



CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE

Fone: (49) 3531-1653

Email: cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

CNPJ/MF: 11.023.771/0001-10

PRESTADORES QUE EXECUTAM O PROCEDIMENTO

Procedimento: 9016775 CONSULTA MÉDICA EM PEDIATRIA

Ap. Prestador	Prestador	Telefone	CBO	Valor
HSL	ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR SANTO EXPEDITO 2411164 (PONTE SERRADA)*331	(49)3435-0220 (49)99952-7107		R\$ 150,00
CISHO	CENTRO SOCIAL DE SAÚDE DO MEIO OESTE DE SC 2623226 (HERVAL D'OESTE) *147	(49)3554-2239 (49)3554-2055		R\$ 125,00
CIMOJOAÇAB	CIMO JOACABA - CLINICA INTEGRADA DO MEIO-OESTE LTDA 5771838(JOAÇABA)*617	49 3522-1428		R\$ 125,00
MªSCHMITT	INSTITUTO MARIA SCHMITT 2380129 (TANGARÁ)*484	(49) 3532-1123 (49) 99816-4756		R\$ 125,00
H SÃO BRAZ	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO - HOSP. SÃO BRAZ 2543044 (PORTO UNIÃO)*351	(42)3521-2233		R\$ 103,76



CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE

Fone: (49) 3531-1653

Email: cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

CNPJ/MF: 11.023.771/0001-10

PRESTADORES QUE EXECUTAM O PROCEDIMENTO

Procedimento: 9016767 CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E/OU OBSTETRICIA

Ap. Prestador	Prestador	Telefone	CBO	Valor
HSL	ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR SANTO EXPEDITO 2411164 (PONTE SERRADA)*331	(49)3435-0220 (49)99952-7107		R\$ 150,00
MAICE	ASSOCIAÇÃO FRANCO BRASILEIRA - HOSPITAL MAICE 2301830 (CAÇADOR)*12	(49)3561-2811		R\$ 125,00
REDMANN	REDMANN CLÍNICA MÉDICA EIRELI 0734128 (FRAIBURGO)*322	(49)3256-3500		R\$ 125,00



CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE

Fone: (49) 3531-1653

Email: cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

CNPJ/MF: 11.023.771/0001-10

PRESTADORES QUE EXECUTAM O PROCEDIMENTO

Procedimento: 1080301334 CONSULTA MÉDICA EM NEUROPEDIATRIA

Ap. Prestador	Prestador	Telefone	CBO	Valor
RAGNINI	NNR NEUROCIRURGIA RAGNINI S/S LTDA 6245676 (JOAÇABA) *425	(49) 3090-2041 (49) 3090-2041		R\$ 125,00

**PRESTADORES QUE EXECUTAM O PROCEDIMENTO****Procedimento: 9016414 CONSULTA MÉDICA EM ORTOPEDIA**

Ap. Prestador	Prestador	Telefone	CBO	Valor
HSL	ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR SANTO EXPEDITO 2411164 (PONTE SERRADA)*331	(49)3435-0220 (49)99952-7107		R\$ 150,00
CISHO	CENTRO SOCIAL DE SAÚDE DO MEIO OESTE DE SC 2623226 (HERVAL D'OESTE) *147	(49)3554-2239 (49)3554-2055		R\$ 125,00
CIMOJOAÇAB	CIMO JOACABA - CLINICA INTEGRADA DO MEIO-OESTE LTDA 5771838(JOAÇABA)*617	49 3522-1428		R\$ 125,00
CLINICADOR	CLÍNICA DA DOR E ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA LTDA 4752260 (JOAÇABA)*548	(49)98847-9765 whats		R\$ 125,00
DR ARALDI	CLÍNICA DE ORTOPEDIA DR.CLAUDIO ARALDI LTDA 9838325 (CAÇADOR)*199	(49)3563-0307		R\$ 125,00
CICERO ORT	CRS SERVICOS MEDICOS LTDA- ESPAÇO FLUITÉ 5446228 (CURITIBANOS)*582	(49)3241-7637 whats		R\$ 125,00
HOSP-PENHA	INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAÚDE 6830161 (PENHA)*55	(47)3345-6756		R\$ 125,00
MªSCHMITT	INSTITUTO MARIA SCHMITT 2380129 (TANGARÁ)*484	(49) 3532-1123 (49) 99816-4756		R\$ 125,00
MCATARINA	MULTICLINICA CATARINA LTDA 4388259(CHAPECÓ)*540	(49)3304-1167 whats		R\$ 150,00
SAO LUCAS	ORTOCLÍNICA SÃO LUCAS 6182771 (VIDEIRA)*59	(49)3566-0115		R\$ 125,00
DR.YAGO	PACHECO DOS SANTOS MEDICINA E SAUDE LTDA 4523512 (CAÇADOR)*557	(49)99824-0163		R\$ 125,00
VIDACLIN	VIDACLIN CLINICA MEDICA LTDA 9895590 (VIDEIRA)*466	49 3531-1924 49 99947-9987		R\$ 125,00



CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE

Fone: (49) 3531-1653

Email: cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

CNPJ/MF: 11.023.771/0001-10

PRESTADORES QUE EXECUTAM O PROCEDIMENTO

Procedimento: 9016830 CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA

Ap. Prestador	Prestador	Telefone	CBO	Valor
HSL	ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR SANTO EXPEDITO 2411164 (PONTE SERRADA)*331	(49)3435-0220 (49)99952-7107		R\$ 160,00
BENETTI	BENETTI E VIEIRA CLINICA MÉDICA LTDA 2997142 (CURITIBANOS)*414	(49)3241-6688		R\$ 125,00
CARDIODONT	CARDIODONTO - SERVICOS DE CARDIOLOGIA LTDA 3352668 (CONCÓRDIA) *604	(49)98413-1850		R\$ 120,00
CISHO	CENTRO SOCIAL DE SAÚDE DO MEIO OESTE DE SC 2623226 (HERVAL D'OESTE) *147	(49)3554-2239 (49)3554-2055		R\$ 125,00
DR. LAURO	CLÍNICA DO CORAÇÃO DR LAURO JOSÉ HERNER 2568772 (UNIAO DA VITORIA/PR)*71	(42)3523-3130		R\$ 125,00
FIDELIS	CLÍNICA MÉDICA FIDELIS 9721479 (VIDEIRA) *187	49 3307-4356 49 99901-2049 (Whats		R\$ 125,00
MªSCHMITT	INSTITUTO MARIA SCHMITT 2380129 (TANGARÁ)*484	(49) 3532-1123 (49) 99816-4756		R\$ 125,00
KASAMED	KASAMED SERVIÇOS MÉDICOS SS (Clínica Vida & Saude) LTDA 9318372 (FRAIBURGO) *237	(49)99113-0053		R\$ 125,00
CARDIOVASC	MARCIO EDUARDO CECCATTO 5007852 (CAÇADOR) *236	(49)3563-1899 (49)984116806		R\$ 125,00
MINHAESSEN	MINHA ESSÊNCIA EMPREENDIMENTOS DE SAÚDE LTDA 9283382 (CAMPOS NOVOS)*138	(49)3544-3498 49 98851-0806		R\$ 103,71
MCATARINA	MULTICLINICA CATARINA LTDA 4388259(CHAPECÓ)*540	(49)3304-1167 whats		R\$ 160,00
VIDACLIN	VIDACLIN CLINICA MEDICA LTDA 9895590 (VIDEIRA)*466	49 3531-1924 49 99947-9987		R\$ 125,00



CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE

Fone: (49) 3531-1653

Email: cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

CNPJ/MF: 11.023.771/0001-10

PRESTADORES QUE EXECUTAM O PROCEDIMENTO

Procedimento: 1080301328 CONSULTA MÉDICA EM DERMATOLOGIA

Ap. Prestador	Prestador	Telefone	CBO	Valor
DERMA	CLÍNICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA 7362552 (CHAPECÓ) *193	(49)3328-4242 (49)99812-0221		R\$ 150,00
DERMOVITA	NATHALIÊ GALVAN CLÍNICA MÉDICA 7920792 (VIDEIRA) *153	(49)3566-4376 49 99949-2350		R\$ 125,00

**PRESTADORES QUE EXECUTAM O PROCEDIMENTO****Procedimento: 9016368 CONSULTA MÉDICA EM PSIQUIATRIA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL**

