Relatorio Sintetico de Procedimentos

Código	Procedimento	Valor
01.01.01.001-0	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO PRIMARIA	R$ 0,00
01.01.01.002-8	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 2,70
01.01.01.003-6	PRATICA CORPORAL / ATIVIDADE FISICA EM GRUPO	R$ 0,00
01.01.01.009-5	PREVENCAO DA COVID-19 NAS ESCOLAS	R$ 0,00
01.01.01.010-9	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DAMALARIA	R$ 0,00
01.01.01.011-7	ATIVIDADE DE EDUCACAO PERMANENTE EM SAUDE DO TRABALHADOR	R$ 0,00
01.01.01.012-5	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DE ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS.	R$ 0,00
01.01.01.013-3	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA COLERA.	R$ 0,00
01.01.01.014-1	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA DOENCA DE HAFF.	R$ 0,00
01.01.01.015-0	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DE DOENCAS DIARREICAS AGUDAS.	R$ 0,00
01.01.01.016-8	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA ESPOROTRICOSE.	R$ 0,00
01.01.01.017-6	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA FEBRE MACULOSA BRASILEIRA.	R$ 0,00
01.01.01.018-4	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR.	R$ 0,00
01.01.01.019-2	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA LEISHMANIOSE VISCERAL.	R$ 0,00
01.01.01.020-6	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA LEPTOSPIROSE	R$ 0,00
01.01.01.021-4	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA DOENCA DA RAIVA.	R$ 0,00
01.01.01.022-2	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA TOXOPLASMOSE.	R$ 0,00
01.01.01.023-0	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DE UMA SO SAUDE.	R$ 0,00
01.01.01.024-9	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA HANSENIASE	R$ 0,00
01.01.01.025-7	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA ESQUISTOSSOMOSE.	R$ 0,00
01.01.01.026-5	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DO TRACOMA.	R$ 0,00
01.01.01.027-3	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DAS GEO-HELMINTIASES	R$ 0,00
01.01.01.028-1	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA ONCOCERCOSE.	R$ 0,00
01.01.01.029-0	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA FILARIOSE LINFATICO.	R$ 0,00
01.01.01.030-3	ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULACAO SOBRE A TEMATICA DA DOENCA DE CHAGAS.	R$ 0,00
01.01.02.001-5	ACAO COLETIVA DE APLICACAO TOPICA DE FLUOR GEL	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
01.01.02.002-3	ACAO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO	R$ 0,00
01.01.02.003-1	ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	R$ 0,00
01.01.02.004-0	ACAO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLOGICA	R$ 0,00
01.01.02.005-8	APLICACAO DE CARIOSTATICO (POR DENTE)	R$ 0,00
01.01.02.006-6	APLICACAO DE SELANTE (POR DENTE)	R$ 0,00
01.01.02.007-4	APLICACAO TOPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSAO)	R$ 0,00
01.01.02.008-2	EVIDENCIACAO DE PLACA BACTERIANA	R$ 0,00
01.01.02.009-0	SELAMENTO PROVISORIO DE CAVIDADE DENTARIA	R$ 0,00
01.01.02.010-4	ORIENTACAO DE HIGIENE BUCAL	R$ 0,00
01.01.02.011-2	ACAO COLETIVA DE PREVENCAO DE CANCER BUCAL	R$ 0,00
01.01.02.012-0	ORIENTACAO DE HIGIENIZACAO DE PROTESES DENTARIAS	R$ 0,00
01.01.03.001-0	VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO	R$ 0,00
01.01.03.002-9	VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR	R$ 0,00
01.01.04.002-4	AVALIACAO ANTROPOMETRICA	R$ 0,00
01.01.04.003-2	COLETA EXTERNA DE LEITE MATERNO (POR DOADORA)	R$ 3,00
01.01.04.004-0	PASTEURIZACAO DO LEITE HUMANO (CADA 5 LITROS)	R$ 11,06
01.01.04.005-9	ADMINISTRACAO DE VITAMINA A	R$ 0,00
01.01.04.007-5	MEDICAO DE ALTURA	R$ 0,00
01.01.04.008-3	MEDICAO DE PESO	R$ 0,00
01.01.04.009-1	DISPENSACAO DE SUPLEMENTO DE MICRONUTRIENTES EM PO - NUTRISUS	R$ 0,00
01.01.04.010-5	DISPENSACAO DE SUPLEMENTO DE ACIDO FOLICO	R$ 0,00
01.01.04.011-3	DISPENSACAO DE SUPLEMENTO DE FERRO	R$ 0,00
01.01.04.012-1	AVALIACAO DO RISCO DE INSEGURANCA ALIMENTAR	R$ 0,00
01.01.05.001-1	PRATICAS CORPORAIS EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA	R$ 0,00
01.01.05.002-0	TERAPIA COMUNITARIA	R$ 0,00
01.01.05.004-6	YOGA	R$ 0,00
01.01.05.005-4	OFICINA DE MASSAGEM/ AUTO-MASSAGEM	R$ 0,00
01.01.05.006-2	SESSAO DE ARTETERAPIA	R$ 0,00
01.01.05.007-0	SESSAO DE MEDITACAO	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
01.01.05.008-9	SESSAO DE MUSICOTERAPIA	R$ 0,00
01.01.05.009-7	SESSAO DE ANTROPOSOFIA APLICADA A SAUDE	R$ 0,00
01.01.05.010-0	SESSAO DE BIODANCA	R$ 0,00
01.01.05.011-9	SESSAO DE BIOENERGETICA	R$ 0,00
01.01.05.012-7	SESSAO DE CONSTELACAO FAMILIAR	R$ 0,00
01.01.05.013-5	SESSAO DE DANCA CIRCULAR	R$ 0,00
01.01.05.014-3	SESSAO DE TERMALISMO	R$ 0,00
01.01.05.015-1	OFICINA COLETIVA DE SHANTALA	R$ 0,00
01.01.05.016-0	ATIVIDADE COLETIVA DE AYURVEDA	R$ 0,00
01.01.05.017-8	ATIVIDADE COLETIVA DE ANTROPOSOFIA APLICADA A SAUDE	R$ 0,00
01.01.05.018-6	ATIVIDADES DE PRODUCAO DE ARTE, CULTURA, MEMORIA COLETIVA E GERACAO DE RENDA.	R$ 0,00
01.01.05.019-4	ATIVIDADES COLETIVAS DE INTEGRACAO COM A COMUNIDADE, CIDADE E TERRITORIO	R$ 0,00
01.01.05.020-8	ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE CONVIVENCIA.	R$ 0,00
01.01.05.021-6	FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUARIOS E SEUS FAMILIARES	R$ 0,00
01.01.05.022-4	PRATICAS EXPRESSIVAS E COMUNICATIVAS EM CECO	R$ 0,00
01.01.05.023-2	ATIVIDADES DE VALORIZACAO DA CULTURA TRADICIONAL, POPULAR E DIVERSIDADE ETNICO-RACIAL.	R$ 0,00
01.01.05.024-0	ATIVIDADES DE COMUNICACAO, ARTE E EXPRESSAO URBANA COMO PROTAGONISMO DE ADOLESCENTES E JOVENS.	R$ 0,00
01.01.05.025-9	ATIVIDADES VOLTADAS A CONVIVENCIA INTERGERACIONAL	R$ 0,00
01.01.05.026-7	ACOES PARA AMPLIACAO DO ACESSO DAS CRIANCAS E DOS ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE CONVIVENCIA, ARTE, CULTURA E LAZER	R$ 0,00
01.02.01.005-6	ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	R$ 0,00
01.02.01.006-4	ANALISE DE PROJETOS BASICOS DE ARQUITETURA	R$ 0,00
01.02.01.007-2	CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	R$ 0,00
01.02.01.014-5	INSPECAO SANITARIA DE HOSPITAIS	R$ 0,00
01.02.01.015-3	INVESTIGACAO DE EVENTOS ADVERSOS E/OU QUEIXAS TECNICAS	R$ 0,00
01.02.01.016-1	EXCLUSAO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA COM ATIVIDADES ENCERRADAS.	R$ 0,00
01.02.01.017-0	INSPECAO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	R$ 0,00
01.02.01.018-8	LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	R$ 0,00
01.02.01.019-6	APROVACAO DE PROJETOS BASICOS DE ARQUITETURA	R$ 0,00
01.02.01.020-0	INVESTIGACAO DE SURTOS DE DOENCAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
01.02.01.021-8	INVESTIGACAO DE SURTOS DE INFECCAO EM SERVICOS DE SAUDE	R$ 0,00
01.02.01.022-6	ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULACAO	R$ 0,00
01.02.01.023-4	RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMACOES	R$ 0,00
01.02.01.024-2	ATENDIMENTO A DENUNCIAS/RECLAMACOES	R$ 0,00
01.02.01.025-0	CADASTRO DE HOSPITAIS	R$ 0,00
01.02.01.026-9	LICENCIAMENTO SANITARIO DE HOSPITAIS	R$ 0,00
01.02.01.027-7	CADASTRO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS	R$ 0,00
01.02.01.028-5	INSPECAO SANITARIA DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS	R$ 0,00
01.02.01.029-3	LICENCIAMENTO SANITARIO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS	R$ 0,00
01.02.01.030-7	CADASTRO DE INDUSTRIAS DE MEDICAMENTOS	R$ 0,00
01.02.01.031-5	INSPECAO SANITARIA DE INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS	R$ 0,00
01.02.01.032-3	LICENCIAMENTO SANITARIO DE INDUSTRIAS DE MEDICAMENTOS	R$ 0,00
01.02.01.033-1	CADASTRO DE SERVICOS DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DO CANCER DE COLO DE UTERO E MAMA	R$ 0,00
01.02.01.034-0	INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DO CANCER DE COLO DE UTERO E MAMA.	R$ 0,00
01.02.01.035-8	LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DO CANCER DE COLO DE UTERO E MAMA	R$ 0,00
01.02.01.036-6	CADASTRO DE SERVICOS HOSPITALARES DE ATENCAO AO PARTO E A CRIANCA	R$ 0,00
01.02.01.037-4	INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS HOSPITALARES DE ATENCAO AO PARTO E A CRIANCA	R$ 0,00
01.02.01.038-2	LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS HOSPITALARES DE ATENCAO AO PARTO E A CRIANCA	R$ 0,00
01.02.01.039-0	CADASTRO DE SERVICOS DE HEMOTERAPIA	R$ 0,00
01.02.01.040-4	INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE HEMOTERAPIA	R$ 0,00
01.02.01.041-2	LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE HEMOTERAPIA	R$ 0,00
01.02.01.042-0	CADASTRO DE SERVICOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	R$ 0,00
01.02.01.043-9	INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	R$ 0,00
01.02.01.044-7	LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	R$ 0,00
01.02.01.045-5	CADASTRO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	R$ 0,00
01.02.01.046-3	INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	R$ 0,00
01.02.01.047-1	LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	R$ 0,00
01.02.01.048-0	FISCALIZACAO DO USO DE PRODUTOS FUMIGENOS DERIVADOS DO TABACO EM AMBIENTES COLETIVOS FECHADOS, PUBLICOS OU PRIVADOS	R$ 0,00
01.02.01.049-8	LAUDO DE ANALISE LABORATORIAL DO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DE ALIMENTOS RECEBIDOS PELA VIGILANCIA SANITARIA	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
01.02.01.050-1	ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMATICA DA DENGUE,REALIZADAS PARA A POPULACAO	R$ 0,00
01.02.01.051-0	ATIVIDADES EDUCATIVAS,COM RELACAO AO CONSUMO DE SODIO, ACUCAR E GORDURAS, REALIZADAS PARA O SETOR REGULADO E A POPULACAO	R$ 0,00
01.02.01.052-8	INSTAURACAO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITARIO	R$ 0,00
01.02.01.053-6	CONCLUSAO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITARIO	R$ 0,00
01.02.01.054-4	CADASTRO DE INDUSTRIAS DE INSUMOS FARMACEUTICOS	R$ 0,00
01.02.01.055-2	CADASTRO DE INDUSTRIAS DE PRODUTOS PARA SAUDE	R$ 0,00
01.02.01.056-0	INSPECAO SANITARIA DE INDUSTRIAS DE INSUMOS FARMACEUTICOS	R$ 0,00
01.02.01.057-9	INSPECAO SANITARIA DE INDUSTRIAS DE PRODUTOS PARA SAUDE	R$ 0,00
01.02.01.058-7	IMPLEMENTACAO DE PROCEDIMENTOS (POPS) HARMONIZADOS EM NIVEL TRIPARTITE RELACIONADOS A INSPECAO EM ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS	R$ 0,00
01.02.01.059-5	IMPLEMENTACAO DE PROCEDIMENTOS (POPS) HARMONIZADOS EM NIVEL TRIPARTITE RELACIONADOS A INSPECAO EM ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE INSUMOS FARMACEUTICOS	R$ 0,00
01.02.01.060-9	IMPLEMENTACAO DE PROCEDIMENTOS (POPS) HARMONIZADOS EM NIVEL TRIPARTITE RELACIONADOS A INSPECAO EM ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE PRODUTOS PARA SAUDE	R$ 0,00
01.02.01.061-7	ENVIO DE RELATORIOS DE INSPECAO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS A ANVISA	R$ 0,00
01.02.01.062-5	ENVIO DE RELATORIOS DE INSPECAO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE INSUMOS FARMACEUTICOS A ANVISA	R$ 0,00
01.02.01.063-3	ENVIO DE RELATORIOS DE INSPECAO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE PRODUTOS PARA SAUDE A ANVISA	R$ 0,00
01.02.01.064-1	AUDITORIAS INTERNAS REALIZADAS NO DEPARTAMENTO RESPONSAVEL PELAS ATIVIDADES DE INSPECAO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS	R$ 0,00
01.02.01.065-0	AUDITORIAS INTERNAS REALIZADAS NO DEPARTAMENTO RESPONSAVEL PELAS ATIVIDADES DE INSPECAO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE INSUMOS FARMACEUTICOS	R$ 0,00
01.02.01.066-8	AUDITORIAS INTERNAS REALIZADAS NO DEPARTAMENTO RESPONSAVEL PELAS ATIVIDADES DE INSPECAO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE PRODUTOS PARA SAUDE	R$ 0,00
01.02.02.001-9	VIGILANCIA DA SITUACAO DE SAUDE DOS TRABALHADORES	R$ 0,00
01.02.02.002-7	ATIVIDADE DE EDUCACAO EM SAUDE DO TRABALHADOR	R$ 0,00
01.02.02.003-5	INSPECAO SANITARIA EM SAUDE DO TRABALHADOR	R$ 0,00
01.02.02.004-3	INSPECAO SANITARIA EM SAUDE DO TRABALHADOR PARA AVALIACAO DE CUMPRIMENTO DE RECOMENDACOES	R$ 0,00
01.02.02.005-1	BUSCA ATIVA DE CASOS SUSPEITOS DE DOENCAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	R$ 0,00
01.02.02.006-0	APOIO INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR (VISAT) PARA A REDE DE ATENCAO A SAUDE	R$ 0,00
01.02.02.007-8	ATIVIDADES COM GRUPOS NA TEMATICA DE SAUDE DO TRABALHADOR	R$ 0,00
01.02.02.008-6	INSPECAO SANITARIA EM SAUDE DO TRABALHADOR PARA MAPEAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
01.02.02.009-4	INSPECAO SANITARIA EM SAUDE DO TRABALHADOR PARA INVESTIGACAO DE ACIDENTE DE TRABALHO	R$ 0,00
01.02.02.010-8	INSPECAO SANITARIA EM SAUDE DO TRABALHADOR PARA SUBSIDIAR ESTABELECIMENTO DA RELACAO ENTRE DOENCAS E AGRAVOS COM O TRABALHO	R$ 0,00
01.02.02.011-6	INSPECAO SANITARIA EM SAUDE DO TRABALHADOR PARA INVESTIGACAO DE SURTOS/EVENTOS INUSITADOS RELACIONADOS AO TRABALHO	R$ 0,00
01.02.02.012-4	ACOES DE ARTICULACAO COM CONTROLE SOCIAL E REPRESENTANTES DE TRABALHADORES	R$ 0,00
01.02.02.013-2	ACOES INTER E INTRASSETORIAIS DE SAUDE DO TRABALHADOR	R$ 0,00
01.02.02.014-0	VIGILANCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR NAS EMERGENCIAS EM SAUDE PUBLICA	R$ 0,00
02.01.01.001-1	AMNIOCENTESE	R$ 4,40
02.01.01.002-0	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R$ 14,10
02.01.01.003-8	BIOPSIA CIRURGICA DE TIREOIDE	R$ 200,56
02.01.01.004-6	BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL	R$ 36,92
02.01.01.005-4	BIOPSIA DE BACO POR PUNCAO / ASPIRACAO	R$ 0,00
02.01.01.006-2	BIOPSIA DE BEXIGA	R$ 83,36
02.01.01.007-0	BIOPSIA DE BOLSA ESCROTAL	R$ 36,66
02.01.01.008-9	BIOPSIA DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	R$ 19,06
02.01.01.009-7	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	R$ 62,20
02.01.01.010-0	BIOPSIA DE CORDAO ESPERMATICO (UNILATERAL)	R$ 92,38
02.01.01.011-9	BIOPSIA DE CORNEA	R$ 137,24
02.01.01.012-7	BIOPSIA DE CORPO VERTEBRAL A CEU ABERTO	R$ 812,46
02.01.01.013-5	BIOPSIA DE CORPO VERTEBRAL LAMINA E PEDICULO VERTEBRAL (POR DISPOSITIVO GUIADO)	R$ 278,61
02.01.01.014-3	BIOPSIA DE ENDOCARDIO / MIOCARDIO	R$ 709,26
02.01.01.015-1	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	R$ 18,33
02.01.01.016-0	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA	R$ 171,38
02.01.01.017-8	BIOPSIA DE EPIDIDIMO	R$ 92,38
02.01.01.018-6	BIOPSIA DE ESCLERA	R$ 137,24
02.01.01.019-4	BIOPSIA DE FARINGE/LARINGE	R$ 38,12
02.01.01.020-8	BIOPSIA DE FIGADO EM CUNHA / FRAGMENTO	R$ 197,59
02.01.01.021-6	BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO	R$ 142,30
02.01.01.022-4	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO	R$ 92,38

