
90539763	CATETER LAÇO AMPLATZ GOOSE NECK	Unidade	R\$ 5.236,88
90539763	CATETER LAÇO AMPLATZ GOOSE NECK	Unidade	R\$ 5.236,88
90518403	CATETER LEHMAN	Unidade	R\$ 200,66
90532511	CATETER LONGA PERMANENCIA PARA HEMODIALISE COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 856,64
90532279	CATETER MAMARIA	Unidade	R\$ 123,28
90511069	CATETER MULTIPOLAR (ESTUDO ELETROFISIOLOGICO/TERAPEUTICO) ABLACAO POR RADIOFREQUENCIA	Unidade	R\$ 5.733,00
90532295	CATETER MULTIPURPOUSE	Unidade	R\$ 123,28

90507860	CATETER NASAL TIPO OCULOS	Unidade	R\$ 2,21
90516320	CATETER P/ ANESTESIA PERIDURAL G16	Unidade	R\$ 30,68
90508998	CATETER P/ ANESTESIA PERIDURAL G18	Unidade	R\$ 29,25
90515790	CATETER P/ COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA	Unidade	R\$ 399,11
90535570	CATETER PARA DRENAGEM BILIAR INTERNA E EXTERNA ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.786,38
90515751	CATETER PARA DRENAGEM DA VESÍCULA BILIAR, ABCESSOS, NEFROSTOTOMIA	Unidade	R\$ 2.187,08
90532627	CATETER PARA QUIMIOTERAPIA TOTALMENTE IMPLANTAVEL INFANTIL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.746,36
90911148	CATETER PARA TROMBECTOMIA ARTERIAL OU VEIA PERIFÉRICO	Unidade	R\$ 12.017,25
90532368	CATETER PIG TAIL	Unidade	R\$ 123,28
90522826	CATETER PIG TAIL MILIMETRADO PARA TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE AORTA COM AUTORIZACAO PREVIA	Unidade	R\$ 1.098,09
90512790	CATETER PUNCAO ARTERIAL FEMURAL /RADIAL	Unidade	R\$ 238,76
90511050	CATETER QUADRIPOLAR (ESTUDO ELETROFISIOLOGICO/DIAGNOSTICO)	Unidade	R\$ 3.307,50
90511093	CATETER RESERVATORIO CEREBRAL SALMON RICKHAM COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUÁRIO	Unidade	R\$ 2.556,90
90515684	CATETER RIGIDO P/ DIALISE PERITONEAL - ADULTO	Unidade	R\$ 26,87
90514610	CATETER RIGIDO P/ DIALISE PERITONEAL-INFANTIL	Unidade	R\$ 16,37
90512995	CATETER SEMI-IMPLANTAVEL P/ INFUSAO QUIMIOTERAPIA	Unidade	R\$ 720,53
90532309	CATETER SIMMONS	Unidade	R\$ 123,28
90515277	CATETER SONES	Unidade	R\$ 192,39
90511077	CATETER TENCKHOFF OU SIM DE LONGA PERM P/DIALISE PERITONEAL	Unidade	R\$ 300,00
90510078	CATETER TIPO LAÇO PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO ENDOVASCULAR (CARDIOVASCULAR)	Unidade	R\$ 3.197,25
90510079	CATETER TIPO LAÇO PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO ENDOVASCULAR (NEURO)	Unidade	R\$ 2.921,63
90516272	CATETER TIPO LAÇO PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR VIA CARDIO E NEURO	Unidade	R\$ 2.894,06
90516271	CATETER TIPO LAÇO PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR VIA ENDOVASCULAR	Unidade	R\$ 3.186,23
90511086	CATETER TOTALMENTE IMPLANTAVEL P/ QUIMIOTERAPIA LONGA PERMANENCIA EM TITANIO (COM INTRODUTOR), ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.551,22
90513169	CATETER UMBILICAL NEONATAL	Unidade	R\$ 44,87
90521218	CATETER URETERAL	Unidade	R\$ 243,10
90510976	CATETER URETERAL DUPLO J (KIT CATETER / FIO GUIA) COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 520,93
90521219	CATETER URETERAL DUPLO J COM FIO GUIA NEONATAL	Unidade	R\$ 540,23
90517490	CATETER URETERAL DUPLO J SEM FIO GUIA, COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Envelope	R\$ 380,36
90516281	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEM EM POLIURETANO- CERTON G16 20/30	Unidade	R\$ 272,04
90516290	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEM EM POLIURETANO-CERTON G14 20/30CM	Unidade	R\$ 272,04
90521220	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN SEMI IMPLANTÁVEL PARA TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA	Unidade	R\$ 1.433,25
90516311	CATETER VENOSO CENTRAL EM POLIURETANO -CERTON PEDIAT G 22 10CM	Unidade	R\$ 233,92

90517598	CATETER VENOSO CENTRAL EM POLIURETANO "TIPO POR DENTRO DA AGULHA" G 14 20/30CM	Unidade	R\$ 31,53
90517610	CATETER VENOSO CENTRAL EM POLIURETANO "TIPO POR DENTRO DA AGULHA" G 19 20/30 cm	Unidade	R\$ 31,53
90517601	CATETER VENOSO CENTRAL EM POLIURETANO "TIPO POR DENTRO DA AGULHA 30 cm".	Unidade	R\$ 31,53
90519361	CATETER VENOSO CENTRAL EM POLIURETANO DUPLO LUMEN G21 13CM 5FR	Unidade	R\$ 190,56
90515978	CATETER VENOSO CENTRAL EM POLIURETANO G14 16 18 32/45CM S/ SPLIT	Unidade	R\$ 74,53
90518128	CATETER VENOSO CENTRAL EM POLIURETANO G16 32/45/70 CM C/ SPLITT	Unidade	R\$ 69,14
90516257	CATETER VENOSO CENTRAL EM POLIURETANO-CERTON G14 16 18 20/30CM	Unidade	R\$ 139,77
90516303	CATETER VENOSO CENTRAL EM POLIURETANO-CERTON PEDIAT G18 20CM	Unidade	R\$ 122,88
90517628	CATETER VENOSO CENTRAL EM TEFLON COM SILICONE G 18 20/30CM	Unidade	R\$ 126,66
90515960	CATETER VENOSO CENTRAL EM TEFLON COM SILICONE G16 20/30 CM	Unidade	R\$ 116,84
90516974	CATETER VENOSO CENTRAL EM VIALON 16G 20/30 05 CM	Unidade	R\$ 52,18
90516982	CATETER VENOSO CENTRAL EM VIALON 19G 20/30 05 CM	Unidade	R\$ 20,95
90516990	CATETER VENOSO CENTRAL EM VIALON 22G 20 / 30 5 CM	Unidade	R\$ 20,95
90516265	CATETER VENOSO CENTRAL TRIPLO LUMEM EM POLIURETANO- CERTON G12/25CM	Unidade	R\$ 271,58
90516273	CATETER VENOSO CENTRAL TRIPLO LUMEM EM POLIURETANO-CERTON G18 20/30CM	Unidade	R\$ 216,09
90508949	CATETER VENOSO PEFIFERICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA Nº 16	Unidade	R\$ 7,72
90508950	CATETER VENOSO PEFIFERICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA Nº 18	Unidade	R\$ 7,72
90508951	CATETER VENOSO PEFIFERICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA Nº 20	Unidade	R\$ 7,72
90508952	CATETER VENOSO PEFIFERICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA Nº 22	Unidade	R\$ 7,72
90508953	CATETER VENOSO PEFIFERICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA Nº 24	Unidade	R\$ 7,72
90514009	CATETER VENOSO PERIF COM ASAS TUBO EXTENSOR E INJ LAT G18	Unidade	R\$ 17,64
90514017	CATETER VENOSO PERIF COM ASAS TUBO EXTENSOR E INJ LAT G20	Unidade	R\$ 18,85
90514025	CATETER VENOSO PERIF COM ASAS TUBO EXTENSOR E INJ LAT G22	Unidade	R\$ 18,85
90514033	CATETER VENOSO PERIF COM ASAS TUBO EXTENSOR E INJ LAT G24	Unidade	R\$ 22,49
90508948	CATETER VENOSO PERIFERICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA Nº 14	Unidade	R\$ 7,72
9055594	CATETER VENOSO PERIFERICO INTROCAN	Unidade	R\$ 7,72
90508955	CATETER VENOSO PERIFERICO Nº 14	Unidade	R\$ 7,22
90508963	CATETER VENOSO PERIFERICO Nº 16	Unidade	R\$ 7,22
90508912	CATETER VENOSO PERIFERICO Nº 18	Unidade	R\$ 6,76
90508920	CATETER VENOSO PERIFERICO Nº 20	Unidade	R\$ 6,76
90508939	CATETER VENOSO PERIFERICO Nº 22	Unidade	R\$ 6,76
90508947	CATETER VENOSO PERIFERICO Nº 24	Unidade	R\$ 6,84
90511107	CATETER VENTRICULAR ISOLADO	Unidade	R\$ 140,02
90517113	CAUTERIO DESCARTAVEL (OFTALMO)	Unidade	R\$ 43,55
90517515	CELOFTAL 1,5 ML METILCELULOSE 2% DISPERSIVO	Unidade	R\$ 174,20

90092481	CENTRALIZADOR DE HASTE FEMURAL (PROTESE DE QUADRIL CIMENTADA DE REVISAO) *IMPORTADO* COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 396,90
90516818	CENTRALIZADOR DE PROTESE DE QUADRIL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 105,84
90510542	CERA PARA OSSO - 2 5 GRAMAS (W31G)	Envelope	R\$ 11,30
90511115	CIMENTO ORTOPEDICO (DOSE 40GRS)	Unidade	R\$ 187,43
90527615	CIMENTO ORTOPEDICO IMPORTADO (DOSE 40 GRS) COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 319,73
90518888	CINTO ANDY PLUS (PERITOSTERIL)	Unidade	R\$ 117,42
90537076	CLAMP PARA FIXACAO DE PARAFUSO OU GANCHO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 970,95
90518853	CLAMP PARA TUBO DE SAIDA DE BOLSA	Unidade	R\$ 7,83
90511123	CLIP DE ANEURISMA PERMANENTE EM COBALTO COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.428,01
90534824	CLIP DE ANEURISMA PERMANENTE EM TITANIO COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 2.050,15
90535952	CLIP DE POLIMERO NAO ABSORVIVEL PARA CIRURGIAS VIDEOLAPAROSCOPICAS COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 78,83
90517644	CLIP DE TITANIO P/ VIDEOLAPAROSCOPIA LT 100	Unidade	R\$ 13,23
90517652	CLIP DE TITANIO P/ VIDEOLAPAROSCOPIA LT 200	Unidade	R\$ 13,23
90517636	CLIP DE TITANIO P/ VIDEOLAPAROSCOPIA LT 300	Unidade	R\$ 18,19
90537530	CLIP ENDOSCOPICO METALICO PARA CLIPADOR PERMANENTE	Unidade	R\$ 231,53
90515692	CLIP P/ FECHAMENTO DE BOLSA COLOSTOMIA DRENAVEL	Unidade	R\$ 16,10
90540441	CLIP PARA ANEURISMA TEMPORARIO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 491,49
90511131	CLIPS VENOSO DE PRATA	Unidade	R\$ 1,05
90517198	COLA BIOLOGICA BIOGLUE 2 ML	Unidade	R\$ 4.630,50
90517197	COLA BIOLOGICA BIOGLUE 5 ML	Unidade	R\$ 7.056,00
90517199	COLAR CERVICAL DESC	Unidade	R\$ 30,32
90522145	COLCHAO CAIXA DE OVO	Unidade	R\$ 33,63
90519230	COLETOR DE URINA PEDIATRICO EM BOLSA - ABERTA (MASC/FEM)	Unidade	R\$ 6,34
90519248	COLETOR DE URINA PEDIATRICO EM BOLSA FECHADO (MASC/FEM)	Unidade	R\$ 5,09
90532562	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO PARA NEONATOLOGIA	Unidade	R\$ 13,68
90509536	COLETOR PARA INCONTINENCIA URINARIA - COM EXTENSAO	Unidade	R\$ 2,37
90519221	COLETOR URINARIO DE 1500ML E CAMARA GRADUADA ATE 150ML	Unidade	R\$ 10,43
90514262	COLETOR URINARIO DESC INFANTIL FEMININO	Unidade	R\$ 1,33
90509501	COLETOR URINARIO DESC INFANTIL MASCULINO	Unidade	R\$ 1,21
90514270	COLETOR URINARIO SISTEMA ABERTO COM COLETOR DE 1500ML	Unidade	R\$ 5,84
90513932	COLETOR URINARIO SISTEMA FECHADO C/ VALV ANTI REFLUXO	Unidade	R\$ 11,69
90511158	COMP ACETABULAR POLIETILENO NAO CONVECCIONAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 363,83
90511271	COMPONENTE (HASTE) FEMURAL NAO CIMENTADA INTERCAMBIAVEL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.955,91
90511166	COMPONENTE (PROTESE) ACETABULAR CIMENTADO CHARNLEY OU NAO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 563,38
90511328	COMPONENTE /HASTE FEMURAL (QUADRIL) CIMENTADO INTERCAMBIAVEL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.801,49

90544900	COMPONENTE ACETABULAR (COPA) METALICO *IMPORTADO* PROTESE DE QUADRIL PRIMARIA/REVISAO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 4.015,81
90544854	COMPONENTE ACETABULAR CIMENTADO *IMPORTADO* PROTESE DE QUADRIL PRIMARIA/REVISAO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.962,45
90544919	COMPONENTE ACETABULAR EM POLIETILENO IMPORTADO (PROTESE DE QUADRIL PRIMARIA/REVISAO)	Unidade	R\$ 1.415,61
90511174	COMPONENTE ACETABULAR METALICO (TITANIO) + POLIETILENO NAO CIMENTADA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.617,37
90545230	COMPONENTE BASE TIBIAL CIMENTADO *IMPORTADO* PROTESE DE JOELHO REVISAO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 5.242,39
90545427	COMPONENTE BASE TIBIAL CIMENTADO NACIONAL PROTESE REVISAO JOELHO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.378,26
90545231	COMPONENTE BASE TIBIAL CIMENTADO NEURONAL PRIMARIA	Unidade	R\$ 1.325,21
90548371	COMPONENTE BASE TIBIAL CIMENTADO NEURONAL PRIMÁRIA	Unidade	R\$ 1.325,21
90511190	COMPONENTE BASE TIBIAL NAO CIMENTADO (BASE TIBIAL OU BASE TIBIAL + QUILHA) JOELHO C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.806,93
90511204	COMPONENTE BASE TIBIAL OU BASE TIBIAL+QUILHA CIMENTADO (JOELHO) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 4.410,00
90544935	COMPONENTE FEMURAL – (CORPO) NÃO CIMENTADO *IMPORTADO* PROTESE DE QUADRIL REVISAO	Unidade	R\$ 10.782,45
90544951	COMPONENTE FEMURAL (CALCO) NÃO CIMENTADO *IMPORTADO* (PROTESE DE QUADRIL DE REVISAO) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.350,56
90544781	COMPONENTE FEMURAL (HASTE CIMENTADO *IMPORTADO* PROTESE DE QUADRIL PRIMARIA) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 5.131,04
90544889	COMPONENTE FEMURAL (HASTE) CIMENTADO *IMPORTADO* PROTESE DE QUADRIL REVISAO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 10.561,95
90544943	COMPONENTE FEMURAL (HASTE) NÃO CIMENTADO IMPORTADO PROTESE DE QUADRIL DE REVISAO	Unidade	R\$ 7.938,00
90521692	COMPONENTE FEMURAL (QUADRIL) NAO CIMENTADO PARA REVISAO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 5.733,00
90511220	COMPONENTE FEMURAL CIMENTADO (JOELHO) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 4.410,00
90548370	COMPONENTE FEMURAL CIMENTADO (PROTESE DE JOELHO PRIMARIA) NACIONAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.579,85
90545222	COMPONENTE FEMURAL CIMENTADO *IMPORTADO* (PROTESE DO JOELHO COM REVISAO)	Unidade	R\$ 10.592,82
90545435	COMPONENTE FEMURAL CIMENTADO *NACIONAL* PROTESE DE JOELHO DE REVISAO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.943,68
90519809	COMPONENTE FEMURAL CIMENTADO DE CHANRLEY “HASTE DE REVISAO LONGA” (200 A 300 MM) C/ AUT E RELAT	Unidade	R\$ 1.113,53
90511239	COMPONENTE FEMURAL NAO CIMENTADO (JOELHO) C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.806,93
90544897	COMPONENTE FEMURAL NÃO CIMENTADO *IMPORTADO* PROTESE DE QUADRIL PRIMARIA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 5.151,98
90511212	COMPONENTE GLENOIDAL CIMENTADO (OMBRO) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 396,90
90545257	COMPONENTE PATELAR *IMPORTADO* PROTESE JOELHO DE REVISAO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 810,34
90545451	COMPONENTE PATELAR *NACIONAL* PROTESE DE JOELHO DE REVISAO	Unidade	R\$ 726,55

90511280	COMPONENTE PATELAR CIMENTADO (JOELHO) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 799,31
90511298	COMPONENTE PATELAR NAO CIMENTADO JOELHO C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 998,87
90545249	COMPONENTE PLATEAU (POLIETILENO) TIBIAL *IMPORTADO* PROTESE DE JOELHO REVISAO	Unidade	R\$ 3.868,95
90545443	COMPONENTE PLATEAU (POLIETILENO) TIBIAL *NACIONAL* PROTESE DE JOELHO REVISAO	Unidade	R\$ 959,18
90511301	COMPONENTE PLATEAU (POLIETILENO) TIBIAL CIMENTADO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.582,09
90548396	COMPONENTE PLATEAU (POLIETILENO) TIBIAL CIMENTADO NACIONAL (PROTESE DE JOELHO PRIMARIA) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 573,30
90511310	COMPONENTE PLATEAU (POLIETILENO) TIBIAL NAO CIMENTADO (JOELHO) C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.102,50
90911326	COMPONENTE ULNAR PARA PRÓTESE DE COTOVELO SEMI-CONSTRITA	Unidade	R\$ 10.363,50
90515625	COMPONENTE UMERAL CIMENTADO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 963,59
90911318	COMPONENTE UMERAL PARA TRAVA DE COTOVELO SEMI-CONSTRITA	Unidade	R\$ 16.151,63
90514335	COMPRESSA DE GAZE EST 7 5 X 7 5 CM PCTE 10 UNI	Pacote	R\$ 0,77
90517512	COMPRESSA DE GAZE EST 7 5 X 7 5CM PCTE C/ 05 UNIDADES	Pacote	R\$ 0,74
90517385	COMPRESSA NEUROC C/ FILAM RADIOP ENV C/10 UNID 13X38MM(COTONOIDES) ANEXAR EMBALAG EM PRONT	Envelope	R\$ 158,21
90517369	COMPRESSA NEUROCIR C/ FILAM RADIOP ENV C/ 10 UNID 13X13MM (COTONOIDES) ANEXAR EMBALAG EM PRONT	Envelope	R\$ 195,56
90517415	COMPRESSA NEUROCIR C/ FILAM RADIOP ENV C/ 10 UNID 19X19MM (COTONOIDES) ANEXAR EMBALAG EM PRONT	Envelope	R\$ 170,34
90517377	COMPRESSA NEUROCIR C/ FILAM RADIOP ENV C/10 UNID 13X25MM (COTONOIDES) ANEXAR EMBALAG EM PRONT	Envelope	R\$ 191,01
90517431	COMPRESSA NEUROCIR C/ FILAM RADIOP ENV C/10 UNID 25X76MM(COTONOIDES) ANEXAR EMBALAG EM PRONT	Envelope	R\$ 174,97
90517407	COMPRESSA NEUROCIRURG C/ FILAM RADIOP ENV C/10 UNID 13X76MM(COTONOIDES) ANEXAR EMBALAG EM PRONT	Envelope	R\$ 179,71
90517423	COMPRESSA NEUROCIRURG C/ FILAM RADIOP ENV C/10 UNID 25X25MM(COTONOIDES) ANEXAR EMBALAG EM PRONT	Envelope	R\$ 171,99
90517440	COMPRESSA NEUROCIRURG C/ FILAM RADIOP ENV C/10 UNID 38X38MM(COTONOIDES) ANEXAR EMBALAG EM PRONT	Envelope	R\$ 165,38
90517458	COMPRESSA NEUROCIRURG C/ FILAM RADIOPAC ENV C/10 UNID 76X76MM(COTONOIDES) ANEXAR EMBALAG EM PRONT	Envelope	R\$ 185,22
90517393	COMPRESSA NEUROCIRURG C/FILAM RADIOP ENV C/10 UNID 13X51MM(COTONOIDES) ANEXAR EMBALAG EM PRONT	Envelope	R\$ 159,86
90535316	CONECTOR E CABO PARA CATETER DECAPOLAR CIRCULAR/QUADRIPOlar P/ MAPEAMENTO ELETROFISIOLOGICO CARDIACOCOM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 940,43
90532317	CONECTOR EM Y	Unidade	R\$ 63,95
90535320	CONECTOR PARA CATETER TERAPEUTICO (ABLACÃO)	Unidade	R\$ 1.052,89
90518896	CONEXAO MULTIPLA P D	Unidade	R\$ 142,40
90516605	CONEXAO P/ ADMINIST SIMULTANEA DE SOLUCOES C/ 4 VIAS	Unidade	R\$ 16,54
90513045	CONEXAO P/ ADMINIST SIMULTANEA DE SOLUCOES COM 2 VIAS PINCA E INJ LAT	Unidade	R\$ 13,70
90519108	CONEXAO P/ADMINISTRACAO SIMULTANEA DE SOLUCOES DE 2 VIAS C/ PINCA	Unidade	R\$ 4,12
90535715	CONJ DE ENDOPROTESE P/ TRATAMENTO ANEURISMA DE ARTERIA ILIACA COM AUTORIZACAO PREVIA ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 16.868,25

90526163	CONJ DE ENDOPROTESE P/ TRATAMENTO DE AAA (ANEURISMA AORTA ABDOMINAL 01 CORPO PRINCIPAL 02 EXTENSOES) COM AUTORIZACAO PREVIA, ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 59.121,56
90520130	CONJ DILATADORES RENAIIS PERCUTANEO (AMPLATZ) (SOMENTE DILATADORES) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.171,93
90511140	CONJ DRENAGEM VENTRIC EXTERNA COM BOLSA COLETORA C/ AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.708,88
90530217	CONJ DRENAGEM VENTRICULAR EXTERNA COM BOLSA COLETORA P/ NEONATO COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 2.899,58
90516800	CONJ NEFROSTOMIA PERCUTANEA DRENAGEM EXTERNA (CAT GUIA DILAT) C/ AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 837,90
90520149	CONJ P/ DRENAGEM DE ABCESSO PERCUTANEO COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.304,59
90516168	CONJ P/DRENAGEM NASO-BILIAR COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.629,50
90511360	CONJ PLACA ANG (PLACA TUBO 90-95-135-150 GRAUS+ PARAF DESLIZANTE + CONTRA-PARAF)	Unidade	R\$ 1.433,25
90519109	CONJ. COMPLETO DE PRÓTESE PARA IMPLANTE COCLEAR MULTICANAL	Unidade	R\$ 76.734,00
90521307	CONJ. DE ENDOPROTESE P/ TRATAMENTO DE AAA (ANEURISMA AORTA ABDOMINAL) C/ MONOILIACA OCLUSOR C/ AUTORIZACAO PREVIA ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 58.807,35
90512589	CONJUNTO COMPLETO DE DISTRATOR (BUCOMAXILO)	Unidade	R\$ 26.046,56
90511434	CONJUNTO COMPLETO DE PRÓTESE TOTAL DE OMBRO REVERSA IMPORTADA	Unidade	R\$ 37.209,38
90512586	CONJUNTO COMPLETO P/ MOLDAGEM DE MASCARA DE FIXACAO CRANIANA PARA RADIOCIRURGIA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.929,38
90526999	CONJUNTO COMPLETO PARA NEUROESTIMULAÇÃO CEREBRAL BILATERAL (01 NEUROESTIMULADOR IMPLANTÁVEL, 02 KIT ELETRODO QUADRIPOlar, 02 CABOS EXTENSOR , KIT TUNELIZADOR, CABO CONECTOR, CONTROLADOR DE TERAPIA	Unidade	R\$ 144.565,31
90526998	CONJUNTO COMPLETO PARA NEUROESTIMULAÇÃO MEDULAR (01 NEUROESTIMULADOR PROGAMAVEL, 04 EXTENSÕES, 01 ELETRODO DE ESTIMULAÇÃO COM 16 POLOS E 01 PROGAMADOR DO PACIENTE)	Unidade	R\$ 93.712,50
90526888	CONJUNTO COMPLETO PARA NEUROESTIMULAÇÃO MEDULAR RECARREGÁVEL (01 NEUROESTIMULADOR PROGRAMÁVEL, 04 EXTENSÕES, 01 ELETRODO DE ESTIMULAÇÃO E 01 PROGRAMADOR DO PACIENTE)	Unidade	R\$ 93.712,50
90538513	CONJUNTO COMPLETO PARA PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA	Unidade	R\$ 15.000,00
90519109	CONJUNTO COMPLETO PARA PRÓTESE DE OCLUSÃO DE COMUNICAÇÃO INTEATRIAL (CIA)	Unidade	R\$ 42.000,00
90519110	CONJUNTO COMPLETO PARA PRÓTESE DE OCLUSÃO DE FORAME OVAL POTENTE (PFO)	Unidade	R\$ 42.000,00
90530234	CONJUNTO COMPLETO PARA TAVI ACURATE VALVE (BOSTON)	Unidade	R\$ 103.359,38
90512587	CONJUNTO DE HIDROCEFALIA SHUNT LOMBO PERITONEAL COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 1.499,40
90538510	CONJUNTO DE PATCHES SISTEMA DE ELETRODOS DE SUPERFICIE COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 4.134,38