Ap. Prestador	Prestador	Telefone	CBO	Valor
HSL	ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR SANTO EXPEDITO 2411164 (PONTE SERRADA)*331	(49)3435-0220 (49)99952-7107		R\$ 150,00
AFSC	ASSOCIAÇÃO FRAIBURGUENSE DE SAÚDE COLETIVA-AFSC 7274351 (FRAIBURGO) *56	(49)3246-0979 (49) 3246-0921		R\$ 150,00
CISHO	CENTRO SOCIAL DE SAÚDE DO MEIO OESTE DE SC 2623226 (HERVAL D'OESTE) *147	(49)3554-2239 (49)3554-2055		R\$ 150,00
FIDELIS	CLÍNICA MÉDICA FIDELIS 9721479 (VIDEIRA) *187	49 3307-4356 49 99901-2049 (Whats		R\$ 150,00
CEMED	CLÍNICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA EIRELI 9673466 (XANXERÊ)*254	(49)3433-1888		R\$ 150,00
M ^a SCHMITT	INSTITUTO MARIA SCHMITT 2380129 (TANGARÁ)*484	(49) 3532-1123 (49) 99816-4756		R\$ 150,00
LEMONS LEÃO	LEMONS LEÃO CLÍNICA MÉDICA E SAÚDE MENTAL 4109058 (CURITIBANOS)*576	(49)3190-0002		R\$ 150,00
FONOCLIN	M F F DA LUZ FONOAUDIOLOGIA 4128710 (CORREIA PINTO)*570	(49)99166-5454		R\$ 86,93
REUMATOCAR	REUMATOCARE LTDA 5767237 (CACADOR) *633	49991214939 49991214939		R\$ 150,00
VIDACLIN	VIDACLIN CLINICA MEDICA LTDA 9895590 (VIDEIRA)*466	49 3531-1924 49 99947-9987		R\$ 150,00



CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE

Fone: (49) 3531-1653

Email: cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

CNPJ/MF: 11.023.771/0001-10

PRESTADORES QUE EXECUTAM O PROCEDIMENTO

Procedimento: 1080301542 CONSULTA EM PSICOLOGIA (PRIMEIRA AVALIAÇÃO)

Ap. Prestador	Prestador	Telefone	CBO	Valor
FIDELIS	CLÍNICA MÉDICA FIDELIS 9721479 (VIDEIRA) *187	49 3307-4356 49 99901-2049 (Whats		R\$ 65,00
FONOCLIN	M F F DA LUZ FONOAUDIOLOGIA 4128710 (CORREIA PINTO)*570	(49)99166-5454		R\$ 43,30
VIVIAN PSI	VIVIAN DE LEMOS ESTROWISPY PSICOLOGIA LTDA 4640586 (CAÇADOR)*550	(49)3565-0620		R\$ 65,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202010783	ACIDEZ TITULAVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R\$ 3,04
0202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
1080301519	ACOLHIMENTO PRÉ-CLÍNICO	R\$ 1,00
0101040008	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM TERAPIA NUTRICIONAL	R\$ 65,00
0202090027	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
0803010028	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO DE PACIENTE S/PERNOITE (PACIENTE NÃO INTERNADO)	R\$ 12,00
0803010044	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE	R\$ 24,75
0803010010	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE PACIENTE	R\$ 24,75
0803010052	AJUDA DE CUSTO P/ALIMENTACAO DE ACOMPANHANTE S/PERNOITE (ACOMPANHANTE DE PACIENTE NÃO INTERNADO)	R\$ 12,00
1080301297	ALBUMINA	R\$ 1,92
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
1080301571	ANALISE E ELABORAÇÃO DO LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA EM CONSULTAS REALIZADAS NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO	R\$ 10,00
1080301413	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	R\$ 341,00
1080301410	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE AORTA ABDOMINAL	R\$ 341,00
1080301411	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE AORTA TORACICA	R\$ 341,00
1080301401	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE CRÂNIO	R\$ 341,00
1080301414	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$ 341,00
1080301415	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$ 341,00
1080301406	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE PELVE	R\$ 341,00
1080301408	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE PESCOÇO	R\$ 341,00
1080301404	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL PULMONAR	R\$ 341,00
1080301403	ANGIORESSONANCIA DE CAROTIDAS	R\$ 341,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301412	ANGIORESSONANCIA DE TORAX	R\$ 341,00
1080301416	ANGIORESSONANCIA VENOSA ABDOMEN SUPERIOR (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301417	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE AORTA ABDOMINAL (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301418	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE AORTA TORACICA (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301402	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE CRANIO (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301419	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301420	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301407	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE PELVE (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301409	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE PESCOÇO (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301405	ANGIORESSONANCIA VENOSA PULMONAR (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
0009016988	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA ILIACAS (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016562	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA AORTA TOTAL ABDOMINAL E TORACICA (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016554	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA ABDOMEN TOTAL (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016520	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA DE ABDOMEM SUPERIOR (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016570	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA DE CRANIO (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016597	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA DE MEMBROS INFERIORES (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016589	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA DE MEMBROS SUPERIORES (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016384	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA DE PESCOÇO (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016538	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA PELVE (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016392	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA PULMONAR (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016600	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA TORAX (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
1080301546	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONÁRIAS (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 850,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202080013	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
0202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
0202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 13,33
1080301301	ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$ 21,80
0009016430	ANTICORPOS ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA	R\$ 82,00
0009016325	ANTICORPOS ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	R\$ 98,00
0000090239	ANTICORPOS ENDOMISIO IGA	R\$ 30,00
0009016007	ANTICORPOS ENDOMISIO IGG	R\$ 30,00
0009016120	ANTICORPOS ENDOMISIO IGM	R\$ 85,00
0000090166	ANTIGENO ASSOCIADO AO CANCER DE MAMA (CA 15-3)	R\$ 12,00
0000090174	ANTIGENO ASSOCIADO AO CANCER GASTROENTESTINAL (CA 19-9)	R\$ 12,00
0000090158	ANTIGENO ASSOCIADO CANCER DE OVARIO (CA 125)	R\$ 20,00
0701030127	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A	R\$ 525,00
0701030135	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B	R\$ 700,00
0701030143	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	R\$ 1.100,00
1080301641	APLICAÇÃO DO MEDICAMENTO IMUNOBIOLOGICO INFliximabE	R\$ 220,00
1080301535	APLICAÇÃO DO MEDICAMENTO IMUNOBIOLOGICO TOCilizumabE	R\$ 220,00
0302060049	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	R\$ 20,00
0302060014	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 20,00
0302060057	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE / POS-OPERATORIO DE NEUROCIRURGIA	R\$ 20,00
0302060022	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISTURBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 20,00
0302020012	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	R\$ 20,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0302040013	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 20,00
0302040021	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 20,00
0302030026	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM ALTERACOES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	R\$ 20,00
0302070036	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM SEQUELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	R\$ 20,00
0302040030	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR	R\$ 20,00
0302070010	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE MEDIO QUEIMADO	R\$ 20,00
0302010017	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	R\$ 20,00
0302020020	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE ONCOLOGICO CLINICO	R\$ 20,00
0302040048	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE PRE / POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 20,00
0302010025	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNCOES UROGINECOLOGICAS	R\$ 20,00
0302030018	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM ALTERACOES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	R\$ 20,00
0302050019	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE/POS OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	R\$ 20,00
0302050027	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	R\$ 20,00
0302060030	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R\$ 20,00
0302040056	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFÉRICAS	R\$ 20,00
0301080178	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	R\$ 65,00
0211070033	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	R\$ 40,00
1080301376	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE (EXCLUSIVO AP. AUDITIVO)	R\$ 40,00
0211070041	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA/OSSEA)	R\$ 50,00
1080301373	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA/OSSEA) (EXCLUSIVO AP. AUDITIVO)	R\$ 50,00
0211090018	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	R\$ 396,00
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR	R\$ 4,20

