

Secretaria de
Saúde**DUQUE
DE CAXIAS**
PREFEITURA

EDITAL COMPLEMENTAR

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2025

O MUNICÍPIO DE DUQUE DE CAXIAS, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde – SMS – torna público para conhecimento dos interessados a publicação de Edital Complementar ao Chamamento Público nº 002/2025, com a finalidade de promover ajustes e prorrogar o prazo de vigência anteriormente estabelecido, permanecendo inalteradas as demais disposições do instrumento convocatório original.

1. DO OBJETO

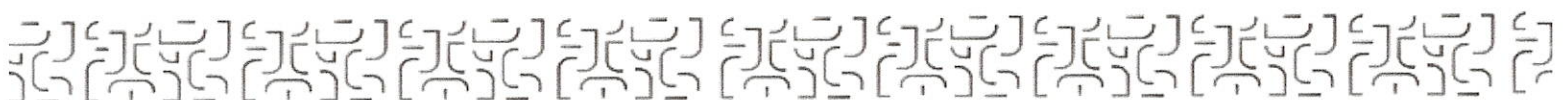
1.1. O Chamamento Público nº 002/2025 tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de exames de diagnóstico por imagem e medicina nuclear, destinados ao atendimento das Unidades de Saúde de Urgência, Emergência e Ambulatório da rede municipal de saúde de Duque de Caxias.

1.2. O presente Edital Complementar mantém-se regido pela Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021, pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pelo Decreto Federal nº 11.878, de 09 de janeiro de 2024, no que couber, pelo Decreto Municipal nº 8.641, de 02 de janeiro de 2024, e suas respectivas alterações, além das demais disposições legais aplicáveis e do disposto no instrumento convocatório originário e seus anexos.

1.3. A especificação dos serviços de exames de diagnóstico por imagem e medicina nuclear encontra-se detalhadamente descrita no Anexo XV do instrumento convocatório originário, o qual passa a ser complementado pelo presente Edital Complementar, mediante a inclusão de novo exame, que dele passa a fazer parte integrante e indissociável para todos os fins de direito, qual seja:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR TABELA MUNICIPAL
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE TORAX COM ENFASE EM MAMA BILATERAL	R\$ 537,50

1.4. Os prestadores interessados que já tenham sido devidamente credenciados no âmbito do Chamamento Público nº 002/2025, ainda que não tenha ocorrido a formalização contratual, poderão apresentar documentação complementar específica referente ao novo exame incluído no Anexo I por meio deste Edital Complementar, observadas as exigências técnicas, habilitatórias e demais condições previstas no instrumento convocatório e na legislação aplicável.





2. DA VIGÊNCIA DO EDITAL

2.1. O prazo de vigência do presente credenciamento teve como marco inicial a data de 19 de março de 2025, ficando, por meio do presente Edital Complementar, prorrogado por mais 12 (doze) meses, mantidas as demais condições estabelecidas no instrumento convocatório originário, inclusive quanto à possibilidade de credenciamento de novos interessados durante o período de vigência.

3. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1. Integra o presente Edital Complementar, para todos os fins, o Anexo I correspondente à Tabela de Procedimentos e valores unitários, contendo a relação atualizada dos exames de diagnóstico por imagem e medicina nuclear, com a respectiva descrição, códigos, valores e demais especificações técnicas aplicáveis, a qual passa a complementar e, no que couber, substituir a tabela anteriormente constante do instrumento convocatório originário (ANEXO XV).

3.2. Permanecem inalteradas e plenamente vigentes todas as demais cláusulas, condições e disposições constantes do Edital de Chamamento Público nº 002/2025 e de seus anexos, que não tenham sido expressamente modificadas pelo presente Edital Complementar, ratificando-se integralmente seu conteúdo.

