



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Nossa Senhora das Graças, nº21, bairro Senhora das Graças  
Pará de Minas/MG – CEP: 35661-045 / Telefone: (37) 3233-5800  
Telefone: (37) 3233-5800 / (37) 3233-5823  
CNPJ.: 18.313.817/0001-85

### RELATÓRIO DE PESQUISA DE PREÇOS

|                              |                                |
|------------------------------|--------------------------------|
| <b>Cotação n.º:</b> 261/2026 | <b>Orçamento sigiloso:</b> Não |
| <b>Modalidade:</b> Dispensa  | <b>Registro de Preços:</b> Não |

**1. Objeto:** Contratação da Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP, objetivando a prestação de exames especializados, procedimentos ambulatoriais, procedimentos hospitalares e cirurgias, através de dispensa de licitação, por um período de 12 (doze) meses.

**2. Responsável pela Pesquisa:** Juarez Martins de Oliveira – **Matrícula:** 21.721

A pesquisa direta com os Consórcios foi realizada por Aline Mércia de Melo, diretora do setor de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria.

**3. Período de realização:** A pesquisa de preços tomou como base as tabelas de procedimentos disponibilizadas pelos Consórcios e pesquisa de preços extraídos do Banco de Preços e Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP realizada entre os dias 21/08/2026 a 28/08/2026.

#### **4. Necessidade da contratação e da pesquisa de preço**

A Constituição da República Federativa do Brasil, em seu art. 196, estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos, bem como ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços destinados à sua promoção, proteção e recuperação.

Com o objetivo de regulamentar as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, foi editada a Lei Federal nº 8.080/1990, que instituiu o Sistema Único de Saúde – SUS, definido como o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas

*Página 01/015*





## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Nossa Senhora das Graças, nº21, bairro Senhora das Graças  
Pará de Minas/MG – CEP: 35661-045 / Telefone: (37) 3233-5800  
Telefone: (37) 3233-5800 / (37) 3233-5823  
CNPJ.: 18.313.817/0001-85

federais, estaduais e municipais, da Administração Direta e Indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.

Nesse contexto, compete à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios assegurar o acesso da população às ações e aos serviços de saúde. Assim, a Secretaria Municipal de Saúde tem como atribuições promover e proteger a saúde, prevenir agravos, realizar diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, visando ao desenvolvimento de uma atenção integral que impacte positivamente a situação de saúde e a autonomia dos usuários do SUS, bem como os determinantes e condicionantes de saúde da coletividade.

Com a finalidade de garantir o acesso integral e equitativo aos serviços de saúde, o Ministério da Saúde instituiu a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES, instrumento que estabelece todas as ações e serviços que devem ser ofertados pelo SUS em todo o território nacional. A RENASES contempla consultas, exames diagnósticos, procedimentos terapêuticos, cirurgias, tratamentos especializados, ações de reabilitação, atenção psicossocial, atendimentos de urgência e emergência, dentre outros serviços indispensáveis à assistência integral à saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde dispõe de rede própria para a realização de diversos atendimentos ambulatoriais, exames, procedimentos e cirurgias. Entretanto, parte significativa dos procedimentos previstos na RENASES exige estrutura física especializada, equipamentos de média e alta complexidade, equipe técnica específica e suporte hospitalar adequado, recursos que não estão disponíveis integralmente na rede municipal.

Dentre os procedimentos que não são executados diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde destacam-se exames de imagem e procedimentos especializados, como ressonância magnética, tomografia computadorizada, cateterismo cardíaco, cintilografia, além de cirurgias eletivas de média e alta complexidade e outros procedimentos especializados indispensáveis à continuidade da assistência aos usuários do SUS.



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Nossa Senhora das Graças, nº21, bairro Senhora das Graças  
Pará de Minas/MG – CEP: 35661-045 / Telefone: (37) 3233-5800  
Telefone: (37) 3233-5800 / (37) 3233-5823  
CNPJ.: 18.313.817/0001-85

Ressalta-se que as cirurgias eletivas de menor complexidade atualmente são realizadas no Hospital Nossa Senhora da Conceição, integrante da rede assistencial do Município. Todavia, quando se trata de procedimentos cirúrgicos de maior complexidade, que demandam estrutura hospitalar especializada, equipamentos específicos, suporte anestésico e assistência multiprofissional diferenciada, os pacientes são encaminhados para hospitais contratados por meio dos instrumentos firmados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Visando assegurar a continuidade e a adequada oferta desses serviços à população usuária do SUS, a Secretaria Municipal de Saúde firmou, em 12 de setembro de 2022, Contrato nº 165/2022 com o Consórcio Intermunicipal de Saúde e Serviços do Alto do Rio Pará – CISPARÁ, cujo objeto consiste na contratação de serviços de assistência à saúde.

Posteriormente, foi firmado, em 17 de setembro de 2025, o Contrato nº 117/2025 com o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paraopeba – ICISMEP, cujo objeto consiste na prestação de serviços relacionados à execução de procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos, bem como à assistência à saúde pública em nível ambulatorial e hospitalar.

Ambos os contratos possuem finalidade complementar à rede municipal de saúde, destinando-se ao atendimento das demandas de exames, procedimentos e cirurgias que não são realizados diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde, seja em razão da inexistência de estrutura física adequada, da ausência de equipamentos especializados, da necessidade de suporte hospitalar específico ou da insuficiência de capacidade operacional da rede própria.

A contratação tornou-se necessária para garantir o cumprimento das diretrizes estabelecidas pela RENASES, especialmente quanto à oferta contínua e adequada de exames diagnósticos, procedimentos terapêuticos, cirurgias eletivas e demais serviços especializados indispensáveis à integralidade da atenção à saúde.



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Nossa Senhora das Graças, nº21, bairro Senhora das Graças  
Pará de Minas/MG – CEP: 35661-045 / Telefone: (37) 3233-5800  
Telefone: (37) 3233-5800 / (37) 3233-5823  
CNPJ.: 18.313.817/0001-85

A necessidade da contratação é reforçada pelo elevado volume de encaminhamentos para exames especializados, procedimentos terapêuticos e cirurgias, cuja demanda supera a capacidade de atendimento da rede própria municipal e das cotas disponibilizadas por meio da Programação Pactuada Integrada – PPI/SUS. Nesse cenário, a contratação constitui instrumento essencial para redução do tempo de espera dos usuários, ampliação do acesso aos serviços especializados e garantia da continuidade da assistência à saúde.

Contudo, embora exista possibilidade legal de prorrogação dos contratos atualmente vigentes, optou-se por não adotar essa medida. Tal decisão decorre da necessidade de promover a segregação dos objetos contratuais, distinguindo a contratação de serviços médicos da contratação de exames, procedimentos ambulatoriais, procedimentos hospitalares e cirurgias.

Sob a perspectiva da gestão contratual, verificou-se que a separação desses objetos proporciona maior eficiência no acompanhamento, fiscalização e controle da execução contratual, permitindo o gerenciamento individualizado das demandas relacionadas aos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e cirúrgicos. Essa medida contribui para melhor definição das necessidades assistenciais, maior precisão no planejamento da utilização dos serviços e aprimoramento dos mecanismos de controle e avaliação dos contratos.

Dessa forma, torna-se imprescindível a realização de nova contratação para a oferta de exames especializados, procedimentos ambulatoriais, procedimentos hospitalares e cirurgias que não são executados diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde, em razão da inexistência de estrutura física, equipamentos de média e alta complexidade, suporte hospitalar especializado e recursos técnico-operacionais suficientes para sua realização.

Assim, a contratação tem por finalidade assegurar a continuidade da assistência à saúde atualmente disponibilizada à população, evitando a interrupção dos serviços, reduzindo o risco de agravamento do quadro clínico dos usuários decorrente da demora no acesso aos procedimentos e garantindo a integralidade da atenção à saúde, em conformidade com a



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Nossa Senhora das Graças, nº21, bairro Senhora das Graças  
Pará de Minas/MG – CEP: 35661-045 / Telefone: (37) 3233-5800  
Telefone: (37) 3233-5800 / (37) 3233-5823  
CNPJ.: 18.313.817/0001-85

Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES, observando os princípios constitucionais da universalidade, integralidade, equidade e eficiência que regem o Sistema Único de Saúde – SUS.