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,20
0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (TUBERCULOSE)	R\$ 4,20
0202080072	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR	R\$ 24,24
0201010020	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R\$ 14,40
0201010046	BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL	R\$ 18,46
0201010194	BIOPSIA DE FARINGE	R\$ 19,00
0201010216	BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO	R\$ 200,00
0201010356	BIOPSIA DE PALPEBRA	R\$ 18,33
0201010364	BIOPSIA DE PAVILHAO AURICULAR	R\$ 14,66
0201010372	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R\$ 100,00
0201010399	BIOPSIA DE PIRAMIDE NASAL	R\$ 19,00
0201010402	BIOPSIA DE PLEURA (POR AGULHA / PLEUROSCOPIA)	R\$ 113,68
0201010445	BIOPSIA DE SEIO PARANASAL	R\$ 19,00
0201010526	BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	R\$ 46,44
0209040017	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	R\$ 1.057,00
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA MONOCULAR	R\$ 40,00
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER (MONOCULAR)	R\$ 230,00
0009016961	CAPTURA HIBRIDA SONDAS ALTO E BAIXO RISCO	R\$ 230,00
1080301300	CARDIOLIPINA IGA, AUTO ANTICORPOS	R\$ 18,18
1080301437	CAUTERIZAÇÃO PARA EPISTAXE	R\$ 158,13
0303080019	CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES	R\$ 435,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0211060054	CERATOMETRIA MONOCULAR	R\$ 3,37
0208050019	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$ 180,32
0208090010	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 979,34
0208020012	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	R\$ 143,92
0208020020	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	R\$ 277,00
0208090029	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R\$ 378,00
0208020039	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	R\$ 128,67
0208010025	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	R\$ 666,00
0208010033	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	R\$ 630,00
0208050035	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 297,00
0208030018	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	R\$ 324,54
0208060014	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	R\$ 433,00
0208070028	CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO (SALIVOGRAMA)	R\$ 159,10
0208070036	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)	R\$ 138,37
0208070044	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	R\$ 143,00
0208030026	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	R\$ 210,00
0208020055	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	R\$ 199,53
0208020063	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	R\$ 199,53
0208020080	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$ 189,00
0208020098	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 200,00
0208020101	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	R\$ 310,82
0208020110	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	R\$ 180,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0208030042	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$ 338,70
0208040056	CINTILOGRAFIA RENAL (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	R\$ 283,94
0009016970	CINTILOGRAFIA RENAL DTPA	R\$ 333,33
0401010082	CIRURGIA DE FRENECTOMIA LINGUAL - Infantil até 18 anos	R\$ 400,00
0401010082	CIRURGIA DE FRENECTOMIA LINGUAL - adulto a partir de 18 anos.	R\$ 400,00
0209020016	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ 230,00
0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33
0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48
0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
0202050041	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51
0202010015	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
0204050014	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE (ENEMA BARITADO - RADIOGRAFIA CÓLON E RETO)	R\$ 69,00
0204050030	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	R\$ 47,00
0204050022	COLANGIOGRAFIA PRE-OPERATORIA	R\$ 47,00
1080301395	Coleta e preparo de exames para análise pelo LACEN	R\$ 15,00
1080301394	Coleta Residencial de Exames laboratoriais perímetro Rural	R\$ 30,00
1080301393	Coleta Residencial de Exames laboratoriais perímetro Urbano	R\$ 15,00
0301040141	COLOCAÇÃO DE DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (D.I.U)	R\$ 100,00
0209010029	COLONOSCOPIA	R\$ 630,00
0211040029	COLPOSCOPIA	R\$ 100,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0009016791	COLPOSCOPIA COM BIOPSIA SEM ANALISE	R\$ 130,00
0009016317	CONSULTA COM CIRURGIAO DENTISTA TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 110,00
0301010048	CONSULTA COM NUTRICIONISTA	R\$ 65,00
1080301542	CONSULTA EM PSICOLOGIA (PRIMEIRA AVALIAÇÃO)	R\$ 65,00
1080301384	CONSULTA MÉDICA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 125,00
0009016880	CONSULTA MÉDICA EM ANGIOLOGIA	R\$ 125,00
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 125,00
0009016830	CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA	R\$ 125,00
1080301524	CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 135,00
1080301422	CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA (Somente acima de 18 anos)	R\$ 125,00
1080301381	CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 125,00
0009016635	CONSULTA MÉDICA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 125,00
1080301328	CONSULTA MÉDICA EM DERMATOLOGIA	R\$ 125,00
1080301617	CONSULTA MÉDICA EM DERMATOLOGIA (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 135,00
0009016899	CONSULTA MÉDICA EM ENDOCRINOLOGIA	R\$ 125,00
0009016651	CONSULTA MÉDICA EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ 125,00
1080301424	CONSULTA MÉDICA EM GERIATRIA	R\$ 125,00
1080301526	CONSULTA MÉDICA EM GERIATRIA (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 135,00
1080301382	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA	R\$ 125,00
0009016767	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E/OU OBSTETRICIA	R\$ 125,00
1080301457	CONSULTA MÉDICA EM HEPATOLOGIA	R\$ 125,00
1080301341	CONSULTA MÉDICA EM IMUNOLOGIA	R\$ 125,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0009016872	CONSULTA MÉDICA EM MASTOLOGIA	R\$ 125,00
1080301613	CONSULTA MÉDICA EM NEFROLOGIA (Acima de 14 anos)	R\$ 125,00
1080301460	CONSULTA MÉDICA EM NEFROLOGIA (Acima de 18 anos)	R\$ 125,00
1080301460	CONSULTA MÉDICA EM NEFROLOGIA (Acima de 18 anos)	R\$ 110,00
1080301343	CONSULTA MÉDICA EM NEUROCIRURGIA	R\$ 125,00
0009016473	CONSULTA MÉDICA EM NEUROLOGIA	R\$ 125,00
1080301334	CONSULTA MÉDICA EM NEUROPEDIATRIA	R\$ 125,00
0009016864	CONSULTA MÉDICA EM OFTALMOLOGIA (incluso; Gonioscopia, Fundoscopia, Check-up de Glaucoma e Tonometria)	R\$ 125,00
1080301552	CONSULTA MÉDICA EM OFTALMOLOGIA NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO (incluso; Gonioscopia, Fundoscopia, Check-up de Glaucoma e Tonometria)	R\$ 135,00
1080301333	CONSULTA MÉDICA EM ONCOLOGIA	R\$ 125,00
1070301455	CONSULTA MÉDICA EM ONCOLOGIA (Cabeça e pescoço)	R\$ 125,00
0009016414	CONSULTA MÉDICA EM ORTOPEDIA	R\$ 125,00
1080301525	CONSULTA MÉDICA EM ORTOPEDIA (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 135,00
1080301360	CONSULTA MÉDICA EM ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	R\$ 125,00
0009016783	CONSULTA MÉDICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 125,00
1080301544	CONSULTA MÉDICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 135,00
0009016775	CONSULTA MÉDICA EM PEDIATRIA	R\$ 125,00
1080301342	CONSULTA MÉDICA EM PNEUMOLOGIA	R\$ 125,00
1080301558	CONSULTA MÉDICA EM PNEUMOLOGIA (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 135,00
0009016848	CONSULTA MÉDICA EM PROCTOLOGIA	R\$ 125,00
0009016368	CONSULTA MÉDICA EM PSIQUIATRIA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	R\$ 150,00
1080301431	CONSULTA MÉDICA EM PSIQUIATRIA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL (Acima de 18 anos)	R\$ 150,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301548	CONSULTA MÉDICA EM PSIQUIATRIA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 150,00
1080301436	CONSULTA MÉDICA EM PSIQUIATRIA INFANTIL (Até 20 anos)	R\$ 150,00
0009016740	CONSULTA MÉDICA EM REUMATOLOGIA	R\$ 125,00
0009016457	CONSULTA MÉDICA EM UROLOGIA	R\$ 125,00
1080301345	CONSULTA MÉDICA EM UROLOGIA (Específica litotripsia)	R\$ 125,00
0009016953	CONSULTA MÉDICA EM VASCULAR	R\$ 125,00
1080301290	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 125,00
1080301291	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM GINECOLOGIA OU OBSTETRICIA	R\$ 125,00
1080301296	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM NEUROLOGIA	R\$ 125,00
1080301292	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 125,00
1080301293	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM ORTOPEDIA	R\$ 125,00
1080301294	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 125,00
1080301295	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM UROLOGIA	R\$ 125,00
1080301332	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA VASCULAR	R\$ 125,00
0000090360	CONSULTA MÉDICA PRÉ-ANESTÉSICA	R\$ 125,00
1080301282	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 125,00
1080301283	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM GINECOLOGIA OU OBSTETRICIA	R\$ 125,00
1080301285	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM NEUROLOGIA	R\$ 125,00
1080301286	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 125,00
1080301287	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM ORTOPEDIA	R\$ 125,00
1080301288	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 125,00
1080301289	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM UROLOGIA	R\$ 125,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301331	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA VASCULAR	R\$ 125,00
1080301638	CONSULTA ODONTOLÓGICA (Exclusiva para Frenectomia)	R\$ 140,00
0202050050	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
0202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00
0202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 15,00
0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
0202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
0000090123	CONTRASTE PARA RESSONANCIA MAGNETICA	R\$ 77,00
1080301363	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	R\$ 57,30
0009016686	CORE BIOPSY FIGADO	R\$ 541,74
0009016694	CORE BIOPSY MAMA (SEM LIMITE NODULOS, ULTRASSOM INCLUSO NO VALOR)	R\$ 541,74
0009016678	CORE BIOPSY PROSTATA DOZE FRAGMENTOS (Ultrassom incluso no valor)	R\$ 400,00
0009016716	CORE BIOPSY PULMAO	R\$ 541,74
0309030048	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	R\$ 30,00
1080301362	CRIOCIRURGIA	R\$ 150,00
1080301361	CRIOTERAPIA (grupo de 5 lesões)	R\$ 100,00
1080301619	CRIOTERAPIA (grupo de 5 lesões) NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO	R\$ 100,00
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
0202080099	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$ 4,33