90538512	CONJUNTO DE PRÓTESE PARCIAL DE OMBRO IMPORTADA	Unidade	R\$ 13.092,19
90538511	CONJUNTO DE PRÓTESE PARCIAL DE OMBRO NACIONAL	Unidade	R\$ 4.093,58
90839561	CONJUNTO DE PROTESE TOTAL DE OMBRO PRIMARIA CIMENTADA, IMPORTADA (COMPONENTES IMPLANTAVEIS)	Unidade	R\$ 19.220,99
90539401	CONJUNTO DE PROTESE TOTAL DE QUADRIL PRIMARIA CIMENTADA IMPORTADA (CABEÇA DE CERÂMICA COM ACETABULO DE POLIETILENO)	Unidade	R\$ 16.537,50
90539400	CONJUNTO DE PROTESE TOTAL DE QUADRIL PRIMARIA CIMENTADA IMPORTADA (COMPONENTES IMPLANTAVEIS) COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 12.678,75
90539435	CONJUNTO DE PROTESE TOTAL DE QUADRIL PRIMARIA CIMENTADA NACIONAL (COMPONENTES IMPLANTAVEIS) COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 5.622,75
90539486	CONJUNTO DE PROTESE TOTAL DE QUADRIL PRIMARIA NÃO CIMENTADA IMPORTADA (COMPONENTES IMPLANTAVEIS) COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 14.442,75
90539460	CONJUNTO DE PROTESE TOTAL DE QUADRIL PRIMARIA NÃO CIMENTADA NACIONAL (COMPONENTES IMPLANTAVEIS) COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 9.079,09
90539487	CONJUNTO DE PROTESE TOTAL DE QUADRIL PRIMARIA NÃO CIMENTADA, IMPORTADA (CABEÇA DE CERÂMICA COM ACETABULO DE POLIETILENO)	Unidade	R\$ 18.081,00
90511395	CONJUNTO DESCARTAVEL DE BALAO INTRA-AORTICO (CATETER BALAO)	Unidade	R\$ 5.457,38
90511409	CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA COM AUTORIZACAO (BIOBOMBA)	Unidade	R\$ 1.879,76
90517962	CONJUNTO P/ INFUSAO DE TROMBOLITICO C/ RELATORIO E AUDITORIA, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO.	Unidade	R\$ 2.457,25
90537335	CONJUNTO PARA ACESSO TRANSJUGULAR AO FIGADO (TIPS) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 9.347,00
90535716	CONJUNTO PARA AUTOHEMOTRANSFUSÃO – CELL SAVER	Unidade	R\$ 2.742,47
90511417	CONJUNTO PARA AUTOTRANSFUSAO	Unidade	R\$ 418,95
90511433	CONJUNTO PARA HIDROCEFALIA BAIXO PERFIL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.205,00
90530233	CONJUNTO PARA VALVOPLASTIA MITRAL (CAT BALAO DILATADOR GUIA REGUA VALVULA SERINGA ESTILETE) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 15.104,25
90911360	CONJUNTO PLACA ANGULADA P/OSTEOTOMIA (PLACA TUBO 90- 95-110-120-135°) 150° PARAFUSO DESLIZANTE + CONTRAPARAFUSO	Unidade	R\$ 1.631,70
90539559	CONJUNTO VALVULA DE HIDROCEFALIA PROGRAMAVEL	Unidade	R\$ 18.963,00
90511425	CONJUNTO VALVULA HIDROCEFALIA BAIXO PERFIL INFANTIL/NEONATO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.634,98
90510011	COTONETES	Unidade	R\$ 0,04
90513142	CPAP NASAL NO 1 2 3 (1POR INTERNACAO)	Unidade	R\$ 289,96
90519744	CURATIVO DE ALGINATO 10 X 10 CM (1 A CADA 3 DIAS)	Unidade	R\$ 33,52
90519752	CURATIVO DE ALGINATO 5 X 5 CM (1 A CADA 3 DIAS)	Unidade	R\$ 17,64
90519779	CURATIVO DE ALGINATO EM CORDAO (1 A CADA 3 DIAS)	Unidade	R\$ 46,56
90519787	CURATIVO DE CARVAO ATIVADO COM PRATA 10 5 X 10 5 CM (1 A CADA 3 DIAS)	Unidade	R\$ 58,43
90519795	CURATIVO DE CARVAO ATIVADO COM PRATA 10 5 X 19 CM (1 A CADA 3 DIAS)	Unidade	R\$ 50,10
90519728	CURATIVO DE HIDROCOLOIDE 10 X 10 CM (1 A CADA 4 DIAS)	Unidade	R\$ 18,36
90519736	CURATIVO DE HIDROCOLOIDE 18 X 18 CM (1 A CADA 4 DIAS)	Unidade	R\$ 61,45

90519710	CURATIVO DE HIDROCOLOIDE 5 X 5 CM (1 A CADA 4 DIAS)	Unidade	R\$ 20,29
90519760	CURATIVO DE HIDROGEL	Gramma	R\$ 2,21
90535987	CURATIVO NAO ADERENTE DE ACETATO DE CELULOSE IMPREGNADA COM PETROLATUM 7 6 X 20 3 CM (1 A CADA 4 DIAS)	Unidade	R\$ 9,92
90535995	CURATIVO NAO ADERENTE DE ACETATO DE CELULOSE IMPREGNADA COM PETROLATUM 7 6 X 7 6 CM (1 A CADA 04 DIAS)	Unidade	R\$ 9,92
90509315	CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL 10 X 12CM	Unidade	R\$ 11,58
90509323	CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL 10 X 25CM	Unidade	R\$ 15,21
90509307	CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL 6 X 7CM	Unidade	R\$ 5,40
90531868	CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL 7 X 8 5 CM	Unidade	R\$ 8,27
90519094	DIOXIDO DE CARBONO (CO2) ATE 30 LITROS POR HORA	Litro	R\$ 0,54
90506855	DISPOSITIVO DE INFUSAO MULTIPLA DE 3 VIAS	Unidade	R\$ 4,41
90506871	DISPOSITIVO DE INFUSAO MULTIPLA DE 3 VIAS C/ SUPORTE TRIPLO	Unidade	R\$ 28,22
90506863	DISPOSITIVO DE INFUSAO MULTIPLA DE 3 VIAS COM EXTENSOR	Unidade	R\$ 9,15
90513363	DISPOSITIVO DE INFUSAO MULTIPLA DE 3 VIAS SUPORTE QUINTUPLO	Unidade	R\$ 35,28
90520904	DISPOSITIVO DE LIGADURA LAPAROSCOPICA	Unidade	R\$ 241,45
90516060	DISPOSITIVO DE RECONSTITUICAO P/ BOLSA	Unidade	R\$ 4,19
90518977	DISPOSITIVO INTERSOMATICO (CAGE) ASSOCIADO A PLACA COM PARAFUSOS COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 6.003,11
90516850	DISPOSITIVO INTERSOMATICO VERTICAL/HORIZONTAL (CAGE) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.315,25
90516851	DISPOSITIVO INTRA UTERINO – HORMONAL	Unidade	R\$ 863,10
90516852	DISPOSITIVO INTRA UTERINO – NÃO HORMONAL	Unidade	R\$ 71,92
90508565	DISPOSITIVO P/ INFUSAO INTRAVENOSA PERIFERICA COM ASAS COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA N 19	Unidade	R\$ 4,96
90508566	DISPOSITIVO P/ INFUSAO INTRAVENOSA PERIFERICA COM ASAS COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA N 21	Unidade	R\$ 4,96
90508567	DISPOSITIVO P/ INFUSAO INTRAVENOSA PERIFERICA COM ASAS COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA N 23	Unidade	R\$ 4,96
90508568	DISPOSITIVO P/ INFUSAO INTRAVENOSA PERIFERICA COM ASAS COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA N 25	Unidade	R\$ 4,96
90508569	DISPOSITIVO P/ INFUSAO INTRAVENOSA PERIFERICA COM ASAS COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA N 27	Unidade	R\$ 4,96
90508570	DISSECTOR BUCOMAXILO FACIAL	Unidade	R\$ 1.378,13
90506880	DOMO - TRANSDUTOR PARA MONITOR DE PRESSAO	Unidade	R\$ 66,15
90518420	DRENO DE TORAX (TROCATER + DRENO PVC RADIOPACO) N 10	Unidade	R\$ 145,53
90518411	DRENO DE TORAX (TROCATER + DRENO PVC RADIOPACO) N 8	Unidade	R\$ 145,53
90518578	DRENO EM T N 10	Unidade	R\$ 13,23
90507207	DRENO EM T N 12	Unidade	R\$ 23,70
90513452	DRENO EM T N 14	Unidade	R\$ 23,70
90513460	DRENO EM T N 16	Unidade	R\$ 23,70
90513479	DRENO EM T N 18	Unidade	R\$ 23,70
90513487	DRENO EM T N 20	Unidade	R\$ 23,70
90513495	DRENO EM T N 22	Unidade	R\$ 23,70
90518551	DRENO EM T N 6	Unidade	R\$ 13,23
90518560	DRENO EM T N 8	Unidade	R\$ 13,23
90511450	DRENO PARA SUCCAO (3 2 / 4 8 / 6 4MM)	Unidade	R\$ 39,69
90506898	DRENO PENROSE Nº 1	Unidade	R\$ 3,20
90506901	DRENO PENROSE Nº 2	Unidade	R\$ 1,98
90506910	DRENO PENROSE Nº 3	Unidade	R\$ 3,44
90506928	DRENO PENROSE Nº 4	Unidade	R\$ 4,41

90513185	DRENO TORACICO ESTERIL	Unidade	R\$ 15,88
90534778	ELETRODO ATRIAL FIXACAO ATIVA P/ CARDIODESFIBRILADOR COM RESSINCRONIZADOR COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.130,03
90532023	ELETRODO ATRIAL FIXACAO ATIVA P/ MARCAPASSO BIVENTRICULAR COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 2.130,25
90513917	ELETRODO DE ESTIMULAÇÃO COM 16 POLOS (NEUROESTIMULAÇÃO)	Unidade	R\$ 25.798,50
90092207	ELETRODO DE ESTIMULAÇÃO COM 16 POLOS (PARA NEUROESTIMULAÇÃO MEDULAR)	Unidade	R\$ 23.152,50
90092207	ELETRODO DE ESTIMULAÇÃO COM 16 POLOS (PARA NEUROESTIMULAÇÃO MEDULAR)	Unidade	R\$ 23.152,50
90511493	ELETRODO DE RESSECÇÃO (ELETROVAPORIZAÇÃO) TIPO BOTTOM	Unidade	R\$ 6.229,13
90513924	ELETRODO DESC C/ GEL P/ MONITORIZACAO ADULTO	Unidade	R\$ 0,55
90513916	ELETRODO DESC C/ GEL P/ MONITORIZACAO INFANTIL	Unidade	R\$ 0,98
90526244	ELETRODO ENDOCARDICO ATRIAL FIXACAO ATIVA P/ DESFIBRILADOR CAMARA DUPLA COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 2.130,25
90511468	ELETRODO ENDOCARDICO DEFINITIVO PARA MARCAPASSO (UNI E BICAMERAL) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.478,03
90534760	ELETRODO ENDOCARDICO SEIO CORONARIO P/ CARDIODESFIBRILADOR COM RESSINCRONIZADOR COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 8.379,00
90532015	ELETRODO ENDOCARDICO SEIO CORONARIO P/ MARCAPASSO BIVENTRICULAR COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 8.379,00
90534794	ELETRODO ENDOCARDICO VENTRICULAR P/ CARDIODESFIBRILADOR COM RESSINCRONIZADOR COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 11.576,25
90520335	ELETRODO ENDOCARDICO VENTRICULAR P/ DESFIBRILADOR CAMARA DUPLA COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 11.576,25
90531973	ELETRODO ENDOCARDICO VENTRICULAR P/ DESFIBRILADOR UNICAMERAL COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 11.576,25
90511476	ELETRODO EPICARDICO DEFINITIVO PARA MARCAPASSO (UNI E BICAMERAL) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.478,03
90534786	ELETRODO EPICARDICO VIA TORACOTOMIA P/ CARDIODESFIBRILADOR COM RESSINCRONIZADOR COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 2.130,25
90532031	ELETRODO EPICARDICO VIA TOROCOTOMIA P/ MARCAPASSO BIVENTRICULAR COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 2.130,25
90527585	ELETRODO NEONATAL (BAIXO PESO) C/ CABO DESC P/ MONITORIZACAO JG C/ 03	Unidade	R\$ 32,30
90509331	ELETRODO NEONATAL C/ PONTA DE METAL (JG DE 03 UNIDADES) A CADA 5 DIAS	Unidade	R\$ 8,71
90519043	ELETRODO P/ MARCAPASSO ADESIVO DESCARTAVEL	PAR	R\$ 579,47
90511484	ELETRODO PARA MARCAPASSO TEMPORARIO ENDOCARDIACO	Unidade	R\$ 507,15
90511492	ELETRODO PARA MARCAPASSO TEMPORARIO EPICARDICO	Unidade	R\$ 99,23
90532040	ELETRODO VENTRICULAR FIXACAO PASSIVA P/ MARCAPASSO BIVENTRICULAR COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 2.130,80
90511507	ENDOPRÓTESE AÓRTICA EXTENSÃO ABDOMINAL	Unidade	R\$ 19.293,75

90535731	ENDOPROTESE COMPRIMENTO ACIMA DE 81MM PARA TRATAMENTO DE AAT (ANEURISMA AORTA TORACICA) COM AUTORIZACAO PREVIA ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 57.605,63
90538250	ENDOPROTESE COMPRIMENTO ATE 81 MM P/ TRATAMENTO DE AAT (ANEURISMA AORTA TORACICA) COM AUTORIZACAO PREVIA ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 40.930,31
90511506	ENDOPROTESE DIAFISARIA FEMORAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.019,23
90511514	ENDOPROTESE DIAFISARIA TIBIAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.019,23
90511549	ENDOPROTESE DIAFISARIA UMERAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.240,31
90511530	ENDOPROTESE DISTAL COM ARTICULACAO FEMURAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 6.240,15
90511522	ENDOPROTESE DISTAL COM ARTICULACAO UMERAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.836,70
90511573	ENDOPROTESE PROXIMAL COM ARTICULACAO TIBIAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 6.240,15
90511565	ENDOPROTESE PROXIMAL FEMURAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 5.512,50
90511557	ENDOPROTESE PROXIMAL UMERAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.224,81
90511590	ENDOPROTESE TOTAL BIARTICULADA FEMURAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 8.395,54
90511581	ENDOPROTESE TOTAL UMERAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.704,40
90511603	ENXERTO ARTERIAL TUBULAR BIFURCADO INORGANICO/DACRON COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.545,71
90511620	ENXERTO ARTERIAL TUBULAR ORGANICO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 870,98
90511611	ENXERTO ARTERIAL TUBULAR RETO INORGANICO/DACRON COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.550,00
90511638	ENXERTO ARTERIAL TUBULAR VALVADO ORGANICO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.177,41
90911563	ENXERTO ENDOVASCULAR COM RAMIFICAÇÃO ÍLIACA-01 RAMO	Unidade	R\$ 50.715,00
90511639	ENXERTO OSSÉO BOVINO	Gramas	R\$ 151,04
90511646	ENXERTO TUBULAR DE PTFE (CADA 1 CM) COM AUTORIZACAO	Centímetro	R\$ 71,60
90512960	EQ P/ IRRIGACAO ARTROSCOPIA EM BOMBA C/ SENSOR, ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 606,38
90518748	EQUIP CAM GRAD 100 ML NEONAT SEG SILIC P/ BI PERIST	Unidade	R\$ 79,38
90518969	EQUIPO ANDY	Unidade	R\$ 72,57
90518160	EQUIPO BAIXA ABSORCAO BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 78,73
90516486	EQUIPO CAM FLEXIV SEG SILICONE FIL DE AR AMBAR P/ BOMBA INFUSAO PERISTALTICA	Unidade	R\$ 44,50
90516494	EQUIPO CAM FLEXIVEL SEG DE SILIC FILT DE AR P/ BOMB INFUSAO PERISTALTICA	Unidade	R\$ 44,50
90516478	EQUIPO CAM FLEXIVEL SEG SILIC FIL AR 15 MIC INJ LATERAL P/ BOMBA INF PERISTALTICA	Unidade	R\$ 41,90
90516460	EQUIPO CAMARA FLEX SEG SILIC S/ FILTRO P/ BOMBA INFUSAO PERISTALTICA	Unidade	R\$ 39,93
90516354	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL C/ FILTRO DE AR P/ INFUSAO DE QUIMIOTERAPICO	Unidade	R\$ 85,47
90516532	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL DUAS TORNEIRAS 3 VIAS P/ PRESSAO ARTERIAL MEDIA (PIA)	Unidade	R\$ 61,96
90516443	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL FILTRO P/ SANGUE	Unidade	R\$ 9,37
90516400	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL MACROG AMBAR	Unidade	R\$ 7,19
90508041	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL MACROG AMBAR P/ BOMBA DE INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 43,58
90516419	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL MACROG C/ FILTRO AMBAR E INJ LAT	Unidade	R\$ 8,71

90515706	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL MACROG C/ FILTRO DE AR E INJ LAT	Unidade	R\$ 5,73
90515722	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL MACROG C/ INJETOR LAT	Unidade	R\$ 3,86
90507967	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL MACROG INJ LAT E ENTRAD AR P/ BOMBA DE INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 43,58
90515730	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL MACROGOTAS	Unidade	R\$ 4,63
90516427	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL MICROG AMBAR	Unidade	R\$ 8,82
90515714	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL MICROG C/ FILTRO DE AR E INJET LAT	Unidade	R\$ 8,82
90516346	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL MICROGOTAS	Unidade	R\$ 5,18
90516338	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL MICROGOTAS C/ INJET LAT	Unidade	R\$ 5,18
90508157	EQUIPO CAMARA FLEXIVEL P/ DIALISE PERITONEAL	Unidade	R\$ 10,58
90516389	EQUIPO CAMARA GRADUADA 100ML MICROG C/FILTRO DE AR	Unidade	R\$ 10,47
90516435	EQUIPO CAMARA GRADUADA 100ML MICROG FILTRO DE AR AMBAR	Unidade	R\$ 26,13
90516508	EQUIPO CAMARA GRADUADA 100ML SEG DE SILICONE P/ BOMBA INFUSAO PERISTALTICA	Unidade	R\$ 65,23
90516516	EQUIPO CAMARA GRADUADA 100ML SEG DE SILICONE P/ SANGUE EM BOMBA INFUSAO PERISTALTICA	Unidade	R\$ 60,77
90516370	EQUIPO CAMARA GRADUADA 150ML MICROG C/ FILTRO DE AR BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 78,72
90516362	EQUIPO CAMARA GRADUADA 200ML MICROG C/ FILTRO DE AR	Unidade	R\$ 26,95
90516397	EQUIPO CAMARA GRADUADA 50ML MICROG C/ FILTRO DE AR	Unidade	R\$ 10,47
90516451	EQUIPO CAMARA GRADUADA C/ FILTRO P/ SANGUE	Unidade	R\$ 26,14
90507932	EQUIPO CAMARA GRADUADA MACROG P/ BOMBA DE INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 84,89
90507940	EQUIPO CAMARA GRADUADA MICROG P/ BOMBA DE INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 67,08
90517520	EQUIPO CAMARA GRADUADA MICROGOTAS P/ SANGUE EM BOMBA DE INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 101,32
90516524	EQUIPO CAMARA RIGIDA FITA GRADUADA P/ PVC (PRESAO VENOSA CENTRAL)	Unidade	R\$ 26,59
90518233	EQUIPO CASSETE C/ FILTRO MACROGOTAS P/ BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 66,84
90518225	EQUIPO CASSETE CAMARA GRADUADA BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 80,04
90518187	EQUIPO CASSETE CAMARA GRADUADA MICROGOTAS BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 81,76
90507975	EQUIPO CASSETE CONVENCIONAL MICROG P/ BOMBA DE INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 65,36
90508017	EQUIPO CASSETE EPIDURAL P/ BOMBA APM	Unidade	R\$ 115,22
90518217	EQUIPO CASSETE MACROGOTAS FOTOSENSSIVEL P/ BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 77,47
90518241	EQUIPO CASSETE MACROGOTAS P/ SANGUE BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 90,18
90518195	EQUIPO CASSETE MICROGOTAS P/SANGUE BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 94,68
90508068	EQUIPO CASSETE P/ ANESTESIA CONEXAO CONV P/ BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 120,89
90508076	EQUIPO CASSETE P/ ANESTESIA CONEXAO FA P/ BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 133,22
90508084	EQUIPO CASSETE P/ ANESTESIA CONEXAO SERINGA P/ BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 120,89
90507983	EQUIPO CONVENCIONAL P/ BOMBA APM (INFUS CONTINUA E/OU BOLOS)	Unidade	R\$ 120,17