Para devida instrução processual, foi realizado um levantamento de mercado com o objetivo de obter valores referenciais que observem os critérios de economicidade, razoabilidade e vantajosidade para a Administração Pública. A pesquisa de preços envolveu a atual prestadora, o Consórcio ICISMEP bem como o Consórcio CISPÁRÁ além da pesquisa realizada com base em contratações similares realizadas por outros órgãos públicos, por meio de consulta ao Banco de Preços.

Percebe-se através das propostas apresentadas que a contratação via Consórcio ICISMEP além de contemplar todos os serviços e procedimentos torna-se mais vantajosa economicamente à Administração acarretando uma economia aos cofres públicos.

A atual contratação fundamenta-se na Lei Federal nº 11.107/2005 e, no que couber, na Lei nº 14.133/2021, art. 75, inciso XI, que autoriza a contratação direta de consórcios públicos para a execução de atividades previstas em suas finalidades institucionais.

### 5. Fontes de pesquisa

Foram realizadas as pesquisas de preços em conformidade com a Instrução Normativa (IN) nº 65 de 07 de julho de 2021, utilizando os seguintes parâmetros, observado o Decreto Municipal n.º 13.889/2025:

- Contratações similares feitas pela Administração Pública através de consulta ao Banco de Preços (<https://www.bancodeprecos.com.br>), em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços, inclusive mediante sistema de registro de preços, observado o índice de atualização de preços correspondente;



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Nossa Senhora das Graças, nº21, bairro Senhora das Graças  
Pará de Minas/MG – CEP: 35661-045 / Telefone: (37) 3233-5800  
Telefone: (37) 3233-5800 / (37) 3233-5823  
CNPJ.: 18.313.817/0001-85

- As pesquisas diretas com 2 (dois) Consórcios Públicos, foram feitas nos sítios eletrônicos por se tratarem de valores praticados no mercado entre os entes consorciados mediante tabela de procedimento fixas e atualizadas.

### 6. Metodologia aplicada

Tanto a Instrução Normativa SEGES/ME nº 65/2021 quanto o Decreto Municipal nº 13.889/2025 determinam que o preço estimado deve ser calculado pela média, mediana ou menor valor de, no mínimo, três cotações válidas, excluindo preços inexequíveis, inconsistentes ou excessivamente altos.

O valor estimado do processo foi aferido por meio de:

( ) Média    ( ) Mediana    ☒ Menor Valor    ( ) Outra: \_\_\_\_\_

Considerando que o objeto da contratação é composto por 165 itens referentes à Contratação da **INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARA OPEBA – ICISMEP**, objetivando a prestação de exames especializados, procedimentos ambulatoriais, procedimentos hospitalares e cirurgias, através de dispensa de licitação, optou-se pela adoção do critério de julgamento pelo **MENOR VALOR GLOBAL**.

A adoção do menor valor global justifica-se pela inviabilidade do parcelamento do objeto, ou seja, a contratação de diferentes prestadores para especialidades médicas distintas poderia comprometer a gestão unificada dos serviços, cuja execução por um único prestador se mostra mais adequada, garantindo padronização, maior eficiência e melhor gestão contratual, assegurando a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública, nos termos do art. 40, § 3º, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.

Ainda assim, é necessário observar os princípios da economicidade e vantajosidade, o que permitiu a escolha da proposta mais econômica garantindo a melhor aplicação dos recursos públicos e a prestação contínua e segura do serviço.



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Nossa Senhora das Graças, nº21, bairro Senhora das Graças  
Pará de Minas/MG – CEP: 35661-045 / Telefone: (37) 3233-5800  
Telefone: (37) 3233-5800 / (37) 3233-5823  
CNPJ.: 18.313.817/0001-85

### 7. Valor Estimado do Processo

O valor total estimado perfaz o montante de **R\$ 1.768.204,74 (Hum milhão, setecentos e sessenta e oito mil, duzentos e quatro reais e setenta e quatro centavos)**, considerando o valor total da proposta do Consórcio ICISMEP.

### 8. Análise da Pesquisa

Trata-se de procedimento de Dispensa de Licitação que visa à Contratação da Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP, objetivando a prestação de exames especializados, procedimentos ambulatoriais, procedimentos hospitalares e cirurgias, através de dispensa de licitação, por um período de 12 (doze) meses.

Para análise de compatibilidade dos preços, foram analisados os valores ofertados pelos dois Consórcios, o ICISMEP (Instituição de Cooperação Intermunicipal Do Médio Paraopeba) e o CISPÁ (Consórcio Intermunicipal de Saúde e Serviços do Alto do Rio Pará), conforme Composição de Custos apresentada por ambos. Complementarmente, realizou-se pesquisa no Banco de Preços e PNCP, com o objetivo de aferir parâmetros médios de valores praticados por outras administrações públicas.

Em relação ao itens:

**56 - AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIA DE OUVIDO;**

**59 - AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR;**

**61 - AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA CONTR. VITRECTOMIA;**

**63 - AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE SINUSITES E PÓLIPOS NASAIS;**

**91 – URETROCISTOSCOPIA;**

**96 - EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO;**

**106 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO;**

**109 - CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA;**

**111- CICLOCRIOCOAGULAÇÃO/DIATERMIA;**

**112 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO;**

**116 – DACRIOCISTORRINOSTOMIA;**

**118 - EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR;**

**125 - PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR;**



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Nossa Senhora das Graças, nº21, bairro Senhora das Graças  
Pará de Minas/MG – CEP: 35661-045 / Telefone: (37) 3233-5800  
Telefone: (37) 3233-5800 / (37) 3233-5823  
CNPJ.: 18.313.817/0001-85

**130 - IMPLANTE ISTRAESTROMAL (ANEL DE FERRARA);**  
**132 – MEMBRANECTOMIA;**  
**135 - PUNCTOPLASTIA – UNILATERAL;**  
**138 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA POSTERIOR DO OLHO;**  
**141 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA;**

Para os itens **56, 59, 63, 106, 111, 130 e 135** não foi possível encontrar contratações junto as plataformas Banco de Preços e PNCP; os itens: **61, 91, 109, 112, 116, 118, 125 e 141** foram encontrados somente 2 propostas válidas; os itens: **96, 132 e 138** foram encontradas apenas 1 proposta válida; Assim, verificou-se a insuficiência de registros no Banco de Preços e no PNCP o que impossibilita a composição de, no mínimo, 3 (três) referências válidas, conforme preconiza a Instrução Normativa SEGES/ME nº 65/2021 sem que houvesse novas ocorrências de contratações similares na plataforma dentro do período de referência legal.

Foram listados também no Anexo I, a título de informação, os valores do contrato atual nº 117/2025 com o ICISMEP, com encerramento previsto no mês de setembro de 2026 e o 165/2022 com o CISPÁRÁ, com encerramento previsto também para de setembro de 2026.

Destaca-se que a pesquisa no Banco de Preços teve como finalidade exclusiva a verificação da compatibilidade dos valores apresentados pelos consórcios com os praticados no mercado, atuando como instrumento de validação, e não como principal fonte de formação de preços.

Após análise detalhada dos preços obtidos, eliminadas as discrepâncias, concluiu-se que, diante da compatibilidade das características do serviço cotado através de pesquisa no Banco de Preços e PNCP, a cotação está dentro das normas exigidas.

### **9. Documentos que acompanham o relatório**

- **Relatório de Cotação de pesquisa** realizada no **Banco de Preços** e no **Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP** com o extrato das fontes utilizadas;
- **Tabelas de Valores** dos Consórcios, solicitados e recebidos diretamente pela diretora do



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Nossa Senhora das Graças, nº21, bairro Senhora das Graças  
Pará de Minas/MG – CEP: 35661-045 / Telefone: (37) 3233-5800  
Telefone: (37) 3233-5800 / (37) 3233-5823  
CNPJ.: 18.313.817/0001-85

setor de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria e disponibilizadas nos sítios eletrônicos dos respectivos órgãos.