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
0202080110	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
0202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25
0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19
0009016422	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE UREAPLASMA	R\$ 30,00
0009016015	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DO MICOPLASMA	R\$ 30,00
1080301563	CURATIVO G APÓS SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	R\$ 75,00
1080301562	CURATIVO M APÓS SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	R\$ 50,00
1080301561	CURATIVO P APÓS SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	R\$ 25,00
0009016260	CURVA DE TOLERANCIA A LACTOSE	R\$ 35,00
0211060062	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS) MONOCULAR	R\$ 10,11
1080301447	CUSTO HOSPITALAR BERA COM SEDAÇÃO	R\$ 700,00
0415040043	DEBRIDAMENTO APÓS SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	R\$ 180,00
0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA DE COLUNA OU FÊMUR	R\$ 61,00
0202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00
0202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00
0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65
0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01
0202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TE	R\$ 180,00
0202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
0202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
0202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202010775	DETERMINACAO DE CREMATOCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R\$ 1,53
0202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65
0202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 2,73
0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
0202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 dosagens)	R\$ 3,68
0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 dosagens)	R\$ 6,55
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
0202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 2,73
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
0202090078	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIEL	R\$ 6,56
0202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54
0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70
0202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51
0203020014	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	R\$ 93,70
0202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 12,54
0202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73
0202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69
0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73
0202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73
0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	R\$ 2,73
0202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
0202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25
1080301383	Dímero-D (D-dímero) quantitativo	R\$ 55,00
0202031195	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,16
0009016228	DOSAGEM DE VITAMINA D OH	R\$ 30,00
0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72
0202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51
0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85
0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72
0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01
0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$ 2,06
0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 2,23
0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68
0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 2,04
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00
0202050076	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70
0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12
0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$ 3,51
0202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 2,01
0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89
0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00
0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51
0202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01
0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00
0202031292	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM e IGG	R\$ 125,00
0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11
0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$ 18,55

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA	R\$ 16,42
0009016139	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO LIVRE PSA LIVRE	R\$ 15,00
0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48
0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13
0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
0202070140	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
0202070166	DOSAGEM DE CARBOXY-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01
0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68
0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
0202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01
0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
0202070190	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
0202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12
0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51
0202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 3,68
0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,71
0202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
0202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202020185	DOSAGEM DE FATOR II FAN	R\$ 5,31
0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,63
0202020207	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73
0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09
0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63
0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91
0202020258	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66
0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11
0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51
0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66
0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22
0202070239	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 3,51
0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01
0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
0202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,01

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
0202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,01
0202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01
0202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01
0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
0202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68
0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04
0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 2,73
0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73
0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 3,68
0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
0009016333	DOSAGEM DE IGG TOTAL	R\$ 18,00
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,25
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$ 3,51
0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$ 3,51
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
0202070255	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
0202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04
0202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,00
0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01
0202050106	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
0202010791	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	R\$ 110,00
0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68
0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11
0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
0202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00
0202060314	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19
0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$ 3,51
0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 3,68
0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,51
0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
0202031217	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	R\$ 13,35
0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 3,04
0405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	R\$ 23,00
0204050049	DUODENOGRRAFIA HIPOTONICA	R\$ 50,00
0205010024	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA (ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO)	R\$ 300,00
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA (ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER)	R\$ 217,74
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA (ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER) PEDIÁTRICO	R\$ 217,74

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA (ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER) SOMENTE ACIMA DE 18 ANOS	R\$ 217,74
1080301446	ECOCARDIOGRAMA COM ESTRESSE FARMACOLÓGICO	R\$ 600,00
1080301439	ECOCARDIOGRAMA COM ESTRESSE FÍSICO	R\$ 600,00
0009016406	ECOCARDIOGRAMA FETAL	R\$ 275,00
0009016481	ECODOPPLER CAROTIDAS E ARTERIAS VERTEBRAIS	R\$ 206,28
0211020036	ELETROCARDIOGRAMA (COM LAUDO)	R\$ 33,00
0401010040	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA (grupo de 5 lesões)	R\$ 140,00
0211050024	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	R\$ 130,00
0211050032	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ MEDICAMENTO (sedação)	R\$ 460,00
0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42
0202090159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23
0000090034	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE	R\$ 330,00
0000090042	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 380,00
0000090069	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES	R\$ 550,00
0000090050	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES	R\$ 380,00
0211060089	ELETRORETINOGRAFIA	R\$ 24,24
0211070149	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 25,00
0009016350	ENDOSCOPIA COM SEDAÇÃO E BIÓPSIA PARA TESTE DE UREASE	R\$ 336,00
1080301565	ENFAIXAMENTO APÓS SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	R\$ 30,00
1080301584	ENTEROTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ 130,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0405010060	EPILACAO DE CILIOS	R\$ 32,00
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73
0204060036	ESCANOMETRIA	R\$ 22,92
0202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
0211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR	R\$ 120,00
0202090175	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,79
0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 45,83
0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R\$ 40,78
0203020022	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	R\$ 61,77
0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLOUTERINO E MAMA)	R\$ 40,78
1080301596	EXAME ANTICORPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (ANCA)	R\$ 60,00
1080301595	EXAME ANTICORPOS ANTIFOSFOLIPIDES (APL) (CARDIOLIPINA IGG, IGM E IGA)	R\$ 81,00
1080301594	EXAME ANTIDESOXIRRIBONUCLEASE B (ANTIDNASE B)	R\$ 53,00
1080301593	EXAME CCP ANTICORPOS ANTI	R\$ 82,96
0203010086	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	R\$ 14,37
0203010019	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 13,72
0203010043	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	R\$ 35,34
0203010027	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	R\$ 20,96
0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04
0202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$ 1,89
1080301600	EXAME HOMOCISTEÍNA	R\$ 18,00
0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70
1080301570	EXAME RELAÇÃO PROTEÍNA/CREATININA	R\$ 12,00
0405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	R\$ 215,00
0401020088	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R\$ 180,00
0405050089	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R\$ 113,00
0401010074	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	R\$ 180,00
0401020100	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	R\$ 180,00
0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65
1080301372	FONOAUDIOLOGIA (CONSULTA) SESSÃO DE FONOAUDIOLOGIA (EXCLUSIVO AP. AUDITIVO)	R\$ 30,00
0405030045	FOTOCOAGULACAO A LASER (MONOCULAR)	R\$ 240,00
0303080108	FOTOTERAPIA (POR SESSAO)	R\$ 22,42
0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE) COLETA ARTERIAL	R\$ 52,50
0202030210	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 298,48
0211070190	GUSTOMETRIA	R\$ 2,06
0202020371	HEMATOCRITO	R\$ 1,53
0202080153	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
0009016945	HIBRIDIZACAO IN SITU Sonda ALTO RISCO	R\$ 340,00
0009016449	HLA B VINTE E SETE	R\$ 87,00
1080301433	HOSPEDAGEM COM PERNOITE E TRASLADO DE *ACOMPANHANTE* EM CASA DE APOIO REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	R\$ 124,09
1080301432	HOSPEDAGEM COM PERNOITE E TRASLADO DE PACIENTE EM CASA DE APOIO REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	R\$ 124,09
1080301435	HOSPEDAGEM SEM PERNOITE, COM TRASLADO DE *ACOMPANHANTE* EM CASA DE APOIO REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	R\$ 65,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301434	HOSPEDAGEM SEM PERNOITE, COM TRASLADO DE *PACIENTE* EM CASA DE APOIO REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	R\$ 65,00
0202080161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63
0202120040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 10,65
0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
0009016490	IGFBP	R\$ 43,00
0211070203	IMITANCIOMETRIA	R\$ 97,45
1080301375	IMITANCIOMETRIA (EXCLUSIVO AP. AUDITIVO)	R\$ 97,45
1080301520	IMPLANTAÇÃO (PRÉ-CLÍNICO E INTERCONSULTA)	R\$ 2.500,00
0202030229	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16
0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00
0203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 131,52
0401010104	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	R\$ 15,00
1080301298	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA	R\$ 8,44
1080301521	INTERCONSULTA ENTRE MÉDICOS (ATENDIMENTO ESPECIALIZADO)	R\$ 1,00
1080301569	INTERNAÇÃO POR DIA FEMININO COMUNIDADE TERAPÊUTICA PACIENTE DEPENDÊNCIA DE SUBST PSICOATIVAS	R\$ 61,60
1080301567	INTERNAÇÃO POR DIA FEMININO EM HOSPITAL P/ TRAT CLÍNICO TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	R\$ 150,00
1080301568	INTERNAÇÃO POR DIA INFANTO-JUVENIL (a partir de 14 anos) EM HOSPITAL P/ TRAT CLÍNICO TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	R\$ 99,00
0000090115	INTERNAÇÃO POR DIA MASCULINO COMUNIDADE TERAPÊUTICA PACIENTE DEPENDÊNCIA DE SUBST PSICOATIVAS	R\$ 61,60
0009016643	INTERNACAO POR DIA MASCULINO EM HOSPITAL P TRAT CLINICO TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	R\$ 150,00
0303120070	IODOTERAPIA TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVE	R\$ 998,40
0405050194	IRIDOTOMIA A LASER (MONOCULAR)	R\$ 240,00
0209040025	LARINGOSCOPIA	R\$ 90,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301639	LASERTERAPIA ODONTOLÓGICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS (Por Sessão)	R\$ 80,00
0202020398	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
0409010189	LITOTRIPSIA	R\$ 688,00
0211070211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF) OU AUDIOMETRIA VOCAL	R\$ 42,53
1080301374	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF) OU AUDIOMETRIA VOCAL (EXCLUSIVO AP. AUDITIVO)	R\$ 42,53
0009016287	MAMOGRAFIA BILATERAL	R\$ 72,00
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA MONOCULAR	R\$ 24,24
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA MONOCULAR	R\$ 24,24
0202090191	MIELOGRAMA	R\$ 5,79
0701030151	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	R\$ 40,00
0211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 154,00
0211020052	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (MAPA)	R\$ 154,00
1080301533	MRPA - MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL	R\$ 120,00
1080301421	NASOFIBROLARINGOSCOPIA	R\$ 126,47
0000000000	Óculos de Proteção	R\$ 3,70
1080301451	PAAF DE LINFONODO	R\$ 312,54
1080301448	PAAF DE LINFONODO CERVICAL	R\$ 312,54
1080301450	PAAF DE PAROTIDAS	R\$ 312,54
1080301449	PAAF DE REGIÃO CERVICAL	R\$ 312,54
0009016724	PAAF MAMARIA PUNCAO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA SEM LIMITE NODULOS (ULTRASSOM INCLUSO NO VALOR)	R\$ 312,54
0009016732	PAAF TIREOIDE PUNCAO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA SEM LIMITE DE NODULOS (ULTRASSOM INCLUSO NO VALOR)..	R\$ 312,54
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR	R\$ 14,81