Código	Procedimento	Valor
02.01.01.023-2	BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAR	R$ 62,54
02.01.01.024-0	BIOPSIA DE IRIS, CORPO CILIAR, RETINA, COROIDE, VITREO E TUMOR INTRA OCULAR	R$ 398,42
02.01.01.025-9	BIOPSIA DE LAMINA PEDICULO E PROCESSOS VERTEBRAIS (A CEU ABERTO)	R$ 287,48
02.01.01.026-7	BIOPSIA DE LESAO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO)	R$ 228,72
02.01.01.027-5	BIOPSIA DE MEDULA OSSEA	R$ 400,00
02.01.01.028-3	BIOPSIA DE MUSCULO (A CEU ABERTO)	R$ 36,66
02.01.01.029-1	BIOPSIA DE NERVO	R$ 30,06
02.01.01.030-5	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DA CINTURA ESCAPULAR (POR AGULHA / CEU ABERTO)	R$ 365,50
02.01.01.031-3	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DA CINTURA PELVICA (POR AGULHA / CEU ABERTO)	R$ 366,78
02.01.01.032-1	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO INFERIOR (POR AGULHA / CEU ABERTO)	R$ 377,56
02.01.01.033-0	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO SUPERIOR (POR AGULHA / CEU ABERTO)	R$ 376,52
02.01.01.034-8	BIOPSIA DE OSSO DO CRANIO E DA FACE	R$ 23,99
02.01.01.035-6	BIOPSIA DE PALPEBRA	R$ 18,33
02.01.01.036-4	BIOPSIA DE PAVILHAO AURICULAR	R$ 14,66
02.01.01.037-2	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R$ 51,66
02.01.01.038-0	BIOPSIA DE PENIS	R$ 36,66
02.01.01.039-9	BIOPSIA DE PIRAMIDE NASAL	R$ 18,33
02.01.01.040-2	BIOPSIA DE PLEURA (POR ASPIRACAO/AGULHA / PLEUROSCOPIA)	R$ 227,36
02.01.01.041-0	BIOPSIA DE PROSTATA	R$ 405,62
02.01.01.042-9	BIOPSIA DE PULMAO POR ASPIRACAO	R$ 0,00
02.01.01.043-7	BIOPSIA DE RIM POR PUNCAO	R$ 92,38
02.01.01.044-5	BIOPSIA DE SEIO PARANASAL	R$ 18,33
02.01.01.045-3	BIOPSIA DE SINOVIA	R$ 30,06
02.01.01.046-1	BIOPSIA DE TESTICULO	R$ 46,19
02.01.01.047-0	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	R$ 23,73
02.01.01.048-8	BIOPSIA DE URETER	R$ 92,38
02.01.01.049-6	BIOPSIA DE URETRA	R$ 92,38
02.01.01.050-0	BIOPSIA/PUNCAO DE VAGINA	R$ 36,66
02.01.01.051-8	BIOPSIA/PUNCAO DE VULVA	R$ 36,66