– **Mapas/Quadros Comparativos de Preços** emitidos pelo sistema de gestão administrativa contendo dados da cotação de preços;

– **Cesta de Preços**, atendendo às tabelas referidas no item V do Anexo I do Decreto Municipal n.º 13.889/2025.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente em uma via, dou fé.

Pará de Minas, setembro de 2026.

**Juarez Martins de Oliveira**  
Compras – SMS

**Luiz Fernando de Lima**  
Secretário Municipal de Saúde

**ANEXO I**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Rua Nossa Senhora das Graças, nº21, bairro Senhora das Graças**  
**Pará de Minas/MG – CEP: 35661-045 / Telefone: (37) 3233-5800**  
**Telefone: (37) 3233-5800 / (37) 3233-5823**  
**CNPJ.: 18.313.817/0001-85**

**MAPA COMPARATIVO DE PREÇOS**  
**CESTA DE PREÇOS**

**OBJETO: CONTRATAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA - ICISMEP, OBJETIVANDO A PRESTAÇÃO DE EXAMES ESPECIALIZADOS, PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS, PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E CIRURGIAS, ATRAVÉS DE DISPENSA DE LICITAÇÃO, POR UM PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.**

| ITEM | DESCRIÇÃO                                                | CÓD.    | UNI. | QUANT. | BANCO DE PREÇOS |                | CONTRATO VIGENTE Nº 117/2025 – INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA – ICISMEP 05.802.877/0001-10 |               | CONTRATO VIGENTE Nº 165/2022 – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E SERVIÇOS DO ALTO DO RIO PARÁ - CISPÁRÁ 01.260.691/0001-25 |             | VALOR MÉDIO UNITÁRIO | VALOR MÉDIO TOTAL |
|------|----------------------------------------------------------|---------|------|--------|-----------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------|-------------------|
|      |                                                          |         |      |        | Valor Unitário  | Valor Total    | Valor Unitário                                                                                                          | Valor Total   | Valor Unitário                                                                                                               | Valor Total |                      |                   |
| 1    | ANGIORRESSONÂNCIA CEREBRAL                               | 58048-1 | SV   | 1      | R\$ 770,38      | R\$ 770,38     | R\$ 435,00                                                                                                              | R\$ 435,00    | R\$ 573,13                                                                                                                   | R\$ 573,13  | R\$ 1.778,51         | R\$ 1.778,51      |
| 2    | ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEDAÇÃO              | 58049-1 | SV   | 8      | R\$ 1.153,73    | R\$ 9.229,84   | R\$ 1.085,46                                                                                                            | R\$ 8.683,68  | R\$ 0,00                                                                                                                     | R\$ 0,00    | R\$ 2.239,19         | R\$ 17.913,52     |
| 3    | BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR                         | 58050-1 | SV   | 4      | R\$ 49,63       | R\$ 198,52     | R\$ 25,27                                                                                                               | R\$ 101,08    | R\$ 0,00                                                                                                                     | R\$ 0,00    | R\$ 74,90            | R\$ 299,60        |
| 4    | CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGÜÍNEO        | 58051-1 | SV   | 60     | R\$ 424,67      | R\$ 25.480,20  | R\$ 222,76                                                                                                              | R\$ 13.365,60 | R\$ 0,00                                                                                                                     | R\$ 0,00    | R\$ 647,43           | R\$ 38.845,80     |
| 5    | CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDE                            | 58052-1 | SV   | 1      | R\$ 748,36      | R\$ 748,36     | R\$ 711,38                                                                                                              | R\$ 711,38    | R\$ 0,00                                                                                                                     | R\$ 0,00    | R\$ 1.459,74         | R\$ 1.459,74      |
| 6    | CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO                     | 58053-1 | SV   | 1      | R\$ 961,37      | R\$ 961,37     | R\$ 286,90                                                                                                              | R\$ 286,90    | R\$ 0,00                                                                                                                     | R\$ 0,00    | R\$ 1.248,27         | R\$ 1.248,27      |
| 7    | CINTILOGRAFIA MIOCÁRDICA DE ESTRESSE                     | 58054-1 | SV   | 92     | R\$ 739,71      | R\$ 68.053,32  | R\$ 656,18                                                                                                              | R\$ 60.368,56 | R\$ 0,00                                                                                                                     | R\$ 0,00    | R\$ 1.395,89         | R\$ 128.421,88    |
| 8    | CINTILOGRAFIA MIOCÁRDICA DE REPOUSO                      | 58055-1 | SV   | 92     | R\$ 804,73      | R\$ 74.035,16  | R\$ 679,38                                                                                                              | R\$ 62.502,96 | R\$ 0,00                                                                                                                     | R\$ 0,00    | R\$ 1.484,11         | R\$ 136.538,12    |
| 9    | CINTILOGRAFIA RENAL                                      | 58056-1 | SV   | 15     | R\$ 639,67      | R\$ 9.595,05   | R\$ 557,37                                                                                                              | R\$ 8.360,55  | R\$ 0,00                                                                                                                     | R\$ 0,00    | R\$ 1.197,04         | R\$ 17.955,60     |
| 10   | ESTUDO RENAL DINÂMICO COM OU SEM DIURÉTICO               | 58057-1 | SV   | 11     | R\$ 595,03      | R\$ 6.545,33   | R\$ 391,15                                                                                                              | R\$ 4.302,65  | R\$ 0,00                                                                                                                     | R\$ 0,00    | R\$ 986,18           | R\$ 10.847,98     |
| 11   | LINFOCINTILOGRAFIA                                       | 58058-1 | SV   | 1      | R\$ 364,74      | R\$ 364,74     | R\$ 329,50                                                                                                              | R\$ 329,50    | R\$ 0,00                                                                                                                     | R\$ 0,00    | R\$ 694,24           | R\$ 694,24        |
| 12   | MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA EXTRA DE OFÍCIO + PPI / BILATERAL | 58059-1 | SV   | 995    | R\$ 111,33      | R\$ 110.773,35 | R\$ 98,26                                                                                                               | R\$ 97.768,70 | R\$ 0,00                                                                                                                     | R\$ 0,00    | R\$ 209,59           | R\$ 208.542,05    |