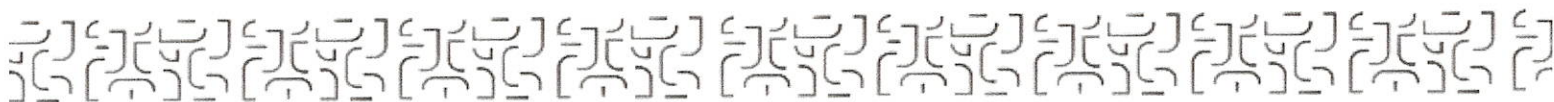
Duque de Caxias, 26 de fevereiro de 2026.

Atenciosamente,

CELIA SERRANO DA
SILVA:39251500215

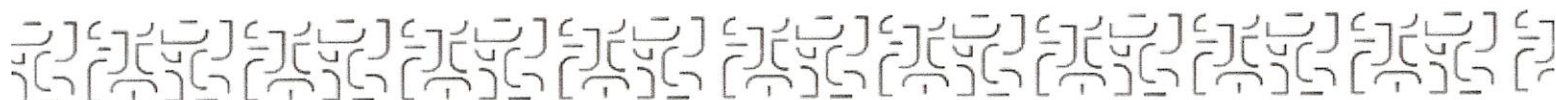
Assinado de forma digital por
CELIA SERRANO DA
SILVA:39251500215
Dados: 2026.02.26 11:22:01
-03'00'

CÉLIA SERRANO DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde
Matrícula nº 23.098-0



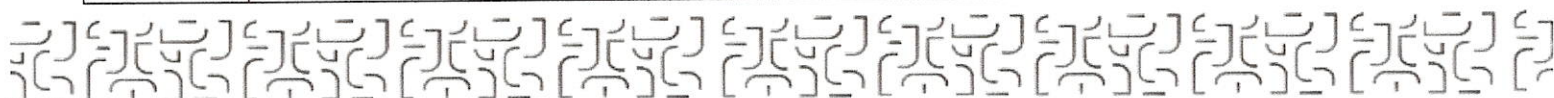
ANEXO I
TABELA DE PROCEDIMENTOS E VALORES UNITÁRIOS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO REALIZADO	VALOR TABELA SUS	VALOR TABELA MUNICIPAL
0204010012	DACRIOCISTOGRAFIA		R\$ 48,85
0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)		R\$ 25,00
0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)		R\$ 25,00
0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL		R\$ 25,00
0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)		R\$ 25,00
0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ)		R\$ 25,00
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)		R\$ 25,00
0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE		R\$ 25,00
0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)		R\$ 25,00
0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)		R\$ 25,00
0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)		R\$ 25,00
0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)		R\$ 25,00
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)		R\$ 25,00
0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)		R\$ 25,00
0204010160	RADIOGRAFIA OCLUSAL		R\$ 14,04
0204010179	RADIOGRAFIA PANORAMICA		R\$ 25,00
0204010209	TELERRADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS		R\$ 25,00
0204010225	RADIOGRAFIA PERIAPICAL		R\$ 25,00
0204020026	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL		R\$ 25,00
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)		R\$ 25,00
0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)		R\$ 25,00
0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA		R\$ 25,00
0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA		R\$ 25,00
0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)		R\$ 25,00
0204020085	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA		R\$ 25,00
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)		R\$ 25,00
0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR		R\$ 25,00
0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA		R\$ 25,00
0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA		R\$ 25,00
0204030021	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)		R\$ 57,16
0204030030	MAMOGRAFIA		R\$ 55,00
0204030064	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)		R\$ 25,00
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)		R\$ 25,00
0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO		R\$ 25,00
0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO		R\$ 25,00
0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)		R\$ 25,00
0204030110	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO		R\$ 27,27