Código	Procedimento	Valor
02.01.01.052-6	BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	R$ 43,12
02.01.01.053-4	BIOPSIA ESTEREOTAXICA	R$ 1.744,53
02.01.01.054-2	BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA / RAIO X	R$ 194,00
02.01.01.055-0	BIOPSIA PRE-ESCALENICA	R$ 178,23
02.01.01.056-9	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	R$ 140,00
02.01.01.058-5	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R$ 66,48
02.01.01.059-3	PUNCAO DE CISTERNA SUB-OCCIPITAL	R$ 7,04
02.01.01.060-7	PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R$ 140,00
02.01.01.061-5	PUNCAO DE VAGINA	R$ 28,20
02.01.01.062-3	PUNCAO EXPLORADORA DO DEFERENTE	R$ 28,20
02.01.01.063-1	PUNCAO LOMBAR	R$ 7,04
02.01.01.064-0	PUNCAO P/ ESVAZIAMENTO	R$ 13,25
02.01.01.065-8	PUNCAO VENTRICULAR TRANSFONTANELA	R$ 7,04
02.01.01.066-6	BIOPSIA DO COLO UTERINO	R$ 36,66
02.01.02.001-7	COLETA DE LAVADO BRONCO-ALVEOLAR	R$ 2,80
02.01.02.002-5	COLETA DE LINFA PARA PESQUISA DE M. LEPRAE	R$ 0,00
02.01.02.003-3	COLETA DE MATERIAL DO COLO DE UTERO PARA EXAME CITOPATOLOGICO	R$ 0,00
02.01.02.004-1	COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	R$ 0,00
02.01.02.005-0	COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	R$ 0,00
02.01.02.006-8	TIPIFICACAO DO ALELO HLA-B	R$ 0,00
02.01.02.007-6	COLETA DE MATERIAL DO COLO DO UTERO PARA EXAME MOLECULAR DE DETECCAO DE HPV	R$ 0,00
02.01.02.008-4	ENTREGA DE MATERIAL OBTIDO POR AUTO COLETA PARA EXAME MOLECULAR PARA DETECCAO DE HPV, NO COLO DO UTERO.	R$ 0,00
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R$ 3,51
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R$ 2,01
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R$ 15,65
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R$ 3,63
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R$ 6,55
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R$ 3,68
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R$ 10,00

Código	Procedimento	Valor
02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R$ 3,51
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R$ 3,51
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R$ 1,85
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R$ 2,01
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R$ 1,85
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R$ 9,00
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R$ 3,68
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R$ 3,68
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R$ 3,68
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R$ 3,68
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R$ 2,25
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R$ 3,51
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R$ 2,01
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R$ 1,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R$ 3,51
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R$ 2,01
02.02.01.024-4	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	R$ 0,00
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R$ 3,68
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R$ 1,85
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R$ 3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R$ 3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R$ 1,85
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R$ 3,68
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R$ 1,85
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R$ 3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R$ 4,12
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R$ 3,51
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R$ 3,51
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R$ 3,68

Código	Procedimento	Valor
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R$ 3,68
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R$ 15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R$ 3,51
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R$ 15,65
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R$ 2,01
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R$ 2,01
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R$ 1,85
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R$ 2,01
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R$ 3,51
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R$ 3,51
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R$ 1,85
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R$ 3,68
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R$ 3,68
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R$ 7,86
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R$ 3,68
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R$ 3,51
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R$ 3,68
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R$ 3,51
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R$ 2,25
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R$ 2,01
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R$ 2,01
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R$ 3,68
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R$ 3,51
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R$ 1,85
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R$ 1,40
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R$ 1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R$ 1,85
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R$ 2,01
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R$ 2,01

Código	Procedimento	Valor
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R$ 4,12
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R$ 3,51
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R$ 3,51
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R$ 1,85
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R$ 15,24
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R$ 3,68
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R$ 4,42
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	R$ 15,65
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	R$ 3,68
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R$ 6,55
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R$ 15,24
02.02.01.077-5	DETERMINACAO DE CREMATOCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R$ 1,53
02.02.01.078-3	ACIDEZ TITULAVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R$ 3,04
02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTIDEOS NATRIURETICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	R$ 27,00
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R$ 6,48
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R$ 2,73
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R$ 2,73
02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R$ 2,73
02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R$ 2,73
02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R$ 2,73
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R$ 2,73
02.02.02.008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R$ 2,73
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R$ 2,73
02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R$ 9,00
02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R$ 5,79
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R$ 2,85
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R$ 5,77
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R$ 2,73
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R$ 2,73

Código	Procedimento	Valor
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R$ 4,11
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R$ 6,48
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R$ 5,31
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R$ 7,61
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R$ 4,73
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R$ 8,09
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R$ 6,63
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R$ 15,00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R$ 18,91
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R$ 6,66
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R$ 9,11
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R$ 10,51
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R$ 6,66
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R$ 4,60
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R$ 1,53
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R$ 2,73
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R$ 2,73
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R$ 2,73
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R$ 4,11
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R$ 5,41
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R$ 2,73
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R$ 1,53
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R$ 4,11
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R$ 2,73
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R$ 25,00
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R$ 4,11
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R$ 2,73
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R$ 2,73
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R$ 2,73

Código	Procedimento	Valor
02.02.02.045-2	PESQUISA DE PLASMODIOS POR GOTA ESPESSA E ESFREGACO	R$ 0,00
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R$ 2,73
02.02.02.047-9	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	R$ 0,00
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R$ 4,11
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R$ 2,73
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R$ 2,73
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R$ 2,73
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R$ 12,00
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R$ 2,73
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R$ 2,73
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R$ 150,00
02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	R$ 250,00
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LUPICO	R$ 220,00
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R$ 15,00
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R$ 15,00
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R$ 15,00
02.02.03.004-0	DETECCAO DE ACIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R$ 65,00
02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R$ 96,00
02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R$ 9,25
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R$ 2,83
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R$ 9,25
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R$ 15,06
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R$ 16,42
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R$ 13,55
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R$ 17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R$ 17,16
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R$ 2,83
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R$ 17,16
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R$ 9,25

Código	Procedimento	Valor
02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	R$ 0,00
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R$ 17,16
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R$ 9,25
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R$ 2,83
02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R$ 17,16
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R$ 160,00
02.02.03.024-5	PROVA TUBERCULINICA (PT)	R$ 0,00
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R$ 10,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R$ 10,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R$ 8,67
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R$ 17,16
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT/IMUNOBLOT)	R$ 85,00
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R$ 17,16
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R$ 5,74
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R$ 17,16
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R$ 18,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R$ 18,55
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R$ 9,25
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R$ 10,00
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R$ 9,25
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R$ 3,70
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R$ 5,83
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R$ 10,00
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R$ 17,16
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R$ 9,25
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R$ 10,00
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R$ 9,70
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R$ 2,83
02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R$ 10,00

Código	Procedimento	Valor
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R$ 10,00
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R$ 10,00
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R$ 17,16
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R$ 4,10
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R$ 5,50
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R$ 17,16
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R$ 17,16
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R$ 17,16
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R$ 17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R$ 17,16
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R$ 17,16
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R$ 10,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R$ 17,16
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R$ 18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R$ 18,55
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R$ 7,78
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R$ 9,71
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R$ 18,55
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R$ 9,25
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R$ 4,10
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R$ 18,55
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R$ 17,16
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$ 2,83
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R$ 11,00
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R$ 9,25
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R$ 16,97
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R$ 9,25
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R$ 18,55
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R$ 30,00

Código	Procedimento	Valor
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGG)	R$ 18,55
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$ 17,16
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R$ 17,16
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$ 17,16
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R$ 17,16
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R$ 11,61
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R$ 10,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R$ 18,55
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R$ 9,25
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R$ 18,55
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R$ 20,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGM)	R$ 18,55
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$ 17,16
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R$ 17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$ 17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R$ 17,16
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R$ 13,35
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R$ 18,55
02.02.03.099-7	DETECCAO DE CLAMIDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R$ 60,00
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R$ 2,83
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R$ 4,10
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R$ 9,25
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R$ 10,00
02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R$ 1,77
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R$ 1,77
02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R$ 18,00
02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R$ 168,48
02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	R$ 2,83
02.02.03.111-0	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 2,83

Código	Procedimento	Valor
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R$ 1,77
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R$ 1,77
02.02.03.117-9	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	R$ 2,83
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R$ 18,55
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	R$ 17,16
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R$ 18,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	R$ 13,35
02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER I	R$ 80,00
02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER II	R$ 120,00
02.02.03.124-1	GENOTIPAGEM DO HIV	R$ 0,00
02.02.03.127-6	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	R$ 26,12
02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	R$ 250,00
02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEINA I - IGM	R$ 250,00
02.02.03.130-6	DIAGNOSTICO E REAVALIACAO DE HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOTURNA	R$ 160,00
02.02.03.131-4	DOSAGEM DE ANTICORPO ANTI-ACHR	R$ 172,40
02.02.03.132-2	DOSAGEM DE SIROLIMO	R$ 104,66
02.02.03.136-5	TESTE DE LIBERACAO DE INTERFERON-GAMA PARA ILTB (IGRA)	R$ 0,00
02.02.03.137-3	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTIGLIADINADEAMINADA IGG	R$ 12,74
02.02.03.138-1	TESTE TREPONEMICO LABORATORIAL PARA DETECCAO DE SIFILIS PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 9,10
02.02.03.139-0	TESTE TREPONEMICO LABORATORIAL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R$ 9,10
02.02.03.140-3	TESTE TREPONEMICO LABORATORIAL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 9,10
02.02.03.141-1	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNOSTICO DA SIFILIS PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 20,00
02.02.03.142-0	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNOSTICO DA SIFILIS EM GESTANTE	R$ 20,00
02.02.03.143-8	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNOSTICO DA SIFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 20,00
02.02.03.144-6	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 18,55
02.02.03.145-4	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE	R$ 18,55
02.02.03.146-2	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 18,55