|    |                                                                                            |         |    |      |              |                |            |                |            |              |              |                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|------|--------------|----------------|------------|----------------|------------|--------------|--------------|----------------|
| 13 | MAMOGRAFIA RASTREAMENTO EXTRA DE OFÍCIO + PPI                                              | 58060-1 | SV | 3918 | R\$ 98,87    | R\$ 387.372,66 | R\$ 98,26  | R\$ 384.982,68 | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 197,13   | R\$ 772.355,34 |
| 14 | MAPEAMENTO DE RETINA                                                                       | 58061-1 | SV | 34   | R\$ 51,72    | R\$ 1.758,48   | R\$ 25,27  | R\$ 859,18     | R\$ 119,76 | R\$ 4.071,84 | R\$ 196,75   | R\$ 6.689,50   |
| 15 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR COM SEDAÇÃO                                      | 58062-1 | SV | 8    | R\$ 1.255,11 | R\$ 10.040,88  | R\$ 745,50 | R\$ 5.964,00   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 2.000,61 | R\$ 16.004,88  |
| 16 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR COM SEDAÇÃO                        | 58063-1 | SV | 1    | R\$ 1.071,58 | R\$ 1.071,58   | R\$ 767,94 | R\$ 767,94     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.839,52 | R\$ 1.839,52   |
| 17 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE COM SEDAÇÃO                                           | 58064-1 | SV | 8    | R\$ 1.156,03 | R\$ 9.248,24   | R\$ 811,65 | R\$ 6.493,20   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.967,68 | R\$ 15.741,44  |
| 18 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL COM SEDAÇÃO                                       | 58065-1 | SV | 2    | R\$ 1.169,15 | R\$ 2.338,30   | R\$ 766,09 | R\$ 1.532,18   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.935,24 | R\$ 3.870,48   |
| 19 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA COM SEDAÇÃO                                    | 58066-1 | SV | 4    | R\$ 848,07   | R\$ 3.392,28   | R\$ 765,90 | R\$ 3.063,60   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.613,97 | R\$ 6.455,88   |
| 20 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA COM SEDAÇÃO                                       | 58067-1 | SV | 1    | R\$ 844,73   | R\$ 844,73     | R\$ 783,15 | R\$ 783,15     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.627,88 | R\$ 1.627,88   |
| 21 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO COM SEDAÇÃO                                                | 58068-1 | SV | 13   | R\$ 1.181,25 | R\$ 15.356,25  | R\$ 789,06 | R\$ 10.257,78  | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.970,31 | R\$ 25.614,03  |
| 22 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR COM SEDAÇÃO                                       | 58069-1 | SV | 2    | R\$ 791,07   | R\$ 1.582,14   | R\$ 731,06 | R\$ 1.462,12   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.522,13 | R\$ 3.044,26   |
| 23 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR COM SEDAÇÃO                                       | 58070-1 | SV | 4    | R\$ 818,02   | R\$ 3.272,08   | R\$ 741,49 | R\$ 2.965,96   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.559,51 | R\$ 6.238,04   |
| 24 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA COM SEDAÇÃO                                          | 58071-1 | SV | 1    | R\$ 814,84   | R\$ 814,84     | R\$ 755,44 | R\$ 755,44     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.570,28 | R\$ 1.570,28   |
| 25 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORAX COM SEDAÇÃO                                                 | 58072-1 | SV | 1    | R\$ 844,38   | R\$ 844,38     | R\$ 800,71 | R\$ 800,71     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.645,09 | R\$ 1.645,09   |
| 26 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES COM SEDAÇÃO                                         | 58073-1 | SV | 1    | R\$ 887,59   | R\$ 887,59     | R\$ 757,84 | R\$ 757,84     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.645,43 | R\$ 1.645,43   |
| 27 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PROSTATA                                                          | 58074-1 | SV | 9    | R\$ 806,67   | R\$ 7.260,03   | R\$ 781,41 | R\$ 7.032,69   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.588,08 | R\$ 14.292,72  |
| 28 | RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR                                                        | 58075-1 | SV | 37   | R\$ 203,30   | R\$ 7.522,10   | R\$ 66,73  | R\$ 2.469,01   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 270,03   | R\$ 9.991,11   |
| 29 | RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR                                                            | 58076-1 | SV | 146  | R\$ 50,00    | R\$ 7.300,00   | R\$ 25,73  | R\$ 3.756,58   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 75,73    | R\$ 11.056,58  |
| 30 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR COM SEDAÇÃO                                 | 58077-1 | SV | 1    | R\$ 508,97   | R\$ 508,97     | R\$ 501,12 | R\$ 501,12     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.010,09 | R\$ 1.010,09   |
| 31 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN TOTAL COM SEDAÇÃO                                    | 58078-1 | SV | 1    | R\$ 871,12   | R\$ 871,12     | R\$ 801,36 | R\$ 801,36     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.672,48 | R\$ 1.672,48   |
| 32 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/ BACIA/ ABDOMEN INFERIOR COM SEDAÇÃO                   | 58079-1 | SV | 1    | R\$ 527,30   | R\$ 527,30     | R\$ 502,56 | R\$ 502,56     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.029,86 | R\$ 1.029,86   |
| 33 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES (ESTERNO/ CLAVÍCULA/ OMBRO/ COTOVELO) C/SEDAÇÃO | 58080-1 | SV | 1    | R\$ 510,26   | R\$ 510,26     | R\$ 447,38 | R\$ 447,38     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 957,64   | R\$ 957,64     |
| 34 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR COM SEDAÇÃO                  | 58081-1 | SV | 1    | R\$ 455,48   | R\$ 455,48     | R\$ 392,18 | R\$ 392,18     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 847,66   | R\$ 847,66     |
| 35 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR COM SEDAÇÃO                  | 58082-1 | SV | 1    | R\$ 518,49   | R\$ 518,49     | R\$ 392,18 | R\$ 392,18     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 910,67   | R\$ 910,67     |
| 36 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL COM SEDAÇÃO                                  | 58083-1 | SV | 1    | R\$ 513,15   | R\$ 513,15     | R\$ 419,74 | R\$ 419,74     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 932,89   | R\$ 932,89     |
| 37 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA COM SEDAÇÃO                               | 58084-1 | SV | 1    | R\$ 434,91   | R\$ 434,91     | R\$ 391,83 | R\$ 391,83     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 826,74   | R\$ 826,74     |
| 38 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA COM SEDAÇÃO                                  | 58085-1 | SV | 1    | R\$ 416,62   | R\$ 416,62     | R\$ 406,56 | R\$ 406,56     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 823,18   | R\$ 823,18     |
| 39 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX COM SEDAÇÃO                                            | 58086-1 | SV | 1    | R\$ 643,43   | R\$ 643,43     | R\$ 496,46 | R\$ 496,46     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.139,89 | R\$ 1.139,89   |
| 40 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO COM SEDAÇÃO                                           | 58087-1 | SV | 21   | R\$ 595,79   | R\$ 12.511,59  | R\$ 404,58 | R\$ 8.496,18   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.000,37 | R\$ 21.007,77  |
| 41 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDES/OUVIDOS COM SEDAÇÃO                                | 58088-1 | SV | 1    | R\$ 626,51   | R\$ 626,51     | R\$ 546,30 | R\$ 546,30     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.172,81 | R\$ 1.172,81   |
| 42 | TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT GLAUCOMA)                                              | 58089-1 | SV | 132  | R\$ 136,65   | R\$ 18.037,80  | R\$ 62,56  | R\$ 8.257,92   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 199,21   | R\$ 26.295,72  |
| 43 | TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT RETINA)                                                | 58090-1 | SV | 388  | R\$ 368,70   | R\$ 143.055,60 | R\$ 62,56  | R\$ 24.273,28  | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 431,26   | R\$ 167.328,88 |
| 44 | TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA                                                       | 58091-1 | SV | 112  | R\$ 36,17    | R\$ 4.051,04   | R\$ 31,28  | R\$ 3.503,36   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 67,45    | R\$ 7.554,40   |
| 45 | ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) – ECO B                               | 58092-1 | SV | 66   | R\$ 74,99    | R\$ 4.949,34   | R\$ 35,80  | R\$ 2.362,80   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 110,79   | R\$ 7.312,14   |
| 46 | BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR ECO A                                                     | 58093-1 | SV | 4    | R\$ 54,45    | R\$ 217,80     | R\$ 25,27  | R\$ 101,08     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 79,72    | R\$ 318,88     |
| 47 | ULTRASSONOGRAMA TRANSFONTANELA                                                             | 58094-1 | SV | 2    | R\$ 101,70   | R\$ 203,40     | R\$ 82,37  | R\$ 164,74     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 184,07   | R\$ 368,14     |
| 48 | TELEMONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS                                             | 58095-1 | SV | 117  | R\$ 131,96   | R\$ 15.439,32  | R\$ 117,27 | R\$ 13.720,59  | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 249,23   | R\$ 29.159,91  |