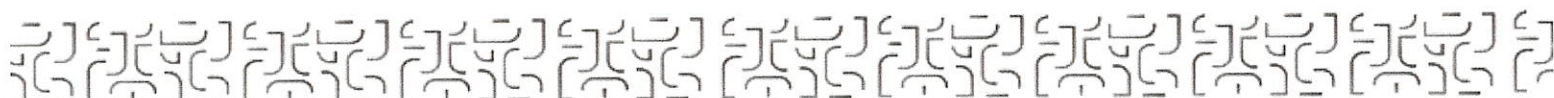


0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)		R\$ 25,00
0204030137	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)		R\$ 25,00
0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)		R\$ 25,00
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)		R\$ 25,00
0204030161	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)		R\$ 25,00
0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)		R\$ 25,00
0204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO		R\$ 110,00
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO		R\$ 25,00
0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR		R\$ 25,00
0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL		R\$ 25,00
0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR		R\$ 25,00
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO		R\$ 25,00
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		R\$ 25,00
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO		R\$ 25,00
0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO		R\$ 25,00
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO		R\$ 25,00
0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)		R\$ 25,00
0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)		R\$ 25,00
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)		R\$ 25,00
0204050014	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE		R\$ 47,76
0204050022	COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA		R\$ 32,61
0204050030	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA		R\$ 32,61
0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)		R\$ 25,00
0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)		R\$ 25,00
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)		R\$ 25,00
0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO		R\$ 35,22
0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)		R\$ 47,59
0204050162	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)		R\$ 48,09
0204050170	URETROCISTOGRAFIA		R\$ 52,11
0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA		R\$120,00
0204060036	ESCANOMETRIA		R\$ 25,00
0204060052	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS		R\$ 25,00
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL		R\$ 25,00
0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA		R\$ 25,00
0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA		R\$ 25,00
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA		R\$ 25,00
0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO		R\$ 25,00
0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA		R\$ 25,00
0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)		R\$ 25,00
0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)		R\$ 25,00
0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)		R\$ 25,00



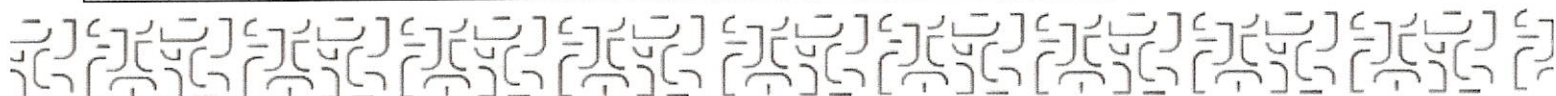


0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE		R\$ 25,00
0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA		R\$ 25,00
0204060176	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES		R\$ 25,00
0205010016	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	R\$ 165,00	
0205010024	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	R\$ 165,00	
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA		R\$ 120,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS		R\$120,00
0205010059	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	R\$ 42,90	
0205020011	ECODOPPLER TRANSCRANIANO	R\$ 117,00	
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 14,81	
0205020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR		R\$74,00
0205020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL		R\$85,00
0205020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO		R\$70,00
0205020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO		R\$75,00
0205020070	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL		R\$70,00
0205020089	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$25,00	
0205020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL		R\$80,00
0205020100	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL		R\$65,00
0205020119	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$25,00	
0205020127	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE		R\$80,00
0205020135	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$25,00	
0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA		R\$65,00
0205020151	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$25,00	
0205020160	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)		R\$65,00
0205020178	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$65,00	
0205020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL		R\$65,00
0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE		R\$ 130,14
0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE		R\$ 151,65
0206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE		R\$ 130,14
0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES		R\$ 130,13
0206010052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO		R\$ 130,13
0206010060	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA		R\$ 146,16
0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO		R\$ 146,16
0206010087	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ 138,63	
0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR		R\$ 130,13
0206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)		R\$ 130,13
0206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX		R\$ 204,62
0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR		R\$ 207,95
0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR		R\$ 130,13