Código	Procedimento	Valor
02.02.03.147-0	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 18,55
02.02.03.148-9	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE	R$ 18,55
02.02.03.149-7	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 18,55
02.02.03.150-0	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTIGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 10,00
02.02.03.151-9	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTIGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM GESTANTE	R$ 10,00
02.02.03.152-7	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTIGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM PARCEIRO E PARCERIA DE GESTANTE	R$ 10,00
02.02.03.153-5	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 18,55
02.02.03.154-3	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM GESTANTE	R$ 18,55
02.02.03.155-1	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 18,55
02.02.03.156-0	DETECCAO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 65,00
02.02.03.157-8	DETECCAO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM GESTANTE	R$ 65,00
02.02.03.158-6	DETECCAO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 65,00
02.02.03.159-4	TESTE CONFIRMATORIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 85,00
02.02.03.160-8	TESTE CONFIRMATORIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM GESTANTE	R$ 85,00
02.02.03.161-6	TESTE CONFIRMATORIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 85,00
02.02.03.162-4	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 2,83
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R$ 1,65
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R$ 3,04
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R$ 3,04
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R$ 1,65
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R$ 1,65
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R$ 1,65
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R$ 1,65
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R$ 1,65
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R$ 1,65
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R$ 1,65
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R$ 1,65

Código	Procedimento	Valor
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R$ 1,65
02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R$ 10,25
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R$ 1,65
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R$ 1,65
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R$ 1,65
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R$ 1,65
02.02.04.018-6	TESTE DE ELASTASE PANCREATICA FECAL	R$ 248,00
02.02.04.019-4	CALPROTECTINA FECAL	R$ 155,96
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R$ 3,70
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R$ 3,51
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R$ 3,51
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R$ 3,51
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R$ 2,04
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R$ 3,70
02.02.05.007-6	IDENTIFICACAO DE GLICIDIOS URINARIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	R$ 3,70
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R$ 2,01
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R$ 8,12
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R$ 3,68
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R$ 2,04
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R$ 3,04
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R$ 3,70
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R$ 3,70
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R$ 2,04
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R$ 3,70
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R$ 2,04
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R$ 2,40
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R$ 2,04
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R$ 2,04
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R$ 3,70

Código	Procedimento	Valor
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R$ 2,04
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R$ 2,04
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R$ 3,36
02.02.05.025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	R$ 0,00
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R$ 2,04
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R$ 2,04
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R$ 3,70
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R$ 2,04
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R$ 4,44
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R$ 2,04
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R$ 2,04
02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R$ 12,54
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R$ 12,54
02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R$ 14,69
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R$ 10,20
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R$ 6,72
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R$ 6,72
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R$ 6,72
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R$ 14,12
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R$ 11,89
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R$ 12,01
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R$ 11,53
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R$ 14,38
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R$ 9,86
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R$ 11,25
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R$ 11,71
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R$ 10,15
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R$ 11,55
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R$ 11,12

Código	Procedimento	Valor
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R$ 14,15
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R$ 15,35
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R$ 7,85
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R$ 10,21
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R$ 7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R$ 8,97
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R$ 8,96
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R$ 10,17
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R$ 43,13
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R$ 15,35
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R$ 10,22
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R$ 10,15
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R$ 13,19
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R$ 15,35
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R$ 13,11
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R$ 10,43
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R$ 13,11
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R$ 15,35
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R$ 8,76
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R$ 11,60
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R$ 8,71
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R$ 12,01
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R$ 12,01
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	R$ 12,01
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R$ 12,01
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R$ 12,01
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R$ 12,01
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R$ 8,43
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R$ 12,15

Código	Procedimento	Valor
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R$ 2,06
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R$ 2,23
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R$ 3,68
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R$ 2,04
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R$ 15,65
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R$ 3,51
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R$ 2,01
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R$ 27,50
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R$ 10,00
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R$ 10,00
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R$ 10,00
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R$ 13,13
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R$ 13,48
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R$ 6,55
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R$ 17,53
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R$ 4,11
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R$ 8,83
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R$ 58,61
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R$ 3,51
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R$ 8,97
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R$ 15,65
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R$ 35,22
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R$ 2,05
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R$ 3,51
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R$ 2,25
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R$ 2,04
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R$ 4,11
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R$ 10,00
02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R$ 10,00

Código	Procedimento	Valor
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R$ 10,00
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R$ 2,01
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	R$ 3,51
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R$ 15,65
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R$ 3,68
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R$ 15,65
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R$ 4,98
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R$ 13,33
02.02.08.003-0	TESTE DE SENSIBILIDADE EM MEIO SOLIDO PARA OS FARMACOS CONTRA MICOBACTERIAS	R$ 13,33
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	R$ 4,20
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R$ 4,20
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R$ 4,20
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R$ 2,80
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R$ 5,62
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	R$ 5,62
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R$ 4,33
02.02.08.011-0	CULTURA SOLIDA PARA MICOBACTERIAS	R$ 5,63
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R$ 10,25
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO MORFOLOGICA DE FUNGOS	R$ 4,19
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R$ 2,80
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R$ 11,49
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICRO-ORGANISMOS	R$ 5,63
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R$ 4,33
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R$ 2,80
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R$ 4,33
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R$ 2,80
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R$ 4,33
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R$ 2,80
02.02.08.023-4	EXAMES DIRETOS PARA PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R$ 5,04

Código	Procedimento	Valor
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATORIA DA PRESENCA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	R$ 5,62
02.02.08.025-0	EXAME MICOLOGICO DIRETO	R$ 0,00
02.02.09.001-9	ACIDO URICO NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R$ 1,89
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	R$ 5,79
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R$ 4,33
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R$ 4,33
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R$ 1,89
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R$ 1,89
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R$ 6,56
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R$ 1,89
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R$ 2,01
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R$ 2,01
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R$ 2,01
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R$ 1,89
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R$ 1,89
02.02.09.014-0	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	R$ 0,00
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R$ 5,23
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R$ 6,56
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	R$ 5,79
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R$ 1,89
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	R$ 5,79
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R$ 9,70
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	R$ 2,01
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R$ 1,89
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R$ 1,89
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R$ 1,89
02.02.09.026-4	ESPERMOGRAMA	R$ 4,80
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R$ 1,89
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R$ 9,70

Código	Procedimento	Valor
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R$ 1,89
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R$ 1,89
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	R$ 1,89
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R$ 1,89
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	R$ 1,89
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R$ 4,69
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R$ 4,69
02.02.09.036-1	TESTE MOLECULAR PARA A DETECCAO DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	R$ 0,00
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R$ 360,00
02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R$ 320,00
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R$ 320,00
02.02.10.004-9	QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER-2	R$ 240,00
02.02.10.005-7	FOCALIZACAO ISOELETRICA DA TRANSFERRINA	R$ 0,00
02.02.10.006-5	ANALISE DE DNA PELA TECNICA DE SOUTHERN BLOT	R$ 0,00
02.02.10.007-3	ANALISE DE DNA POR MLPA	R$ 0,00
02.02.10.008-1	IDENTIFICACAO DE MUTACAO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSIVEL A METILACAO, qPCR E qPCR SENSIVEL A METILACAO	R$ 0,00
02.02.10.009-0	FISH EM METAFASE OU NUCLEO INTERFASICO, POR DOENCA	R$ 0,00
02.02.10.010-3	IDENTIFICACAO DE ALTERACAO CROMOSSONICA SUBMICROSCOPICA POR ARRAY-CGH	R$ 0,00
02.02.10.011-1	IDENTIFICACAO DE MUTACAO POR SEQUENCIAMENTO POR AMPLICON ATE 500 PARES DE BASES	R$ 0,00
02.02.10.012-0	IDENTIFICACAO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINARIOS POR CROMATOGRAFIA EM CAMADA DELGADA , ELETROFORESE E DOSAGEM QUANTITATIVA	R$ 0,00
02.02.10.013-8	IDENTIFICACAO DE OLIGOSSACARIDEOS E SIALOSSACARIDEOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	R$ 0,00
02.02.10.014-6	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE ACILCARNITINAS	R$ 0,00
02.02.10.015-4	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOACIDOS	R$ 0,00
02.02.10.016-2	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ACIDOS ORGANICOS	R$ 0,00
02.02.10.017-0	ENSAIOS ENZIMATICOS NO PLASMA E LEUCOCITOS PARA DIAGNOSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	R$ 0,00
02.02.10.018-9	ENSAIOS ENZIMATICOS EM ERITROCITOS PARA DIAGNOSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	R$ 0,00
02.02.10.019-7	ENSAIOS ENZIMATICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA DIAGNOSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	R$ 0,00
02.02.10.020-0	SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
02.02.10.021-9	DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TECNICA MOLECULAR	R$ 288,48
02.02.10.022-7	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TECNICA MOLECULAR	R$ 336,96
02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTACAO DO GENE DA PROTROMBINA	R$ 360,00
02.02.10.024-3	TESTE CITOGENETICO POR HIBRIDIZACAO IN SITU POR FLUORESCENCIA (FISH) PARA MIELOMA MULTIPLO	R$ 752,94
02.02.10.025-1	EXAME MOLECULAR DE DETECCAO DE HPV	R$ 0,00
02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R$ 8,80
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R$ 66,00
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R$ 66,00
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R$ 5,50
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R$ 12,10
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R$ 20,90
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R$ 5,50
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R$ 13,20
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R$ 8,00
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R$ 5,50
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R$ 137,00
02.02.11.012-5	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA	R$ 66,00
02.02.11.013-3	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM DEFICIENCIA DE BIOTINIDASE	R$ 66,00
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R$ 150,00
02.02.11.015-0	PESQUISA DE IGM ANTI-TOXOPLASMA GONDII EM SANGUE SECO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R$ 8,19
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R$ 10,65
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R$ 1,37
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R$ 10,65
02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R$ 10,65
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R$ 5,79
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R$ 5,79
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R$ 5,79
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R$ 1,37
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R$ 2,73