|    |                                                                        |         |    |     |              |                |               |                |            |              |               |                |
|----|------------------------------------------------------------------------|---------|----|-----|--------------|----------------|---------------|----------------|------------|--------------|---------------|----------------|
| 49 | TELEMONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL – MAPA              | 58096-1 | SV | 33  | R\$ 110,19   | R\$ 3.636,27   | R\$ 109,03    | R\$ 3.597,99   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 219,22    | R\$ 7.234,26   |
| 50 | TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS                                  | 58097-1 | SV | 1   | R\$ 237,67   | R\$ 237,67     | R\$ 77,15     | R\$ 77,15      | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 314,82    | R\$ 314,82     |
| 51 | ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA                                 | 58098-1 | SV | 191 | R\$ 17,74    | R\$ 3.388,34   | R\$ 17,74     | R\$ 3.388,34   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 35,48     | R\$ 6.776,68   |
| 52 | AVALIAÇÃO CIRÚRGICA DE GLAUCOMA                                        | 58099-1 | SV | 6   | R\$ 61,93    | R\$ 371,58     | R\$ 55,82     | R\$ 334,92     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 117,75    | R\$ 706,50     |
| 53 | AVALIAÇÃO DE RETINA PÓS INJEÇÃO INTRA-VÍTREO                           | 58100-1 | SV | 29  | R\$ 225,58   | R\$ 6.541,82   | R\$ 138,73    | R\$ 4.023,17   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 364,31    | R\$ 10.564,99  |
| 54 | AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE AMÍGDALAS E ADENÓIDES                     | 58101-1 | SV | 8   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00       | R\$ 69,22     | R\$ 553,76     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 69,22     | R\$ 553,76     |
| 55 | AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CATARATA                                  | 58102-1 | SV | 137 | R\$ 118,87   | R\$ 16.285,19  | R\$ 89,76     | R\$ 12.297,12  | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 208,63    | R\$ 28.582,31  |
| 56 | AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIA DE OUVIDO                        | 58103-1 | SV | 63  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00       | R\$ 69,22     | R\$ 4.360,86   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 69,22     | R\$ 4.360,86   |
| 57 | AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CÓRNEA                                    | 58104-1 | SV | 80  | R\$ 137,06   | R\$ 10.964,80  | R\$ 62,10     | R\$ 4.968,00   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 199,16    | R\$ 15.932,80  |
| 58 | AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO                                | 58105-1 | SV | 42  | R\$ 200,00   | R\$ 8.400,00   | R\$ 74,51     | R\$ 3.129,42   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 274,51    | R\$ 11.529,42  |
| 59 | AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR                           | 58106-1 | SV | 104 | R\$ 0,00     | R\$ 0,00       | R\$ 55,88     | R\$ 5.811,52   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 55,88     | R\$ 5.811,52   |
| 60 | AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA                                    | 58107-1 | SV | 105 | R\$ 178,35   | R\$ 18.726,75  | R\$ 126,15    | R\$ 13.245,75  | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 304,50    | R\$ 31.972,50  |
| 61 | AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA CONTR. VITRECTOMIA                 | 58108-1 | SV | 13  | R\$ 118,36   | R\$ 1.538,68   | R\$ 50,13     | R\$ 651,69     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 168,49    | R\$ 2.190,37   |
| 62 | AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE SEPTO NASAL E CORNETOS                    | 58109-1 | SV | 11  | R\$ 243,66   | R\$ 2.680,26   | R\$ 69,22     | R\$ 761,42     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 312,88    | R\$ 3.441,68   |
| 63 | AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE SINUSITES E PÓLIPOS NASAIS                | 58110-1 | SV | 22  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00       | R\$ 69,22     | R\$ 1.522,84   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 69,22     | R\$ 1.522,84   |
| 64 | AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE VITRECTOMIA                               | 58111-1 | SV | 22  | R\$ 137,80   | R\$ 3.031,60   | R\$ 100,05    | R\$ 2.201,10   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 237,85    | R\$ 5.232,70   |
| 65 | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA                                            | 58112-1 | SV | 151 | R\$ 83,63    | R\$ 12.628,13  | R\$ 41,70     | R\$ 6.296,70   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 125,33    | R\$ 18.924,83  |
| 66 | CONSULTA EM OFTALMOLOGIA EM CONSULTÓRIO ITINERANTE (PROGRAMA MIGUILIM) | 58113-1 | SV | 843 | R\$ 80,17    | R\$ 67.583,31  | R\$ 43,50     | R\$ 36.670,50  | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 123,67    | R\$ 104.253,81 |
| 67 | CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA INFANTIL)       | 58114-1 | SV | 39  | R\$ 127,61   | R\$ 4.976,79   | R\$ 62,56     | R\$ 2.439,84   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 190,17    | R\$ 7.416,63   |
| 68 | CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA)                | 58115-1 | SV | 66  | R\$ 176,67   | R\$ 11.660,22  | R\$ 52,73     | R\$ 3.480,18   | R\$ 121,99 | R\$ 8.051,34 | R\$ 351,39    | R\$ 23.191,74  |
| 69 | CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (OTORRINOLARINGOLOGIA)        | 58116-1 | SV | 61  | R\$ 80,00    | R\$ 4.880,00   | R\$ 66,92     | R\$ 4.082,12   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 146,92    | R\$ 8.962,12   |
| 70 | CONSULTA PARA CONTROLE PÓS-OPERATÓRIO DE GLAUCOMA                      | 58117-1 | SV | 10  | R\$ 119,13   | R\$ 1.191,30   | R\$ 52,73     | R\$ 527,30     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 171,86    | R\$ 1.718,60   |
| 71 | CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiação DE GLAUCOMA                      | 58118-1 | SV | 91  | R\$ 57,74    | R\$ 5.254,34   | R\$ 57,74     | R\$ 5.254,34   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 115,48    | R\$ 10.508,68  |
| 72 | CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO DO OLHO                                        | 58119-1 | SV | 116 | R\$ 88,14    | R\$ 10.224,24  | R\$ 17,90     | R\$ 2.076,40   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 106,04    | R\$ 12.300,64  |
| 73 | ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA                                         | 58120-1 | SV | 8   | R\$ 1.404,22 | R\$ 11.233,76  | R\$ 631,30    | R\$ 5.050,40   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 2.035,52  | R\$ 16.284,16  |
| 74 | ECOENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA                                              | 58121-1 | SV | 4   | R\$ 2.488,33 | R\$ 9.953,32   | R\$ 2.250,00  | R\$ 9.000,00   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 4.738,33  | R\$ 18.953,32  |
| 75 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA)                                | 58122-1 | SV | 4   | R\$ 279,59   | R\$ 1.118,36   | R\$ 207,25    | R\$ 829,00     | R\$ 257,74 | R\$ 1.030,96 | R\$ 744,58    | R\$ 2.978,32   |
| 76 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA) COM ANESTESISTA                | 58123-1 | SV | 3   | R\$ 625,00   | R\$ 1.875,00   | R\$ 303,41    | R\$ 910,23     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 928,41    | R\$ 2.785,23   |
| 77 | ESTUDO URODINÂMICO                                                     | 58124-1 | SV | 52  | R\$ 712,33   | R\$ 37.041,16  | R\$ 623,15    | R\$ 32.403,80  | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 1.335,48  | R\$ 69.444,96  |
| 78 | GONIOSCOPIA                                                            | 58125-1 | SV | 22  | R\$ 36,89    | R\$ 811,58     | R\$ 17,90     | R\$ 393,80     | R\$ 104,13 | R\$ 2.290,86 | R\$ 158,92    | R\$ 3.496,24   |
| 79 | MANOMETRIA ANORRETAL                                                   | 58126-1 | SV | 7   | R\$ 606,67   | R\$ 4.246,69   | R\$ 315,72    | R\$ 2.210,04   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 922,39    | R\$ 6.456,73   |
| 80 | PHMETRIA                                                               | 58127-1 | SV | 2   | R\$ 603,33   | R\$ 1.206,66   | R\$ 317,80    | R\$ 635,60     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 921,13    | R\$ 1.842,26   |
| 81 | VIDEOLARINGOSCOPIA                                                     | 58128-1 | SV | 241 | R\$ 127,59   | R\$ 30.749,19  | R\$ 98,71     | R\$ 23.789,11  | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 226,30    | R\$ 54.538,30  |
| 82 | CATETERISMO                                                            | 58129-1 | SV | 53  | R\$ 2.133,33 | R\$ 113.066,49 | R\$ 1.985,94  | R\$ 105.254,82 | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 4.119,27  | R\$ 218.321,31 |
| 83 | COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA)(CPRE)            | 58130-1 | SV | 6   | R\$ 7.808,73 | R\$ 46.852,38  | R\$ 10.700,00 | R\$ 64.200,00  | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 18.508,73 | R\$ 111.052,38 |
| 84 | DILATAÇÃO ESOFÓGICA BALÃO                                              | 58131-1 | SV | 2   | R\$ 3.627,25 | R\$ 7.254,50   | R\$ 3.374,94  | R\$ 6.749,88   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00     | R\$ 7.002,19  | R\$ 14.004,38  |