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0009016503	PCR PARA DSTS CLAMYDIA	R\$ 140,00
0202080170	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,33
0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70
0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 3,04
0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25
0202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00
0202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25
0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70
0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83
0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$ 17,16
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25
0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70
0202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,00
0202030490	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (GLUTEN) IGG ou IGM ou IGA	R\$ 17,16

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00
0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16
0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00
0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16
0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10
0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16
0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 17,16
0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16
0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00
0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16
0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 9,71
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55
0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25
0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10
0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55
0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16
0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BAR	R\$ 2,83
0000090182	PESQUISA DE ANTICORPOS IGA ELISA ANTICLAMIDIA	R\$ 20,00
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 18,55
0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE	R\$ 30,00
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES	R\$ 17,16
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
0000090212	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ELISA ANTICLAMIDIA	R\$ 20,00
0000090190	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG IFI ANTICLAMIDIA	R\$ 30,00
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS	R\$ 18,55
0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE	R\$ 20,00
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES	R\$ 17,16
0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
0000090204	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ELISA ANTICLAMIDIA	R\$ 20,00
0000090220	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM IFI ANTICLAMIDIA	R\$ 30,00
0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$ 5,79
0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 5,79
0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79
0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
0202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$ 2,04
0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40
0202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11
0202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 1,89
0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04
0202030997	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R\$ 60,00
0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04
0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73
0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
0202090256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89
0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65
0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70
0009016244	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES	R\$ 4,80
0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 4,80
0009016546	PESQUISA DE ESTREPTOCOCO DO GRUPO B EM SWAB VAGINAL E ANAL	R\$ 50,00
0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33
0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04
0202020436	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73
0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 2,04
0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36
0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
0202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80
0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,33
0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
0202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	R\$ 10,00
0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04
0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25
0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04
0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 12,15
0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70
0202100235	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	R\$ 115,00
0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65
0211070254	PESQUISA DE PARES CRANIANOS	R\$ 1,37

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04
0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44
0202090272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04
0202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,04
0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73
0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65
0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
0407010254	POLIPLECTOMIA - RETIRADA DE PÓLIPOS	R\$ 400,00
0211050105	POLISSONOGRAFIA	R\$ 400,00
1080301532	POLISSONOGRAFIA DOMICILIAR	R\$ 450,00
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL MONOCULAR	R\$ 3,37
0211070270	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA BERA	R\$ 190,00
0211060160	POTENCIAL VISUAL EVOCADO MONOCULAR	R\$ 24,24
1080301589	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR CEFALeia CRONICA TENSIONAL	R\$ 110,00
1080301588	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR COLUNA CERVICAL	R\$ 110,00
1080301587	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR COLUNA LOMBAR	R\$ 110,00
1080301585	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR CRÔNICA	R\$ 110,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301611	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR EM JOELHO	R\$ 110,00
1080301590	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR EM OMBRO	R\$ 110,00
1080301610	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR ENXAQUECA	R\$ 110,00
1080301591	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR FIBROMIALGIA	R\$ 110,00
1080301586	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR NEUROPÁTICA	R\$ 110,00
1080301592	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR PÉLVICA	R\$ 110,00
1080301019	PROTESE PARCIAL	R\$ 240,00
0701070099	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	R\$ 420,00
1080301603	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL (incluso moldagem por odontólogo - sede do ente consorciado)	R\$ 660,00
1080301396	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL (incluso serviço de moldagem por odontólogo)	R\$ 550,00
0701070102	PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	R\$ 420,00
1080301604	PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL (incluso moldagem por odontólogo - sede do ente consorciado)	R\$ 660,00
1080301397	PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL (incluso serviço de moldagem por odontólogo)	R\$ 550,00
1080301602	PROTESE PARCIAL PROVISÓRIA (incluso moldagem por odontólogo - sede do ente consorciado)	R\$ 345,00
1080301601	PROTESE PARCIAL PROVISÓRIA (incluso serviço de moldagem por odontólogo)	R\$ 288,00
0701070129	PROTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 300,00
1080301605	PROTESE TOTAL MANDIBULAR (incluso moldagem por odontólogo - sede do ente consorciado)	R\$ 420,00
1080301398	PROTESE TOTAL MANDIBULAR (incluso serviço de moldagem por odontólogo)	R\$ 350,00
0701070137	PROTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 300,00
1080301606	PROTESE TOTAL MAXILAR (incluso moldagem por odontólogo - sede do ente consorciado)	R\$ 420,00
1080301399	PROTESE TOTAL MAXILAR (incluso serviço de moldagem por odontólogo)	R\$ 350,00
0202080242	PROVA CONFIRMATORIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	R\$ 5,62

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202010740	PROVA DA D-XILOSE	R\$ 3,68
0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11
0202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04
0202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 9,70
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
0202020509	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
0202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNE	R\$ 1,89
0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
0202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,77
0202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77
0202031071	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00
0202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48
0202100049	QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER-2	R\$ 120,00
0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R\$ 25,00
0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$ 31,25
0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	R\$ 44,80
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R\$ 20,84
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R\$ 18,75
0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	R\$ 20,00
0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 21,88
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL OU QUADRIL DUNN 45° OU DUNN 90°	R\$ 22,92
0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 21,88

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 21,88
0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	R\$ 22,92
0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 25,00
0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	R\$ 18,75
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 22,92
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	R\$ 22,92
0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$ 18,75
0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$ 19,79
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R\$ 21,88
0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$ 23,96
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R\$ 23,96
0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 30,21
0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 32,30
0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R\$ 42,71
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R\$ 27,09
0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 28,13
0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	R\$ 44,80
0204030056	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 21,88
0204030064	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	R\$ 13,54
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R\$ 25,00
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 17,71
1080301583	RADIOGRAFIA DE COTOVELO INCIDENCIA CAPITULO	R\$ 8,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 26,05
0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$ 27,09
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$ 21,88
0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	R\$ 21,88
0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	R\$ 29,17
1080301597	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO COM CONTRASTE	R\$ 69,25
0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$ 22,92
0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	R\$ 53,13
0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	R\$ 71,88
0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$ 19,79
1080301607	RADIOGRAFIA DE JOELHO COM CARGA - INCIDENCIA ROSEMBERG E OBLIQUAS	R\$ 8,00
0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO COM OU SEM CARGA OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$ 20,84
0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R\$ 16,67
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	R\$ 18,75
0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R\$ 17,71
0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$ 26,05
0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	R\$ 20,84
0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	R\$ 26,05
0204040116	RADIOGRAFIA DE OMOPLATA / OMBRO (TRES POSICOES)	R\$ 22,92
0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 25,00
0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R\$ 19,79
0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA (fêmur ou tíbia ou fíbula)	R\$ 26,05