0206030037	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE PElVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR		R\$ 207,98
0207010013	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 268,75	
0207010021	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75	
0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	R\$ 268,75	
0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75	
0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 268,75	
0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 268,75	
0207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 268,75	
0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	R\$ 361,25	
0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	
0207020035	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 268,75	
0207020035	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE TORAX COM ENFASE EM MAMA BILATERAL		R\$ 537,50
0207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75	
0207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PElVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 268,75	
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	
0207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 268,75	
0207030057	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA DA PROSTATA	R\$ 268,75	
0208010025	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)		R\$ 490,22
0208010033	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)		R\$ 459,68
0208010041	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECOES)	R\$ 166,47	
0208010068	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO	R\$ 142,57	
0208010076	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO	R\$ 214,85	
0208010084	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R\$ 176,72	
0208020039	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO		R\$ 131,84
0208020055	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	R\$ 135,38	
0208020071	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO		R\$ 216,33
0208020110	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	R\$ 135,38	
0208030018	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	R\$ 324,54	
0208030026	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO		R\$ 115,92
0208030034	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO	R\$ 107,30	
0208030042	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$ 338,70	
0208040056	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)		R\$ 199,55
0208040080	DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	R\$ 63,22	
0208040099	DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	R\$ 63,22	
0208040102	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	R\$ 165,24	
0208050019	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$ 180,32	
0208050035	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)		R\$ 286,49
0209010010	COLANGIOPANCREATOGRFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	R\$ 90,68	
0209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)		R\$346,00





0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	R\$ 48,16	
0209010053	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 23,13	
0409060178	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA C/ RESSECTOSCOPIA HOSPITALAR		R\$380,00
0209030011	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	R\$ 76,50	
0209040025	LARINGOSCOPIA	R\$ 47,14	
0209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 45,50	
0210010029	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO	R\$ 137,01	
0210010045	AORTOGRAFIA ABDOMINAL	R\$ 189,73	
0210010053	AORTOGRAFIA TORACICA	R\$ 170,44	
0210020016	COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA	R\$ 45,34	
0211050083	ELETRONEUROMIOGRAFIA MMII		R\$ 108,00
0211050083	ELETRONEUROMIOGRAFIA MMSS		R\$ 108,00
0211020052	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A.)		R\$ 40,28
0204010020	PLANIGRAFIA DE LARINGE		R\$ 27,32
0204010195	SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)		R\$ 48,85
0204020018	MIELOGRAFIA		R\$ 118,60
0204030013	BRONCOGRAFIA UNILATERAL		R\$ 110,41
0204030048	MARCAÇÃO PRE-CIRURGICA DE LESÃO NÃO PALPAVEL DE MAMA ASOCIADA A MAMOGRAFIA		R\$ 62,50
0204050049	DUODENOGRAMA HIPOTONICA		R\$ 34,52
0204050049	FISTULOGRAFIA		R\$ 45,34
0204050065	HISTEROSSALPINGOGRAFIA		R\$ 45,34
0204050073	PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA		R\$ 73,15
0204050081	PIELOGRAFIA ASCENDENTE		R\$ 52,11
0204050189	UROGRAFIA VENOSA		R\$ 57,40
0204060010	ARTOGRAFIA		R\$ 45,34
0204060044	PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIARIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)		R\$ 25,00
0206020040	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO		R\$ 204,62
0204050103	PLANIGRAFIA DE RIM S/ CONTRASTE		R\$ 25,00
0204030056	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)		R\$ 25,00
0211050032	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)		R\$ 50,00
0211050040	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)		R\$ 50,00
0211050059	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO COM MAPEAMENTO		R\$ 50,00
0204020131	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL - TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)		R\$ 25,00
0211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24H (3 CANAIS)		R\$ 120,00
0211020060	TESTE ERGOMÉTRICO		R\$ 130,00
0204010217	RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL (BITE WING)		R\$ 25,00
0204050090	PLANIGRAFIA DE RIM C/ CONTRASTE		R\$ 25,00
	* CONTRASTE PARA EXAMES DE RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA		R\$ 85,00
	* CONTRASTE PARA EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA		R\$ 125,00