|     |                                                            |         |    |     |               |                |              |               |              |               |               |                |
|-----|------------------------------------------------------------|---------|----|-----|---------------|----------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------|----------------|
| 85  | DILATAÇÃO ESOFÁGICA POR VELAS                              | 58132-1 | SV | 3   | R\$ 4.415,77  | R\$ 13.247,31  | R\$ 1.587,94 | R\$ 4.763,82  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 6.003,71  | R\$ 18.011,13  |
| 86  | EQUIPO DE IRRIGAÇÃO DE 3 VIAS                              | 58133-1 | SV | 3   | R\$ 349,25    | R\$ 1.047,75   | R\$ 279,00   | R\$ 837,00    | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 628,25    | R\$ 1.884,75   |
| 87  | REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO             | 58134-1 | SV | 9   | R\$ 36,42     | R\$ 327,78     | R\$ 34,61    | R\$ 311,49    | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 71,03     | R\$ 639,27     |
| 88  | SESSÃO DE OXIGÊNIO EM CÂMARA HIPERBÁRICA                   | 58135-1 | SV | 60  | R\$ 393,06    | R\$ 23.583,60  | R\$ 300,00   | R\$ 18.000,00 | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 693,06    | R\$ 41.583,60  |
| 89  | SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS                                 | 58136-1 | SV | 6   | R\$ 188,44    | R\$ 1.130,64   | R\$ 91,75    | R\$ 550,50    | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 280,19    | R\$ 1.681,14   |
| 90  | TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR                 | 58137-1 | SV | 1   | R\$ 58,33     | R\$ 58,33      | R\$ 30,30    | R\$ 30,30     | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 88,63     | R\$ 88,63      |
| 91  | URETROCISTOSCOPIA                                          | 58138-1 | SV | 1   | R\$ 1.734,89  | R\$ 1.734,89   | R\$ 990,00   | R\$ 990,00    | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 2.724,89  | R\$ 2.724,89   |
| 92  | ADENOIDECTOMIA                                             | 57942-1 | SV | 6   | R\$ 3.158,26  | R\$ 18.949,56  | R\$ 1.718,91 | R\$ 10.313,46 | R\$ 2.968,09 | R\$ 17.808,54 | R\$ 7.845,26  | R\$ 47.071,56  |
| 93  | AMIGDALECTOMIA                                             | 57943-1 | SV | 2   | R\$ 3.353,88  | R\$ 6.707,76   | R\$ 1.155,71 | R\$ 2.311,42  | R\$ 3.245,89 | R\$ 6.491,78  | R\$ 7.755,48  | R\$ 15.510,96  |
| 94  | AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA                          | 57944-1 | SV | 1   | R\$ 4.435,80  | R\$ 4.435,80   | R\$ 2.233,19 | R\$ 2.233,19  | R\$ 3.970,40 | R\$ 3.970,40  | R\$ 10.639,39 | R\$ 10.639,39  |
| 95  | ESTAPEDECTOMIA                                             | 58139-1 | SV | 1   | R\$ 3.316,50  | R\$ 3.316,50   | R\$ 2.652,82 | R\$ 2.652,82  | R\$ 9.427,46 | R\$ 9.427,46  | R\$ 15.396,78 | R\$ 15.396,78  |
| 96  | EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO | 58140-1 | SV | 3   | R\$ 2.700,00  | R\$ 8.100,00   | R\$ 1.418,66 | R\$ 4.255,98  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 4.118,66  | R\$ 12.355,98  |
| 97  | MASTOIDECTOMIA RADICAL                                     | 57946-1 | SV | 5   | R\$ 12.367,10 | R\$ 61.835,50  | R\$ 3.310,14 | R\$ 16.550,70 | R\$ 7.184,27 | R\$ 35.921,35 | R\$ 22.861,51 | R\$ 114.307,55 |
| 98  | MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL                                    | 58141-1 | SV | 6   | R\$ 11.562,22 | R\$ 69.373,32  | R\$ 2.398,93 | R\$ 14.393,58 | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 13.961,15 | R\$ 83.766,90  |
| 99  | MICROCIRURGIA OTOLÓGICA                                    | 58142-1 | SV | 13  | R\$ 1.406,54  | R\$ 18.285,02  | R\$ 1.168,19 | R\$ 15.186,47 | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 2.574,73  | R\$ 33.471,49  |
| 100 | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO/FARINGE/LARINGE/NARIZ | 58143-1 | SV | 5   | R\$ 426,66    | R\$ 2.133,30   | R\$ 427,89   | R\$ 2.139,45  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 854,55    | R\$ 4.272,75   |
| 101 | SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO                       | 57948-1 | SV | 9   | R\$ 3.079,35  | R\$ 27.714,15  | R\$ 1.403,62 | R\$ 12.632,58 | R\$ 4.969,68 | R\$ 44.727,12 | R\$ 9.452,65  | R\$ 85.073,85  |
| 102 | SINUSOTOMIA BILATERAL                                      | 58144-1 | SV | 7   | R\$ 5.372,01  | R\$ 37.604,07  | R\$ 2.006,06 | R\$ 14.042,42 | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 7.378,07  | R\$ 51.646,49  |
| 103 | SINUSOTOMIA ESFENOIDAL                                     | 58145-1 | SV | 6   | R\$ 4.617,80  | R\$ 27.706,80  | R\$ 2.176,89 | R\$ 13.061,34 | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 6.794,69  | R\$ 40.768,14  |
| 104 | SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR                                   | 58146-1 | SV | 5   | R\$ 4.982,48  | R\$ 24.912,40  | R\$ 1.143,00 | R\$ 5.715,00  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 6.125,48  | R\$ 30.627,40  |
| 105 | TIMPANOPLASTIA UNI/BILATERAL                               | 57947-1 | SV | 13  | R\$ 7.836,18  | R\$ 101.870,34 | R\$ 1.916,69 | R\$ 24.916,97 | R\$ 7.183,74 | R\$ 93.388,62 | R\$ 16.936,61 | R\$ 220.175,93 |
| 106 | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO       | 58147-1 | SV | 12  | R\$ 0,00      | R\$ 0,00       | R\$ 1.001,89 | R\$ 12.022,68 | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 1.001,89  | R\$ 12.022,68  |
| 107 | TURBINECTOMIA                                              | 57945-1 | SV | 18  | R\$ 3.246,08  | R\$ 58.429,44  | R\$ 1.306,43 | R\$ 23.515,74 | R\$ 3.716,25 | R\$ 66.892,50 | R\$ 8.268,76  | R\$ 148.837,68 |
| 108 | BIÓPSIA DE PÁLPEBRA                                        | 58148-1 | SV | 3   | R\$ 114,80    | R\$ 344,40     | R\$ 110,86   | R\$ 332,58    | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 225,66    | R\$ 676,98     |
| 109 | CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA                          | 58149-1 | SV | 2   | R\$ 449,85    | R\$ 899,70     | R\$ 354,44   | R\$ 708,88    | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 804,29    | R\$ 1.608,58   |
| 110 | CAPSULOTOMIA A YAG LASER                                   | 58150-1 | SV | 192 | R\$ 124,18    | R\$ 23.842,56  | R\$ 117,57   | R\$ 22.573,44 | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 241,75    | R\$ 46.416,00  |
| 111 | CICLOCRIOCOAGULAÇÃO/DIATERMIA                              | 58151-1 | SV | 6   | R\$ 0,00      | R\$ 0,00       | R\$ 679,20   | R\$ 4.075,20  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 679,20    | R\$ 4.075,20   |
| 112 | CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO                  | 58152-1 | SV | 5   | R\$ 1.138,66  | R\$ 5.693,30   | R\$ 463,08   | R\$ 2.315,40  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 1.601,74  | R\$ 8.008,70   |
| 113 | CORREÇÃO DE ESTRABISMO (ACIMA DE DOIS MÚSCULOS)            | 58153-1 | SV | 5   | R\$ 2.535,28  | R\$ 12.676,40  | R\$ 2.770,78 | R\$ 13.853,90 | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 5.306,06  | R\$ 26.530,30  |
| 114 | CORREÇÃO DE ESTRABISMO (ATÉ DOIS MÚSCULOS)                 | 58154-1 | SV | 4   | R\$ 2.370,51  | R\$ 9.482,04   | R\$ 1.781,97 | R\$ 7.127,88  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 4.152,48  | R\$ 16.609,92  |
| 115 | CROSSLINKING                                               | 58155-1 | SV | 3   | R\$ 754,17    | R\$ 2.262,51   | R\$ 437,89   | R\$ 1.313,67  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 1.192,06  | R\$ 3.576,18   |
| 116 | DACRIOCISTORRINOSTOMIA                                     | 58156-1 | SV | 4   | R\$ 1.363,74  | R\$ 5.454,96   | R\$ 1.961,38 | R\$ 7.845,52  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 3.325,12  | R\$ 13.300,48  |
| 117 | EPILAÇÃO A LASER                                           | 58157-1 | SV | 4   | R\$ 286,67    | R\$ 1.146,68   | R\$ 115,02   | R\$ 460,08    | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 401,69    | R\$ 1.606,76   |