Código	Procedimento	Valor
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R$ 5,79
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R$ 13,72
02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	R$ 41,92
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	R$ 41,92
02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	R$ 35,34
02.03.01.007-8	CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL	R$ 17,63
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	R$ 14,37
02.03.02.001-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	R$ 93,70
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	R$ 123,54
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R$ 81,56
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R$ 263,04
02.03.02.005-7	NECROPSIA	R$ 714,80
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R$ 45,83
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	R$ 61,77
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R$ 40,78
02.04.01.001-2	DACRIOCISTOGRAFIA	R$ 48,85
02.04.01.002-0	PLANIGRAFIA DE LARINGE	R$ 27,32
02.04.01.003-9	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R$ 8,38
02.04.01.004-7	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	R$ 6,96
02.04.01.005-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R$ 8,38
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R$ 6,88
02.04.01.007-1	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ)	R$ 9,15
02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R$ 7,52
02.04.01.009-8	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R$ 5,74
02.04.01.010-1	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R$ 9,03
02.04.01.011-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	R$ 7,20
02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R$ 8,38
02.04.01.013-6	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	R$ 7,98
02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R$ 7,32

Código	Procedimento	Valor
02.04.01.015-2	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R$ 7,20
02.04.01.016-0	RADIOGRAFIA OCLUSAL	R$ 3,51
02.04.01.017-9	RADIOGRAFIA PANORAMICA	R$ 9,03
02.04.01.019-5	SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)	R$ 48,85
02.04.01.020-9	TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	R$ 6,44
02.04.01.021-7	RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL (BITE WING)	R$ 0,00
02.04.01.022-5	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	R$ 0,00
02.04.02.001-8	MIELOGRAFIA	R$ 240,23
02.04.02.002-6	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	R$ 19,60
02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R$ 8,33
02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R$ 8,19
02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R$ 10,29
02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R$ 10,96
02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R$ 14,90
02.04.02.008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	R$ 16,88
02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R$ 9,16
02.04.02.010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R$ 9,73
02.04.02.011-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	R$ 15,58
02.04.02.012-3	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	R$ 7,80
02.04.02.013-1	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	R$ 0,00
02.04.03.001-3	BRONCOGRAFIA UNILATERAL	R$ 220,82
02.04.03.002-1	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	R$ 57,16
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA	R$ 22,50
02.04.03.004-8	MARCACAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A MAMOGRAFIA	R$ 125,00
02.04.03.005-6	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R$ 14,32
02.04.03.006-4	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	R$ 9,05
02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R$ 8,37
02.04.03.008-0	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	R$ 19,24
02.04.03.009-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R$ 7,98

Código	Procedimento	Valor
02.04.03.010-2	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	R$ 8,73
02.04.03.011-0	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	R$ 27,27
02.04.03.012-9	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	R$ 5,56
02.04.03.013-7	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	R$ 14,32
02.04.03.014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R$ 12,02
02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R$ 9,50
02.04.03.016-1	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	R$ 6,55
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R$ 6,88
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R$ 45,00
02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R$ 6,42
02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R$ 7,40
02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R$ 7,40
02.04.04.004-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R$ 7,40
02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO	R$ 7,77
02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R$ 7,40
02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R$ 5,90
02.04.04.008-6	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	R$ 5,62
02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MAO	R$ 6,30
02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R$ 6,00
02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R$ 7,98
02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R$ 6,91
02.04.05.001-4	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	R$ 47,76
02.04.05.002-2	COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	R$ 32,61
02.04.05.003-0	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	R$ 32,61
02.04.05.004-9	DUODENOGRAFIA HIPOTONICA	R$ 34,52
02.04.05.005-7	FISTULOGRAFIA	R$ 45,34
02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R$ 45,34
02.04.05.007-3	PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA	R$ 73,15
02.04.05.008-1	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	R$ 52,11

Código	Procedimento	Valor
02.04.05.009-0	PLANIGRAFIA DE RIM C/ CONTRASTE	R$ 0,00
02.04.05.010-3	PLANIGRAFIA DE RIM S/ CONTRASTE	R$ 14,48
02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R$ 10,73
02.04.05.012-0	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	R$ 15,30
02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R$ 7,17
02.04.05.014-6	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	R$ 35,22
02.04.05.015-4	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	R$ 47,59
02.04.05.016-2	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	R$ 48,09
02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	R$ 52,11
02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	R$ 57,40
02.04.06.001-0	ARTROGRAFIA	R$ 45,34
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	R$ 55,10
02.04.06.003-6	ESCANOMETRIA	R$ 7,77
02.04.06.004-4	PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIARIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)	R$ 18,68
02.04.06.005-2	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	R$ 18,68
02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	R$ 7,77
02.04.06.007-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	R$ 7,77
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	R$ 6,50
02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	R$ 7,77
02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEO	R$ 6,50
02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	R$ 8,94
02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R$ 6,78
02.04.06.013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R$ 7,16
02.04.06.014-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	R$ 9,29
02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R$ 6,78
02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	R$ 8,94
02.04.06.017-6	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	R$ 9,29
02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	R$ 330,00
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	R$ 330,00

Código	Procedimento	Valor
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R$ 135,72
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R$ 79,20
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	R$ 85,80
02.05.02.001-1	ECODOPPLER TRANSCRANIANO	R$ 234,00
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	R$ 14,81
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R$ 48,40
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R$ 75,90
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	R$ 48,40
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R$ 48,40
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R$ 48,40
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R$ 48,40
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R$ 48,40
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R$ 48,40
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R$ 48,40
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R$ 48,40
02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R$ 48,40
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R$ 48,40
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R$ 79,20
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R$ 48,40
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R$ 48,40
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R$ 48,40
02.05.02.019-4	MARCACAO DE LESAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRASSONOGRAFIA	R$ 50,86
02.05.02.022-4	ELASTOGRAFIA HEPATICA ULTRASSONICA	R$ 48,40
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R$ 173,52
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R$ 202,20
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R$ 173,52
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	R$ 173,50
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	R$ 173,50
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R$ 194,88

Código	Procedimento	Valor
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R$ 194,88
02.06.01.008-7	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R$ 277,26
02.06.01.009-5	TOMOGRAFIA POR EMISSAO DE POSITRONS (PET-CT)	R$ 2.107,22
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R$ 173,50
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	R$ 173,50
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R$ 272,82
02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMAO OU DO MEDIASTINO	R$ 136,41
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R$ 277,26
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R$ 173,50
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R$ 277,26
02.06.03.004-5	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R$ 60,00
02.06.03.005-3	CONTRASTE PARA RESSONANCIA MAGNETICA	R$ 100,00
02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R$ 537,50
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R$ 537,50
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	R$ 537,50
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R$ 537,50
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R$ 537,50
02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R$ 537,50
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R$ 537,50
02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	R$ 722,50
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R$ 537,50
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R$ 537,50
02.07.02.006-0	RESSONANCIA MAGNETICA DA MAMA	R$ 537,50
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R$ 537,50
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R$ 537,50
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R$ 537,50
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R$ 537,50
02.07.03.005-7	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	R$ 537,50
02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	R$ 915,10

Código	Procedimento	Valor
02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	R$ 817,04
02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	R$ 766,14
02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECOES)	R$ 332,94
02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	R$ 228,04
02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO	R$ 285,14
02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO	R$ 429,70
02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R$ 353,44
02.08.01.009-2	DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	R$ 247,86
02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	R$ 266,52
02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	R$ 375,86
02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	R$ 175,78
02.08.02.004-7	CINTILOGRAFIA DE PANCREAS	R$ 0,00
02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	R$ 270,76
02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	R$ 270,76
02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	R$ 288,44
02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R$ 229,72
02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R$ 314,46
02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	R$ 621,64
02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	R$ 270,76
02.08.02.012-8	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	R$ 2.206,52
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	R$ 649,08
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTACAO	R$ 154,56
02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO	R$ 214,60
02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R$ 677,40
02.08.03.005-0	TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO	R$ 214,80
02.08.04.001-3	CAPTACAO DE IODO RADIOATIVO EM 24H	R$ 0,00
02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	R$ 915,10
02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	R$ 217,88
02.08.04.004-8	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO REFLUXO VESICO-URETERAL	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	R$ 266,06
02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R$ 245,94
02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R$ 289,00
02.08.04.008-0	DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	R$ 126,44
02.08.04.009-9	DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	R$ 126,44
02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	R$ 330,48
02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R$ 360,64
02.08.05.002-7	CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO)	R$ 0,00
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	R$ 381,98
02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	R$ 915,10
02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	R$ 876,02
02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)	R$ 410,68
02.08.06.003-0	ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	R$ 238,32
02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	R$ 915,10
02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO	R$ 255,02
02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)	R$ 256,24
02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	R$ 261,00
02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	R$ 225,22
02.08.08.002-3	DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISOTOPOS)	R$ 194,74
02.08.08.003-1	DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOSOTOPOS)	R$ 108,72
02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	R$ 282,66
02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R$ 1.813,60
02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R$ 132,46
02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R$ 578,86
02.09.01.001-0	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA)	R$ 181,36
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R$ 225,32
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	R$ 96,32
02.09.01.004-5	LAPAROSCOPIA	R$ 80,74
02.09.01.005-3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R$ 46,26

Código	Procedimento	Valor
02.09.01.006-1	VIDEOLAPAROSCOPIA	R$ 190,00
02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R$ 36,00
02.09.03.001-1	HISTEROSCOPIA CIRURGICA	R$ 153,00
02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	R$ 72,04
02.09.04.002-5	LARINGOSCOPIA	R$ 94,28
02.09.04.003-3	TRAQUEOSCOPIA	R$ 697,18
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	R$ 91,00
02.09.04.005-0	VIDEOTORACOSCOPIA	R$ 747,49
02.10.01.001-0	ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)	R$ 179,46
02.10.01.002-9	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO	R$ 137,01
02.10.01.003-7	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS	R$ 274,02
02.10.01.004-5	AORTOGRAFIA ABDOMINAL	R$ 379,46
02.10.01.005-3	AORTOGRAFIA TORACICA	R$ 340,88
02.10.01.006-1	ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	R$ 402,02
02.10.01.007-0	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	R$ 358,92
02.10.01.008-8	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	R$ 200,01
02.10.01.009-6	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	R$ 1.008,66
02.10.01.010-0	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	R$ 1.008,86
02.10.01.011-8	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL	R$ 1.008,86
02.10.01.012-6	ARTERIOGRAFIA PELVICA	R$ 340,88
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	R$ 380,62
02.10.01.014-2	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	R$ 403,02
02.10.01.015-0	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	R$ 402,02
02.10.01.016-9	ESPLENOPORTOGRAFIA	R$ 364,90
02.10.01.017-7	FLEBOGRAFIA DE MEMBRO	R$ 145,94
02.10.01.018-5	FLEBOGRAFIA DE CAVA INFERIOR E/OU SUPERIOR	R$ 200,01
02.10.01.019-3	LINFANGIOADENOGRAFIA	R$ 398,80
02.10.01.020-7	PORTOGRAFIA TRANS-HEPATICA	R$ 401,02
02.10.02.001-6	COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA	R$ 90,68