90508475	EQUIPO DE IRRIGACAO GRAVITACIONAL 2 VIAS	Unidade	R\$ 72,32
90518152	EQUIPO DE IRRIGACAO GRAVITACIONAL DE 4 VIAS	Unidade	R\$ 69,13
90508483	EQUIPO GRAVITACIONAL P/ DIETAS	Unidade	R\$ 4,63
90518865	EQUIPO IRRIGADO PARA ABLACÃO	Unidade	R\$ 407,93
90518179	EQUIPO P/ DIETA ENTERAL EM BOMBA DE INFUSAO	Unidade	R\$ 40,92
90517539	EQUIPO P/ SANGUE EM BOMBA DE INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 51,49
90521587	EQUIPO SECUNDARIO - B I PERISTALTICA LINEAR	Unidade	R\$ 18,17
90521595	EQUIPO SECUNDARIO C/ CAMARA GRADUADA P/ B I PERISTALTICA LINEAR	Unidade	R\$ 46,64
90518861	EQUIPO TWISTER DE TRANSFERENCIA 6 "TWIST CLAMP" P/ DIALISE EM CAPD	Unidade	R\$ 122,93
90517890	ESCLEROTOMO P/ VITRECTOMIA	Unidade	R\$ 90,41
90518047	ESFERA MILLER C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 108,60
90509358	ESPARADRAPO 10 CM X 4 5 MT (CADA 10 CM)	Unidade	R\$ 0,07
90515587	ESPONJA CIRURGICA ABSORVENTE DE CELULOSE - OFTALMOL	Unidade	R\$ 2,21
90515560	ESPONJA SILICONE/OVAL P/ OFTALMO 7 5 X 5 5MM	Unidade	R\$ 245,86
90528972	ESTABILIZADOR DE TECIDO CARDIACO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 6.564,29
90517180	EXPANSOR DE TECIDO (REDONDO/SEMI-LUNAR) P/ RECONSTITUICAO MAMARIA OU OUTRO C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.678,25
90507010	EXTENSÃO P/ PERFUSAO COM PRIMER REDUZIDO 20CM	Unidade	R\$ 3,78
90507029	EXTENSÃO P/ PERFUSAO COM PRIMER REDUZIDO 40CM	Unidade	R\$ 5,40
90507037	EXTENSÃO P/ PERFUSAO COM PRIMER REDUZIDO 60CM	Unidade	R\$ 6,42
90507002	EXTENSÃO P/ PERFUSOR COM PRIMER REDUZIDO 120CM	Unidade	R\$ 5,73
90517181	EXTENSÃO PARA ELETRODO (NEURO ESTIMULAÇÃO)	Unidade	R\$ 6.218,10
90518900	EXTENSÃO UNIVERSAL PARA CATETER	Unidade	R\$ 101,92
90092208	EXTENSÕES (PARA NEUROESTIMULAÇÃO MEDULAR)	Unidade	R\$ 5.512,50
90092208	EXTENSÕES (PARA NEUROESTIMULAÇÃO MEDULAR)	Unidade	R\$ 5.512,50
90532325	EXTENSOR DE BOMBA	Unidade	R\$ 54,52
90532333	EXTENSOR DE PRESSAO	Unidade	R\$ 49,61
90506936	EXTENSOR EM PVC DE CATETER E EQUIPO 120CM	Unidade	R\$ 5,51
90506944	EXTENSOR EM PVC DE CATETER E EQUIPO 20CM	Unidade	R\$ 4,63
90506952	EXTENSOR EM PVC DE CATETER E EQUIPO 40CM	Unidade	R\$ 3,75
90506960	EXTENSOR EM PVC DE CATETER E EQUIPO 60CM	Unidade	R\$ 4,12
90530900	EXTENSOR/DISPOSITIVO DE ALIMENTACAO ENTERAL P/ SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO MIC KEY	Unidade	R\$ 281,14
90530901	EXTRATOR DE FILTRO DE VEIA CAVA	Unidade	R\$ 4.107,92
90911172	FACA DE SACKS	Unidade	R\$ 507,15
90513053	FAIXA DE SILICONE 240	Unidade	R\$ 133,40
90517717	FAIXA DE SMARCH (TAXA)	Unidade	R\$ 1,54
90517818	FIBRA OPTICA PARA ENDOLASER	Unidade	R\$ 159,86
90527919	FIBRA PARA SISTEMA DE LITHO TRIPSIA	Unidade	R\$ 2.756,25
90513096	FILME PFC 35MM X 76M (CADA 1 METRO)	Metro	R\$ 6,09
90517200	FILME RADIOLOGICO (METRO QUADRADO M2)	M2	R\$ 23,92
90515749	FILTRO DE INFUSAO DE SOLUCOES 0 2 MICRAS	Unidade	R\$ 29,27
90518322	FILTRO DE LINHA ARTERIAL	Unidade	R\$ 217,19
90511670	FILTRO DE SANGUE ARTERIAL PARA RECIRCULACAO DA PER	Unidade	R\$ 194,04
90511689	FILTRO PARA CARDIOPLEGIA	Unidade	R\$ 139,05
90511690	FILTRO PARA HEMACIAS, PLAQUETAS	Unidade	R\$ 186,32
90518454	FILTRO VEIA CAVA FEMURAL, COM AUTORIZACAO, ANEXAR ENBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 10.148,07
90536410	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL 5 0 (7831 T)	Envelope	R\$ 36,48
90500210	FIO CIRURGICO ACIFLEX S/ AGULHA - 0 (BSS26-T)	Envelope	R\$ 10,32
90500229	FIO CIRURGICO ACIFLEX S/ AGULHA - 1 (BSS25-T)	Envelope	R\$ 10,32
90500237	FIO CIRURGICO ACIFLEX S/ AGULHA 2-0 (BSS28-T)	Envelope	R\$ 10,32
90500261	FIO CIRURGICO ALGODAO PRETO - 2-0 (3-212)	Envelope	R\$ 21,51
90500288	FIO CIRURGICO ALGOFIL AZUL - 0 (I-26356)	Envelope	R\$ 5,49

90500296	FIO CIRURGICO ALGOFIL AZUL - 2-0 (3I-35355)	Envelope	R\$ 21,51
90500300	FIO CIRURGICO ALGOFIL AZUL - 2-0 (I-26355)	Envelope	R\$ 5,49
90500318	FIO CIRURGICO ALGOFIL AZUL - 3-0 (I26354)	Envelope	R\$ 5,49
90500334	FIO CIRURGICO ALGOFIL AZUL S/AGULHA - 0 (356)	Envelope	R\$ 3,77
90500342	FIO CIRURGICO ALGOFIL AZUL S/AGULHA - 2-0 (355)	Envelope	R\$ 3,77
90500350	FIO CIRURGICO ALGOFIL AZUL S/AGULHA - 3-0 (354)	Envelope	R\$ 3,77
90500326	FIO CIRURGICO ALGOFIL AZUL S/AGULHA - 4-0 (353)	Envelope	R\$ 3,77
90500369	FIO CIRURGICO ALGOFIL PRETO - 0 (I-35345)	Envelope	R\$ 6,27
90500377	FIO CIRURGICO ALGOFIL PRETO - 2-0 (3I-35344)	Envelope	R\$ 17,60
90500385	FIO CIRURGICO ALGOFIL PRETO - 2-0 (3P-75345)	Envelope	R\$ 17,00
90500393	FIO CIRURGICO ALGOFIL PRETO - 2-0 (3P-76345)	Envelope	R\$ 18,22
90500407	FIO CIRURGICO ALGOFIL PRETO - 2-0 (P-76345)	Envelope	R\$ 7,67
90500415	FIO CIRURGICO ALGOFIL PRETO - 3-0 (3P-76344)	Envelope	R\$ 18,22
90500423	FIO CIRURGICO ALGOFIL PRETO - 3-0 (I-35344)	Envelope	R\$ 6,27
90500431	FIO CIRURGICO ALGOFIL PRETO - 3-0 (P-76344)	Envelope	R\$ 18,22
90500091	FIO CIRURGICO ANGIOKIT- PROLENE 6-0 MONYLO 4-0 ALGODOAO (HK46-T)	Envelope	R\$ 44,87
90515544	FIO CIRURGICO BIOSORB 7 0 2B-3 1/4 45CM DESC	Unidade	R\$ 144,25
90500580	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (48-G)	Envelope	R\$ 22,42
90500440	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (802-T).	Envelope	R\$ 14,33
90500458	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (812-T)	Envelope	R\$ 12,86
90500466	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (904-T)	Envelope	R\$ 16,01
90500474	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (F-30146)	Envelope	R\$ 12,51
90500482	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (F-38146)	Envelope	R\$ 11,73
90500490	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (G114-T)	Envelope	R\$ 13,45
90500504	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (G124-T)	Envelope	R\$ 14,05
90500512	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (G128-T)	Envelope	R\$ 14,05
90500520	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (G165-T)	Envelope	R\$ 13,13
90500539	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (G195-T)	Envelope	R\$ 15,45
90500547	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (I-26146)	Envelope	R\$ 10,97
90500555	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (I-35146)	Envelope	R\$ 11,42
90500563	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (I-36146)	Envelope	R\$ 10,72
90500571	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 0 (I-37146)	Envelope	R\$ 11,42
90500598	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 1 (803 T)	Envelope	R\$ 13,38
90500601	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 1 (905-T)	Envelope	R\$ 16,01
90500610	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 1 (F-30147)	Envelope	R\$ 12,51
90500628	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 1 (F-38147)	Envelope	R\$ 11,72
90500652	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 1 (I-20147)	Envelope	R\$ 13,22
90500660	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 1 (I-26147)	Envelope	R\$ 11,03
90500679	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 1 (I-30147)	Envelope	R\$ 19,71
90500636	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 1(G115-T)	Envelope	R\$ 13,45
90500644	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 1(G196-T)	Envelope	R\$ 16,17
90500849	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO - 2 0 (G113-T)	Envelope	R\$ 11,94
90500687	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (801-T)	Envelope	R\$ 14,76
90500741	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (810-T)	Envelope	R\$ 13,78
90500695	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (811-T)	Envelope	R\$ 13,78
90500709	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (883-T)	Envelope	R\$ 13,78
90500717	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (F-35145)	Envelope	R\$ 11,28
90500725	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (F-37145)	Envelope	R\$ 11,52
90500733	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (F-38145)	Envelope	R\$ 9,46
90500920	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (G112-T)	Envelope	R\$ 13,17
90500857	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (G123-T)	Envelope	R\$ 13,97
90500865	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (G127-T)	Envelope	R\$ 13,97
90500873	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (G164-T)	Envelope	R\$ 15,18
90500881	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (I-26145)	Envelope	R\$ 10,58
90500890	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (I-35145)	Envelope	R\$ 11,42
90500903	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (I-36145)	Envelope	R\$ 10,58

90500911	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 2-0 (I-37145)	Envelope	R\$ 11,42
90520254	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 3 0 S/AGULHA 150CM	Envelope	R\$ 6,11
90500750	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 3-0 (F-37144)	Envelope	R\$ 11,52
90500938	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 3-0 (G122-T)	Envelope	R\$ 15,18
90500768	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 3-0 (G163-T)	Envelope	R\$ 13,17
90500776	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 3-0 (G182-T)	Envelope	R\$ 17,06
90500784	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 3-0 (I-26144)	Envelope	R\$ 10,72
90500792	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 3-0 (I-34144)	Envelope	R\$ 14,99
90500806	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 3-0 (I-35144)	Envelope	R\$ 11,42
90500814	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 3-0 (I-36144)	Envelope	R\$ 10,72
90500822	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 4-0 (G181-T)	Envelope	R\$ 16,01
90500830	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 4-0 (I-34143)	Envelope	R\$ 14,99
90512707	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 4-0 (U-33143)	Envelope	R\$ 12,23
90500962	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 4-0 (U203-T)	Envelope	R\$ 17,57
90501004	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 5-0 (1766-G)	Envelope	R\$ 66,39
90500997	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 5-0 (C-752)	Envelope	R\$ 52,85
90500989	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 5-0 (U-33142)	Envelope	R\$ 12,09
90500970	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO 5-0 (U202-T)	Envelope	R\$ 15,61
90501020	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO LACADO - 0 (F-38156)	Envelope	R\$ 13,78
90501012	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO LACADO -0 (1802-T)	Envelope	R\$ 16,85
90501039	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO LACADO 2-0 (1801-T)	Envelope	R\$ 16,85
90501047	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO LACADO 2-0 (F-38155)	Envelope	R\$ 13,78
90501055	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO S/AGULHA - 0 (156)	Envelope	R\$ 10,82
90501063	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO S/AGULHA - 0 (166)	Envelope	R\$ 7,02
90501071	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO S/AGULHA - 0 (CC125-T)	Envelope	R\$ 16,07
90501080	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO S/AGULHA - 0 (CC135-T)	Envelope	R\$ 14,16
90501098	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO S/AGULHA - 1 (157)	Envelope	R\$ 12,41
90501101	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO S/AGULHA - 1 (167)	Envelope	R\$ 7,99
90501110	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO S/AGULHA - 1 (CC126-T)	Envelope	R\$ 10,32
90501128	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO S/AGULHA - 1 (CC136-T)	Envelope	R\$ 16,02
90501136	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO S/AGULHA - 2-0 (165)	Envelope	R\$ 7,02
90501144	FIO CIRURGICO CATGUT CROMADO S/AGULHA - 2-0 (CC124-T)	Envelope	R\$ 9,61
90501152	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 0 (1871-T)	Envelope	R\$ 16,90
90501160	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 0 (854-T)	Envelope	R\$ 14,60
90501179	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 0 (F-30106)	Envelope	R\$ 13,80
90501187	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 0 (F-38106)	Envelope	R\$ 11,41
90501195	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 0 (G314-T)	Envelope	R\$ 13,97
90501209	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 0 (G324-T)	Envelope	R\$ 14,65
90501217	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 0 (G344-T)	Envelope	R\$ 13,54
90501225	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 0 (G365-T)	Envelope	R\$ 12,52
90501233	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 0 (I-2610)	Envelope	R\$ 11,40
90501241	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 0 (I-35106)	Envelope	R\$ 11,91
90501250	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 0 (I-36106)	Envelope	R\$ 10,23
90501268	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 0 (I-37106)	Envelope	R\$ 11,08
90501276	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 1 (1870-T)	Envelope	R\$ 16,96
90501284	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 1 (F-30107)	Envelope	R\$ 13,76
90501306	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 1 (I-26107)	Envelope	R\$ 11,50
90501292	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 1(G315-T)	Envelope	R\$ 14,20
90501314	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 2-0 (G313-T)	Envelope	R\$ 13,62
90501322	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 2-0 (G323-T)	Envelope	R\$ 14,76
90501330	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 2-0 (G343-T)	Envelope	R\$ 13,54
90501349	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 2-0 (G364-T)	Envelope	R\$ 12,41
90501357	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 2-0 (I-26105)	Envelope	R\$ 11,08
90501365	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 2-0 (I-36105)	Envelope	R\$ 10,23
90501373	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 2-0 (I-37105)	Envelope	R\$ 11,08
90501381	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 3-0 (G312-T)	Envelope	R\$ 13,76

90501390	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 3-0 (G318-T)	Envelope	R\$ 18,21
90501403	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 3-0 (G322-T)	Envelope	R\$ 15,18
90501411	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 3-0 (G363-T)	Envelope	R\$ 10,23
90501420	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 3-0 (I-26104)	Envelope	R\$ 11,50
90501438	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 3-0 (I-34104)	Envelope	R\$ 14,76
90501446	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 3-0 (I-36104)	Envelope	R\$ 10,32
90501454	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 4-0 (G319-T)	Envelope	R\$ 23,57
90501462	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 4-0 (G362-T)	Envelope	R\$ 12,41
90501470	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 4-0 (I-34103)	Envelope	R\$ 14,76
90501489	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 5-0 (G320-T)	Envelope	R\$ 18,21
90501497	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES - 5-0 (I-34102)	Envelope	R\$ 16,02
90501527	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES -2-0 (1872-T)	Envelope	R\$ 16,96
90501535	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES -2-0 (843-T)	Envelope	R\$ 14,20
90501543	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES -2-0 (853-T)	Envelope	R\$ 14,76
90501551	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES -2-0 (F-30105)	Envelope	R\$ 14,48
90501560	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES -2-0 (F-37105)	Envelope	R\$ 11,73
90501578	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES -2-0 (F-38105)	Envelope	R\$ 11,59
90501608	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES -4-0 (U-33103)	Envelope	R\$ 10,23
90501594	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES -4-0 (U207-T)	Envelope	R\$ 15,18
90501624	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES -5-0 (1772-G)	Envelope	R\$ 66,45
90501632	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES -5-0 (U-33102)	Envelope	R\$ 10,23
90501640	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES -6-0 (1735-G)	Envelope	R\$ 75,60
90501519	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES 2-0 (A2414-T)	Envelope	R\$ 15,00
90501586	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES 3-0 (A-35104)	Envelope	R\$ 10,82
90501616	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES 5-0 (U208-T)	Envelope	R\$ 15,18
90501659	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES LACADO - 0 (1854-T)	Envelope	R\$ 16,74
90501500	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES LACADO - 0 (F-38116)	Envelope	R\$ 13,54
90501667	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES LACADO -2-0 (1853-T)	Envelope	R\$ 16,74
90501675	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES LACADO -2-0 (F-38115)	Envelope	R\$ 13,54
90501683	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 0 (116)	Envelope	R\$ 10,58
90501691	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 0 (126)	Envelope	R\$ 7,23
90501705	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 0 (CS105-T)	Envelope	R\$ 9,42
90501713	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 0 (CS115-T)	Envelope	R\$ 13,78
90501721	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 1 (127)	Envelope	R\$ 8,03
90501730	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 1 (CS106-T)	Envelope	R\$ 10,13
90501748	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 2-0 (115)	Envelope	R\$ 10,58
90501756	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 2-0 (125)	Envelope	R\$ 7,23
90501764	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 2-0 (CS104-T)	Envelope	R\$ 9,61
90501772	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 2-0 (CS107-T)	Envelope	R\$ 10,46
90501780	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 2-0 (CS114-T)	Envelope	R\$ 16,29
90501799	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 3-0 (124)	Envelope	R\$ 6,59
90501802	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 3-0 (CS103-T)	Envelope	R\$ 9,42
90501810	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 4-0 (123)	Envelope	R\$ 6,52
90501837	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 5-0 (CS-652)	Envelope	R\$ 47,66
90501845	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA - 6-0 (CS-653)	Envelope	R\$ 63,38
90501829	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES S/ AGULHA 4-0 (CS102-T)	Envelope	R\$ 8,36
90501853	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES-2-0 (A-24105)	Envelope	R\$ 10,13
90501861	FIO CIRURGICO CATGUT SIMPLES-2-0 (A-35105)	Envelope	R\$ 10,19
90519140	FIO CIRURGICO ETHIBOND 2 0 (KV15G) VALVEKIT	Envelope	R\$ 247,81
90501870	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -0 (BR44-T)	Envelope	R\$ 21,90
90501888	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -1 (X538-T)	Envelope	R\$ 18,42
90501896	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -2 (X520-T)	Envelope	R\$ 26,49
90501900	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -2-0 (B553-T)	Envelope	R\$ 22,60
90501918	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -2-0 (B563-T)	Envelope	R\$ 28,65
90501926	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -2-0 (BP93-T)	Envelope	R\$ 39,93
90501934	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -2-0 (BR43-T)	Envelope	R\$ 28,65
90501942	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -2-0 (BR763-T)	Envelope	R\$ 21,51

90501950	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -2-0 (E7225-G)	Envelope	R\$ 20,97
90501969	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -2-0 (E7226-G)	Envelope	R\$ 20,97
90501977	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -2-0 (ET217-G)	Envelope	R\$ 19,96
90501985	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -2-0 (L2015-T)	Envelope	R\$ 14,87
90501993	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -3-0 (B203-T)	Envelope	R\$ 20,97
90502000	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -3-0 (B552-T)	Envelope	R\$ 24,44
90502019	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -3-0 (B562-T)	Envelope	R\$ 22,84
90502027	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -3-0 (BP92-T)	Envelope	R\$ 29,89
90502035	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -3-0 (BR762-T)	Envelope	R\$ 30,19
90502043	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -3-0 (E7317-G)	Envelope	R\$ 17,96
90502051	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -3-0 (E7325-G)	Envelope	R\$ 17,96
90500024	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -3-0 (ET326-G)	Envelope	R\$ 20,09
90502060	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -4-0 (AT204-T)	Envelope	R\$ 33,12
90502078	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -4-0 (B204-T)	Envelope	R\$ 33,12
90502086	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -4-0 (B551-T)	Envelope	R\$ 25,77
90502094	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -4-0 (B718-T)	Envelope	R\$ 26,57
90502108	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -5 (MB46-G)	Envelope	R\$ 99,97
90502116	FIO CIRURGICO ETHIBOND VERDE -5-0 (B550-T)	Envelope	R\$ 26,40
90515552	FIO CIRURGICO KIT CAT C/ 1FIO NY10-0 A-3 3/8 20CM /SEDA 4-0 (OFTALMO)	Envelope	R\$ 88,65
90500059	FIO CIRURGICO KIT CATGUT CROMADO - 2-0 COM 3 FIOS (3FK-145)	Envelope	R\$ 29,88
90500172	FIO CIRURGICO KIT CATGUT CROMADO - 2-0 COM 3 FIOS (KO124- G)	Envelope	R\$ 33,14
90500067	FIO CIRURGICO KIT CATGUT CROMADO -0 COM 3 FIOS (3FK-146)	Envelope	R\$ 29,88
90500180	FIO CIRURGICO KIT CATGUT CROMADO -0 COM 3 FIOS (KO125-G)	Envelope	R\$ 33,14
90500040	FIO CIRURGICO KIT CATGUT SIMPLES - 2-0 COM 3 FIOS (3FK-106)	Envelope	R\$ 31,40
90500164	FIO CIRURGICO KIT CATGUT SIMPLES -0 COM 3 FIOS (KO105-G)	Envelope	R\$ 32,22
90500032	FIO CIRURGICO KIT CATGUT SIMPLES 2-0 COM 3 FIOS (3FK-105)	Envelope	R\$ 31,40
90500156	FIO CIRURGICO KIT CATGUT SIMPLES 2-0 COM 3 FIOS (KO104-G)	Envelope	R\$ 29,88
90519353	FIO CIRURGICO KIT CORONARIA PROLENE 6 0/7 0 (MK38-G)	Envelope	R\$ 223,90
90500113	FIO CIRURGICO KIT MONONYLON 10-0 SEDA PRETA 4-0 (KF310)	Envelope	R\$ 55,90
90500121	FIO CIRURGICO KIT MONONYLON 10-0 SEDA PRETA 4-0 (KF410-G)	Envelope	R\$ 84,82
90500130	FIO CIRURGICO KIT MONONYLON 10-0 SEDA PRETA 4-0 (KF903-G)	Envelope	R\$ 112,90
90500148	FIO CIRURGICO KIT MONONYLON 10-0 SEDA PRETA 4-0 (KF910-G)	Envelope	R\$ 65,55
90500083	FIO CIRURGICO KIT MONONYLON 4-0 CAT SIMPLES 2-0 CROMADO-0 (CK 120-G)	Envelope	R\$ 55,40
90500105	FIO CIRURGICO KIT MONONYLON 4-0 POLY VICRYL 2-0 E POL VIC 0 (JCK12-G)	Envelope	R\$ 94,65
90502272	FIO CIRURGICO LINHO - 0 (G635-T)	Envelope	R\$ 10,95
90502280	FIO CIRURGICO LINHO - 0 (I-26396)	Envelope	R\$ 9,60
90502299	FIO CIRURGICO LINHO - 2-0 (G634-T)	Envelope	R\$ 10,95
90502302	FIO CIRURGICO LINHO - 2-0 (I-26395)	Envelope	R\$ 9,60
90502310	FIO CIRURGICO LINHO - 3-0 (G633-T)	Envelope	R\$ 10,95
90502329	FIO CIRURGICO LINHO - 3-0 (I-26394)	Envelope	R\$ 9,60
90502337	FIO CIRURGICO LINHO S/AGULHA-0 (366)	Envelope	R\$ 5,66
90502345	FIO CIRURGICO LINHO S/AGULHA-0 (SFL95-T)	Envelope	R\$ 7,21
90502353	FIO CIRURGICO LINHO S/AGULHA-1 (367)	Envelope	R\$ 5,66