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 20,84
0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	R\$ 22,92
0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	R\$ 22,92
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 21,88
0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURCICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R\$ 20,84
0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	R\$ 16,67
0204030137	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	R\$ 41,67
0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 35,42
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R\$ 28,13
0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 19,79
1080301579	RADIOGRAFIA INCIDENCIA DUNN 45	R\$ 8,00
1080301580	RADIOGRAFIA INCIDENCIA DUNN 90	R\$ 8,00
1080301581	RADIOGRAFIA INCIDENCIA INLET	R\$ 8,00
1080301578	RADIOGRAFIA INCIDENCIA LEQUESNE	R\$ 8,00
1080301582	RADIOGRAFIA INCIDENCIA OUTLET	R\$ 8,00
1080301608	RADIOGRAFIA INCIDENCIA PÉ COM CARGA E OBLIQUAS	R\$ 8,00
1080301577	RADIOGRAFIA INCIDENCIA RÃ	R\$ 8,00
1080301609	RADIOGRAFIA INCIDENCIA TORNOZELO COM CARGA E OBLIQUAS	R\$ 8,00
0204020131	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	R\$ 119,81
0204010179	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MANDIBULA	R\$ 55,80
0204060176	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 119,81
0204010225	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	R\$ 30,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 2,73
1080301536	REABILITAÇÃO PERINEAL (Sessão)	R\$ 99,00
0202031098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 4,10
0202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83
0202090310	REACAO DE PANDY	R\$ 1,89
0202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
0701030275	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	R\$ 525,00
0701030283	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	R\$ 700,00
0701030291	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	R\$ 1.100,00
0207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75
1080301560	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR COM DOSAGEM DE FERRO HEPÁTICO	R\$ 400,00
0207010021	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75
0207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/ PELVE/ ARTICULAÇÕES SACRO ILIACAS	R\$ 268,75
1080301323	RESSONANCIA MAGNETICA DE CLAVICULA	R\$ 268,75
0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO (laringe, faringe, tireóide, glândulas salivares e gânglios cervicais)	R\$ 268,75
0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA, LOMBAR	R\$ 268,75
1080301616	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA SACRO-COCCIGEA	R\$ 268,75
0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA/DORSAL	R\$ 268,75
1080301319	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 268,75
0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO /nervos trigemios, encéfalo, espectroscopia, orbitas, seios da face	R\$ 268,75
1080301321	RESSONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA	R\$ 268,75
1080301322	RESSONANCIA MAGNETICA DE ESTERNO	R\$ 268,75

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301370	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA (unilateral)	R\$ 268,75
1080301371	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMAS (bilateral)	R\$ 592,00
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL),(ARTICULAÇÃO COXOFEMURAL, JOELHO, COXA, PERNA, TORNOZELO, PÉ)	R\$ 268,75
0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) (OMBRO, BRAÇO, COTOVELO, ANTEBRAÇO, PUNHO,MÃO)	R\$ 268,75
1080301320	RESSONANCIA MAGNETICA DE OUVIDO	R\$ 268,75
1080301459	RESSONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUEAL	R\$ 268,75
1080301380	RESSONANCIA MAGNETICA DE PROSTATA	R\$ 268,75
1080301318	RESSONANCIA MAGNETICA DE QUADRIL	R\$ 268,75
0207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA/ HIPÓFISE	R\$ 268,75
0207020035	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 268,75
1080301326	RESSONANCIA MAGNETICA DE VEIAS ILIACAS	R\$ 268,75
0207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORESSONANCIA	R\$ 268,75
0207020019	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CORAÇÃO E AORTA COM CINE SEM ESTRESSE FARMACOLÓGICO (Com 2 contrastes inclusos no valor)	R\$ 1.000,00
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 40,00
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 64,00
0407010246	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	R\$ 80,00
1080301369	RETORNO PARA ACOMPANHAMENTO DE USO AASI a cada 6 meses ou 1 ano	R\$ 40,00
0209010053	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 300,00
1080301438	SEDAÇÃO PARA BERA - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO TRONCO ENCEFÁLICO	R\$ 400,00
1080301425	SEDAÇÃO PARA COLONOSCOPIA REALIZADA POR MEDICO ANESTESISTA	R\$ 100,00
1080301020	SEDACAO PARA RESSONANCIA MAGNETICA	R\$ 575,00
0211070319	SELEÇÃO E VERIFICAÇÃO DE BENEFÍCIO DO AASI	R\$ 52,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0309050014	SESSAO DE ACUPUNTURA APLICACAO DE VENTOSAS / MOXA	R\$ 3,67
0309050022	SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS	R\$ 4,13
0009016619	SESSAO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA	R\$ 350,00
1080301359	Sessão de Oxigenoterapia Hiperbárica (inclui hospedagem, café da manhã, transporte Hotel x Hospital e do Hospital x Hotel, para o paciente e acompanhante)	R\$ 450,00
1080301358	Sessão de Oxigenoterapia Hiperbárica (incluindo hospedagem, café da manhã e transporte Hotel x Hospital e do Hospital x Hotel, para o paciente)	R\$ 360,00
1080301440	SESSÃO DE PSICOPEDAGOGIA (MÍNIMO DE 45 m.)	R\$ 65,00
1080301543	SESSÃO EM PSICOLOGIA	R\$ 65,00
1080301299	T3 LIVRE	R\$ 10,00
1080301428	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR	R\$ 39,34
1080301429	TAMPONAMENTO NASAL POSTERIOR	R\$ 39,34
0301010307	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 109,98
1080301462	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA	R\$ 109,98
1080301400	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM GRUPO DE ATÉ 3 INDIVÍDUOS (POR PACIENTE).	R\$ 30,00
0301070113	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL (CONSULTA)	R\$ 80,00
0301040044	TERAPIA INDIVIDUAL	R\$ 19,00
1080301537	TERAPIA OCUPACIONAL (mínimo 30 minutos)	R\$ 80,00
0211060194	TESTE DE ADAPTACAO DE VISAO SUB-NORMAL BINOCULAR	R\$ 24,68
0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 12,00
0202090337	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 1,89
0211020060	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	R\$ 180,00
0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$ 12,01
0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202060420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	R\$ 12,01
0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 12,01
0202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$ 4,69
0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 2,73
0202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 4,69
0211060208	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA BINOCULAR	R\$ 6,74
0211060216	TESTE DE SCHIRMER MONOCULAR	R\$ 3,37
0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 12,01
0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 12,01
0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R\$ 6,55
0202031110	TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 2,88
0211060224	TESTE DE VISAO DE CORES	R\$ 3,37
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73
1080301452	TESTE FTA - ABS, ANTICORPOS IGG (diagnóstico de Sífilis) LÍQUOR	R\$ 14,32
0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
1080301453	TESTE FTA-ABS, ANTICORPOS IGM (diagnóstico de Sífilis) LÍQUOR	R\$ 14,32
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
0211060232	TESTE ORTOPTICO BINOCULAR	R\$ 12,34
0211060240	TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO BINOCULAR	R\$ 12,34
0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 8,43
0214010074	TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	R\$ 10,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0214010082	TESTE RAPIDO PARA SIFILIS EM GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	R\$ 10,00
0202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77
0211070335	TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	R\$ 1,37
0202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77
0202031160	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS (excluido do sigtap)	R\$ 10,00
0009016252	THC MACONHA	R\$ 25,00
0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79
0206030010	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 202,11
0000090018	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 254,20
0206030029	TOMOGRAFIA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 127,10
0206020015	TOMOGRAFIA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 127,10
0211060283	TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA (binocular) OCT	R\$ 200,00
0206010010	TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 127,10
0206010028	TOMOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA/LOMBAR	R\$ 147,94
0206010036	TOMOGRAFIA DE COLUNA TORACICA	R\$ 127,10
0206010044	TOMOGRAFIA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TÊMPORO-MANDIBULARES / ÓRBITAS	R\$ 127,10
0206030029	TOMOGRAFIA DE JOELHO COM PROTOCOLO DE LYON	R\$ 127,10
0009016112	TOMOGRAFIA DE MASTOIDE OU OUVIDO	R\$ 162,52
0206030037	TOMOGRAFIA DE PELVE ou BACIA ou QUADRIL	R\$ 202,11
0206010052	TOMOGRAFIA DE PESCOCO	R\$ 127,10
0206020023	TOMOGRAFIA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 127,10
0206010060	TOMOGRAFIA DE SELA TURCICA	R\$ 142,73

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0206010079	TOMOGRAFIA DO CRANIO	R\$ 142,73
0211060259	TONOMETRIA	R\$ 17,74
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA BINOCULAR	R\$ 24,24
0009016201	TOXOPLASMOSE IGG AVIDEZ	R\$ 45,00
1080301378	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO SEM APAC	R\$ 378,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE DECÍDUO CANINO (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 200,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE DECÍDUO INCISIVO (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 200,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE DECÍDUO MOLAR (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 300,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE PERMANENTE CANINO (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 532,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE PERMANENTE INCISIVO (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 532,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE PERMANENTE MOLAR (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 848,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE PERMANENTE PRÉ-MOLAR (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 649,00
1080301534	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREOIDE (ABLAÇÃO 30 À 50MCI)	R\$ 1.587,20
0303120061	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	R\$ 1.168,80
1080301522	TUTORIA/CONSULTORIA/ASSESSORIA TÉCNICA ASSUNTOS DO SUS (em minutos)	R\$ 1,08
1080301302	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN INFERIOR (INCLUI: BEXIGA, UTERO, OVARIO E ANEXOS) OU (PROSTATA E VESICULAS SEMINAIS)	R\$ 71,88
1080301643	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN INFERIOR (INCLUI: BEXIGA, UTERO, OVARIO E ANEXOS) OU (PROSTATA E VESICULAS SEMINAIS) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301644	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN INFERIOR (INCLUI: BEXIGA, UTERO, OVARIO E ANEXOS) OU (PROSTATA E VESICULAS SEMINAIS) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84
0205020038	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 71,88
1080301645	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301646	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84
0205020046	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 133,35