Código	Procedimento	Valor
02.11.01.001-4	CAPILAROSCOPIA	R$ 28,42
02.11.01.002-2	INVESTIGACAO ULTRASSONICA (PLETISMOGRAFIA)	R$ 1,31
02.11.01.003-0	OSCILOMETRIA DE IMPULSO	R$ 1,31
02.11.01.004-9	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	R$ 1,31
02.11.02.001-0	CATETERISMO CARDIACO	R$ 1.502,84
02.11.02.002-8	CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA	R$ 1.363,86
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R$ 5,15
02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R$ 30,00
02.11.02.005-2	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R$ 10,07
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	R$ 30,00
02.11.02.007-9	OXIMETRIA DE PULSO (TESTE DO CORACAOZINHO)	R$ 0,00
02.11.02.008-7	REALIZACAO ELETROCARDIOGRAMA EM SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA	R$ 1,03
02.11.02.009-5	TELE-ELETROCARDIOGRAMA SINCRONO/LAUDO	R$ 0,00
02.11.03.001-5	AVALIACAO CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES	R$ 2,52
02.11.03.002-3	AVALIACAO CINETICA, CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES	R$ 2,52
02.11.03.003-1	AVALIACAO DE EQUILIBRIO ESTATICO EM PLACA DE FORCA	R$ 2,52
02.11.03.004-0	AVALIACAO DE FUNCAO E MECANICA RESPIRATORIA	R$ 10,00
02.11.03.005-8	AVALIACAO DE FUNCAO E MECANICA RESPIRATORIA COM TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS	R$ 10,00
02.11.03.006-6	AVALIACAO DE MOVIMENTO (POR IMAGEM)	R$ 2,52
02.11.03.007-4	AVALIACAO FUNCIONAL MUSCULAR	R$ 2,52
02.11.03.008-2	ELETRODIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	R$ 2,52
02.11.03.009-0	ELETROMIOGRAFIA DINAMICA, AVALIACAO CINETICA, CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES	R$ 2,52
02.11.04.001-0	AMNIOSCOPIA	R$ 1,69
02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	R$ 3,38
02.11.04.003-7	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVICO-VAGINAL	R$ 2,80
02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	R$ 25,00
02.11.04.005-3	PERSUFLACAO TUBARIA (DIAGNOSTICA)	R$ 1,69
02.11.04.006-1	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	R$ 1,69
02.11.05.002-4	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	R$ 11,34

Código	Procedimento	Valor
02.11.05.003-2	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	R$ 25,00
02.11.05.004-0	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	R$ 25,00
02.11.05.005-9	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R$ 25,00
02.11.05.006-7	ELETROMIOGRAMA (EMG)	R$ 27,00
02.11.05.007-5	ELETROMIOGRAMA C/ ESTUDO DE FIBRA UNICA	R$ 27,00
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	R$ 27,00
02.11.05.009-1	EXPLORACAO DIAGNOSTICA PELO VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA COM OU SEM USO DE ELETRODO DE PROFUNDIDADE	R$ 1.707,05
02.11.05.010-5	POLISSONOGRAFIA	R$ 295,00
02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	R$ 4,06
02.11.05.012-1	POTENCIAL EVOCADO VISUAL / OCCIPTO	R$ 4,06
02.11.05.013-0	POTENCIAL SOMATO-SENSITIVO	R$ 4,06
02.11.05.014-8	TESTE DE WADA	R$ 1.707,05
02.11.05.015-6	VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA C/ REGISTRO PROLONGADO	R$ 27,00
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	R$ 24,24
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R$ 12,34
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	R$ 40,00
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R$ 3,37
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	R$ 10,11
02.11.06.007-0	ELETRO-OCULOGRAFIA	R$ 24,24
02.11.06.008-9	ELETRORETINOGRAFIA	R$ 24,24
02.11.06.009-7	ESTESIOMETRIA	R$ 3,37
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R$ 3,37
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R$ 6,74
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	R$ 24,24
02.11.06.013-5	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	R$ 3,37
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	R$ 24,24
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R$ 3,37
02.11.06.016-0	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	R$ 24,24
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 24,68

Código	Procedimento	Valor
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R$ 64,00
02.11.06.020-8	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA	R$ 6,74
02.11.06.021-6	TESTE DE SCHIRMER	R$ 3,37
02.11.06.022-4	TESTE DE VISAO DE CORES	R$ 3,37
02.11.06.023-2	TESTE ORTOPTICO	R$ 12,34
02.11.06.024-0	TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	R$ 12,34
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R$ 6,74
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	R$ 24,24
02.11.06.027-5	TRIAGEM OFTALMOLOGICA	R$ 0,00
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA	R$ 48,00
02.11.07.001-7	ANALISE ACUSTICA DA VOZ POR MEIO DE LABORATORIO DE VOZ	R$ 4,11
02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	R$ 21,00
02.11.07.003-3	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	R$ 20,13
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	R$ 21,00
02.11.07.005-0	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	R$ 18,00
02.11.07.006-8	AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA	R$ 4,11
02.11.07.007-6	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	R$ 4,11
02.11.07.008-4	AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	R$ 4,11
02.11.07.009-2	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	R$ 24,75
02.11.07.010-6	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA	R$ 46,56
02.11.07.011-4	AVALIACAO VOCAL	R$ 4,11
02.11.07.012-2	ELETROCOCLEOGRAFIA	R$ 4,25
02.11.07.013-0	ELETROGUSTOMETRIA	R$ 1,37
02.11.07.014-9	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R$ 13,51
02.11.07.015-7	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	R$ 46,88
02.11.07.016-5	ESTUDO TOPODIAGNOSTICO DA PARALISIA FACIAL	R$ 8,10
02.11.07.017-3	EXAME DE ORGANIZACAO PERCEPTIVA	R$ 4,11
02.11.07.018-1	EXAME NEUROPSICOMOTOR EVOLUTIVO	R$ 4,11
02.11.07.019-0	GUSTOMETRIA	R$ 1,92

Código	Procedimento	Valor
02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA	R$ 23,00
02.11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	R$ 26,25
02.11.07.022-0	OLFATOMETRIA	R$ 1,37
02.11.07.023-8	PESQUISA DE FISTULA PERILINFATICA	R$ 4,80
02.11.07.024-6	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	R$ 12,00
02.11.07.025-4	PESQUISA DE PARES CRANIANOS	R$ 1,37
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	R$ 46,88
02.11.07.027-0	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R$ 13,51
02.11.07.028-9	PROVA DE FUNCAO TUBARIA	R$ 4,80
02.11.07.029-7	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	R$ 22,55
02.11.07.030-0	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	R$ 44,36
02.11.07.031-9	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	R$ 8,75
02.11.07.032-7	TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)	R$ 1,37
02.11.07.033-5	TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	R$ 1,37
02.11.07.034-3	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	R$ 9,36
02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	R$ 12,12
02.11.07.036-0	TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES	R$ 12,00
02.11.07.037-8	AVALIACAO E SELECAO PRE-CIRURGICA PARA IMPLANTE COCLEAR	R$ 46,56
02.11.07.038-6	MAPEAMENTO E BALANCEAMENTO DOS ELETRODOS	R$ 33,91
02.11.07.039-4	POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	R$ 93,76
02.11.07.040-8	REFLEXO ESTAPEDIANO ELICIADO ELETRICAMENTE	R$ 46,00
02.11.07.041-6	AVALIACAO E SELECAO PRE-CIRURGICA PARA PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	R$ 46,56
02.11.07.042-4	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)	R$ 13,51
02.11.07.043-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)	R$ 13,51
02.11.08.001-2	ESPIROGRAFIA C/ DETERMINACAO DO VOLUME RESIDUAL	R$ 2,78
02.11.08.002-0	GASOMETRIA	R$ 2,78
02.11.08.003-9	GASOMETRIA (APOS EXERCICIO CICLO-ERGOMETRICO)	R$ 2,78
02.11.08.004-7	GASOMETRIA (APOS OXIGENIO A 100 DURANTE A DIFUSAO ALVEOLO-CAPILAR)	R$ 2,78
02.11.08.005-5	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	R$ 6,36