90502361	FIO CIRURGICO LINHO S/AGULHA-1 (SFL96-T)	Envelope	R\$ 7,21
90502370	FIO CIRURGICO LINHO S/AGULHA-2-0 (365)	Envelope	R\$ 5,66
90502388	FIO CIRURGICO LINHO S/AGULHA-2-0 (SFL94-T)	Envelope	R\$ 7,21
90502396	FIO CIRURGICO LINHO S/AGULHA-3-0 (364)	Envelope	R\$ 5,94
90502400	FIO CIRURGICO LINHO S/AGULHA-3-0 (SFL93-T)	Envelope	R\$ 7,06
90502418	FIO CIRURGICO MERSILENE BRANCO 10-0 (R770-G)	Envelope	R\$ 101,90
90502426	FIO CIRURGICO MERSILENE BRANCO 4-0 (1778-G)	Envelope	R\$ 75,38
90502434	FIO CIRURGICO MERSILENE BRANCO 5-0 (1760-G)	Envelope	R\$ 75,38
90502442	FIO CIRURGICO MERSILENE BRANCO 6-0 (1722-G)	Envelope	R\$ 76,19
90502450	FIO CIRURGICO MERSILENE VERDE - 2-0 (9763-T)	Envelope	R\$ 23,02
90502469	FIO CIRURGICO MERSILENE VERDE - 3-0 (9762-T)	Envelope	R\$ 23,83
90502477	FIO CIRURGICO MERSILENE VERDE S/AGULHA - 0 (SMV75-T)	Envelope	R\$ 44,07
90502485	FIO CIRURGICO MERSILENE VERDE S/AGULHA - 2-0 (SMV74-T)	Envelope	R\$ 16,58
90502493	FIO CIRURGICO MERSILENE VERDE S/AGULHA - 3-0 (SMV73-T)	Envelope	R\$ 15,09
90502507	FIO CIRURGICO MONICRON FIO DE ACO - 1 (4F-57297)	Envelope	R\$ 49,60
90502515	FIO CIRURGICO MONICRON FIO DE ACO - 1 (4F-58297)	Envelope	R\$ 47,83
90502523	FIO CIRURGICO MONICRON FIO DE ACO - 4 (4F-59290)	Envelope	R\$ 52,96
90502531	FIO CIRURGICO MONICRON FIO DE ACO -4 (4F-58290)	Envelope	R\$ 47,83
90502540	FIO CIRURGICO MONICRON FIO DE ACO -5 (4F-59291)	Envelope	R\$ 54,93
90502558	FIO CIRURGICO MONICRON FIO DE ACO S/ AGULHA-0 (296)	Envelope	R\$ 7,21
90502566	FIO CIRURGICO MONICRON FIO DE ACO S/ AGULHA-1 (297)	Envelope	R\$ 7,21
90502574	FIO CIRURGICO MONICRON FIO DE ACO S/ AGULHA-2-0 (295)	Envelope	R\$ 7,21
90502582	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 0 (Y260-H)	Envelope	R\$ 16,46
90502590	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 0 (Y267-H)	Envelope	R\$ 23,08
90502604	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 0 (Y280-H)	Envelope	R\$ 17,06
90502612	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 0 (Y368-H)	Envelope	R\$ 18,49
90502620	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 0 (Y958-H)	Envelope	R\$ 19,35
90502639	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 0 (Y978-H)	Envelope	R\$ 18,49
90502647	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 1 (Y261-H)	Envelope	R\$ 16,46
90502655	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 1 (Y281-H)	Envelope	R\$ 16,74
90502663	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 1 (Y369-H)	Envelope	R\$ 116,58
90502671	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 1 (Y959-H)	Envelope	R\$ 20,05
90502680	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 1 (Y977-H)	Envelope	R\$ 18,49
90502698	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 2-0 (Y259-H)	Envelope	R\$ 16,46
90502701	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 2-0 (Y266-H)	Envelope	R\$ 23,02
90502710	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 2-0 (Y275-H)	Envelope	R\$ 20,05
90502728	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 2-0 (Y417-H)	Envelope	R\$ 16,27
90502736	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 2-0 (Y517-H)	Envelope	R\$ 6,82
90502744	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 2-0 (Y957-H)	Envelope	R\$ 18,76
90502752	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 3-0 (Y258-H)	Envelope	R\$ 16,46
90502760	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 3-0 (Y416-H)	Envelope	R\$ 16,24
90502779	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 3-0 (Y423-H)	Envelope	R\$ 21,77
90502787	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 3-0 (Y427-H)	Envelope	R\$ 23,83
90502795	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 3-0 (Y516-H)	Envelope	R\$ 6,82
90502809	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 3-0 (Y936-H)	Envelope	R\$ 37,68
90502817	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 3-0 (Y956-H)	Envelope	R\$ 18,76
90519876	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 4-0 (Y-426-H)	Envelope	R\$ 20,72
90502825	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 4-0 (Y415-H)	Envelope	R\$ 16,24
90502833	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 4-0 (Y422-H)	Envelope	R\$ 21,77
90502841	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 4-0 (Y496-G)	Envelope	R\$ 24,89
90502850	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 4-0 (Y515-H)	Envelope	R\$ 17,71
90502868	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 4-0 (Y814-G)	Envelope	R\$ 37,68
90502876	FIO CIRURGICO MONOCRYL - 4-0 (Y845-G)	Envelope	R\$ 28,33
90502884	FIO CIRURGICO MONOCRYL -3-0 (Y215-H)	Envelope	R\$ 18,01
90502892	FIO CIRURGICO MONOCRYL -4-0 (Y214-H)	Envelope	R\$ 16,74
90502906	FIO CIRURGICO MONOCRYL -5-0 (Y213-H)	Envelope	R\$ 18,01
90502914	FIO CIRURGICO MONOCRYL -5-0 (Y493-G)	Envelope	R\$ 30,12

90502922	FIO CIRURGICO MONOCRYL -5-0 (Y495-G)	Envelope	R\$ 35,59
90502930	FIO CIRURGICO MONOCRYL -5-0 (Y844-G)	Envelope	R\$ 28,43
90518004	FIO CIRURGICO MONOCRYL 0 (Y352-H)	Envelope	R\$ 19,89
90518012	FIO CIRURGICO MONOCRYL 1 (J359-H)	Envelope	R\$ 25,95
90530187	FIO CIRURGICO MONOCRYL 1 (Y341 H)	Envelope	R\$ 34,00
90520866	FIO CIRURGICO MONOCRYL 2 0 (Y317H)	Envelope	R\$ 20,64
90518020	FIO CIRURGICO MONOCRYL 2-0 (Y351-H)	Envelope	R\$ 17,13
90518985	FIO CIRURGICO MONOCRYL 3 0 VLT (Y338H)	Envelope	R\$ 20,93
90519167	FIO CIRURGICO MONOCRYL 4-0 (Y 304-H)	Envelope	R\$ 19,96
90519175	FIO CIRURGICO MONOCRYL 5-0 (Y 303 H)	Envelope	R\$ 23,83
90502949	FIO CIRURGICO MONONYLON INCOLOR - 4-0 (1111-T)	Envelope	R\$ 15,56
90502957	FIO CIRURGICO MONONYLON INCOLOR - 4-0 (P1603-T)	Envelope	R\$ 22,07
90502965	FIO CIRURGICO MONONYLON INCOLOR - 4-0 (P1611-T)	Envelope	R\$ 19,26
90502973	FIO CIRURGICO MONONYLON INCOLOR - 5-0 (P1602-T)	Envelope	R\$ 21,97
90502981	FIO CIRURGICO MONONYLON INCOLOR - 6-0 (P689-T)	Envelope	R\$ 26,79
90502990	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO -3-0 (VA 4653-T)	Envelope	R\$ 8,95
90503007	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO -4-0 (V8552-T)	Envelope	R\$ 21,77
90503015	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO -4-0 (VA 4452-T)	Envelope	R\$ 12,17
90503023	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO -5-0 (V2351-T)	Envelope	R\$ 28,18
90503031	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO -6-0 (P1665-T)	Envelope	R\$ 19,05
90503040	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO -6-0 (P1698-T)	Envelope	R\$ 24,32
90503058	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO -6-0 (V8350-T)	Envelope	R\$ 26,79
90503066	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO -S/AGULHA-0 (FN505-T)	Envelope	R\$ 4,75
90503074	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO -S/AGULHA-2-0 (FN504-T)	Envelope	R\$ 4,75
90503082	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO -S/AGULHA-3-0 (FN503-T)	Envelope	R\$ 4,37
90503090	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO -S/AGULHA-4-0 (FN502-T)	Envelope	R\$ 4,37
90503236	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO 10 0 (2820 G)	Envelope	R\$ 383,88
90503287	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO 8 0 (W2808)	Envelope	R\$ 215,76
90503252	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO- 9-0 (2809-G)	Envelope	R\$ 251,61
90503260	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO- 9-0 (2813-G)	Envelope	R\$ 252,74
90503279	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO- 9-0 (2819-G)	Envelope	R\$ 289,12
90503104	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-0 (14505-T)	Envelope	R\$ 12,17
90503210	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-10-0 (2814-G)	Envelope	R\$ 254,21
90503228	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-10-0 (2820-G)	Envelope	R\$ 256,07
90503112	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-10-0 (7618-G)	Envelope	R\$ 64,94
90503120	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-10-0 (7718-G)	Envelope	R\$ 90,44
90503147	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-10-0 (7719-G)	Envelope	R\$ 90,44
90503201	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-10-0 (9000-G)	Envelope	R\$ 102,78
90503171	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-10-0 (9003-G)	Envelope	R\$ 133,87
90503198	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-10-0 (9023-G)	Envelope	R\$ 74,44
90503244	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-11-0 (2881-G)	Envelope	R\$ 541,59
90503295	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-2-0 (1174-T)	Envelope	R\$ 12,57
90503309	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-2-0 (1215-T)	Envelope	R\$ 10,36
90503317	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-2-0 (14504-T)	Envelope	R\$ 10,13
90503325	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-2-0 (3174-T)	Envelope	R\$ 29,27
90503333	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-2-0 (3215-T)	Envelope	R\$ 30,26
90503341	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-2-0 (N2035-T)	Envelope	R\$ 17,36
90503350	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-3-0 (1163-T)	Envelope	R\$ 14,19
90503368	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-3-0 (1171-T)	Envelope	R\$ 12,60
90503376	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-3-0 (13503-T)	Envelope	R\$ 15,32
90503384	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-3-0 (14503-T)	Envelope	R\$ 9,53
90503392	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-3-0 (163-T)	Envelope	R\$ 14,35
90503406	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-3-0 (3163-T)	Envelope	R\$ 29,50
90503414	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-3-0 (3171-T)	Envelope	R\$ 30,26
90503422	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-3-0 (3627-T)	Envelope	R\$ 35,17
90503430	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-3-0 (P1663-T)	Envelope	R\$ 20,72
90503449	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-4-0 (1129-T)	Envelope	R\$ 9,53

90503457	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-4-0 (1162-T)	Envelope	R\$ 14,20
90503465	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-4-0 (1164-T)	Envelope	R\$ 14,20
90503473	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-4-0 (1167-T)	Envelope	R\$ 15,77
90503481	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-4-0 (13502-T)	Envelope	R\$ 10,37
90503490	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-4-0 (14502-T)	Envelope	R\$ 9,53
90503503	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-4-0 (15502-T)	Envelope	R\$ 14,43
90503511	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-4-0 (3129-T)	Envelope	R\$ 32,88
90503520	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-4-0 (3626-T)	Envelope	R\$ 35,17
90503538	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-4-0 (P1662-T)	Envelope	R\$ 21,90
90503546	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-4-0 (P1664-T)	Envelope	R\$ 20,72
90503554	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-4-0 (P1667-T)	Envelope	R\$ 19,61
90503562	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-5-0 (1161-T)	Envelope	R\$ 15,77
90503570	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-5-0 (1166-T)	Envelope	R\$ 16,90
90503589	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-5-0 (1168-T)	Envelope	R\$ 16,42
90503597	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-5-0 (13501-T)	Envelope	R\$ 10,86
90503600	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-5-0 (14501-T)	Envelope	R\$ 10,05
90503619	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-5-0 (15501-T)	Envelope	R\$ 16,42
90503627	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-5-0 (N5002-T)	Envelope	R\$ 46,04
90503635	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-5-0 (P1661-T)	Envelope	R\$ 21,97
90503643	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-5-0 (P1666-T)	Envelope	R\$ 20,05
90503651	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-5-0 (P1668-T)	Envelope	R\$ 20,52
90503660	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-5-0 (P698-T)	Envelope	R\$ 24,28
90503678	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-6-0 (1160-T)	Envelope	R\$ 20,05
90503686	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-6-0 (1165-T)	Envelope	R\$ 16,46
90503694	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-6-0 (13500-T)	Envelope	R\$ 21,86
90503708	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-6-0 (14500-T)	Envelope	R\$ 13,76
90503716	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-6-0 (P1660-T)	Envelope	R\$ 24,89
90503163	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-8-0 (1714-G)	Envelope	R\$ 90,44
90503155	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-9-0 (1715-G)	Envelope	R\$ 90,44
90503724	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-9-0 (2800-G)	Envelope	R\$ 383,88
90503732	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-9-0 (7717-G)	Envelope	R\$ 94,36
90503740	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-9-0 (9013-G)	Envelope	R\$ 102,76
90503759	FIO CIRURGICO MONONYLON PRETO-9-0 (9023-G)	Envelope	R\$ 67,81
90503767	FIO CIRURGICO NYLON PRETO MONOF -10-0 (SU-151)	Envelope	R\$ 71,98
90503775	FIO CIRURGICO NYLON PRETO MONOF -10-0 (SU-152)	Envelope	R\$ 71,98
90503783	FIO CIRURGICO NYLON PRETO MONOF -9-0 (SU-156)	Envelope	R\$ 71,98
90503791	FIO CIRURGICO NYLON PRETO MONOF -9-0 (SU-158)	Envelope	R\$ 89,95
90503805	FIO CIRURGICO PDS II VIOLETA - 4-0 (Z304-G)	Envelope	R\$ 33,16
90503813	FIO CIRURGICO PDS II VIOLETA - 5-0 (Z303-G)	Envelope	R\$ 33,49
90503830	FIO CIRURGICO PDS II VIOLETA - 7-0 (Z135-G)	Envelope	R\$ 100,64
90503856	FIO CIRURGICO PDS II VIOLETA -2-0 (Z333-T)	Envelope	R\$ 31,87
90503864	FIO CIRURGICO PDS II VIOLETA -2-0 (Z339-)	Envelope	R\$ 62,16
90503880	FIO CIRURGICO PDS II VIOLETA -4-0 (Z315-T)	Envelope	R\$ 33,01
90503899	FIO CIRURGICO PDS II VIOLETA -6-0 (Z123-G)	Envelope	R\$ 62,34
90503848	FIO CIRURGICO PDS II VIOLETA 0 (Z352 H)	Envelope	R\$ 63,88
90503872	FIO CIRURGICO PDS II VIOLETA 3 0 (Z316 H)	Envelope	R\$ 55,07
90503821	FIO CIRURGICO PDS II VIOLETA 6 0 (Z127 H)	Envelope	R\$ 82,00
90503902	FIO CIRURGICO POLICRON VERDE 5 (4F 89431)	Envelope	R\$ 72,35
90503910	FIO CIRURGICO POLIESTER - 2-0 (I-26425)	Envelope	R\$ 10,82
90503929	FIO CIRURGICO POLIESTER BRANCO TR - 5-0 (DB-552)	Envelope	R\$ 67,16
90503937	FIO CIRURGICO POLIESTER BRANCO TR - 6-0 (DB-553)	Envelope	R\$ 63,12
90503945	FIO CIRURGICO POLIESTER BRANCO TR -4-0 (DB-551)	Envelope	R\$ 61,03
90503953	FIO CIRURGICO POLIESTER VERDE S/AGULHA - 0 (426)	Envelope	R\$ 13,30
90503961	FIO CIRURGICO POLIESTER VERDE S/AGULHA - 2-0 (425)	Envelope	R\$ 12,83
90503970	FIO CIRURGICO POLIESTER VERDE S/AGULHA - 3-0 (424)	Envelope	R\$ 11,50
90519191	FIO CIRURGICO POLY VICRYL 3-0 (UR 935)	Envelope	R\$ 18,63
90519345	FIO CIRURGICO POLY VICRYL 4 0 JR (496 G)	Envelope	R\$ 15,09

90519183	FIO CIRURGICO POLY VICRYL 5-0 (UR 493)	Envelope	R\$ 18,20
90519205	FIO CIRURGICO POLY VICRYL 6-0 (W 9913)	Envelope	R\$ 27,21
90503988	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -0 (3P-21-T)	Envelope	R\$ 24,28
90503996	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -0 (P19-T)	Envelope	R\$ 10,03
90504003	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -0 (P21-T)	Envelope	R\$ 9,85
90504011	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -0 (PA425-T)	Envelope	R\$ 8,15
90504020	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -2-0 (3P-12-T)	Envelope	R\$ 23,62
90504038	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -2-0 (3P-13-T)	Envelope	R\$ 25,11
90504046	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -2-0 (3P-15-T)	Envelope	R\$ 25,00
90504062	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -2-0 (3P-65-T)	Envelope	R\$ 33,01
90504054	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -2-0 (3P22-T)	Envelope	R\$ 26,16
90504070	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -2-0 (P12-T)	Envelope	R\$ 9,00
90504089	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -2-0 (P13-T)	Envelope	R\$ 11,36
90504097	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -2-0 (P22-T)	Envelope	R\$ 9,80
90504100	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -2-0 (PA424-T)	Envelope	R\$ 7,93
90504119	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -3-0 (3P-14-T)	Envelope	R\$ 25,11
90504127	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -3-0 (3P-23-T)	Envelope	R\$ 24,28
90504135	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -3-0 (3P-24-T)	Envelope	R\$ 25,42
90504143	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -3-0 (P14-T)	Envelope	R\$ 30,76
90504151	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -3-0 (P23-T)	Envelope	R\$ 9,80
90504160	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -3-0 (PA423-T)	Envelope	R\$ 7,93
90504178	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -4-0 (3P-24-T)	Envelope	R\$ 25,42
90504186	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL -4-0 (P24-T)	Envelope	R\$ 8,74
90504194	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL S/AGULHA - 0 (SPA45-T)	Envelope	R\$ 5,79
90504208	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL S/AGULHA - 2-0 (SPA44-T)	Envelope	R\$ 5,84
90504216	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL S/AGULHA - 3-0 (SPA43-T)	Envelope	R\$ 10,13
90504224	FIO CIRURGICO POLYCOT AZUL S/AGULHA - 4-0 (SPA42-T)	Envelope	R\$ 5,79
90504232	FIO CIRURGICO POLYCOT INCOLOR S/AGULHA - 0 (SP135-T)	Envelope	R\$ 5,79
90504240	FIO CIRURGICO POLYCOT INCOLOR S/AGULHA - 2-0 (SP134-T)	Envelope	R\$ 5,79
90504259	FIO CIRURGICO POLYCOT INCOLOR S/AGULHA - 3-0 (SP133-T)	Envelope	R\$ 5,79
90504267	FIO CIRURGICO POLYCOT INCOLOR S/AGULHA - 4-0 (SP132-T)	Envelope	R\$ 5,79
90504275	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-0 (VT-20936)	Envelope	R\$ 18,71
90504283	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-2-0 (VT-20935)	Envelope	R\$ 17,96
90504291	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-2-0 (VT-33935)	Envelope	R\$ 20,96
90504305	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-2-0 (VT-34935)	Envelope	R\$ 20,45
90504313	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-2-0 (VT-35935)	Envelope	R\$ 17,36
90504321	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-3-0 (VT-33934)	Envelope	R\$ 20,96
90504348	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-3-0 (VT-34934)	Envelope	R\$ 18,49
90504356	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-4-0 (VT-22933)	Envelope	R\$ 21,17
90504364	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-4-0 (VT-32933)	Envelope	R\$ 22,06
90504372	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-4-0 (VT-33933)	Envelope	R\$ 22,06
90504380	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-5-0 (VT-33932)	Envelope	R\$ 20,72
90504402	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-A T -3-0 (VT-34944)	Envelope	R\$ 23,49
90504399	FIO CIRURGICO POLYCRON VERDE-A T 2-0 (VT-34945)	Envelope	R\$ 23,49
90530195	FIO CIRURGICO PROLENE 2 0 (8185T)	Envelope	R\$ 23,02
90516737	FIO CIRURGICO PROLENE 4-0 *AZ (2AMH1)	Envelope	R\$ 66,43
90519213	FIO CIRURGICO PROLENE 8 0 (8730 H)	Envelope	R\$ 187,07
90504410	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 0 (8412-T)	Envelope	R\$ 18,67
90504429	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 0 (8424-T)	Envelope	R\$ 16,90
90504437	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 0 (8434-T)	Envelope	R\$ 13,06
90504445	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 2-0 (8513-T)	Envelope	R\$ 16,01
90504453	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 2-0 (8723-T)	Envelope	R\$ 19,96
90504461	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 2-0 (9523-T)	Envelope	R\$ 28,03
90504470	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 3-0 (8512-T)	Envelope	R\$ 11,58
90504488	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 3-0 (8722-T)	Envelope	R\$ 23,19
90504496	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 3-0 (8822-T)	Envelope	R\$ 21,34
90504500	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 3-0 (8832-T)	Envelope	R\$ 17,23

90504518	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 3-0 (9522-T)	Envelope	R\$ 23,49
90504526	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 3-0 (9558-T)	Envelope	R\$ 26,16
90504534	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 4-0 (8204-T)	Envelope	R\$ 42,92
90504542	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 4-0 (8357-T)	Envelope	R\$ 35,59
90504550	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 4-0 (8881-T)	Envelope	R\$ 17,79
90504569	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 4-0 (9521-T)	Envelope	R\$ 24,28
90504577	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 4-0 (9557-T)	Envelope	R\$ 22,40
90504585	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 4-0 (AT957-T)	Envelope	R\$ 44,71
90504593	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 5-0 (8356-T)	Envelope	R\$ 34,54
90504607	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 5-0 (9556-T)	Envelope	R\$ 22,40
90504615	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 6-0 (8707-T)	Envelope	R\$ 52,82
90504623	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 6-0 (M8306-T)	Envelope	R\$ 29,61
90504631	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 6-0 (M8706-T)	Envelope	R\$ 28,06
90504640	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 6-0 (M8709-T)	Envelope	R\$ 41,22
90504658	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 6-0 (M8805-T)	Envelope	R\$ 54,58
90504666	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 7-0 (8704-T)	Envelope	R\$ 44,12
90504674	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 7-0 (M8304-T)	Envelope	R\$ 87,05
90504682	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 7-0 (M8702-T)	Envelope	R\$ 44,12
90504690	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 7-0 (M8703-T)	Envelope	R\$ 87,86
90504704	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 7-0 (M8727-T)	Envelope	R\$ 79,13
90504712	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL - 7-0 (M8804-T)	Envelope	R\$ 79,13
90504720	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL -10-0 (1771-G)	Envelope	R\$ 84,68
90504739	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL -2 (3846G)	Envelope	R\$ 52,99
90504747	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL -2-0 (8411-T)	Envelope	R\$ 18,67
90504755	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL -2-0 (8423-T)	Envelope	R\$ 12,97
90504771	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL -4-0 (P8682-T)	Envelope	R\$ 21,58
90504763	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL -4-0(8831-T)	Envelope	R\$ 10,82
90504780	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL -5-0 (P8686-T)	Envelope	R\$ 20,61
90518039	FIO CIRURGICO PROLENE AZUL 10-0 (1713G) -	Envelope	R\$ 134,75
90504798	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -0 (F-35456)	Envelope	R\$ 11,11
90504801	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -0 (F-37456)	Envelope	R\$ 11,11
90504810	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -0 (F-38456)	Envelope	R\$ 11,26
90504828	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -2 (3F-7058)	Envelope	R\$ 44,93
90504836	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -2-0 (F-35455)	Envelope	R\$ 11,11
90504844	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -2-0 (F-37455)	Envelope	R\$ 11,11
90504852	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -2-0 (I-26455)	Envelope	R\$ 9,98
90504860	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -2-0 (VT-34955)	Envelope	R\$ 20,61
90504879	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -2-0 (VT-35955)	Envelope	R\$ 15,93
90504887	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -3-0 (I-26454)	Envelope	R\$ 9,65
90504895	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -3-0 (I-35454)	Envelope	R\$ 9,65
90504909	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -3-0 (VT-34954)	Envelope	R\$ 20,27
90504917	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -3-0 (VT-35954)	Envelope	R\$ 15,93
90504925	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -3-0 (VT-36954)	Envelope	R\$ 20,93
90504933	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -4-0 (I-35453)	Envelope	R\$ 9,65
90504941	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -4-0 (VT-24453)	Envelope	R\$ 14,17
90504950	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -4-0 (VT-32953)	Envelope	R\$ 23,99
90504968	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -4-0 (VT-33953)	Envelope	R\$ 22,06
90504976	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -4-0 (VT-33963)	Envelope	R\$ 33,08
90504984	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -4-0 (VT-34953)	Envelope	R\$ 20,45
90504992	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -5-0 (VT-33952)	Envelope	R\$ 22,85
90505000	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -6-0 (VT-22951)	Envelope	R\$ 32,37
90505018	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -6-0 (VT-22961)	Envelope	R\$ 33,08
90505026	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -7-0 (VT-22950)	Envelope	R\$ 69,28
90505034	FIO CIRURGICO PROPILENE AZUL -7-0 (VT-22960)	Envelope	R\$ 69,90
90505042	FIO CIRURGICO SEDA PRETA - 0 (G814-T)	Envelope	R\$ 12,39
90505050	FIO CIRURGICO SEDA PRETA - 0 (I-26206)	Envelope	R\$ 10,78
90505069	FIO CIRURGICO SEDA PRETA - 2-0 (G813-T)	Envelope	R\$ 10,95