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301647	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 144,02
1080301648	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 155,54
0205020054	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	R\$ 71,88
1080301649	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301650	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO (ombro, antebraço, cotovelo, braço, punho, mão, quadril, perna, joelho, tornozelo, pé, dedo, coxo-femural)	R\$ 71,88
1080301651	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO (ombro, antebraço, cotovelo, braço, punho, mão, quadril, perna, joelho, tornozelo, pé, dedo, coxo-femural) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301652	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO (ombro, antebraço, cotovelo, braço, punho, mão, quadril, perna, joelho, tornozelo, pé, dedo, coxo-femural) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84
0205020070	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 71,88
1080301653	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301654	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
1080301305	ULTRASSONOGRRAFIA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO)	R\$ 71,88
1080301655	ULTRASSONOGRRAFIA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301656	ULTRASSONOGRRAFIA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84
1080301309	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES	R\$ 71,88
1080301657	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301658	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020089	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA MONOCULAR	R\$ 71,88
1080301659	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA MONOCULAR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301660	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA MONOCULAR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84
0205020097	ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)	R\$ 71,88
1080301661	ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301662	ULTRASSONOGRAMA DE MAMAS (BILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84
1080301308	ULTRASSONOGRAMA DE PAREDE ABDOMINAL	R\$ 71,88
1080301663	ULTRASSONOGRAMA DE PAREDE ABDOMINAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301664	ULTRASSONOGRAMA DE PAREDE ABDOMINAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
1080301306	ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES	R\$ 71,88
1080301665	ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301666	ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020100	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 71,88
1080301667	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301668	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020119	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 71,88
1080301669	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301670	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
1080301310	ULTRASSONOGRAMA DE REGIÃO INGUINAL HERNIAS (UNILATERAL)	R\$ 71,88
1080301671	ULTRASSONOGRAMA DE REGIÃO INGUINAL HERNIAS (UNILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301672	ULTRASSONOGRAMA DE REGIÃO INGUINAL HERNIAS (UNILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020127	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	R\$ 71,88
1080301673	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301674	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
1080301307	ULTRASSONOGRAMA DE TRANSLUCENCIA NUCAL	R\$ 71,88
1080301675	ULTRASSONOGRAMA DE TRANSLUCENCIA NUCAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301676	ULTRASSONOGRAMA DE TRANSLUCENCIA NUCAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301317	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL OU VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 229,20
1080301677	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL OU VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR (UNILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 247,54
1080301678	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL OU VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR (UNILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 267,34
1080301377	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL OU VENOSO DE MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES (BILATERAL)	R\$ 401,09
1080301679	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL OU VENOSO DE MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES (BILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 433,18
1080301680	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL OU VENOSO DE MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES (BILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 467,83
1080301312	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIIS OU ILIACAS	R\$ 219,82
1080301681	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIIS OU ILIACAS - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 237,41
1080301682	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIIS OU ILIACAS - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 256,40
1080301313	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ORGAO OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$ 133,35
1080301683	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ORGAO OU ESTRUTURA ISOLADA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301684	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ORGAO OU ESTRUTURA ISOLADA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) pernas, braços, abdômen, vasos umbilicais	R\$ 229,20
1080301685	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) pernas, braços, abdômen, vasos umbilicais - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 247,54
1080301686	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) pernas, braços, abdômen, vasos umbilicais - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 267,34
1080301314	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLAVIAS E JUGULARES)	R\$ 133,35
1080301687	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLAVIAS E JUGULARES) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301688	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLAVIAS E JUGULARES) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
1080301315	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	R\$ 206,28
1080301690	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 222,78
1080301691	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 240,60
1080301316	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA	R\$ 229,20

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301689	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 247,53
0108030162	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 267,33
1080301304	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN INFERIOR	R\$ 133,35
1080301693	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN INFERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301694	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN INFERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0009016937	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 133,35
1080301695	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN SUPERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301696	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN SUPERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
1080301303	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 171,90
1080301697	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN TOTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 185,65
1080301698	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN TOTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 200,50
0090421930	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 133,35
1080301699	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE BOLSA ESCROTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301700	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE BOLSA ESCROTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0009016627	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE MAMAS	R\$ 133,35
1080301701	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE MAMAS - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301702	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE MAMAS - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0009016910	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE PROSTATA	R\$ 133,35
1080301703	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE PROSTATA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301704	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE PROSTATA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0009016902	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE TIREOIDE	R\$ 133,35
1080301705	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE TIREOIDE - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301706	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE TIREOIDE - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
1080301311	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER HEPATICO	R\$ 137,52
1080301707	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER HEPATICO - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 148,52
1080301708	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER HEPATICO - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 160,40
0009016856	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER TRANSVAGINAL	R\$ 133,35
1080301709	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER TRANSVAGINAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301710	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER TRANSVAGINAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 71,88
1080301711	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301712	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020151	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 133,35
1080301713	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301714	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0000090026	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	R\$ 157,31
1080301715	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 169,89
1080301716	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 183,49
0009016708	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA COM DOPPLER	R\$ 206,28
1080301717	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA COM DOPPLER - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 222,78
1080301718	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA COM DOPPLER - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 240,60
0205020160	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 71,88
1080301719	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301720	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0205020178	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 71,88
	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301722	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 71,88
1080301723	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301724	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
1080301441	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO TRANSPORTE TERRESTRE DE PACIENTE EXCLUSIVO SERVIÇO DE RADIO E/OU QUIMIOTERAPIA ATÉ 5 KM	R\$ 8,00
1080301423	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO TRANSPORTE TERRESTRE DE PACIENTE EXCLUSIVO SERVIÇO DE RADIO E/OU QUIMIOTERAPIA DE 6KM ATÉ 10KM	R\$ 17,00
1080301574	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL ADULTO COM SEDAÇÃO COM CONTRASTE	R\$ 223,00
1080301572	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL ADULTO SEM SEDAÇÃO COM CONTRASTE	R\$ 223,00
0009016759	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	R\$ 201,00
1080301575	URETROCISTOGRAFIA RETRÓGRADA ADULTO COM SEDAÇÃO COM CONTRASTE	R\$ 223,00
1080301573	URETROCISTOGRAFIA RETRÓGRADA ADULTO SEM SEDAÇÃO COM CONTRASTE	R\$ 223,00
0009016210	UROTOMOGRAMIA	R\$ 240,66
0202031179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$ 2,83
0209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 126,47

Ente
Macrorregiao
Poder
UG
Tipo UG
Ano Homologação
Modalidade
Unidade de Medida
Indicativo Vencedor
Descrição Item
Unidade de Medida

Homologação ▼

Última atualização em 05/05/2026 15:27

TRIBUNAL DE CONTAS DE SANTA CATARINA

Sobre

Visão Geral

Detalhamento

Ente

Macrorregião

Poder

UG

Tipo UG

Ano Homologação

Modalidade

Unidade de Medida

Indicativo Vencedor

Descrição Item

Unidade de Medida

Calendários

Homologação

Ano Homologação...
2025

Número Edital ...
2 de 19523

Razão Social Pa...
2 de 127827

Pesquise até 5 palavras para pesquisar nos itens

Escreva os itens que quer excluir dos resultados

consulta obstetrícia

-

Pesquisar

Limpar Filtros

UG	Número Edital Licitação	Modalidade	Valor Unitário	Numero Seque... Item	Descrição Item	Qtd Item Licita...	Uni
Totais			R\$715,00			2.250	
Fundo Municipal de Saúde de Faxinal dos Guedes	IL4/2025	Inexigibilidade de Licitação	R\$450,00	1	CONSULTA COM PROFISSIONAL GINECOLOGISTA/OBSTETRÍCIA	2.000	UN
Fundo Municipal da Saúde de Arvoredo	44/2025 - PRI	Inexigibilidade de Licitação	R\$265,00	1	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDADE EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	250	UN
Prefeitura Municipal de Arvoredo	44/2025 - PRI	Inexigibilidade de Licitação	R\$265,00	1	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDADE EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	250	UN