Código	Procedimento	Valor
02.11.08.006-3	PROVA DE FUNCAO PULMONAR SIMPLES	R$ 4,28
02.11.08.007-1	PROVA FARMACODINAMICA	R$ 2,78
02.11.08.008-0	TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS	R$ 2,78
02.11.09.001-8	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	R$ 7,62
02.11.09.002-6	CATETERISMO DE URETRA	R$ 8,82
02.11.09.003-4	CISTOMETRIA C/ CISTOMETRO	R$ 8,82
02.11.09.004-2	CISTOMETRIA SIMPLES	R$ 8,82
02.11.09.005-0	DETERMINACAO DE PRESSAO INTRA-ABDOMINAL	R$ 8,82
02.11.09.006-9	PERFIL DE PRESSAO URETRAL	R$ 8,82
02.11.09.007-7	UROFLUXOMETRIA	R$ 8,82
02.11.10.001-3	APLICACAO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO	R$ 2,74
02.12.01.001-8	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS EM DOADOR DE SANGUE	R$ 15,00
02.12.01.002-6	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I	R$ 34,08
02.12.01.003-4	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II	R$ 34,08
02.12.01.004-2	FENOTIPAGEM K, FYA, FYB, JKA, JKB EM GEL	R$ 10,00
02.12.01.005-0	SOROLOGIA DE DOADOR DE SANGUE	R$ 75,00
02.12.01.006-9	TESTE DO ACIDO NUCLEICO (NAT) EM AMOSTRAS DE SANGUE DO DOADOR DE SANGUE.	R$ 9,34
02.12.02.001-3	DELEUCOCITACAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	R$ 45,00
02.12.02.002-1	DELEUCOCITACAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	R$ 70,00
02.12.02.003-0	IRRADIACAO DE SANGUE E COMPONENTES DESTINADOS A TRANSFUSAO	R$ 13,61
02.12.02.004-8	PREPARO DE COMPONENTES ALIQUOTADOS	R$ 5,00
02.12.02.005-6	PREPARO DE COMPONENTES LAVADOS	R$ 5,00
02.12.02.006-4	PROCESSAMENTO DE SANGUE	R$ 10,15
02.13.01.002-0	ENSAIO IMUNOENZIMATICO -TESTE DE ELISA PARA IDENTIFICACAO DE LEPTOSPIRAS (LEPTOSPIROSE)	R$ 0,00
02.13.01.003-8	ENSAIO IMUNOENZIMATICO-ELISA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA FEBRE DO NILO OCIDENTAL	R$ 0,00
02.13.01.005-4	EXAME PARASITOLOGICO DIRETO P/ LEISHMANIAS (LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA)	R$ 0,00
02.13.01.006-2	EXAME PARASITOLOGICO DIRETO P/ LEISHMANIA CHAGAS1 (LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA)	R$ 0,00
02.13.01.007-0	EXAME PARASITOLOGICO DIRETO P/ LEISHMANIA CHAGASI (LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA)	R$ 0,00
02.13.01.008-9	FAGOTIPAGEM P/ IDENTIFICACAO DA SALMONELA TYPHI (FEBRE TIFOIDE)	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
02.13.01.009-7	HISTOPATOLOGIA P/ IDENTIFICACAO DA HEPATITE A	R$ 0,00
02.13.01.010-0	HISTOPATOLOGIA P/ IDENTIFICACAO DA HEPATITE D	R$ 0,00
02.13.01.011-9	HISTOPATOLOGIA P/ IDENTIFICACAO DE DENGUE	R$ 0,00
02.13.01.012-7	HISTOPATOLOGIA PARA IDENTIFICACAO DE FEBRE AMARELA	R$ 0,00
02.13.01.013-5	HISTOPATOLOGIA P/ IDENTIFICACAO DE HEPATITE B	R$ 0,00
02.13.01.014-3	HISTOPATOLOGIA P/ IDENTIFICACAO DE HEPATITE C	R$ 0,00
02.13.01.016-0	HISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE A	R$ 0,00
02.13.01.017-8	HISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DE HEPATITE C	R$ 0,00
02.13.01.018-6	IDENTIFICACAO DE VIRUS DA RAIVA POR RT-PCR	R$ 0,00
02.13.01.019-4	IDENTIFICACAO DO HANTAVIRUS POR RT-PCR (HANTAVIROSE)	R$ 0,00
02.13.01.020-8	IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	R$ 0,00
02.13.01.021-6	IMUNOCROMATOGRAFIA PARA IDENTIFICACAO DE PLASMODIOS (MALARIA)	R$ 0,00
02.13.01.022-4	IMUNOFLUORESCENCIA DIRETA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA INFLUENZA	R$ 0,00
02.13.01.023-2	IMUNOFLUORESCENCIA DIRETA PARA IDENTIFICACAO DO VIRUS DA RAIVA	R$ 0,00
02.13.01.024-0	IMUNOFLUORESCENCIA INDIRETA P/ (IDENTIFICACAO DE LEPTOSPIRAS (LEPTOSPIROSE)	R$ 0,00
02.13.01.025-9	IMUNOFLUORESCENCIA INDIRETA P/ IDENTIFICACAO DA RICKETTSIA RICKTTSII (FEBRE MACULOSA)	R$ 0,00
02.13.01.026-7	IMUNOFLUORESCENCIA INDIRETA P/ IDENTIFICACAO DE PLASMODIOS (MALARIA)	R$ 0,00
02.13.01.027-5	IMUNOFLUORESCENCIA INDIRETA P/ IDENTIFICACAO DO SHISTOSSOMA MANSONI	R$ 0,00
02.13.01.029-1	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DA RICKETTISIA RICKETTSII (FEBRE MACULOSA)	R$ 0,00
02.13.01.030-5	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DE LEPTOSPIRAS (LEPTOSPIROSE)	R$ 0,00
02.13.01.032-1	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO HANTAVIRUS (HANTAVIROSE)	R$ 0,00
02.13.01.033-0	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA DENGUE	R$ 0,00
02.13.01.034-8	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA FEBRE AMARELA	R$ 0,00
02.13.01.035-6	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B	R$ 0,00
02.13.01.036-4	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE D	R$ 0,00
02.13.01.037-2	ISOLAMENTO DA RICKETTSIA RICKTTSII (FEBRE MACULOSA)	R$ 0,00
02.13.01.038-0	ISOLAMENTO DO VIRUS DA DENGUE	R$ 0,00
02.13.01.039-9	ISOLAMENTO DO VIRUS DA FEBRE DO NILO OCIDENTAL	R$ 0,00
02.13.01.040-2	ISOLAMENTO DO VIRUS DA INFLUENZA	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
02.13.01.041-0	ISOLAMENTO DO VIRUS DA MENINGITE VIRAL	R$ 0,00
02.13.01.042-9	ISOLAMENTO DO VIRUS DA POLIOMIELITE	R$ 0,00
02.13.01.043-7	ISOLAMENTO DO VIRUS DA RAIVA	R$ 0,00
02.13.01.044-5	ISOLAMENTO DO VIRUS DO SARAMPO	R$ 0,00
02.13.01.045-3	MICRO-AGLUTINACAO PARA IDENTIFICACAO DE LEPTOSPIRAS (LEPTOSPIROSE)	R$ 0,00
02.13.01.046-1	PESQUISA DE TRIPANOSSOMAS (NO BARBEIRO)	R$ 0,00
02.13.01.047-0	PROVA BIOLOGICA PARA IDENTIFICACAO DO VIRUS DA RAIVA	R$ 0,00
02.13.01.048-8	PROVA CONTRA-IMUNOELETROFORESE PARA MENINGOCOCOS (MENINGITE BACTERIANA)	R$ 0,00
02.13.01.049-6	PROVA DE TOXIGENICIDADE P/ BACILO DIFTERICO (IN VITRO)	R$ 0,00
02.13.01.050-0	QUANTIFICACAO DA CARGA VIRAL DO HIV (RNA)	R$ 0,00
02.13.01.051-8	SEQUENCIAMENTO P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA MENINGITE VIRAL	R$ 0,00
02.13.01.052-6	SEQUENCIAMENTO P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA POLIOMIELITE	R$ 0,00
02.13.01.053-4	SEQUENCIAMENTO P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DO SARAMPO	R$ 0,00
02.13.01.054-2	GENOTIPAGEM DO VIRUS DA HEPATITE C (HCV)	R$ 0,00
02.13.01.055-0	SOROLOGIA P/ IDENTIFICACAO DO VIBRIO CHOLERAE	R$ 0,00
02.13.01.056-9	TESTE DE ELISA IGG PARA IDENTIFICACAO DE PARVOVIRUS (PARVOVIROSE)	R$ 0,00
02.13.01.057-7	TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICACAO DO TOXOPLASMA GONDII (TOXOPLASMOSE)	R$ 0,00
02.13.01.058-5	TESTE DE ELISA IGG PARA IDENTIFICACAO DO VIRUS DO SARAMPO	R$ 0,00
02.13.01.060-7	TESTE DE ELISA IGM P/ IDENTIFICACAO DO PARVOVIRUS (PARVOVIROSE)	R$ 0,00
02.13.01.061-5	TESTE DE ELISA IGM PARA IDENTIFICACAO DO VIRUS DO SARAMPO	R$ 0,00
02.13.01.062-3	TESTE DE ELISA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA FEBRE AMARELA (ENSAIO IMUNOENZIMATICO)	R$ 0,00
02.13.01.063-1	TESTE DE HEMAGLUTINACAO INDIRETA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA INFLUENZA	R$ 0,00
02.13.01.064-0	TESTE DE HEMAGLUTINACAO PARA IDENTIFICACAO DA PASTEURELLA PESTIS (PESTE BUBONICA)	R$ 0,00
02.13.01.065-8	TESTE DE HEMAGLUTINACAO PARA IDENTIFICACAO DO VIRUS DA FEBRE AMARELA	R$ 0,00
02.13.01.066-6	TESTE DE HEMAGLUTINACAO PARA IDENTIFICACAO DO VIRUS DA FEBRE DO NILO OCIDENTAL	R$ 0,00
02.13.01.067-4	TESTE DE HIBRIDIZACAO IN SITU PARA IDENTIFICACAO DO VIRUS DA DENGUE	R$ 0,00
02.13.01.068-2	TESTE DE NEUTRALIZACAO P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA FEBRE AMARELA	R$ 0,00
02.13.01.069-0	TESTE DE SENSIBITESTE DE SENSIBILIDADE EM MEIO LIQUIDO AUTOMATIZADO PARA OS FARMACOS CONTRA MICOBACTERIAS.	R$ 0,00
02.13.01.070-4	TESTE DE SORONEUTRALIZACAO P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA RAIVA	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
02.13.01.072-0	PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR	R$ 0,00
02.13.01.073-9	TESTE DE BIOLOGIA MOLECULAR PARA HANSENIASE.	R$ 0,00
02.13.01.074-7	TESTE DE RESISTENCIA ANTIMICROBIANA PARA HANSENIASE.	R$ 0,00
02.13.01.075-5	TESTE DE HIBRIDIZACAO DE SONDA EM LINHA DE 1a LINHA PARA TUBERCULOSE (LPA)	R$ 0,00
02.13.01.076-3	TESTE DE HIBRIDIZACAO DE SONDA EM LINHA DE 2a LINHA PARA TUBERCULOSE (LPA)	R$ 0,00
02.13.01.077-1	TESTE MOLECULAR PARA A DETECCAO DE HIV-2	R$ 0,00
02.13.01.078-0	DETECCAO RAPIDA DA CARGA VIRAL DO HIV	R$ 0,00
02.13.01.079-8	DETECCAO RAPIDA DA CARGA VIRAL DO HBV	R$ 0,00
02.13.01.080-1	DETECCAO RAPIDA DA CARGA VIRAL DO HCV	R$ 0,00
02.13.01.081-0	CONTAGEM RAPIDA DE LINFOCITOS CD4	R$ 0,00
02.13.01.082-8	CULTURA LIQUIDA AUTOMATIZADA PARA MICOBACTERIAS	R$ 0,00
02.13.01.083-6	DETECCAO RAPIDA DE CLAMIDIA E GONOCOCO	R$ 0,00
02.13.02.001-7	ANALISE DE BACTERIAS PATOGENICAS EM AGUA	R$ 0,00
02.13.02.002-5	ANALISE DE BACTERIAS PATOGENICAS EM SOLO	R$ 0,00
02.13.02.003-3	ANALISE DE COLIFORMES E BACTERIAS HETEROTROFICAS EM AGUA	R$ 0,00
02.13.02.004-1	ANALISE DE METAIS PESADOS	R$ 0,00
02.13.02.005-0	ANALISE DE RESIDUOS DE PESTICIDAS	R$ 0,00
02.13.02.006-8	ANALISE FISICO-QUIMICA DE AGUA	R$ 0,00
02.13.02.007-6	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DO VIBRIO CHOLERAE EM ANALISE DE AGUA	R$ 0,00
02.13.02.008-4	CULTURA P/ IDENTIFICACAO DO VIBRIO CHOLERAE EM ANALISE DE ALIMENTOS	R$ 0,00
02.14.01.001-5	GLICEMIA CAPILAR	R$ 0,00
02.14.01.002-3	PESQUISA DE CORPOS CETONICOS NA URINA	R$ 0,00
02.14.01.003-1	PESQUISA DE GLICOSE NA URINA	R$ 0,00
02.14.01.005-8	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS ANTI-HIV PARAPOPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 2,00
02.14.01.006-6	TESTE RAPIDO DE GRAVIDEZ	R$ 0,00
02.14.01.007-4	TESTE RAPIDO TREPONEMICO (SIFILIS) PARA POPULACAO GERAL(EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 1,00
02.14.01.011-2	TESTE RAPIDO PARA VIRUS ZIKA IGG/IGM	R$ 0,00
02.14.01.012-0	TESTE RAPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	R$ 0,00
02.14.01.013-9	TESTE RAPIDO PARA FEBRE CHIKUNGUNYA IGM	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
02.14.01.014-7	TESTE RAPIDO DE DENGUE NS1	R$ 0,00
02.14.01.015-5	TESTE RAPIDO DE PROTEINURIA	R$ 0,00
02.14.01.016-3	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE SARS-COVID-2	R$ 0,00
02.14.01.017-1	TESTE RAPIDO PARA AVALIACAO DE CONTATOS DE HANSENIASE	R$ 0,00
02.14.01.018-0	TESTE RAPIDO PARA MALARIA	R$ 0,00
02.14.01.019-8	TESTE RAPIDO LF-LAM PARA TUBERCULOSE	R$ 0,00
02.14.01.020-1	TESTE IMUNOCROMATOGRAFICO RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS EM AMOSTRAS HUMANAS DE SANGUE TOTAL, SORO OU PLASMA PARA O DIAGNOSTICO DA LVH..	R$ 0,00
02.14.01.021-0	TESTE RAPIDO CRAG PARA CRIPTOCOCOSE	R$ 0,00
02.14.01.022-8	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DO ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 0,00
02.14.01.023-6	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DO ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) EM GESTANTE	R$ 0,00
02.14.01.024-4	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DO ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBV) (HBSAG) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 0,00
02.14.01.025-2	TESTE RAPIDO TREPONEMICO (SIFILIS) EM GESTANTE	R$ 0,00
02.14.01.026-0	TESTE RAPIDO TREPONEMICO (SIFILIS) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 0,00
02.14.01.027-9	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS ANTI-HIV EM GESTANTE	R$ 2,00
02.14.01.028-7	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS ANTI-HIV EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 2,00
02.14.01.029-5	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 0,00
02.14.01.030-9	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C EM GESTANTE	R$ 0,00
02.14.01.031-7	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R$ 0,00
03.01.01.002-1	CONSULTA COM IDENTIFICACAO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	R$ 0,00
03.01.01.003-0	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO PRIMARIA (EXCETO MEDICO)	R$ 0,00
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	R$ 6,30
03.01.01.005-6	CONSULTA MEDICA EM SAUDE DO TRABALHADOR	R$ 10,00
03.01.01.006-4	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO PRIMARIA	R$ 0,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 10,00
03.01.01.009-9	CONSULTA PARA AVALIACAO CLINICA DO FUMANTE	R$ 0,00
03.01.01.010-2	CONSULTA PARA DIAGNOSTICO/REAVALIACAO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	R$ 57,74