90505077	FIO CIRURGICO SEDA PRETA - 2-0 (I-26205)	Envelope	R\$ 10,78
90505085	FIO CIRURGICO SEDA PRETA - 3-0 (G812-T)	Envelope	R\$ 10,95
90505093	FIO CIRURGICO SEDA PRETA - 3-0 (I--26204)	Envelope	R\$ 10,09
90505115	FIO CIRURGICO SEDA PRETA - 5-0 (P1686-T)	Envelope	R\$ 51,86
90505123	FIO CIRURGICO SEDA PRETA - 6-0 (P1685-T)	Envelope	R\$ 29,61
90505131	FIO CIRURGICO SEDA PRETA - 6-0 (P639-T)	Envelope	R\$ 36,06
90505140	FIO CIRURGICO SEDA PRETA -2-0 (E8217-G)	Envelope	R\$ 19,15
90505158	FIO CIRURGICO SEDA PRETA -2-0 (E8225-G)	Envelope	R\$ 19,15
90505166	FIO CIRURGICO SEDA PRETA -2-0 (E8226-G)	Envelope	R\$ 19,15
90505174	FIO CIRURGICO SEDA PRETA -3-0 (E8317-G)	Envelope	R\$ 19,15
90505182	FIO CIRURGICO SEDA PRETA -3-0 (E8325-G)	Envelope	R\$ 19,15
90505190	FIO CIRURGICO SEDA PRETA -3-0 (E8326-G)	Envelope	R\$ 19,80
90505204	FIO CIRURGICO SEDA PRETA -3-0 (P-72201)	Envelope	R\$ 28,82
90505212	FIO CIRURGICO SEDA PRETA -6-0 (P-72201)	Envelope	R\$ 23,49
90519060	FIO CIRURGICO SEDA PRETA 4 0 (D2764-T)	Envelope	R\$ 11,42
90505220	FIO CIRURGICO SEDA PRETA S/AGULHA - 1 (217)	Envelope	R\$ 16,42
90505239	FIO CIRURGICO SEDA PRETA S/AGULHA - 1 (SSP16-T)	Envelope	R\$ 18,01
90505247	FIO CIRURGICO SEDA PRETA S/AGULHA - 2-0 (215)	Envelope	R\$ 15,45
90505255	FIO CIRURGICO SEDA PRETA S/AGULHA - 2-0 (SSP14-T)	Envelope	R\$ 14,65
90505263	FIO CIRURGICO SEDA PRETA S/AGULHA - 3-0 (214)	Envelope	R\$ 11,42
90505271	FIO CIRURGICO SEDA PRETA S/AGULHA - 3-0 (SSP13-T)	Envelope	R\$ 12,70
90505280	FIO CIRURGICO SEDA PRETA S/AGULHA - 4-0 (213)	Envelope	R\$ 11,42
90505298	FIO CIRURGICO SEDA PRETA S/AGULHA - 4-0 (SSP12-T)	Envelope	R\$ 12,70
90505301	FIO CIRURGICO SEDA PRETA S/AGULHA -0 (216)	Envelope	R\$ 15,45
90505310	FIO CIRURGICO SEDA PRETA S/AGULHA -0 (SSP15-T)	Envelope	R\$ 16,26
90505328	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA - 3-0 (3-118-T)	Envelope	R\$ 29,61
90505336	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA - 4-0 (1187-T)	Envelope	R\$ 23,19
90505344	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA -4-0 (789-G)	Envelope	R\$ 20,61
90505352	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA -4-0 (790-G)	Envelope	R\$ 17,06
90505360	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA -4-0 (SP-201)	Envelope	R\$ 14,17
90505379	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA -4-0 (SP-202)	Envelope	R\$ 13,68
90505387	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA -6-0 (1732-G)	Envelope	R\$ 76,81
90505395	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA -6-0 (SP-251)	Envelope	R\$ 71,19
90505409	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA -7-0 (7733-G)	Envelope	R\$ 81,77
90505417	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA -7-0 (SP-252)	Envelope	R\$ 64,72
90505425	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA -8-0 (1753-G)	Envelope	R\$ 72,61
90505433	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA -8-0 (1767-G)	Envelope	R\$ 76,97
90505441	FIO CIRURGICO SEDA PRETA TRANCADA -8-0 (SP-254)	Envelope	R\$ 64,72
90505450	FIO CIRURGICO SEDA VIRGEM AZUL 8 0 (7819G)	Envelope	R\$ 70,26
90505468	FIO CIRURGICO SEDA VIRGEM BRANCA -8-0 (7736-G)	Envelope	R\$ 73,76
90505476	FIO CIRURGICO SEDA VIRGEM BRANCA -8-0 (SB-452)	Envelope	R\$ 64,72
90505484	FIO CIRURGICO SEDAVIRGEM AZUL -8-0 (7819-G)	Envelope	R\$ 88,31
90505492	FIO CIRURGICO SOFTNYLON PRETO - 4-0 (1944-G)	Envelope	R\$ 23,19
90505506	FIO CIRURGICO SOFTNYLON PRETO - 4-0 (1964-G)	Envelope	R\$ 21,58
90505514	FIO CIRURGICO SOFTNYLON PRETO - 4-0 (1994-G)	Envelope	R\$ 21,58
90505522	FIO CIRURGICO SOFTNYLON PRETO - 5-0 (1945-G)	Envelope	R\$ 23,19
90505530	FIO CIRURGICO SOFTNYLON PRETO - 5-0 (1965-G)	Envelope	R\$ 21,58
90505549	FIO CIRURGICO SOFTNYLON PRETO - 5-0 (1995-G)	Envelope	R\$ 21,58
90505557	FIO CIRURGICO SOFTNYLON PRETO - 6-0 (1946-G)	Envelope	R\$ 23,19
90505565	FIO CIRURGICO SOFTNYLON PRETO - 6-0 (1966-G)	Envelope	R\$ 21,58
90505573	FIO CIRURGICO SUPERLON BRANCO - 4-0 (PT-74233)	Envelope	R\$ 12,23
90505581	FIO CIRURGICO SUPERLON BRANCO - 4-0 (PT-83233)	Envelope	R\$ 18,36
90505590	FIO CIRURGICO SUPERLON BRANCO - 5-0 (PT-83232)	Envelope	R\$ 18,36
90505603	FIO CIRURGICO SUPERLON BRANCO - 6-0 (PT-72231)	Envelope	R\$ 21,39
90505611	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 2-0 (3P-76485)	Envelope	R\$ 23,83
90505620	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 2-0 (3P-78485)	Envelope	R\$ 23,49
90505638	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 2-0 (P-74485)	Envelope	R\$ 10,95

90505646	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 2-0 (P-76485)	Envelope	R\$ 23,83
90505654	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 2-0 (P-78485)	Envelope	R\$ 23,49
90505662	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 3-0 (3P-60484)	Envelope	R\$ 28,03
90505670	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 3-0 (3P-75484)	Envelope	R\$ 23,49
90505689	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 3-0 (3P-76484)	Envelope	R\$ 23,83
90505697	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 3-0 (P-74484)	Envelope	R\$ 10,95
90505700	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 3-0 (P-76484)	Envelope	R\$ 10,61
90505719	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 3-0 (P-83484)	Envelope	R\$ 12,23
90505727	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 3-0 (P-85484)	Envelope	R\$ 11,91
90505735	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 3-0 (PT-75494)	Envelope	R\$ 17,54
90505743	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 4-0 (3P-60483)	Envelope	R\$ 28,82
90505751	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 4-0 (3P-75483)	Envelope	R\$ 26,71
90505760	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 4-0 (P-74483)	Envelope	R\$ 10,95
90505778	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 4-0 (P-75483)	Envelope	R\$ 26,71
90505786	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 4-0 (P-83483)	Envelope	R\$ 12,23
90505794	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 4-0 (P-85483)	Envelope	R\$ 11,75
90505808	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 4-0 (PT-74493)	Envelope	R\$ 12,23
90505816	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 4-0 (PT-75493)	Envelope	R\$ 17,54
90505824	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 4-0 (PT-83493)	Envelope	R\$ 14,65
90505832	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 4-0 (V-35983)	Envelope	R\$ 18,67
90505840	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 5-0 (P-74482)	Envelope	R\$ 11,42
90505859	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 5-0 (P-83482)	Envelope	R\$ 12,23
90505867	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 5-0 (P-85482)	Envelope	R\$ 13,20
90505875	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 5-0 (PT-73492)	Envelope	R\$ 13,04
90505883	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 5-0 (PT-74492)	Envelope	R\$ 13,52
90505891	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 5-0 (PT-83492)	Envelope	R\$ 14,65
90505905	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 6-0 (P-74481)	Envelope	R\$ 11,42
90505913	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 6-0 (P-83481)	Envelope	R\$ 12,23
90505921	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 6-0 (PT-73491)	Envelope	R\$ 16,26
90505930	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 6-0 (PT-83491)	Envelope	R\$ 14,65
90505948	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO - 6-0 (V-33981)	Envelope	R\$ 21,91
90505956	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO S/AGULHA - 0 (486)	Envelope	R\$ 3,83
90505964	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO S/AGULHA - 2-0 (485)	Envelope	R\$ 3,83
90505972	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO S/AGULHA - 3-0 (484)	Envelope	R\$ 3,63
90505980	FIO CIRURGICO SUPERLON PRETO S/AGULHA - 4-0 (483)	Envelope	R\$ 3,63
90500199	FIO CIRURGICO SURGILENS NYLON MONOFIL-10-0 SEDA 4-0 (SL- 930)	Envelope	R\$ 55,57
90500202	FIO CIRURGICO SURGILENS NYLON MONOFIL-10-0 SEDA PRETA 4- 0 (SL-931)	Envelope	R\$ 80,60
90505999	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 3-0 (J123-H)	Envelope	R\$ 29,15
90506022	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 3-0 (J183-G)	Envelope	R\$ 26,71
90506030	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 3-0 (JP683-G)	Envelope	R\$ 28,82
90506049	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 4-0 (J107-G)	Envelope	R\$ 23,83
90506006	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 4-0 (J122-H)	Envelope	R\$ 21,09
90506057	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 4-0 (J196-G)	Envelope	R\$ 20,77
90506073	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 4-0 (JP507-G)	Envelope	R\$ 29,94
90506081	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 5-0 (J100-G)	Envelope	R\$ 24,32
90506090	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 5-0 (J106-G)	Envelope	R\$ 22,06
90506014	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 5-0 (J121-H)	Envelope	R\$ 21,09
90506103	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 5-0 (JP500-G)	Envelope	R\$ 26,71
90506111	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 5-0 (JP506-G)	Envelope	R\$ 40,90
90506120	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 6-0 (J105-G)	Envelope	R\$ 38,00
90506138	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 6-0 (JP505-G)	Envelope	R\$ 29,94
90506146	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR - 6-0 (JP688-G)	Envelope	R\$ 34,63
90506065	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR 4 0 (JP496 G)	Envelope	R\$ 23,83
90506154	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR RAP ABSORCAO - 2-0 (JR253-H)	Envelope	R\$ 29,94

90506162	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR RAP ABSORCAO - 3-0 (JR252-T)	Envelope	R\$ 26,40
90506170	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR RAP ABSORCAO - 3-0 (JR295-T)	Envelope	R\$ 28,33
90506189	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR RAP ABSORCAO - 3-0 (JR298-T)	Envelope	R\$ 28,33
90506197	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR RAP ABSORCAO - 4-0 (JR279-T)	Envelope	R\$ 29,15
90506200	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR RAP ABSORCAO - 4-0 (JR290-T)	Envelope	R\$ 26,71
90506219	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR RAP ABSORCAO - 4-0 (JR294-T)	Envelope	R\$ 27,53
90506227	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR RAP ABSORCAO - 4-0 (JR297-T)	Envelope	R\$ 27,53
90506235	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR RAP ABSORCAO - 5-0 (JR289-T)	Envelope	R\$ 29,47
90506243	FIO CIRURGICO VICRYL INCOLOR RAP ABSORCAO - 5-0 (JR293-T)	Envelope	R\$ 31,40
90506251	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 0 (J167-H)	Envelope	R\$ 23,83
90506260	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 0 (J187-H)	Envelope	R\$ 21,39
90506278	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 0 (J318-H)	Envelope	R\$ 21,42
90506286	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 0 (J324-H)	Envelope	R\$ 16,90
90506294	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 0 (J340-H)	Envelope	R\$ 17,06
90506308	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 0 (J352-H)	Envelope	R\$ 21,09
90506316	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 0 (J370-H)	Envelope	R\$ 18,52
90506324	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 0 (J408-H)	Envelope	R\$ 16,74
90506332	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 1 (J168-H)	Envelope	R\$ 30,75
90506340	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 1 (J341-H)	Envelope	R\$ 26,25
90506359	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 1 (J353-H)	Envelope	R\$ 21,09
90506367	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 1 (J371-H)	Envelope	R\$ 28,82
90506375	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (J161-H)	Envelope	R\$ 18,84
90506383	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (J166-H)	Envelope	R\$ 23,99
90506391	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (J186-H)	Envelope	R\$ 18,52
90506405	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (J317-H)	Envelope	R\$ 24,32
90506413	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (J323-H)	Envelope	R\$ 16,90
90506421	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (J333-H)	Envelope	R\$ 17,06
90506430	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (J339-H)	Envelope	R\$ 24,80
90506448	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (J351-H)	Envelope	R\$ 21,09
90506456	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (J369-H)	Envelope	R\$ 18,52
90506464	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (J375-H)	Envelope	R\$ 13,68
90506472	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (J407-H)	Envelope	R\$ 16,26
90506480	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (JE217-G)	Envelope	R\$ 21,09
90506499	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 2-0 (JE226-G)	Envelope	R\$ 14,48
90506502	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 3-0 (J160-H)	Envelope	R\$ 18,84
90506510	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 3-0 (J311-H)	Envelope	R\$ 20,77
90506529	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 3-0 (J316-H)	Envelope	R\$ 23,49
90506537	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 3-0 (J322-H)	Envelope	R\$ 16,90
90506545	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 3-0 (J332-H)	Envelope	R\$ 24,32
90506553	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 3-0 (J338-H)	Envelope	R\$ 24,57
90506561	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 3-0 (J350-H)	Envelope	R\$ 17,06
90506570	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 3-0 (J406-H)	Envelope	R\$ 14,97
90506588	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 4-0 (J192-H)	Envelope	R\$ 14,65
90506596	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 4-0 (J304-H)	Envelope	R\$ 21,23
90506600	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 4-0 (J310-H)	Envelope	R\$ 26,56
90506618	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 4-0 (J315-H)	Envelope	R\$ 23,49
90506626	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 4-0 (JL015-H)	Envelope	R\$ 20,45
90506634	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 5-0 (J303-H)	Envelope	R\$ 18,36

90506642	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 5-0 (J571-G)	Envelope	R\$ 86,82
90506650	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 6-0 (J301-H)	Envelope	R\$ 14,80
90506669	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 6-0 (J302-H)	Envelope	R\$ 21,73
90506677	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 6-0 (J544-G)	Envelope	R\$ 117,67
90506685	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 6-0 (J570-G)	Envelope	R\$ 72,50
90506693	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 7-0 (J300-H)	Envelope	R\$ 14,97
90506707	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA - 7-0 (J546-G)	Envelope	R\$ 116,40
90506715	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA -0 (J376-H)	Envelope	R\$ 54,58
90506723	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA -1 (J535-H)	Envelope	R\$ 36,56
90506731	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA -10-0 (J450-G)	Envelope	R\$ 106,66
90506740	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA -2 (J536-H)	Envelope	R\$ 28,03
90506758	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA -3-0 (J374-H)	Envelope	R\$ 14,17
90506774	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA -8-0 (J548-G)	Envelope	R\$ 142,32
90506782	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA LACADO - 0 (JL352-H)	Envelope	R\$ 20,45
90506790	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA LACADO - 2-0 (JL351-H)	Envelope	R\$ 20,45
90506804	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA S/AGULHA-0 (JS616-H)	Envelope	R\$ 21,42
90506812	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA S/AGULHA-1 (JS617-H)	Envelope	R\$ 23,49
90506820	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA S/AGULHA-2-0 (JS615-H)	Envelope	R\$ 20,61
90506839	FIO CIRURGICO VICRYL VIOLETA S/AGULHA-3-0 (JS614-H)	Envelope	R\$ 21,09
90502191	FIO DE ACO - (1M351-G)	Envelope	R\$ 58,16
90502205	FIO DE ACO - (1M660-G)	Envelope	R\$ 64,19
90502213	FIO DE ACO - (4M651-G)	Envelope	R\$ 53,07
90502124	FIO DE ACO - (4M652-G)	Envelope	R\$ 77,80
90502132	FIO DE ACO - (4M663-G)	Envelope	R\$ 47,76
90502140	FIO DE ACO - (4M852-G)	Envelope	R\$ 89,70
90502159	FIO DE ACO - (5M650-G)	Envelope	R\$ 64,19
90502167	FIO DE ACO - (5M653-G)	Envelope	R\$ 77,80
90502175	FIO DE ACO - (5M853-G)	Envelope	R\$ 93,60
90502183	FIO DE ACO - (6M654-G)	Envelope	R\$ 53,91
90517254	FIO DE SUTURA EM POLIETILENO TRANCADO DE ALTO PESO MOLECULAR COM POLIESTER PARA RECONSTRUCAO DE LIGAMENTO DO OMBRO	Unidade	R\$ 213,93
90515293	FIO GUIA (HIBRIDO ZEBRA PLUS METALICO)P/ ENDOSCOPIA	Unidade	R\$ 752,46
90532341	FIO GUIA 0 035 FEMURAL BRAQUIAL RADIAL P/ HEMODINAMICA	Unidade	R\$ 210,58
90532384	FIO GUIA 0 14 P/ HEMODINAMICA (1)	Unidade	R\$ 500,09
90524623	FIO GUIA 0,018 X 260	Unidade	R\$ 902,95
90511736	FIO GUIA AMPLATZ	Unidade	R\$ 937,13
90515294	FIO GUIA AMPLATZ SUPER STIFF	Unidade	R\$ 983,98
90522869	FIO GUIA METALICO TEFLONADO EXTRA RIGIDO PARA TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA AORTA COM AUTORIZACAO PREVIA, ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 2.061,15
90911270	FIO GUIA PARA ROTABLATOR	Unidade	R\$ 1.764,00
90519370	FIO GUIA RETO TEFLONADO 0 38/145CM P/UROLOGIA	Unidade	R\$ 220,50
90514521	FIO GUIA RPC 0 35 (HIDROFILICO) HEMODINAMICA ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 433,04
90519388	FIO GUIA TEFLONADO CURVO 0 38 P/UROLOGIA	Unidade	R\$ 254,68
90513312	FIO INTRAMEDULAR (P/UMERO) FIO ROSQUEADO	Unidade	R\$ 132,30
90511700	FIO LISO DE KIRSCHNER (1MM 1 5MM)	Unidade	R\$ 31,64
90511697	FIO LISO DE STEINMANN (2 0 5 0MM)	Unidade	R\$ 31,64
90511727	FIO MALEAVEL (SUT OU CERCLAGEM DIAM > = 1 00 MM P/METRO)	Unidade	R\$ 60,20
90511719	FIO MALEAVEL (SUT OU CERCLAGEM DIAM MENOR 1 00 MM P/METRO)	Unidade	R\$ 60,20
90511735	FIO MALEAVEL TIPO LUQUE DIAM = > 1 00 MM OU 1 2 MM	Unidade	R\$ 40,24

90502221	FIO MARCA PASSO - ACO INOX MULTIF ELETRODO (EP-15EP-15)	Envelope	R\$ 74,31
90502230	FIO MARCA PASSO - ACO INOX MULTIF ELETRODO (MP-285MP-285)	Envelope	R\$ 98,12
90502248	FIO MARCA PASSO - ACO INOX MULTIF ELETRODO (MP-294)	Envelope	R\$ 69,46
90502256	FIO MARCA PASSO - ACO INOX MULTIF ELETRODO (TPW-10)	Envelope	R\$ 92,94
90502264	FIO MARCA PASSO (2) - ACO INOX ELETRODOS (2EP-15)	Envelope	R\$ 88,20
90511743	FIO ROSQUEADO DE KIRSCHNER	Unidade	R\$ 35,28
90511751	FIO ROSQUEADO DE STEINMANN	Unidade	R\$ 92,61
90517253	FIOS DE LUQUE (1 0 OU 1 2 MM DIAMETRO)	Unidade	R\$ 63,17
90513991	FITA ADESIVA 19MM X 50M CADA (10CM)	Centímetro	R\$ 0,06
90500253	FITA CARDIACA ALGODAO BRANCO - 7-0 (FAB46-T)	Envelope	R\$ 5,95
90500245	FITA CARDIACA-ALGODAO BRANCO 3-0 (U10-)	Envelope	R\$ 3,88
90519337	FITA HIPOALERGENICA 100MM X 4 5MT CADA 10CM	Dose	R\$ 0,87
90509374	FITA MICROPOROSA HIPOALERGENICA 12 X 10 MT CADA (10CM)	Unidade	R\$ 0,07
90509390	FITA MICROPOROSA HIPOALERGENICA 25 X 10 MT CADA (10 CM)	Unidade	R\$ 0,09
90509382	FITA MICROPOROSA HIPOALERGENICA 50 X 10 MT CADA (10CM)	Unidade	R\$ 0,14
90510577	FITA P/ GLICEMIA CAPILAR P/ GLICOSIMETRO	Unidade	R\$ 2,11
90510550	FITA P/ GLICOSURIA	Unidade	R\$ 1,76
90520114	FITAS DE ACO COM AUTOFECHAMENTO PARA O ESTERNO COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Envelope	R\$ 118,85
90517768	FIXADOR BUCO MAXILO FACIAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.474,04
90517776	FIXADOR DINAMICO PARA FEMUR COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.205,00
90517784	FIXADOR DINAMICO PARA MAO E PE COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.543,50
90517792	FIXADOR DINAMICO PARA Pelve COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.127,83
90517806	FIXADOR DINAMICO PARA RADIO ULNA OU UMEROS COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.543,50
90517814	FIXADOR DINAMICO PARA TIBIA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.425,50
90517815	FIXADOR EXTERNO ILIZANOV POR SEGMENTO	Unidade	R\$ 6.063,75
90517816	FLOSEAL 5ML	Unidade	R\$ 1.010,99
90547110	FLUORESCENCIA A 20% 5ML FRASCO-AMPOLA	ml	R\$ 2,39
90548906	FLUORESCENCIA SOLUÇÃO OFTÁLMICA FR GTS X 3ML	Gota	R\$ 0,18
90539002	FMSI/A SEM PONTEIRA SEM LUVAS	Unidade	R\$ 208,37
90510020	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA	Unidade	R\$ 2,43
90510038	FRALDA DESCARTAVEL INFANTIL	Unidade	R\$ 0,77
90509544	FRASCO A VACUO 1000ML	Frasco	R\$ 20,40
90509552	FRASCO A VACUO 300ML	Frasco	R\$ 17,86
90509560	FRASCO A VACUO 600ML	Frasco	R\$ 31,75
90518624	FRASCO ESTERIL P/ COLETA DE LAVADO BRONQUICO	Frasco	R\$ 17,86
90509579	FRASCO P/ DIETA ENTERAL 250ML	Frasco	R\$ 3,01
90509587	FRASCO P/ DIETA ENTERAL 300ML	Frasco	R\$ 3,01
90509609	FRASCO P/ DIETA ENTERAL 500ML	Frasco	R\$ 1,76
90536053	FRESA DIAMANTADA P/ DRILL/ CRANIOTOMO DE ALTA FREQUENCIA COM AUTORIZACAO (TODOS OS MODELOS)	Unidade	R\$ 859,95
90511824	GANCHO INFERIOR DE DISTRACAO	Unidade	R\$ 187,43
90511832	GANCHO SUPERIOR DE DISTRACAO	Unidade	R\$ 187,43
90511840	GANCHOS DE COMPRESSAO	Unidade	R\$ 149,28
90527720	GANCHOS DIVERSOS ASSOCIADOS A HASTES OU BARRAS COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 924,72
90510046	GASE HIDROFILA ALG ESTERIL 10 X 15CM	Pacote	R\$ 2,32
90510054	GASE HIDROFILA ALG ESTERIL 15 X 30CM	Pacote	R\$ 6,62
90510062	GAZE HIDROFILA 91 CM X 91M 8 DOBRAS CADA (1METRO)	Metro	R\$ 0,95
90514416	GRAMPOS AGRAFES DE MICHEL 12 A 22MM (CADA GRAMPO)	Unidade	R\$ 2,21