Tribunal de Contas de Santa Catarina

Última atualização em 05/05/2026 15:27

Data Homol...	Ente	UG	Número Edital Licitação	Modalidade	Valor Unitário	Numero Seque... Item	Descrição Item
Totais					R\$600,00		
20/05/2025	RIO DO CAMPO	Fundo Municipal de Saúde de Rio do Campo	19/2025 - PRI	Inexigibilidade de Licitação	R\$350,00	1	CONSULTA COM MEDICO NEUROPEDIATRA
20/05/2025	RIO DO CAMPO	Fundo Municipal de Saúde de Rio do Campo	19/2025 - PRI	Inexigibilidade de Licitação	R\$350,00	1	CONSULTA COM MEDICO NEUROPEDIATRA
20/05/2025	RIO DO CAMPO	Fundo Municipal de Saúde de Rio do Campo	19/2025 - PRI	Inexigibilidade de Licitação	R\$350,00	1	CONSULTA COM MEDICO NEUROPEDIATRA
20/05/2025	RIO DO CAMPO	Fundo Municipal de Saúde de Rio do Campo	19/2025 - PRI	Inexigibilidade de Licitação	R\$350,00	1	CONSULTA COM MEDICO NEUROPEDIATRA
20/05/2025	RIO DO CAMPO	Fundo Municipal de Saúde de Rio do Campo	19/2025 - PRI	Inexigibilidade de Licitação	R\$350,00	1	CONSULTA COM MEDICO NEUROPEDIATRA
09/05/2025	PETROLÂNDIA	Fundo Municipal de Saúde de Petrolândia	IL14/2025	Inexigibilidade de Licitação	R\$250,00	1	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EM NEURO PEDIATRIA

Ente

Macrorregiao

Poder

UG

Tipo UG

Ano Homologação

Modalidade

Unidade de Medida

Indicativo Vencedor

Descrição Item

Unidade de Medida

Homologação ▼

Ano Homologação ...
2025

Número Edital ...
2 de 19523

Descrição Item ...
2 de 19

Pesquise até 5 palavras para pesquisar nos itens

Escreva os itens que quer excluir dos resultados

Pesquisar

Limpar Filtros

Ente	UG	Número Edital Licitação	Modalidade	Valor Unitário	Numero Seque... Item	Descrição Item		
Totais				R\$370,00				
BANDEIRA...	Fundo Municipal de Saúde de Bandeirante	IL12/2025	Inexigibilidade de Licitação	R\$220,00	1	CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA		
CONSÓRCIO... INTERMU... DE SAÚDE	Consórcio Público Interfederativo de Saúde da AMEOSC	IL207/2025	Inexigibilidade de Licitação	R\$150,00	1	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA		

Ente

Macrorregiao

Poder

UG

Tipo UG

Ano Homologação

Modalidade

Unidade de Medida

Indicativo Vencedor

Descrição Item

Unidade de Medida

Calendários

Homologação

Ano Homologaç...

Número Edital ...

Razão Social Pa...

2025

2 de 19523

2 de 127827

Pesquise até 5 palavras para pesquisar nos itens

Escreva os itens que quer excluir dos resultados

consulta cardiologia

-

Pesquisar

Limpar Filtros

Ente

UG

Número Edital Licitação

Modalidade

Valor Unitário

Numero Seque... Item

Descrição Item

Totais

R\$331,24

BARRA VELHA

Fundo Municipal de Saúde de Barra Velha

22/2025 - PRI

Inexigibilidade de Licitação

R\$151,24

3

CONSULTA EM CARDIOLOGIA

LEOBERTO LEAL

Fundo Municipal de Saúde de Leoberto Leal

IL7/2025

Inexigibilidade de Licitação

R\$180,00

2

CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA

Tribunal de Contas de Santa Catarina

Última atualização em 05/05/2026 15:27

https://paineistransparencia.tce.sc.gov.br/extensions/PainelDePrecos/index.html

1/1

Ente

Macrorregiao

Poder

UG

Tipo UG

Ano Homologação

Modalidade

Unidade de Medida

Indicativo Vencedor

Descrição Item

Unidade de Medida

Homologação ▼

Ano Homologação...

2026

Número Edital ...

2 de 19523

Pesquise até 5 palavras para pesquisar nos itens

dermatologia

Escreva os itens que quer excluir dos resultados

-

Pesquisar

Limpar Filtros

Ente	UG	Número Edital Licitação	Modalidade	Valor Unitário	Numero Seque... Item	Descrição Item
Totais				R\$340,08		
CONSÓRCIO... INTERMU... DE SAÚDE	Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Uruguai Catarinense	IL20/2026	Inexigibilidade de Licitação	R\$150,00	1	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA
SCHROEDER...	Fundo Municipal de Saúde de Schroeder	DL2/2026	Dispensa de Licitação	R\$190,08	1	CONSULTA EM DERMATOLOGIA

<<

Ente

Macrorregião

Poder

UG

Tipo UG

Ano Homologação

Modalidade

Unidade de Medida

Indicativo Vencedor

Descrição Item

Unidade de Medida

Calendários

Homologação

Ano Homologaç...
2025

Número Edital ...
2 de 19523

numero_seque...
2 de 1580

Pesquise até 5 palavras para pesquisar nos itens

Escreva os itens que quer excluir dos resultados

psiquiatra

-

Pesquisar

Limpar Filtros

<<

Ente

Macrorregião

Poder

UG

Tipo UG

Ano Homologação

Modalidade

Unidade de Medida

Indicativo Vencedor

Descrição Item

Unidade de Medida

Calendários

Homologação

Ano Homologação...

2025

Descrição Item

2 de 73

Pesquise até 5 palavras para pesquisar nos itens

psicologia

Escreva os itens que quer excluir dos resultados

-

Pesquisar

Limpar Filtros

Data Homol...	Descrição Item	Unidade de Medida	Qtd Item Licit...	UG	Número Edital Licitação	Valor Unitário	Modalidade
Totais			1.190			R\$395,76	
15/09/2025	PSICOLOGIA (ADULTO)	UNIDADE	1.000	Fundo Municipal de Saúde de Barra Velha	49/2025 - PRI	R\$139,50	Inexigibi
06/11/2025	PSICOLOGIA (ADULTO)	UNIDADE	90	Fundo Municipal de Saúde de Barra Velha	61/2025 - PRI	R\$139,50	Inexigibi
27/05/2025	CONSULTA EM PSICOLOGIA 3	CON	100	Fundo Municipal de Saúde de Armazém	IL8/2025	R\$116,76	Inexigibi
27/05/2025	CONSULTA EM PSICOLOGIA 3	CON	100	Fundo Municipal de Saúde de Armazém	IL8/2025	R\$116,76	Inexigibi
27/05/2025	CONSULTA EM PSICOLOGIA 3	CON	100	Fundo Municipal de Saúde de Armazém	IL8/2025	R\$116,76	Inexigibi
27/05/2025	CONSULTA EM PSICOLOGIA 3	CON	100	Fundo Municipal de Saúde de Armazém	IL8/2025	R\$116,76	Inexigibi
27/05/2025	CONSULTA EM PSICOLOGIA 3	CON	100	Fundo Municipal de Saúde de Armazém	IL8/2025	R\$116,76	Inexigibi
27/05/2025	CONSULTA EM PSICOLOGIA 3	CON	100	Fundo Municipal de Saúde de Armazém	IL8/2025	R\$116,76	Inexigibi
27/05/2025	CONSULTA EM PSICOLOGIA 3	CON	100	Fundo Municipal de Saúde de Armazém	IL8/2025	R\$116,76	Inexigibi
27/05/2025	CONSULTA EM PSICOLOGIA 3	CON	100	Fundo Municipal de Saúde de Armazém	IL8/2025	R\$116,76	Inexigibi

TRIBUNAL DE CONTAS DE SANTA CATARINA

Sobre

Visão Geral

Detalhamento

Ente

Macrorregião

Poder

UG

Tipo UG

Ano Homologação

Modalidade

Unidade de Medida

Indicativo Vencedor

Descrição Item

Unidade de Medida

Calendários

Homologação

Ano Homologação...
2025

Descrição Item
2 de 182

Pesquise até 5 palavras para pesquisar nos itens

fisioterapia

Escreva os itens que quer excluir dos resultados

-

Pesquisar

Limpar Filtros

Data Homol...	Descrição Item	Unidade de Medida	Qtd Item Licitado	UG	Número Edital Licitação	Valor Unitário	Modalidade
Totais			15.000			R\$67,00	
16/09/2025	SESSAO DE FISIOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE PATOLOGIAS TRAUMATICAS E ORTOPEDICAS	UND	12.000	Fundo Municipal de Saúde de Ascurra	1/2025	R\$30,00	Pregão E
16/09/2025	SESSAO DE FISIOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE PATOLOGIAS NEUROLOGICAS	UND	3.000	Fundo Municipal de Saúde de Ascurra	1/2025	R\$37,00	Pregão E

Tribunal de Contas de Santa Catarina

Última atualização em 05/05/2026 15:27

https://paineistransparencia.tce.sc.gov.br/extensions/PainelDePrecos/index.html

1/1