|     |                                                                                                |         |    |     |              |                |              |                |              |               |              |                |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|-----|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|---------------|--------------|----------------|
| 118 | EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR                                                                    | 58158-1 | SV | 1   | R\$ 2.178,13 | R\$ 2.178,13   | R\$ 1.218,50 | R\$ 1.218,50   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 3.396,63 | R\$ 3.396,63   |
| 119 | EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS                          | 58159-1 | SV | 6   | R\$ 567,79   | R\$ 3.406,74   | R\$ 213,99   | R\$ 1.283,94   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 781,78   | R\$ 4.690,68   |
| 120 | EXÉRESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA                                                                 | 58160-1 | SV | 2   | R\$ 267,11   | R\$ 534,22     | R\$ 277,73   | R\$ 555,46     | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 544,84   | R\$ 1.089,68   |
| 121 | FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR                                                   | 58161-1 | SV | 7   | R\$ 1.228,03 | R\$ 8.596,21   | R\$ 1.038,89 | R\$ 7.272,23   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 2.266,92 | R\$ 15.868,44  |
| 122 | FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL                                   | 58162-1 | SV | 240 | R\$ 772,18   | R\$ 185.323,20 | R\$ 541,11   | R\$ 129.866,40 | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 1.313,29 | R\$ 315.189,60 |
| 123 | FOTOCOAGULAÇÃO A LASER                                                                         | 58163-1 | SV | 62  | R\$ 295,97   | R\$ 18.350,14  | R\$ 112,19   | R\$ 6.955,78   | R\$ 295,55   | R\$ 18.324,10 | R\$ 703,71   | R\$ 43.630,02  |
| 124 | INJEÇÃO INTRA-VÍTREO (BPA INDIVIDUALIZADO)                                                     | 58164-1 | SV | 102 | R\$ 1.171,50 | R\$ 119.493,00 | R\$ 275,14   | R\$ 28.064,28  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 1.446,64 | R\$ 147.557,28 |
| 125 | PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR                                                                 | 58165-1 | SV | 102 | R\$ 213,88   | R\$ 21.815,76  | R\$ 114,43   | R\$ 11.671,86  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 328,31   | R\$ 33.487,62  |
| 126 | INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM ANTIBIOTICO                                                           | 58166-1 | SV | 8   | R\$ 1.171,50 | R\$ 9.372,00   | R\$ 90,62    | R\$ 724,96     | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 1.262,12 | R\$ 10.096,96  |
| 127 | INJEÇÃO RETROBULBAR/ PERIBULBAR                                                                | 58167-1 | SV | 8   | R\$ 60,73    | R\$ 485,84     | R\$ 34,35    | R\$ 274,80     | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 95,08    | R\$ 760,64     |
| 128 | INJEÇÃO SUBCONJUNTIVAL/SUBTENONIANA                                                            | 58168-1 | SV | 1   | R\$ 21,42    | R\$ 21,42      | R\$ 13,90    | R\$ 13,90      | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 35,32    | R\$ 35,32      |
| 129 | IRIDOTOMIA A LASER                                                                             | 58169-1 | SV | 9   | R\$ 112,77   | R\$ 1.014,93   | R\$ 82,10    | R\$ 738,90     | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 194,87   | R\$ 1.753,83   |
| 130 | IMPLANTE ISTRAESTROMAL (ANEL DE FERRARA)                                                       | 58170-1 | SV | 3   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00       | R\$ 2.285,22 | R\$ 6.855,66   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 2.285,22 | R\$ 6.855,66   |
| 131 | LISE DE SUTURA A LASER PÓS-TRABECULECTOMIA                                                     | 58171-1 | SV | 1   | R\$ 108,41   | R\$ 108,41     | R\$ 52,73    | R\$ 52,73      | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 161,14   | R\$ 161,14     |
| 132 | MEMBRANECTOMIA                                                                                 | 58172-1 | SV | 10  | R\$ 480,00   | R\$ 4.800,00   | R\$ 399,29   | R\$ 3.992,90   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 879,29   | R\$ 8.792,90   |
| 133 | PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER                                                           | 58173-1 | SV | 31  | R\$ 459,39   | R\$ 14.241,09  | R\$ 448,80   | R\$ 13.912,80  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 908,19   | R\$ 28.153,89  |
| 134 | PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR                                                             | 58174-1 | SV | 130 | R\$ 28,17    | R\$ 3.662,10   | R\$ 15,44    | R\$ 2.007,20   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 43,61    | R\$ 5.669,30   |
| 135 | PUNCTOPLASTIA – UNILATERAL                                                                     | 58175-1 | SV | 1   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00       | R\$ 137,45   | R\$ 137,45     | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 137,45   | R\$ 137,45     |
| 136 | RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA                                                               | 58176-1 | SV | 2   | R\$ 4.646,24 | R\$ 9.292,48   | R\$ 1.700,89 | R\$ 3.401,78   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 6.347,13 | R\$ 12.694,26  |
| 137 | RETINOPEXIA PNEUMÁTICA                                                                         | 58177-1 | SV | 5   | R\$ 1.085,15 | R\$ 5.425,75   | R\$ 550,96   | R\$ 2.754,80   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 1.636,11 | R\$ 8.180,55   |
| 138 | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA POSTERIOR DO OLHO                                         | 58178-1 | SV | 3   | R\$ 1.242,99 | R\$ 3.728,97   | R\$ 400,83   | R\$ 1.202,49   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 1.643,82 | R\$ 4.931,46   |
| 139 | TRABECULECTOMIA                                                                                | 58179-1 | SV | 3   | R\$ 2.513,33 | R\$ 7.539,99   | R\$ 1.673,59 | R\$ 5.020,77   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 4.186,92 | R\$ 12.560,76  |
| 140 | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE                                                          | 58180-1 | SV | 19  | R\$ 1.138,66 | R\$ 21.634,54  | R\$ 811,19   | R\$ 15.412,61  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 1.949,85 | R\$ 37.047,15  |
| 141 | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA                                                             | 58181-1 | SV | 1   | R\$ 413,74   | R\$ 413,74     | R\$ 323,21   | R\$ 323,21     | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 736,95   | R\$ 736,95     |
| 142 | TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL                                                                  | 58182-1 | SV | 5   | R\$ 898,88   | R\$ 4.494,40   | R\$ 777,37   | R\$ 3.886,85   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 1.676,25 | R\$ 8.381,25   |
| 143 | TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO                                                               | 58183-1 | SV | 6   | R\$ 398,06   | R\$ 2.388,36   | R\$ 339,44   | R\$ 2.036,64   | R\$ 1.039,92 | R\$ 6.239,52  | R\$ 1.777,42 | R\$ 10.664,52  |
| 144 | TROCA FLUÍDO GASOSA                                                                            | 58184-1 | SV | 9   | R\$ 439,98   | R\$ 3.959,82   | R\$ 240,19   | R\$ 2.161,71   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 680,17   | R\$ 6.121,53   |
| 145 | VITRECTOMIA ANTERIOR                                                                           | 58185-1 | SV | 1   | R\$ 879,37   | R\$ 879,37     | R\$ 564,60   | R\$ 564,60     | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 1.443,97 | R\$ 1.443,97   |
| 146 | VITRECTOMIA POSTERIOR                                                                          | 58186-1 | SV | 3   | R\$ 2.667,29 | R\$ 8.001,87   | R\$ 2.577,86 | R\$ 7.733,58   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 5.245,15 | R\$ 15.735,45  |
| 147 | VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER                                | 58187-1 | SV | 8   | R\$ 4.183,12 | R\$ 33.464,96  | R\$ 3.437,73 | R\$ 27.501,84  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 7.620,85 | R\$ 60.966,80  |
| 148 | VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO, ÓLEO DE SILICONE E ENDOLASER              | 58188-1 | SV | 4   | R\$ 4.701,84 | R\$ 18.807,36  | R\$ 3.977,71 | R\$ 15.910,84  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 8.679,55 | R\$ 34.718,20  |
| 149 | BIÓPSIA DE PROSTATA                                                                            | 58189-1 | SV | 19  | R\$ 630,40   | R\$ 11.977,60  | R\$ 554,61   | R\$ 10.537,59  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 1.185,01 | R\$ 22.515,19  |
| 150 | ARMAÇÃO PARA ÓCULOS MODELO INFANTIL (PROGRAMA MIGUILIM)                                        | 58190-1 | SV | 245 | R\$ 84,92    | R\$ 20.805,40  | R\$ 87,00    | R\$ 21.315,00  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 171,92   | R\$ 42.120,40  |
| 151 | LENTE OFTALMOLÓGICAS MONOFOCAIS (PROGRAMA MIGUILIM)                                            | 58191-1 | SV | 245 | R\$ 89,73    | R\$ 21.983,85  | R\$ 86,00    | R\$ 21.070,00  | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 175,73   | R\$ 43.053,85  |
| 152 | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR – ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS | 58192-1 | SV | 12  | R\$ 226,02   | R\$ 2.712,24   | R\$ 226,02   | R\$ 2.712,24   | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 452,04   | R\$ 5.424,48   |
| 153 | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)                         | 58193-1 | SV | 24  | R\$ 18,66    | R\$ 447,84     | R\$ 18,66    | R\$ 447,84     | R\$ 0,00     | R\$ 0,00      | R\$ 37,32    | R\$ 895,68     |