90511859	GRAMPOS DE BLOUNT	Unidade	R\$ 30,87
90511867	GRAMPOS DE COVENTRY	Unidade	R\$ 71,11
90511875	GRAMPOS EM "M"	Unidade	R\$ 74,75
90518667	GUIA / FIO RETO 0 25 / 0 32 / 0 35 / 0 38	Unidade	R\$ 116,87
90511883	GUIA DE TROCA PARA ANGIOPLASTIA	Unidade	R\$ 259,09
90511891	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	Unidade	R\$ 53,25
90515226	HASTE BLOQUEADA P/FEMUR TIBIA E UMEROS (INTERLOCKING) EM ACO	Unidade	R\$ 1.620,68
90515230	HASTE BLOQUEADA P/UMERO DE TITANIO	Unidade	R\$ 5.622,75
90511905	HASTE DE COMPRESSAO	Unidade	R\$ 127,34
90511913	HASTE DE DISTRACAO	Unidade	R\$ 138,92
90511921	HASTE DE LUQUE EM "L"	Unidade	R\$ 70,56
90511930	HASTE DE LUQUE LISA	Unidade	R\$ 58,98
90545265	HASTE FEMURAL CIMENTADA *IMPORTADA* PARA (PROTESE DE JOELHO DE REVISAO)	Unidade	R\$ 2.899,58
90545460	HASTE FEMURAL CIMENTADA *NACIONAL* PARA (PROTESE DE JOELHO DE REVISAO)	Unidade	R\$ 2.152,08
90511972	HASTE INTRAMEDULAR DE ENDER	Unidade	R\$ 400,21
90511948	HASTE INTRAMEDULAR DE KUNTSCHER FEMORAL BIFENESTRADA	Unidade	R\$ 465,26
90511956	HASTE INTRAMEDULAR DE KUNTSCHER TIBIAL BIFENESTRADA	Unidade	R\$ 441,00
90511964	HASTE INTRAMEDULAR DE RUSH	Unidade	R\$ 93,71
90537696	HASTE INTRAMEDULAR FLEXÍVEL EM TITÂNIO PEDIATRICA PARA FÊMUR/TIBIA	Unidade	R\$ 1.852,20
90529677	HASTE INTRAMEDULAR LINGA CANULADA PARA FIXACAO TROCANTERICA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 5.677,88
90539800	HASTE INTRAMEDULAR TIBIAL PARA TRATAMENTO DE FRATURAS DISTAIS COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 5.622,75
90545273	HASTE TIBIAL CIMENTADA *IMPORTADA* (PROTESE DE JOELHO COM REVISAO)	Unidade	R\$ 2.899,58
90545478	HASTE TIBIAL CIMENTADA *NACIONAL* (PROTESE DE JOELHO COM REVISAO)	Unidade	R\$ 2.245,24
90514939	HASTE UMERAL (OMBRO CABECA FIXA) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.709,98
90514904	HASTE UMERAL COM PONTA ROSQUEADA	Unidade	R\$ 400,21
90511980	HEMOCONCENTRADOR P/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA	Unidade	R\$ 525,89
90516699	HEMOSTATICO ABSORVIVEL A BASE DE CELULOSE 12 A 35 CM DE AREA	Unidade	R\$ 146,63
90516702	HEMOSTATICO ABSORVIVEL A BASE DE CELULOSE 40 A 175 CM DE AREA	Unidade	R\$ 167,58
90516710	HEMOSTATICO ABSORVIVEL A BASE DE CELULOSE AREA ACIMA DE 175 CM	Unidade	R\$ 146,63
90516680	HEMOSTATICO ABSORVIVEL A BASE DE CELULOSE ATÉ 10 CM DE AREA	Unidade	R\$ 38,04
90516672	HEMOSTATICO ABSORVIVEL A BASE DE COLAGENO (GELATINA) 100 A 140 CM DE AREA COM RELATORIO	Unidade	R\$ 193,82
90516648	HEMOSTATICO ABSORVIVEL A BASE DE COLAGENO (GELATINA) 12 A 30 CM DE AREA	Unidade	R\$ 7,94
90516656	HEMOSTATICO ABSORVIVEL A BASE DE COLAGENO (GELATINA) 35 A 45 CM DE AREA	Unidade	R\$ 158,98
90516664	HEMOSTATICO ABSORVIVEL A BASE DE COLAGENO (GELATINA) 50 A 75 CM DE AREA	Unidade	R\$ 179,71
90092090	IMPLANTE OFTALMOLÓGICO EM POLIETILENO BIO-COMPATÍVEL POROSO DE ALTA DENSIDADE	Unidade	R\$ 5.512,50

90516665	INTRODUTOR /TUNELIZADOR COM E SEM VALVULA PARA BOMBA DE MORFINA	Unidade	R\$ 714,42
90516666	INTRODUTOR CONTRA LATERAL LONGO	Unidade	R\$ 1.102,50
90512006	INTRODUTOR DE PUNCAO P/IMP DE ELETRODO ENDOCARDIACO	Unidade	R\$ 313,99
90512007	INTRODUTOR LONGO	Unidade	R\$ 1.378,13
90532066	INTRODUTOR P/ ELETRODO ENDOCARDICO ATRIAL/VENTRICULAR P/ MARCAPASSO BIVENTRICULAR C/AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 293,04
90532007	INTRODUTOR P/ ELETRODO ENDOCARDICO P/ DESFIBRILADOR CAMARA DUPLA COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 293,04
90526252	INTRODUTOR P/ ELETRODO ENDOCARDICO VENTRICULAR P/ DESFIBRILADOR UNICAMERAL COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 293,04
90532058	INTRODUTOR P/ ELETRODO SEIO CORONARIO P/ MARCAPASSO BIVENTRICULAR C/ AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.051,79
90512014	INTRODUTOR PARA CATETER COM E SEM VALVULA	Unidade	R\$ 203,96
90534808	INTRODUTOR PARA ELETRODO ENDOCARDICO ATRIAL/VENTRICULAR PARA CARDIODESFIBRILADOR COM RESSINCRONIZADOR COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO.	Unidade	R\$ 293,04
90534816	INTRODUTOR PARA ELETRODO SEIO CORONARIO PARA CARDIODESFIBRILADOR COM RESSINCRONIZADOR COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.051,79
90518357	ISOLADOR DE PRESSAO (ATE 2/SESSAO)	Unidade	R\$ 3,86
90535901	KIT (01 CANULA 02 SERINGAS) P/ LIBERACAO DE MICRO MOLAS DE PLATINA NAO ELETRODESTACAVEIS COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.336,23
90535902	KIT CÂNULA ARTROSCOPIA PARA ATM	Unidade	R\$ 3.307,50
90535600	KIT CANULA PARA BIOPSIA DE TECIDOS MOLES ORGAOS (RINS PROSTATA MAMA FIGADO E BACO) COM DISPARO AUTOMATICO ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 179,49
90911105	KIT CIMENTAÇÃO	Unidade	R\$ 330,75
90515382	KIT COMP VITRECTOMIA POST C/ SONDA P/APARELHO MVS 20	Unidade	R\$ 463,05
90517857	KIT COMP VITRECTOMIA POSTERIOR C/ SONDA P/ APARELHO OCUTONE	Unidade	R\$ 457,54
90536000	KIT COMPELTO PARA ESFINCTER URINARIO ARTIFICIAL IMPORTADO (COM AUTORIZAÇÃO)	Unidade	R\$ 69.733,13
90521024	KIT COMPLETO DESCARTÁVEL PARA BIÓPSIA CEREBRAL POR NAVEGAÇÃO + LOCAÇÃO	Unidade	R\$ 15.848,44
90535999	KIT COMPLETO PARA CIRURGIA BARIÁTRICA (COM AUTORIZAÇÃO)	Unidade	R\$ 13.891,50
90519418	KIT CONJ P/ MANUTENCAO MENSAL DE D P A (C/ AUTORIZAÇÃO)	Unidade	R\$ 3.875,29
90519426	KIT CONJ TROCA P/ MANUT MENSAL DPA (C/ CICLADORA) C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.832,29
90516869	KIT DE ANESTESIA PERIDURAL G16 (CATETER AGULHA)	Unidade	R\$ 67,25
90516877	KIT DE ANESTESIA PERIDURAL G18 (CATETER AGULHA)	Unidade	R\$ 67,25
90532899	KIT DE ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU) (SERINGA /CANULA /ADAPTADOR)	Unidade	R\$ 48,51
90521021	KIT DE CIMENTACAO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 370,44
90515331	KIT DE GASTROSTOMIA ENDOSC PERCUT DE SILICONE LONGA PERMAN ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.209,72

90512250	KIT DE INFUSÃO PRESSURIZADA (OFTALMO)	Unidade	R\$ 157,66
90092203	KIT DE LAVAGEM PULSÁTIL (ARTROSCOPIA)	Unidade	R\$ 606,38
90092203	KIT DE LAVAGEM PULSÁTIL (ARTROSCOPIA)	Unidade	R\$ 606,38
90535553	KIT DE MATERIAIS DESC P/ APLICACAO DE CADA UNIDADE HEMOTERAPICA (EQUIPO SANGUE DISP PERIF C/ ASAS ALCOOL MICROP ALGODAO)	Unidade	R\$ 8,82
90527534	KIT DE MATERIAIS E SOLUCOES NECESSARIAS PARA PROCESSADORA AUTOMATICA DE SANGUE AFERESE	Unidade	R\$ 975,71
90515750	KIT DE MICROPUNÇÃO - CONJUNTO PARA ACESSO PERCUTANEO	Unidade	R\$ 1.378,13
90512723	KIT DE MONITORIZACAO PRESSAO INVASIVA ADULTO/ INFANTIL	Unidade	R\$ 148,51
90521020	KIT DE SUTURA MENISCAL	Unidade	R\$ 1.274,27
90521023	KIT DESCARTÁVEL PARA BIÓPSIA CEREBRAL POR ESTEREOTAXIA (CÂNULA PARA PARA BIÓPSIA CEREBRAL E EXTENSOR) + LOCAÇÃO	Unidade	R\$ 17.640,00
90512724	KIT ELETRODO QUADRIPOlar PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	Unidade	R\$ 21.319,59
90521080	KIT EMBOLIZACAO MIOMA UTERINO (MICROCATETER INFUSAO MICRO GUIA INTRODUTOR GUIA HIDROF PARTICULAS 2FR 500/300) COM AUTORIZAC ANEXAR EMBALAG PRONTUARIO	Unidade	R\$ 6.849,95
90520190	KIT ENDOGRAMPEADOR LINEAR CORTANTE 45MM (GRAMPEADOR CARGA) PARA CIRUG TORACICA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.526,90
90520191	KIT ENDOGRAMPEADOR LINEAR CORTANTE 60MM (GRAMPEADOR CARGA) PARA CIRUG TORACICA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.526,90
9051530191	KIT ENDOGRAMPEADOR PARA FIXAÇÃO DE TELA (HERNIAS)	Unidade	R\$ 3.125,59
90517873	KIT FACO MAX VAC COM PONTEIRA	Unidade	R\$ 420,05
90517865	KIT FACO MAX VAC SEM PONTEIRA	Unidade	R\$ 266,81
90518608	KIT GRAMPEADOR CIRCULAR ENDOLUMINAL (GRAMPEADOR CARGA) C/ AUT PREVIA E RELATORIO	Unidade	R\$ 2.127,83
90537246	KIT GRAMPEADOR CURVO CORTANTE COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 4.015,44
90529227	KIT GRAMPEADOR LINEAR 75/80MM (GRAMPEADOR CARGA) PARA CIRURGIA TORACICA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.625,09
90512049	KIT GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE 75/80 MM (GRAMPEADOR + Carga) C/ AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 2.449,76
90515420	KIT IRRIGACAO/ASPIRACAO I / A	Unidade	R\$ 174,20
90515285	KIT LIGADURA ELASTICA P/ VARIZES	Unidade	R\$ 970,20
90520607	KIT MONITORIZAÇÃO DO FACIAL	Unidade	R\$ 5.512,50
90520601	KIT MONITORIZAÇÃO DO LARÍNGEO RECORRENTE	Unidade	R\$ 6.063,75
90517580	KIT MONITORIZACAO PRESSAO INTRA CRANIANA (SUJEITO A AUDITORIA) ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 3.564,59
90517581	KIT P/ ANGIOPLASTIA COM FIO DE POLIPROPILENO AZUL 6 0 DE 45 CM COM AGULHA 3/8 CIRC DE 1 5 CM/ FIO DE NYLON PRETO 4 0 DE 45 CM COM AGULHA 3/8 CIRC TRIANG DE 20 CM/ FITA DE ALGODAO 0 30X40 0 CM	Envelope	R\$ 37,60
90520602	KIT P/ DRENAGEM PERCUTANEA DE VIAS BILIARES (CAT FIO GUIA DILATADORES AGULHAS CANULAS) ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.770,55
90515439	KIT P/ FACO UNIVERSAL	Unidade	R\$ 68,36
90514572	KIT P/ FAD 100 (HEMOD RENAL AG)02LIN VENOS/ ARTER 02 EQUIP 01 DRENO 2 CONECT 03 ISOLAD C/ AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 716,63
90517504	KIT PARA ANESTESIA PLEXO CONTINUO	Unidade	R\$ 74,97

90512073	KIT PARA ANGIOPLASTIA (CAT BALAO P/ ANGIO + GUIA EM J + CAT GUIA + INTRODUTOR)	Unidade	R\$ 2.063,88
90517585	KIT PARA CANAL ARTERIAL PERSISTENTE (PROTESE AMPLATZER/SISTEMA DE ENTREGA/FIOGUIA)	Envelope	R\$ 42.997,50
90517582	KIT PARA CATARATA COM FIO NYLON PRETO 10 0 DE 15 CM COM AGULHA 3/8 CIRC ESPAT SEDA PRETA TRAN DE 45 CM 4 0 COM AGULHA 3/8 CIRC TRIANG	Envelope	R\$ 68,36
90517584	KIT PARA CESAREA COM FIO NYLON PRETO 4 0 DE 75 CM COM AGULHA 3/8 CIRC TRIANG 2 4 CM 3 FIOS CATGUT SIMPLES 2 0 DE 90 CM COM AGULHA ½ CIRC CILIND DE 3 5 CM 2 FIOS CATGUT Envelope CROMADO 0 DE 90 CM COM AGULHA ½ CIRC CILIND DE 4 0 CM	Envelope	R\$ 66,15
90517583	KIT PARA CESAREA COM FIO NYLON PRETO 4 0 DE 75 CM COM AGULHA 3/8 CIRC TRIANG 2 4 CM 3 FIOS POLIGLACTINA 910 VIOLETA 2 0 DE 90 CENTIMETROS COM AGULHA ½ CIRC CILIND DE 3 5 CM 2 FIOS POLIGLACTINA 910 VIOLETA 0 DE 90 CM COM AGULHA ½ CIRC C	Envelope	R\$ 95,92
90514573	KIT PARA OBSTETRICA COM FIO CATGUT SIMPLES 2 0 DE 70 CM COM AGULHA 3/8 CIRC TRIANG DE 3 0 CM/ FIO CATGUT SIMPLES 2 0 DE 70 CM COM AGULHA ½ CIRC CILIND DE 4 0 CM/ FIO CATGUT SIMPLES 2 0 DE 70 CM COM AGULHA ½ CIRC CILIND DE 5 0	Envelope	R\$ 31,31
90520050	KIT PARA TREINAMENTO EM CAPD	Unidade	R\$ 3.293,17
9019140	KIT PARA VALVULOPLASTIA COM 8 FIOS DE POLIESTER VERDE RECOBERTO 2 0 DE 75 CM COM 2 AGULHAS ½ CIRC CILIND DE 2 0 CM/ 7 FIOS DE POLIESTER BRANCO RECOBERTO 2 0 DE 75 CM COM 2 AGULHAS ½ CIRC CILIND DE 2 0 CM	Envelope	R\$ 260,19
90521706	KIT PARA VERTEBROPLASTIA (CIMENTO/ APLICADOR/ AGULHA) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 5.209,31
90521668	KIT PULSEIRAS DE IDENTIFICACAO (MAE FILHO CORDAO UMBILICAL NUMERADAS EST)	Unidade	R\$ 4,30
90521669	KIT RADICULOTOMIA (RIZOTOMIA COM 01 AGULHA)	Unidade	R\$ 2.618,44
90521670	KIT RADICULOTOMIA (RIZOTOMIA COM 02 AGULHAS)	Unidade	R\$ 4.823,44
90521022	KIT RADICULOTOMIA (RIZOTOMIA COM TRES AGULHAS)	Unidade	R\$ 8.544,38
90521023	KIT REFIL PARA BOMBA DE INFUSÃO IMPLATÁVEL	Unidade	R\$ 661,50
90190832	KIT RIZOTOMIA/DENERVAÇÃO TRIGEMINAL POR BALÃO	Unidade	R\$ 8.820,00
90190831	KIT RIZOTOMIA/DENERVAÇÃO TRIGEMINAL POR RADIOFREQUÊNCIA INCLUINDO 03 (TRÊS) CÂNULAS	Unidade	R\$ 7.166,25
90515340	KIT SONDA DE JEJUNOSTOMIA ENDOSCOPICA (KIT CAT GUIA FIO GUIA POSIC ADAPTADOR) DE SILIC LONGA PERM ANEXAR EMBALAGEM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.327,63
90531021	KIT SURE TEK – COBERTURA DE TREPANAÇÃO (NEUROESTIMULAÇÃO CEREBRAL) BOSTON	Unidade	R\$ 2.508,19
90512979	LAMINA DE ARTROSCOPIA SHAVER	Unidade	R\$ 661,50
90509226	LAMINA DE BISTURI DESC Nº 10	Unidade	R\$ 2,00
90513819	LAMINA DE BISTURI DESC Nº 11	Unidade	R\$ 2,00
90513835	LAMINA DE BISTURI DESC Nº 12	Unidade	R\$ 2,00
90513827	LAMINA DE BISTURI DESC Nº 15	Unidade	R\$ 2,00
90513843	LAMINA DE BISTURI DESC Nº 20	Unidade	R\$ 2,00
90513851	LAMINA DE BISTURI DESC Nº 21	Unidade	R\$ 2,00
90513860	LAMINA DE BISTURI DESC Nº 22	Unidade	R\$ 2,00
90513878	LAMINA DE BISTURI DESC Nº 23	Unidade	R\$ 2,00
90513886	LAMINA DE BISTURI DESC Nº 24	Unidade	R\$ 2,00
90513885	LAMINA DE SERRA	Unidade	R\$ 211,68
90536665	LAMINA DE SHAVER COM DIAMETRO INTERNO MENOR QUE 3 0 MM PARA ARTROSCOPIAS DE PUNHO, ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.240,31
90566421	LAMINA DE SHAVER PARA ARTROSCOPIA DE QUADRIL	Unidade	R\$ 1.248,03

90547101	LAMINA DE SHAVER PARA OTORRINOLARINGOLOGIA COM AUTORIZAÇÃO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUÁRIO	Unidade	R\$ 798,21
90513884	LAMINA RECIPROCANTE	Unidade	R\$ 363,83
90012933	LAMINA ULTRASSOM PARA CRANIOSSINOSTOSE (1/5)	Unidade	R\$ 661,50
90517881	LANCETA P/ GLICEMIA CAPILAR	Unidade	R\$ 0,20
90517882	LANCETA P/ GLICEMIA CAPILAR COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA	Unidade	R\$ 1,05
90920473	LENTE ESCLERAL PINTADA	Unidade	R\$ 330,75
90517742	LENTE INTRAOCULAR ACRYSOF NATURAL IMPORTADA	Unidade	R\$ 661,50
90517911	LENTE INTRAOCULAR CAM POST P/ DIOPTRIAS ESPECIAIS (+10<D>+30) (C/ AUTORIZACAO)	Unidade	R\$ 382,57
90517989	LENTE INTRAOCULAR DE CAMARA POST FACO ACRILICA DOBRAVEL (C/ AUTORIZACAO)	Unidade	R\$ 382,57
90517997	LENTE INTRAOCULAR DE CAMARA POST P/ FACO - SILICONE (C/ AUTORIZACAO)	Unidade	R\$ 220,50
90517741	LENTE INTRAOCULAR DE CAMARA POSTERIOR FACO OU FEC DE P M M A (C/ AUTORIZACAO)	Unidade	R\$ 198,45
90513070	LENTE INTRAOCULAR P/ FACECTOMIA CAMARA ANT C/AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 220,50
90517750	LENTE INTRAOCULAR P/ FACECTOMIA COM FIXACAO ESCLERAL -C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 220,50
90515994	LINHA DE SANGUE ARTERIAL ADULTO P/ HEMODIALISE (1/12)	Unidade	R\$ 3,20
90516010	LINHA DE SANGUE ARTERIAL PEDIATRICO P/ HEMODIALISE (1/12)	Unidade	R\$ 1,76
90516001	LINHA DE SANGUE VENOSA ADULTO P/ HEMODIALISE (1/12)	Unidade	R\$ 3,20
90516028	LINHA DE SANGUE VENOSA PEDIATRICO P/ HEMODIALISE (1/12)	Unidade	R\$ 2,66
90516035	LINHA PARA TROCA DE FLUIDO GASOSA COM FILTRO	Unidade	R\$ 138,92
90513908	LUVA DE PROCEDIMENTO DESC NAO EST G	Par	R\$ 1,62
90513894	LUVA DE PROCEDIMENTO DESC NAO EST M	Par	R\$ 1,62
90518349	LUVA LATEX CIRURGICA ESTERIL Nº 6 0	Par	R\$ 1,81
90517660	LUVA LATEX CIRURGICA ESTERIL Nº 6 5	Par	R\$ 1,81
90517679	LUVA LATEX CIRURGICA ESTERIL Nº 7 0	Par	R\$ 1,81
90517687	LUVA LATEX CIRURGICA ESTERIL Nº 7 5	Par	R\$ 1,81
90517695	LUVA LATEX CIRURGICA ESTERIL Nº 8 0	Par	R\$ 1,81
90517709	LUVA LATEX CIRURGICA ESTERIL Nº 8 5	Par	R\$ 1,91
90509285	LUVA PROCEDIMENTO DESC NAO EST P	Par	R\$ 1,62
90509269	LUVA TRANSPARENTE (TOCK)	Unidade	R\$ 0,20
90513895	LUVAS INFINIT MICRO INC.0 9 MM	Unidade	R\$ 141,12
90517571	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 04CM X 25MT CADA 1 METRO	Unidade	R\$ 0,49
90510119	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 06 CM X 25 MT CADA 1METRO	Metro	R\$ 0,60
90510127	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 08 CM X 25 MT CADA 1METRO	Metro	R\$ 0,57
90510135	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 10 CM X 25 MT CADA 1METRO	Metro	R\$ 0,93
90510178	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 12 CM X 25 MT CADA 1METRO	Metro	R\$ 1,10
90510143	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 15 CM X 25 MT CADA 1METRO	Metro	R\$ 1,32
90510151	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 20 CM X 25 MT CADA 1METRO	Metro	R\$ 1,43
90510160	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 25 CM X 25 MT CADA 1METRO	Metro	R\$ 1,65

90518373	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 30CM X 15MT - CADA 1 METRO	Metro	R\$ 1,76
90517903	MANGA DE SILICONE	Unidade	R\$ 132,30
90532350	MANIFOLD	Unidade	R\$ 66,15
90512081	MARCAPASSO CARDIACO BICAMERAL (DDD) GERADOR COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 10.109,93
90512090	MARCAPASSO CARDIACO UNICAMERAL (VVIR) (VDD) GERADOR COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 8.797,95
90539427	MATRIZ ENXERTO DURAL ESPONJA 5X5 PARA REPARACAO E RECONSTRUCAO DE DURAMATER COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 2.808,07
90539370	MATRIZ ENXERTO DURAL ESPONJA 75X75 PARA REPARACAO E RECONSTRUCAO DE DURAMATER COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 4.977,79
90539249	MATRIZ ENXERTO DURAL FILME 5X5 PARA REPARACAO E RECONSTRUCAO DE DURAMATER COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 2.808,07
90537092	MATRIZ ENXERTO DURAL FILME 75X75 PARA REPARACAO E RECONSTRUCAO DE DURAMATER COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 5.382,96
90547349	MEDILON SERINGA (METILCELULOSE) 2 MEDIPHACOS	Frasco Ampola	R\$ 66,15
90547351	MEMBRANA ABSORVÍVEL (CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL)	Unidade	R\$ 937,13
90547136	METILCELULOSE 2 OFTALMUS	Ampola	R\$ 48,51
90547357	METILCELULOSE 2 SERINGA 15 ML OFTALMUS	Frasco Ampola	R\$ 31,75
90547330	METILCELULOSE A 2 COL 10 ML OPTHALMUS	Gota	R\$ 0,11
90537193	MICRO BALAO DESTACAVEL PARA EMBOLIZACAO	Unidade	R\$ 1.764,00
90514548	MICRO FIO GUIA P/ EMBOLIZACAO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.470,74
90514556	MICRO MOLAS DE PLATINA ELETRODESTACAVEIS OU NAO (P/ EMBOLIZACAO) COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 5.545,02
90516788	MICRO PLACA EM TITANIO PARA FRAGMENTOS (PLACAS DIVERSAS P/ CIRURG BUC MAXILO ORTOGNAT NEU PLASTIC P OSSOS)	Unidade	R\$ 694,58
90537399	MICROCATETER MARKSMAN (STENT DIFUSOR DE FLUXO)	Unidade	R\$ 5.236,88
90514530	MICROCATETER P/ EMBOLIZACAO C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.800,35
90514531	MICROESFERA PARA QUIMIOEMBOLIZAÇÃO	Unidade	R\$ 7.938,00
90515035	MICROFORCEPS RETO PARA RETINA	Unidade	R\$ 300,98
90537298	MICROGUIA TRANSEND (STENT DIFUSOR DE FLUXO)	Unidade	R\$ 1.764,00
90519396	MICROTELA EM TITANIO 85 X 53 X 0 3 MM C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.984,50
90516796	MINI PLACA P/ FRAGMENTOS	Unidade	R\$ 396,90
90516798	MOLAS DE PLATINA NÃO ELETRODESTACÁVEIS PARA EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL OU VENOSA	Unidade	R\$ 4.219,27
90516797	MONITORAÇÃO NEUROFISIOLÓGICA INTRA OPERATÓRIA	Unidade	R\$ 4.705,47
90547352	NEURO ESTIMULADOR CEREBRAL IMPLANTÁVEL	Unidade	R\$ 48.234,38
90547350	NEURO ESTIMULADOR PROGRAMÁVEL MEDULAR	Unidade	R\$ 46.040,40
90092205	NEUROESTIMULADOR PROGRAMÁVEL (PARA NEUROESTIMULAÇÃO MEDULAR)	Unidade	R\$ 39.690,00
90092205	NEUROESTIMULADOR PROGRAMÁVEL (PARA NEUROESTIMULAÇÃO MEDULAR)	Unidade	R\$ 39.690,00
90516897	NEURONAVEGADOR	Unidade	R\$ 13.505,63
90911261	OGIVA PARA ROTABLATOR(TODOS TAMANHOS)	Unidade	R\$ 5.843,25
90510195	OLEO DE SILICONE 1300 SERINGA 10ML	Unidade	R\$ 463,05
90510196	ÓLEO DE SILICONE 5700 SERINGA 10ML	Unidade	R\$ 498,33
90510194	OPERCULO DESC	Unidade	R\$ 4,02

90518314	OSTEO INDUTOR/CONDUTOR BIOCERAMICA (CADA 1GR) ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO COM AUTORIZACAO	Gramma	R\$ 114,22
90512103	OXIGENADOR DE BOLHA COM TUBOS P/ C E C	Unidade	R\$ 1.585,40
90512111	OXIGENADOR DE MEMBRANA COM TUBOS P/ C E C	Unidade	R\$ 2.337,56
90518926	P D NIGHT - EXT DRENAGEM	Unidade	R\$ 68,80
90518950	P D NIGHT EXT DE DRENAGEM	Unidade	R\$ 68,80
90518934	P D NIGHT SET	Unidade	R\$ 1,91
90515315	PAPILOTOMO DUPLO LUMEM	Unidade	R\$ 937,13
90516150	PAPILOTOMO MONO LUMEM	Unidade	R\$ 937,13
90515757	PAPILOTOMO TRIPLO LUMEM	Unidade	R\$ 937,13
90513207	PARAF CANULADO GRANDES FRAGMENTOS	Unidade	R\$ 272,32
90513215	PARAF CANULADO PEQ FRAG	Unidade	R\$ 231,53
90515129	PARAF COLUNA CORTICAL 3 5MM	Unidade	R\$ 40,79
90515137	PARAF COLUNA ESPONJOSO 4 0MM	Unidade	R\$ 36,38
90515140	PARAF CORTICAL 3,5AUTOROSQUEADO EM TITÂNIO	Unidade	R\$ 289,96
90513290	PARAF HERBERT (ESCAFOIDE) CANULADO AUTO COMPRESSIVO	Unidade	R\$ 603,07
90513010	PARAF INTERFERENCIA (ACO)	Unidade	R\$ 163,17
90513002	PARAF INTERFERENCIA (TITANIO)	Unidade	R\$ 601,97
90512189	PARAF PARA COMPONENTE ACETAB OU FIXACAO SOBRECOPA (QUADRIL) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 323,03
90549414	PARAFUSO ANCORA EM TITANIO MONTADO COM DOIS FIOS DE SUTURA/ AMARRCAO	Unidade	R\$ 672,53
90523207	PARAFUSO AUTO BLOQUEADO EM TITÂNIO	Unidade	R\$ 277,83
90515234	PARAFUSO BLOQUEIO DISTAL (INTERLOCKING)	Unidade	R\$ 254,68
90515242	PARAFUSO BLOQUEIO PROXIMAL (INTERLOCKING)	Unidade	R\$ 254,68
90539829	PARAFUSO CANULADO DUPLA COMPRESSÃO EM TITÂNIO 5,0 A 7,5 mm	Unidade	R\$ 1.080,45
90512120	PARAFUSO CORTICAL DIAM MAIOR OU IGUAL A 4 5 MM (G F)	Unidade	R\$ 66,15
90512138	PARAFUSO CORTICAL DIAMETRO MENOR OU IGUAL A 3 5 MM (PEQ FRAG)	Unidade	R\$ 66,15
90515138	PARAFUSO CORTICAL E TITÂNIO	Unidade	R\$ 248,06
90539827	PARAFUSO DE AUTOCOMPRESSÃO EM TITÂNIO (PÉ)	Unidade	R\$ 909,56
90539828	PARAFUSO DE AUTOCOMPRESSÃO EM TITÂNIO CANULADO	Unidade	R\$ 909,56
90911245	PARAFUSO DE BLOQUEIO EM TITÂNIO	Unidade	R\$ 277,83
90521314	PARAFUSO DE BLOQUEIO P/HASTE BLOQUEADA DE UMIERO	Unidade	R\$ 694,58
90539818	PARAFUSO DE BLOQUEIO PARA HASTE INTRAMEDULAR TIBIAL COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 714,01
90529871	PARAFUSO DE BLOQUEIO PARA PLACA DE ÂNGULO FIXO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 231,53
90521311	PARAFUSO DE FIXACAO ACETABULAR (PROTESE DE QUADRIL NÃO CIMENTADA DE REVISAO) *NACIONAL*	Unidade	R\$ 200,66
90534727	PARAFUSO DE FIXACAO EM PLACA TORACO LOMBAR EM TITANIO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 573,30
90516729	PARAFUSO DE INTERFERENCIA ABSORVIVEL COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.223,78
90181425	PARAFUSO DE MASSA LATERAL	Unidade	R\$ 642,98
90536932	PARAFUSO DE TITANIO PARA FIXACAO DE ODONTOIDE (COLUNA) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 904,89
90529790	PARAFUSO DESLIZANTE TROCANTERICO PARA HASTE INTRAMEDULAR LONGA CANULADA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.543,50
90538772	PARAFUSO EM ACO PARA PLACA AUTOBLOQUEAVEL LCP	Unidade	R\$ 165,38
90516761	PARAFUSO EM TITANIO P/ MICRO FRAGMENTOS - BUCO MAXILO DIAMETRO < OU = 1 5 MM	Unidade	R\$ 66,15

90538770	PARAFUSO EM TITANIO PARA PLACA AUTOBLOQUEAVEL MINIMAMENTE INVASIVA	Unidade	R\$ 352,80
90512154	PARAFUSO ESPONJOSO DIAMETRO ACIMA 4 0 MM (G F)	Unidade	R\$ 66,15
90512146	PARAFUSO ESPONJOSO DIAMETRO ATE 4 0 MM (P F) NAVICULAR	Unidade	R\$ 66,15
90513258	PARAFUSO FIXACAO SEMITENDINOSO	Unidade	R\$ 209,48
90512162	PARAFUSO MALEOLAR (TODOS)	Unidade	R\$ 66,15
90518730	PARAFUSO MINI ANCORA / REVO EM ACO	Unidade	R\$ 143,33
90518144	PARAFUSO MINI-ANCORA/REVO TITANIO PARA REINSERCAO DE LIGAMENTO	Unidade	R\$ 606,38
90521625	PARAFUSO P/ PLACA DE POLIMERO ABSORVIVEL P/ CRANIOSSINOSTOSE C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 917,28
90516777	PARAFUSO PARA FECHAMENTO DE CRANIO	Unidade	R\$ 66,15
90521315	PARAFUSO PARA FIXACAO CERVICAL POR VIA ANTERIOR COM BLOQUEIO EM TITANIO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 810,34
90534735	PARAFUSO PARA FIXACAO CERVICAL POR VIA POSTERIOR COM BLOQUEIO EM TITANIO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 810,34
90521312	PARAFUSO PARA FIXACAO DA COPA (PROTESE DE QUADRIL NÃO CIMENTADA DE REVISAO) *IMPORTADA*	Unidade	R\$ 328,55
90529812	PARAFUSO PARA FIXACAO DE HASTE INTRAMEDULAR LONGA CANULADA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 523,69
90515139	PARAFUSO PARA MICROFRAGMENTOS BUCOMAXILO FACIAL 2.4/2.7	Unidade	R\$ 124,03
90515161	PARAFUSO PEDICULAR CABECA FIXA (TORAXICO LOMBAR REVISAO SACRO ETC) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 810,34
90516842	PARAFUSO PEDICULAR DE CABECA MOVEL COM AUTORIZACAO (CERVICAL, TORACICO, LOMBAR)	Unidade	R\$ 810,34
90513304	PARAFUSO REVO/ANCORA EM ACO (OMBRO)	Unidade	R\$ 159,86
90515250	PARAFUSO TAMPAO COBERTURA (INTERLOCKING)	Unidade	R\$ 254,68
90542720	PARAFUSO TAMPAO PARA HASTE INTRAMEDULAR LONGA CANULADA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 664,13
90539826	PARAFUSO TAMPAO PARA HASTE INTRAMEDULAR TIBIAL COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 498,33
90516770	PARAFUSOS P/ MINI FRAGMENTOS	Unidade	R\$ 30,32
90517954	PARTICULAS DE PVA P/ EMBOLIZACAO C/ AUTORIZACAO	Frasco	R\$ 937,13
90512197	PATCH INORGANICO (POR CM2) ATE 125 CM COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2,43
90512200	PATCH ORGANICO (PERICARDIO BOVINO) / POR CM2 ATE 260CM2 COM AUTORIZACAO	Centímetro	R\$ 5,12
90512301	PERFLUORECTANO	Unidade	R\$ 393,59
90537920	PERNEIRA PARA MEMBROS INFERIORES TAMANHO REGULAR M/G ATE O JOELHO COM AUTORIZACAO	Par	R\$ 436,59
90538110	PERNEIRA PARA MEMBROS INFERIORES TAMANHOS P/M/G ATE A COXA COM AUTORIZACAO	Par	R\$ 542,43
90518829	PINCA ANDY	Unidade	R\$ 2,09
90518942	PINCA AUXILIAR PARA KIT CAPD-DIALISE PERITONEAL	Unidade	R\$ 15,44
90518943	PINÇA DE BIÓPSIA PARA ENDOSCOPIA	Unidade	R\$ 77,18
90519047	PINÇA ENDO MIOCÁRDICA DE 5 FR A 7,5 FR/E 50 A 105 CM	Unidade	R\$ 4.134,38
90519045	PINÇA ILM 23 GAUGE	Unidade	R\$ 288,86
90512219	PINO DE GOUFFON	Unidade	R\$ 151,04
90512227	PINO DE KNOWLES	Unidade	R\$ 99,23
90517121	PINO DE RUSH	Unidade	R\$ 18,08
90511760	PINO DE SHANZ P/ FIXADOR DIN BUCO MAXILO	Unidade	R\$ 24,26
90511778	PINO DE SHANZ P/ FIXADOR DIN FEMUR	Unidade	R\$ 24,26
90511786	PINO DE SHANZ P/ FIXADOR DIN MAO OU PE	Unidade	R\$ 24,26
90511794	PINO DE SHANZ P/ FIXADOR DIN PELVE	Unidade	R\$ 44,10
90511808	PINO DE SHANZ P/ FIXADOR DIN RADIO ULNA UMERU	Unidade	R\$ 24,26

90511816	PINO DE SHANZ P/ FIXADOR DIN TIBIA	Unidade	R\$ 24,26
90512243	PLACA ANGULADA PERFIL "U" AUTO COMPRESSAO	Unidade	R\$ 740,88
90512278	PLACA AUTO COMPRESS LARG ACIMA 15 MM COMP ACIMA 220 MM (G F)	Unidade	R\$ 606,38
90512308	PLACA AUTO COMPRESS LARG ATE 15 MM P/ USO PARAFUSO 3 5 MM (P F)	Unidade	R\$ 551,25
90534721	PLACA AUTOBLOQUEADA EM TITÂNIO PARA MÃO	Unidade	R\$ 2.894,06
90534720	PLACA AUTOBLOQUEADA EM TITÂNIO PARA PÉ	Unidade	R\$ 2.480,63
90512310	PLACA AUTOBLOQUEAVEL LCP EM ACO – TODOS OS FORMATOS E TAMANHOS	Unidade	R\$ 1.874,25
90512311	PLACA AUTOBLOQUEAVEL MINIMAMENTE INVASIVA EM TITANIO – TODOS OS FORMATOS E TAMANHOS	Unidade	R\$ 4.410,00
90911407	PLACA BLOQUEADA PARA CLAVÍCULA EM TITÂNIO	Unidade	R\$ 2.996,87
90911415	PLACA BLOQUEADA PARA RÁDIO DISTAL EM TITÂNIO	Unidade	R\$ 2.976,75
90911644	PLACA BLOQUEADA PARA ÚMERO EM TITÂNIO	Unidade	R\$ 2.996,87
90538153	PLACA BLOQUEAVEL COM ÂNGULO FIXO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.764,00
90512316	PLACA C/ FINAL ESPECIFICA - TODAS P/PARAFUSO ATE 3 5 MM (BUCO MAXILO E P F)	Unidade	R\$ 551,25
90512332	PLACA C/ FINALIDADE ESPECIFICA TODAS P/ PARAFUSO ACIMA 3 5 MM	Unidade	R\$ 606,38
90519051	PLACA CERVICAL PARA FIXACAO POR VIA ANTERIOR EM TITANIO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.778,30
90521390	PLACA CERVICAL PARA FIXACAO POR VIA POSTERIOR EM TITANIO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.431,01
90521391	PLACA CHINN PAULUS (BUCO-MAXILO-FACIAL)	Unidade	R\$ 1.660,37
90513347	PLACA COBRA (P/ARTRODESE DE QUADRIL)	Unidade	R\$ 606,38
90512340	PLACA COM FINALIDADE ESPECIFICA L/T/Y	Unidade	R\$ 551,25
90512312	PLACA CONDILEA 4,5 MM (INCLUIR PARAFUSOS)	Conjunto	R\$ 716,63
90515323	PLACA DCP LARGA	Unidade	R\$ 606,38
90514963	PLACA DE MAGUI	Unidade	R\$ 661,50
90521617	PLACA DE POLIMERO ABSORVIVEL P/ CRANIOSSINOSTOSE C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.315,25
90513274	PLACA DE RECONSTRUCAO ACETABULAR 35 E 45 MM	Unidade	R\$ 606,38
90513275	PLACA DE RECONSTRUCAO MANDIBULAR EM TITÂNIO 2.4/2.7	Unidade	R\$ 1.582,09
90513266	PLACA DEJOUR OU CHAMBARD OU PUDU	Unidade	R\$ 661,50
90510631	PLACA ELETROCIRURGICA DESCARTAVEL	Unidade	R\$ 30,48
90519035	PLACA ELETROCIRURGICA PEDIATRICA	Unidade	R\$ 30,48
90515072	PLACA ESPONDILOLISTESE (7F -D/E)	Unidade	R\$ 753,01
90512294	PLACA ESTREITA AUTO COMPRESS LARG. ATE 15 MM COMP ACIMA 150 MM (G F)	Unidade	R\$ 418,95
90513240	PLACA FIX REDONDA (ENDOBOTTON)	Unidade	R\$ 683,55
90513231	PLACA FIX RETANG (ENDOBOTTON)	Unidade	R\$ 683,55
90513282	PLACA H CALCÂNIO	Unidade	R\$ 551,25
90513339	PLACA ORIFICIO PARALELO (PLACA PARA FRATURA DE PROTESE)	Unidade	R\$ 639,45
90513388	PLACA PARA FECHAMENTO DE CRANIO	Unidade	R\$ 700,09
90514327	PLACA PROTETORA DA PELE C/ ANEL SUPORTE ADESIVO FLEXIVEL 100MM	Unidade	R\$ 88,20
90509625	PLACA PROTETORA DA PELE C/ ANEL SUPORTE ADESIVO FLEXIVEL 32MM	Unidade	R\$ 70,56
90514289	PLACA PROTETORA DA PELE C/ ANEL SUPORTE ADESIVO FLEXIVEL 38MM	Unidade	R\$ 70,56
90514297	PLACA PROTETORA DA PELE C/ ANEL SUPORTE ADESIVO FLEXIVEL 45MM	Unidade	R\$ 70,56

90514300	PLACA PROTETORA DA PELE C/ ANEL SUPORTE ADESIVO FLEXIVEL 57MM	Unidade	R\$ 76,07
90514319	PLACA PROTETORA DA PELE C/ ANEL SUPORTE ADESIVO FLEXIVEL 70MM	Unidade	R\$ 70,56
90512391	PLACA SEMITUB (1/2 CIRCULO - 1/2 TUBO - 1/2 CANA ETC) PARA PARAFUSO 4 5 MM	Unidade	R\$ 407,93
90512405	PLACA SEMITUB (PLACA 1/3 TB - 1/3 CIRC - 1/3 CANA ETC)P/ PARAF 3 5 MM	Unidade	R\$ 407,93
90512383	PLACA SEMITUBULAR PARA PARAFUSO 2 7 MM	Unidade	R\$ 363,83
90513320	PLACA SUPRACONDILIANA (JOELHO) (FABRONI)	Unidade	R\$ 694,58
90515099	PLACA TELHA CERVICAL	Unidade	R\$ 308,70
90534719	PLACA TORACO LOMBAR PARA FIXACAO POR VIA ANTERO LATERAL EM TITANIO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 4.410,00
90506979	PLUG ADAPTADOR C/ LATEX AUTO-CICAT CONECTOR LUER LOCK	Unidade	R\$ 3,72
90513061	PNEU DE SILICONE 276-277-279-287	Unidade	R\$ 115,76
90518299	POLO POSICIONADOR PARA ENDOSCOPIA DO QUADRIL	Unidade	R\$ 180,39
90538382	PONTEIRA DE RADIOFREQUENCIA ABLATOR PARA ARTROSCOPIA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 937,13
90515471	PONTEIRA P/ FACO 30G CURVA (1/5)	Unidade	R\$ 56,78
90515447	PONTEIRA P/ FACO 30G RETA (1/5)	Unidade	R\$ 56,78
90515463	PONTEIRA P/ FACO 45G CURVA (1/5)	Unidade	R\$ 56,78
90515455	PONTEIRA P/ FACO 45G RETA (1/5)	Unidade	R\$ 52,92
90518293	PONTEIRA ULTRASSÔNICA (BUCOMAXILO)	Unidade	R\$ 4.498,20
90518292	PONTERIA PARA FACO 30/45G CONICA 1/5	Unidade	R\$ 52,92
90518294	POSICIONADOR PARA ARTROSCOPIA DE QUADRIL	Unidade	R\$ 198,45
90518870	PREP KIT SIS DESCONEXAO DESCARTÁVEL	Unidade	R\$ 7,61
90509293	PRESERVATIVO SEM LUBRIFICANTE	Unidade	R\$ 0,55
90092206	PROGRAMADOR DO PACIENTE (PARA NEUROESTIMULAÇÃO MEDULAR)	Unidade	R\$ 8.820,00
90092206	PROGRAMADOR DO PACIENTE (PARA NEUROESTIMULAÇÃO MEDULAR)	Unidade	R\$ 8.820,00
90517946	PROTESE BILIAR COM INTRODUTOR COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.051,79
90519981	PROTESE CABECA DE RADIO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.102,44
90520467	PROTESE DE ORELHA DE SILICONE (C/ AUTORIZACAO)	Unidade	R\$ 1.323,00
90512448	PROTESE DE QUADRIL THOMPSON NORMAL (COMPONENTE PARCIAL CONVENCIONAL COM AUTORIZACAO)	Unidade	R\$ 1.576,58
90511654	PROTESE ESPACADOR DE TENDAO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 667,01
90520505	PROTESE INTERFALANGIANA (MAO) EM SILICONE COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.590,88
90520506	PROTESE INTRALUMINAL ARTERIAL (TIPS)	Unidade	R\$ 3.942,43
90512464	PROTESE LIGAMENTAR QUALQUER SEGMENTO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 970,20
90537823	PROTESE MAMARIA AJUSTAVEL (EXPANSOR PERMANENTE) COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 6.329,39
90526503	PROTESE MAMARIA ANATOMICA COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO.	Unidade	R\$ 2.157,75
90519329	PROTESE MAMARIA POLIURETANO REDONDA TEXTURIZADA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.764,00
90518691	PROTESE METACARPOFALANGEANA (MAO) EM SILICONE COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.850,00
90512472	PROTESE PARA ESOFAGO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 529,20
90512430	PROTESE PARA ESTAPEDECTOMIA DE TEFLON/PLATINA OU TITANIO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.102,85
90520637	PROTESE PENIANA IMPORTADA COM AUTORIZACAO	Par	R\$ 4.410,00
90528980	PROTESE TESTICULAR COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 992,25

90512480	PROTESE TOTAL DE COTOVELO (COMPONENTE UMERAL E ULNA) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.307,50
90512498	PRÓTESE TOTAL DE DISCO ART. CERVICAL IMPORTADA	Unidade	R\$ 31.696,88
90512499	PROTESE VALVULAR BIOLOGICA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.445,31
90512502	PROTESE VALVULAR MEC DE BAIXO PERFIL (DISCO) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 4.751,78
90512510	PROTESE VALVULAR MECANICA DE BOLA COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 2.789,33
90512529	PROTESE VALVULAR MECANICA DE DUPLO FOLHETO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 8.630,99
90547373	PROVISC 85 ML DESC	Unidade	R\$ 213,89
90518365	REAGENTE P/ CONT TEMP COAG (ACT) - KIT	Unidade	R\$ 38,04
90512537	RESERVATORIO DE CARDIOTOMIA	Unidade	R\$ 254,68
90512545	RESERVATORIO PARA CARDIOPLEGICA COM TUBO SEM FILTRO	Unidade	R\$ 396,90
90521242	RESPIRADOR BIPAP COM UMIDIFICADOR POR DIA DE UTILIZACAO PARA ALTA DO CTI COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 56,23
90521170	RESPIRADOR PORTATIL LTV VALOR POR HORA DE UTILIZACAO PARA ALTA DO CTI COM AUTORIZACAO	Hora	R\$ 6,28
90520327	RESSINCRONIZADOR (GERADOR) COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 33.998,90
90512553	RESTRITOR DE CIMENTO FEMORAL (COMPONENTE PROT QUADRIL) COM AUTORIZACAO *NACIONAL*	Unidade	R\$ 33,08
90512554	RESTRITOR DE CIMENTO FEMORAL (PROTESE DE QUADRIL CIMENTADA DE REVISAO) *IMPORTADO*	Unidade	R\$ 363,83
90514386	SALTO ORTOPEDICO G	Unidade	R\$ 2,21
90514378	SALTO ORTOPEDICO M	Unidade	R\$ 1,93
90514360	SALTO ORTOPEDICO P	Unidade	R\$ 1,93
90517482	SAQUINHO P/ RETIRADA DE ORGAOS GRANDES (FIGADO BACO) ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 944,29
90516192	SAQUINHO P/ RETIRADA DE ORGAOS PEQUENO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUÁRIO	Unidade	R\$ 275,72
90516195	SELANTE DE FIBRINA 1ML/TISSUCOL	Unidade	R\$ 646,07
90513126	SERINGA 60ML COM BICO LUER LOK	Unidade	R\$ 7,22
90513118	SERINGA 60ML COM BICO SONDA	Unidade	R\$ 11,25
90508599	SERINGA DE INSULINA 1 ML COM AGULHA	Unidade	R\$ 0,94
90508602	SERINGA DESCARTAVEL - 10 ML C/AGULHA	Unidade	R\$ 0,84
90508610	SERINGA DESCARTAVEL - 10 ML S/AGULHA	Unidade	R\$ 0,78
90508629	SERINGA DESCARTAVEL - 20 ML C/AGULHA	Unidade	R\$ 1,43
90508637	SERINGA DESCARTAVEL - 20 ML S/AGULHA	Unidade	R\$ 0,88
90508645	SERINGA DESCARTAVEL - 3 ML C/AGULHA	Unidade	R\$ 0,75
90508653	SERINGA DESCARTAVEL - 3 ML S/AGULHA	Unidade	R\$ 0,49
90508661	SERINGA DESCARTAVEL - 5 ML C/AGULHA	Unidade	R\$ 0,55
90508670	SERINGA DESCARTAVEL - 5 ML S/AGULHA	Unidade	R\$ 0,77
90527283	SERINGA INSUFLADORA COM MANOMETRO	Unidade	R\$ 231,53
90527747	SERINGA PERFUSORA 20 ML P/ BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 15,44
90527755	SERINGA PERFUSORA 50 ML P/ BOMBA INFUSAO LINEAR	Unidade	R\$ 17,09
90522456	SERINGA PERIFIX (PERDA DE RESISTENCIA)	Unidade	R\$ 54,35
90530381	SHUNT INTRAVASCULAR PARA CAROTIDA	Unidade	R\$ 1.517,04
90512588	SHUNT LOMBO PERITONAL C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.643,83
90518055	SILASTIC TUBING - CADA 20 CM	Unidade	R\$ 41,90
90512690	SILICONE ESPONJOSO	Unidade	R\$ 303,19
90911288	SISTEMA DE AVANÇAMENTO/CATETER PARA ROTABLATOR	Unidade	R\$ 4.079,25
90534751	SISTEMA DE BLOQUEIO PARA PARAFUSOS E GANCHOS PEDICULARES (PORCA BLOQUEADORA CABECA ARRUELA CLAMP CONECTOR ETC)	Unidade	R\$ 454,78
90532716	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 08	Unidade	R\$ 55,13