|       |                                                                                                |         |    |    |                  |              |                  |              |                |          |                  |               |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|----|------------------|--------------|------------------|--------------|----------------|----------|------------------|---------------|
| 154   | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)                         | 58194-1 | SV | 20 | R\$ 79,38        | R\$ 1.587,60 | R\$ 79,38        | R\$ 1.587,60 | R\$ 0,00       | R\$ 0,00 | R\$ 158,76       | R\$ 3.175,20  |
| 155   | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)                         | 58195-1 | SV | 52 | R\$ 127,98       | R\$ 6.654,96 | R\$ 127,98       | R\$ 6.654,96 | R\$ 0,00       | R\$ 0,00 | R\$ 255,96       | R\$ 13.309,92 |
| 156   | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR – ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS | 58196-1 | SV | 2  | R\$ 150,69       | R\$ 301,38   | R\$ 150,69       | R\$ 301,38   | R\$ 0,00       | R\$ 0,00 | R\$ 301,38       | R\$ 602,76    |
| 157   | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)                         | 58197-1 | SV | 1  | R\$ 12,44        | R\$ 12,44    | R\$ 12,44        | R\$ 12,44    | R\$ 0,00       | R\$ 0,00 | R\$ 24,88        | R\$ 24,88     |
| 158   | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)                         | 58198-1 | SV | 1  | R\$ 52,92        | R\$ 52,92    | R\$ 52,92        | R\$ 52,92    | R\$ 0,00       | R\$ 0,00 | R\$ 105,84       | R\$ 105,84    |
| 159   | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)                         | 58199-1 | SV | 1  | R\$ 85,33        | R\$ 85,33    | R\$ 85,33        | R\$ 85,33    | R\$ 0,00       | R\$ 0,00 | R\$ 170,66       | R\$ 170,66    |
| 160   | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA – 1ª LINHA ASSOCIADA À 2ª LINHA – BINOCULAR         | 58200-1 | SV | 10 | R\$ 98,04        | R\$ 980,40   | R\$ 98,04        | R\$ 980,40   | R\$ 0,00       | R\$ 0,00 | R\$ 196,08       | R\$ 1.960,80  |
| 161   | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA – 1ª LINHA ASSOCIADA À 2ª LINHA – MONOCULAR         | 58201-1 | SV | 1  | R\$ 65,36        | R\$ 65,36    | R\$ 65,36        | R\$ 65,36    | R\$ 0,00       | R\$ 0,00 | R\$ 130,72       | R\$ 130,72    |
| 162   | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA – 1ª LINHA ASSOCIADA À 3ª LINHA – BINOCULAR         | 58202-1 | SV | 18 | R\$ 146,64       | R\$ 2.639,52 | R\$ 146,64       | R\$ 2.639,52 | R\$ 0,00       | R\$ 0,00 | R\$ 293,28       | R\$ 5.279,04  |
| 163   | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA – 1ª LINHA ASSOCIADA À 3ª LINHA – MONOCULAR         | 58203-1 | SV | 3  | R\$ 97,77        | R\$ 293,31   | R\$ 97,77        | R\$ 293,31   | R\$ 0,00       | R\$ 0,00 | R\$ 195,54       | R\$ 586,62    |
| 164   | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA – 2ª LINHA ASSOCIADA À 3ª LINHA – BINOCULAR         | 58204-1 | SV | 12 | R\$ 207,36       | R\$ 2.488,32 | R\$ 207,36       | R\$ 2.488,32 | R\$ 0,00       | R\$ 0,00 | R\$ 414,72       | R\$ 4.976,64  |
| 165   | TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA – 2ª LINHA ASSOCIADA À 3ª LINHA – MONOCULAR         | 58205-1 | SV | 1  | R\$ 138,25       | R\$ 138,25   | R\$ 138,25       | R\$ 138,25   | R\$ 0,00       | R\$ 0,00 | R\$ 276,50       | R\$ 276,50    |
| TOTAL |                                                                                                |         |    |    | R\$ 2.592.733,02 |              | R\$ 1.768.204,74 |              | R\$ 319.209,52 |          | R\$ 4.680.147,28 |               |

Valor anual Banco de Preços: R\$2.592.733,02  
Valor anual Tabela ICISMEP: R\$1.768.204,74  
Valor anual Tabela CISPÁRÁ: R\$319.209,52

Os valores referentes aos Contratos nº 117/2025 e 165/2025 não foram somados, pois foram acostados a título de histórico contratual, sendo portanto, os valores praticados atualmente.

Pará de Minas, setembro de 2026



Assinado digitalmente por Juarez Martins de Oliveira, LUIZ FERNANDO DE LIMA. Verifique a autenticidade em [verificador.betha.cloud](https://verificador.betha.cloud) e insira o código ZWV-MD9-WKM-3VY.

## Assinantes



**Juarez Martins de Oliveira**

Assinou em 09/09/2026 às 11:50:21 com o certificado avançado da Betha Sistemas.

Eu, Juarez Martins de Oliveira, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.



**LUIZ FERNANDO DE LIMA**

Assinou em 09/09/2026 às 15:53:27 com o certificado avançado da Betha Sistemas e possui a identidade verificada com o CPF \*\*\*.953.096-\*\*.

Eu, LUIZ FERNANDO DE LIMA, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

---

## Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador.betha.cloud** e insira o código abaixo:

**ZWV-MD9-WKM-3VY**