90527569	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 10	Unidade	R\$ 60,09
90535766	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 12	Unidade	R\$ 60,09
90535774	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 14	Unidade	R\$ 60,09
90512596	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 16	Unidade	R\$ 60,09
90517008	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 18	Unidade	R\$ 44,10
90517016	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 20	Unidade	R\$ 56,67
90517024	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 22	Unidade	R\$ 60,09
90517032	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 24	Unidade	R\$ 56,67
90517040	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 26	Unidade	R\$ 60,09
90517059	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 28	Unidade	R\$ 60,09
90517067	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 30	Unidade	R\$ 60,09
90517075	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 32	Unidade	R\$ 60,09
90517083	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 34	Unidade	R\$ 60,09
90517091	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 36	Unidade	R\$ 60,09
90517105	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 38	Unidade	R\$ 60,09
90535782	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL/TORAX N 40	Unidade	R\$ 60,09
90519086	SISTEMA DE PROTECAO/CAPTURA DE EMOLOS COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 6.220,31
90527712	SISTEMA P/ FIXACAO TRANSVERSAL TITANIO (DTT/CROSS LINK 1 BARRA 2 GANCHOS) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.323,00
90519817	SLING VAGINAL PARA INCONTINENCIA URINARIA C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 1.924,97
90519818	SOLUÇÃO DE PERFUSÃO PARA CARDIOPLEGIA COM (HISTIDINA / TRIPTOFANO, HTK BOLSA COM 1.000 ML	Unidade	R\$ 1.270,08
90519819	SOLUÇÃO DE PERFUSÃO PARA CARDIOPLEGIA COM (HISTIDINA / TRIPTOFANO, HTK FRASCO DE VIDRO COM 500 ML.	Unidade	R\$ 793,80
90514629	SONDA ASPIRACAO TRAQ COM VALVULA N 04	Unidade	R\$ 1,81
90507100	SONDA ASPIRACAO TRAQ COM VALVULA N 06	Unidade	R\$ 1,54
90507118	SONDA ASPIRACAO TRAQ COM VALVULA N 08	Unidade	R\$ 1,57
90507126	SONDA ASPIRACAO TRAQ COM VALVULA N 10	Unidade	R\$ 2,06
90507134	SONDA ASPIRACAO TRAQ COM VALVULA N 12	Unidade	R\$ 1,89
90507142	SONDA ASPIRACAO TRAQ COM VALVULA N 14	Unidade	R\$ 1,89
90517822	SONDA ASPIRACAO TRAQ COM VALVULA N 16	Unidade	R\$ 1,94
90517830	SONDA ASPIRACAO TRAQ COM VALVULA N 18	Unidade	R\$ 1,94
905007133	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO (USO EXCLUSIVO EM CTI EM PACIENTES SOB ISOLAMENTO BIOLÓGICO) 1 A CADA 72 HORAS	Unidade	R\$ 66,15
90514394	SONDA DE NELATON N 22 AO 38	Unidade	R\$ 11,62
90514793	SONDA DE SENGSTAKEN - BLAKEMORE (INTEGRAL)	Unidade	R\$ 771,75
90512766	SONDA ENDOBRONQUIAL DE CARLENS (1/2)	Unidade	R\$ 455,52
90515390	SONDA ENDOLASER CURVA (1/5)	Unidade	R\$ 210,58
90515404	SONDA ENDOLASER RETA (1/5)	Unidade	R\$ 165,38
90519132	SONDA FOLLEY 2 VIAS 1 55 CC N 06 EM SILICONE	Unidade	R\$ 128,99
90534409	SONDA FOLLEY 2 VIAS 1 55 CC N 08 EM SILICONE	Unidade	R\$ 104,74
90534450	SONDA FOLLEY 2 VIAS 1 55 CC N 10 EM SILICONE	Unidade	R\$ 104,74
90507231	SONDA FOLLEY 2 VIAS 30 CC N 12	Unidade	R\$ 6,06
90507240	SONDA FOLLEY 2 VIAS 30 CC N 14	Unidade	R\$ 7,50
90507258	SONDA FOLLEY 2 VIAS 30 CC N 16	Unidade	R\$ 6,06
90507266	SONDA FOLLEY 2 VIAS 30 CC N 18	Unidade	R\$ 6,06
90507274	SONDA FOLLEY 2 VIAS 30 CC N 20	Unidade	R\$ 6,39
90507282	SONDA FOLLEY 2 VIAS 30 CC N 22	Unidade	R\$ 6,06
90507290	SONDA FOLLEY 2 VIAS 30 CC N 24	Unidade	R\$ 6,06
90507223	SONDA FOLLEY 2 VIAS 5 CC N 10	Unidade	R\$ 6,06
90507347	SONDA FOLLEY 2 VIAS 5 CC N 12	Unidade	R\$ 3,09

90507355	SONDA FOLLEY 2 VIAS 5 CC N 14	Unidade	R\$ 3,09
90530144	SONDA FOLLEY 2 VIAS 5 CC N 18	Unidade	R\$ 3,09
90530160	SONDA FOLLEY 2 VIAS 5 CC N 22	Unidade	R\$ 4,19
90530136	SONDA FOLLEY 2 VIAS 5CC N 16	Unidade	R\$ 14,15
90530152	SONDA FOLLEY 2 VIAS 5CC N 20	Unidade	R\$ 6,06
90517466	SONDA FOLLEY 2 VIAS N 08	Unidade	R\$ 13,54
90530110	SONDA FOLLEY 2 VIAS PEDIATRICA N 10	Unidade	R\$ 14,22
90507339	SONDA FOLLEY 3 VIAS 30 CC N 10	Unidade	R\$ 11,47
90507363	SONDA FOLLEY 3 VIAS 30 CC N 16	Unidade	R\$ 14,17
90507371	SONDA FOLLEY 3 VIAS 30 CC N 18	Unidade	R\$ 14,17
90507380	SONDA FOLLEY 3 VIAS 30 CC N 20	Unidade	R\$ 14,17
90507398	SONDA FOLLEY 3 VIAS 30 CC N 22	Unidade	R\$ 9,10
90507401	SONDA FOLLEY 3 VIAS 30 CC N 24	Unidade	R\$ 9,15
90507410	SONDA GASTRICA N 04	Unidade	R\$ 1,32
90513371	SONDA GASTRICA N 06	Unidade	R\$ 1,46
90513380	SONDA GASTRICA N 08	Unidade	R\$ 1,90
90513398	SONDA GASTRICA N 10	Unidade	R\$ 2,05
90513401	SONDA GASTRICA N 12	Unidade	R\$ 2,05
90513410	SONDA GASTRICA N 14	Unidade	R\$ 2,21
90513975	SONDA GASTRICA N 16	Unidade	R\$ 2,21
90513428	SONDA GASTRICA N 18	Unidade	R\$ 2,21
90513436	SONDA GASTRICA N 20	Unidade	R\$ 2,56
90513444	SONDA GASTRICA N 22	Unidade	R\$ 2,01
90518713	SONDA GASTRICA N 24	Unidade	R\$ 2,32
90518284	SONDA GASTROSTOMIA DE POLIURETANO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 815,85
90512693	SONDA GASTROSTOMIA EM NIVEL DE PELE (MIC KEY) AD/INF ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 1.477,35
90507436	SONDA MALECOT N 12	Unidade	R\$ 16,79
90513509	SONDA MALECOT N 14	Unidade	R\$ 16,79
90513517	SONDA MALECOT N 16	Unidade	R\$ 16,79
90513525	SONDA MALECOT N 18	Unidade	R\$ 16,79
90513533	SONDA MALECOT N 20	Unidade	R\$ 16,79
90507444	SONDA NASOENTERICA (ALIM ENT) - EM POLIURETANO RADIOPACA INFANTIL (UMA POR INTERNACAO)	Unidade	R\$ 81,87
90513193	SONDA NASOENTERICA (ALIM ENT) EM POLIURETANO ADULTO RADIOPACA (UMA POR INTERNACAO)	Unidade	R\$ 68,36
90518250	SONDA NASOENTERICA EM POLIURETANO Y INJETOR GUIA PERF E SAIDA FRONTAL ADULTO (1 P/ INTERNACAO)	Unidade	R\$ 99,23
90518268	SONDA NASOENTERICA EM POLIURETANO Y INJETOR GUIA PERF E SAIDA FRONTAL INFANTIL (1 P/ INTERANCAO)	Unidade	R\$ 85,00
90536983	SONDA NASOENTERICA EM SILICONE ADULTO (01 POR INTERNACAO)	Unidade	R\$ 101,43
90512804	SONDA NASOFLUX	Unidade	R\$ 9,92
90521293	SONDA P/ GASTRO-JEJUNO ENDOSCOPI ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 833,49
90518721	SONDA P/ GASTROSTOMIA EM SILICONE CH20 ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 381,47
90518032	SONDA PARA ENDOLASER	Unidade	R\$ 289,41
90518720	SONDA PARA VITRECTOMIA ANTERIOR	Unidade	R\$ 514,87
90518722	SONDA PARA VITRECTOMIA POSTERIOR	Unidade	R\$ 514,87
90517547	SONDA PEZZER N 10	Unidade	R\$ 17,09
90517555	SONDA PEZZER N 12	Unidade	R\$ 17,09
90518381	SONDA PEZZER N 14	Unidade	R\$ 19,18
90517563	SONDA PEZZER N 16	Unidade	R\$ 17,09
90518390	SONDA PEZZER N 18	Unidade	R\$ 19,18
90507495	SONDA RETAL N 04	Unidade	R\$ 1,32

90513622	SONDA RETAL N 06	Unidade	R\$ 1,54
90513630	SONDA RETAL N 08	Unidade	R\$ 1,10
90513649	SONDA RETAL N 10	Unidade	R\$ 1,76
90513657	SONDA RETAL N 12	Unidade	R\$ 1,76
90513665	SONDA RETAL N 14	Unidade	R\$ 1,32
90513673	SONDA RETAL N 16	Unidade	R\$ 1,43
90507487	SONDA RETAL N 18	Unidade	R\$ 1,54
90513550	SONDA RETAL N 20	Unidade	R\$ 1,65
90513568	SONDA RETAL N 22	Unidade	R\$ 2,09
90513576	SONDA RETAL N 24	Unidade	R\$ 1,76
90513592	SONDA RETAL N 26	Unidade	R\$ 1,76
90513606	SONDA RETAL N 28	Unidade	R\$ 1,98
90513614	SONDA RETAL N 30	Unidade	R\$ 2,04
90513584	SONDA RETAL N 32	Unidade	R\$ 2,15
90507509	SONDA URETRAL N 04	Unidade	R\$ 1,32
90507517	SONDA URETRAL N 06	Unidade	R\$ 1,43
90507525	SONDA URETRAL N 08	Unidade	R\$ 1,32
90507533	SONDA URETRAL N 10	Unidade	R\$ 1,43
90507541	SONDA URETRAL N 12	Unidade	R\$ 1,32
90507550	SONDA URETRAL N 14	Unidade	R\$ 1,43
90507568	SONDA URETRAL N 16	Unidade	R\$ 1,65
90507576	SONDA URETRAL N 18	Unidade	R\$ 1,76
90507584	SONDA URETRAL N 20	Unidade	R\$ 1,76
90507592	SONDA URETRAL N 22	Unidade	R\$ 1,76
90518802	SPLINTT P/ OTORRINO	Unidade	R\$ 303,19
90521110	STENT AUTO EXPANSIVEL (WALLSTENT) PARA VIAS BILIARES COLON DUODENO E ESTOMAGO COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 8.398,85
90535790	STENT AUTO EXPANSIVEL ESOFAGICO RECOBERTO COM VALVULA ANTI REFLUXO COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 10.914,75
90532635	STENT AUTO EXPANSIVEL ESOFAGICO RECOBERTO SEM VALVULA ANTI REFLUXO COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 8.398,85
90521553	STENT CORONÁRIO FARMACOLÓGICO COM POLÍMERO ABSORVÍVEL REVESTIDO DE EVERO – LIMUS (SYNERBY) (BOSTON)	Unidade	R\$ 6.890,63
90521552	STENT CORONÁRIO RECOBERTO COM DROGA COM AUTORIZAÇÃO ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUÁRIO (BOSTON)	Unidade	R\$ 6.890,63
90535260	STENT INTRACRANIANO AUTO EXPANSIVEL P/ TRATAMENTO ANEURISMA CEREBRAL COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 23.814,00
90535364	STENT INTRACRANIANO DIVERSOS DE FLUXO (COM NORMAS DE UTILIZAÇÃO)	Unidade	R\$ 68.690,16
90520017	STENT PERIFERICO (RENAL ILIACA) C/ AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 6.615,00
90519256	STENT PERIFERICO DE CAROTIDA COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 6.615,00
90517164	STENT PRE MONTADO CORONARIANO C/ AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.803,63
90533569	STENT REVESTIDO COM PTFE COM AUTORIZACAO ANEXAR EMBALAGEM EM PRONTUARIO	Unidade	R\$ 14.332,50
90516297	SUAPER DIAMANTADO 23 GAUGE	Unidade	R\$ 273,42
90533870	SUPER KIT DE VITRECTOMIA	Unidade	R\$ 776,16
90516298	SURGIFLO MATRIZ HEMOSTÁTICA	Unidade	R\$ 668,39
90510658	TALA DE ALUMINIO C/ ESPUMA 12 X 26 CM	Unidade	R\$ 1,98

90510666	TALA DE ALUMINIO C/ ESPUMA 16 X 26 CM	Unidade	R\$ 1,32
90510674	TALA DE ALUMINIO C/ ESPUMA 19 X 26 CM	Unidade	R\$ 1,71
90510682	TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 26 X 26 CM	Unidade	R\$ 3,14
90518071	TALA ORTOPEDICA 20 X 2	Unidade	R\$ 4,19
90518080	TALA ORTOPEDICA 31 X 7 X 3	Unidade	R\$ 9,59
90518098	TALA ORTOPEDICA 51 X 7 X 3	Unidade	R\$ 12,13
90518101	TALA ORTOPEDICA 68 X 8 X3	Unidade	R\$ 17,42
90518110	TALA ORTOPEDICA 80 X 10 X 3	Unidade	R\$ 21,17
90519116	TALAFIX (TALA P/ IMOBILIZACAO DE DEDOS 10 X 2 CM)	Unidade	R\$ 3,20
90519124	TALAFIX (TALA P/ IMOBILIZACAO DE DEDOS 15 X 2 CM)	Unidade	R\$ 3,86
90510690	TALAFIX PERNA 30 X 8 CM	Unidade	R\$ 15,21
90516613	TALAFIX PERNA 53 X 8 CM	Unidade	R\$ 23,81
90516621	TALAFIX PERNA 63 X 8 CM	Unidade	R\$ 32,93
90516630	TALAFIX PERNA 86 X 8 CM	Unidade	R\$ 43,66
90518330	TAMPAO NASAL MEROCEL 8 0 CM	Unidade	R\$ 121,28
90512618	TELA DE REFORCO DE FUNDO ACETABULAR (COMPONENTE PROTESE QUADRIL) COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 99,23
90512634	TELA INORG POLIPROPILENO 130 A 400 CM2, COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 277,83
90517970	TELA INORG POLIPROPILENO ACIMA 400 CM2, COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 438,24
90512626	TELA INORG POLIPROPILENO ATE 130 CM2, COM AUTORIZACAO, ANEXAR EMBALAGEM NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 239,24
90519046	TESOURA COAGULADORA PARA BISTURI HARMONICO (PINÇA LIGA SURE) PARA VIDEO COM AUTORIZACAO	Unidade	R\$ 3.583,13
90520840	TREPANO DE HESSBURG (TRANSPLANTE CORNEA)	Unidade	R\$ 256,88
90514700	TROCATER 10MM C/ REDUTOR, ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 469,33
90516885	TROCATER 11MM C/ REDUTOR, ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 469,33
90513959	TROCATER 12 MM C/ REDUTOR, ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 469,33
90512782	TROCATER 5 MM C/ REDUTOR, ANEXAR EMBALAGEM DO PRODUTO NO PRONTUARIO	Unidade	R\$ 469,33
90512936	TUBETES DE ESPIROMETRIA (BUCAL)	Unidade	R\$ 1,60
90507606	TUBO DE LATEX/SILICONE 200 - TUBO PARA ASPIRADOR CIRURGICO	Metro	R\$ 0,55
90507614	TUBO DE LATEX/SILICONE 201 - TUBO PARA ASPIRADOR CIRURGICO	Metro	R\$ 1,32
90507622	TUBO DE LATEX/SILICONE 202 - TUBO PARA ASPIRADOR CIRURGICO	Metro	R\$ 2,32
90507630	TUBO DE LATEX/SILICONE 203 - TUBO PARA ASPIRADOR CIRURGICO	Metro	R\$ 1,82
90507649	TUBO DE LATEX/SILICONE 204 - TUBO PARA ASPIRADOR CIRURGICO	Metro	R\$ 2,59
90507657	TUBO DE LATEX/SILICONE 205 - TUBO PARA ASPIRADOR CIRURGICO	Metro	R\$ 1,93
90520092	TUBO DE SILICONE REF 130 CADA 1CM	Centímetro	R\$ 0,28
90512650	TUBO DE VENTILACAO DE TEFLON OU SILICONE	Unidade	R\$ 78,28
90519000	TUBO ENDOBRONQUIAL N 35	Unidade	R\$ 389,59
90519019	TUBO ENDOBRONQUIAL N 37	Unidade	R\$ 389,59
90519027	TUBO ENDOBRONQUIAL N 39	Unidade	R\$ 389,59
90507797	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 10 0 C/ BALAO	Unidade	R\$ 22,05
90507665	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 2 0 S/ BALAO	Unidade	R\$ 18,58
90507673	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 2 5 S/ BALAO	Unidade	R\$ 13,19
90507681	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 3 0 S/ BALAO	Unidade	R\$ 17,27
90507690	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 3 5 S/ BALAO	Unidade	R\$ 17,27

90507703	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 4 0 S/ BALAO	Unidade	R\$ 11,03
90507711	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 4 5 S/ BALAO	Unidade	R\$ 14,11
90507720	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 5 0 C/ BALAO	Unidade	R\$ 20,95
90507738	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 5 0 S/ BALAO	Unidade	R\$ 12,13
90513681	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 5 5 C/ BALAO	Unidade	R\$ 18,19
90513690	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 5 5 S/ BALAO	Unidade	R\$ 17,09
90507746	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 6 0 C/ BALAO	Unidade	R\$ 18,19
90507754	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 6 0 S/ BALAO	Unidade	R\$ 7,72
90513703	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 6 5 C/ BALAO	Unidade	R\$ 18,30
90513711	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 6 5 S/ BALAO	Unidade	R\$ 17,09
90507762	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 7 0 C/ BALAO	Unidade	R\$ 17,53
90507770	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 7 0 S/ BALAO	Unidade	R\$ 17,09
90513720	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 7 5 C/ BALAO	Unidade	R\$ 5,73
90513738	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 7 5 S/ BALAO	Unidade	R\$ 17,09
90507800	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 8 0 C/ BALAO	Unidade	R\$ 11,25
90507789	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 8 0 S/ BALAO	Unidade	R\$ 17,09
90513746	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 8 5 C/ BALAO	Unidade	R\$ 17,53
90513754	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 8 5 S/ BALAO	Unidade	R\$ 17,09
90507819	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 9 0 C/ BALAO	Unidade	R\$ 7,72
90513762	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 9 0 S/ BALAO	Unidade	R\$ 17,09
90513770	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 9 5 C/ BALAO	Unidade	R\$ 11,36
90513789	TUBO ENDOT DE PVC DESC N 9 5 S/ BALAO	Unidade	R\$ 17,09
90515765	TUBO ENDOTRAQUEAL ARAMADO (1/5) Nº 6 AO Nº 9	Unidade	R\$ 20,14
90529189	TUBO PARA TRAQUEOSTOMIA EM T	Unidade	R\$ 587,39
90518756	TUBO REATIVO T C A	Unidade	R\$ 20,38
90518757	TUNELIZADOR 35 CM (NEUROESTIMULADOR CEREBRAL PROFUNDO)	UNIDADE	R\$ 374,61
90518594	VÁLVULA (PRÓTESE) P/ HIDROCEFALIA COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 1.102,50
90518594	VÁLVULA (PRÓTESE) P/ HIDROCEFALIA COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 1.102,50
90518695	VÁLVULA BIOLÓGICA MITRAL/AÓRTICA CARPENTIER	Unidade	R\$ 15.876,00
90518695	VÁLVULA BIOLÓGICA MITRAL/AÓRTICA CARPENTIER	Unidade	R\$ 15.876,00
90512669	VÁLVULA P/ TRATAMENTO DE ASCITE COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 3.009,83
90512669	VÁLVULA P/ TRATAMENTO DE ASCITE COM AUTORIZAÇÃO	Unidade	R\$ 3.009,83
90512670	VISCOAT 05 ML/ALCON	Unidade	R\$ 264,60
90512670	VISCOAT 05 ML/ALCON	Unidade	R\$ 264,60

CÓDIGO	DIETAS	APRESENTAÇÃO	VALOR (R\$)
91101832	DIETA HIPERCALÓRICA COM 1,2 A 1,5 KCAL/ML	Mililitro	R\$ 0,26
91101840	DIETA OLIGOMÉRICA COM 1,0 A 1,5 KCAL/ML	Mililitro	R\$ 0,32
91101808	DIETA PADRA-O COM 1,0 A 1,2 KCAL/ML	Mililitro	R\$ 0,22
91101816	DIETA PADRA-O COM FIBRAS COM 1,0 A 1,22 KCAL/ML	Mililitro	R\$ 0,22
91101824	DIETA PARA DIABÉTICO COM 1,0 A 1,2 KCAL/ML	Mililitro	R\$ 0,23
91101867	DIETA PARA INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA COM 1,25 A 1,6 KCAL/ML	Mililitro	R\$ 0,36
91101883	DIETA PARA INSUFICIÊNCIA RENAL, COM OU SEM DIALISE 1,3 A 2,0 KCAL/ML	Mililitro	R\$ 0,25
91101875	DIETA PARA PNEUMOPATAS COM 1,3 A 1,6 KCAL/ML	Mililitro	R\$ 0,33
91101948	DIETA PEDIÁTRICA COM 1,0 A 1,5 KCAL/ML	Mililitro	R\$ 0,25
91101831	DIETA ESPECIAL PARA PACIENTE EM PROCESSO CICATRICAL COM 1,0 KCAL/ML	Mililitro	R\$ 0,25
91101949	NUTREN ACTIVE 400g	Grama	R\$ 0,16
91101950	NUTREN 1.0 400g	Grama	R\$ 0,42
91101951	NUTRI ENTERAL SOYA 800g	Grama	R\$ 0,20
91101952	NUTRIDRINK 325g	Grama	R\$ 0,17

91101953	RESOURCE PROTEIN 240g	Grama	R\$ 0,74
91101954	RESOURCE THICKEN UP 240g	Grama	R\$ 0,69
91101955	RESOURCE GLUTAMIN (sachê)	Sachê	R\$ 6,43
91101956	RESOURCE FABER MAIS FLORA (sachê)	Sachê	R\$ 26,04