Código	Procedimento	Valor
03.01.01.011-0	CONSULTA PRE-NATAL	R$ 0,00
03.01.01.012-9	CONSULTA PUERPERAL	R$ 0,00
03.01.01.013-7	CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	R$ 0,00
03.01.01.014-5	PRIMEIRA CONSULTA DE PEDIATRIA AO RECEM-NASCIDO	R$ 10,00
03.01.01.015-3	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	R$ 0,00
03.01.01.016-1	CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 3,14
03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO	R$ 0,00
03.01.01.019-6	AVALIACAO CLINICA PARA DIAGNOSTICO DE DOENCAS RARAS - EIXO I: 1-ANOMALIAS CONGENITAS OU DE MANIFESTACAO TARDIA	R$ 800,00
03.01.01.020-0	AVALIACAO CLINICA PARA DIAGNOSTICO DE DOENCAS RARAS - EIXO I: 2- DEFICIENCIA INTELECTUAL	R$ 800,00
03.01.01.021-8	AVALIACAO CLINICA DE DIAGNOSTICO DE DOENCAS RARAS EIXO I: 3 - ERROS INATOS DE METABOLISMO	R$ 600,00
03.01.01.022-6	ACONSELHAMENTO GENETICO	R$ 100,00
03.01.01.023-4	CONSULTA PRE-NATAL DO PARCEIRO	R$ 0,00
03.01.01.025-0	TELECONSULTA NA ATENCAO PRIMARIA	R$ 0,00
03.01.01.026-9	AVALIACAO DO CRESCIMENTO NA PUERICULTURA	R$ 0,00
03.01.01.027-7	AVALIACAO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANCA NA PUERICULTURA	R$ 0,00
03.01.01.028-5	AVALIACAO DO ESTAGIO DE MATURACAO SEXUAL	R$ 0,00
03.01.01.029-3	ATENDIMENTO DE ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS	R$ 0,00
03.01.01.030-7	TELECONSULTA MEDICA NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 10,00
03.01.01.031-5	TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	R$ 6,30
03.01.01.032-3	AVALIACAO DIARIA DA GESTANTE NA CASA DA GESTANTE, BEBE E PUERPERA - CGBP	R$ 0,00
03.01.01.033-1	AVALIACAO DIARIA DE PUERPERA NA CASA DA GESTANTE, BEBE E PUERPERA - CGBP	R$ 0,00
03.01.01.034-0	AVALIACAO DIARIA DE PUERPERA COM RECEM-NASCIDOS INTERNADOS EM UNIDADES NEONATAIS NA CASA DA GESTANTE, BEBE E PUERPERA - CGBP	R$ 0,00
03.01.01.035-8	AVALIACAO DIARIA DE RECEM-NASCIDOS OU CRIANCAS NA CASA DA GESTANTE, BEBE E PUERPERA - CGBP	R$ 0,00
03.01.01.036-6	CONSULTA DE PRE-NATAL DE GESTANTE E DE PUERPERIO DE ALTO RISCO	R$ 0,00
03.01.01.037-4	CONSULTA DE ACOMPANHAMENTO DE RECEM-NASCIDO E CRIANCA EGRESSA DE UNIDADE NEONATAL	R$ 0,00
03.01.01.038-2	ESTRATIFICACAO DO RISCO CARDIOVASCULAR	R$ 0,00
03.01.01.042-0	CONSULTA PARA PESSOA ACOMETIDA PELA HANSENIASE	R$ 0,00
03.01.01.043-9	1o CONSULTA PARA PROFILAXIA PRE-EXPOSICAO (PREP) ORAL A INFECCAO PELO HIV	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
03.01.01.044-7	CONSULTA DE SEGUIMENTO PARA PROFILAXIA PRE-EXPOSICAO (PREP) ORAL A INFECCAO PELO HIV	R$ 0,00
03.01.01.045-5	CONSULTA PARA PESSOA EM POS-ALTA DE HANSENIASE	R$ 0,00
03.01.02.001-9	ACOMPANHAMENTO, CUIDADO OU REABILITACAO DE TRABALHADOR COM AGRAVO RELACIONADO AO TRABALHO	R$ 0,00
03.01.02.002-7	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PORTADOR DE SEQUELAS RELACIONADAS AO TRABALHO	R$ 0,00
03.01.02.003-5	EMISSAO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL	R$ 7,26
03.01.02.004-3	INVESTIGACAO EPIDEMIOLOGICA DO OBITO POR DOENCAS, AGRAVOS OU ACIDENTES DE TRABALHO	R$ 0,00
03.01.02.005-1	INVESTIGACAO DA RELACAO DA DOENCA OU AGRAVO RELACIONADO AO TRABALHO PARA FINS EPIDEMIOLOGICOS	R$ 0,00
03.01.03.001-4	SAMU 192:ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS	R$ 0,00
03.01.03.002-2	ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL (VEICULO DE INTERVENCAO RAPIDA)	R$ 0,00
03.01.03.004-9	SAMU 192:ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO POR AEROMEDICO	R$ 0,00
03.01.03.005-7	SAMU 192: ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO POR EMBARCACAO	R$ 0,00
03.01.03.006-5	ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE	R$ 19,81
03.01.03.007-3	ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE MEDICALIZADO	R$ 29,73
03.01.03.008-1	ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL PELO SAMU 192: SALVAMENTO E RESGATE (AMBULANCIA TIPO C)	R$ 0,00
03.01.03.009-0	SAMU 192: ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANCADO DE VIDA TERRESTRE (USA)	R$ 0,00
03.01.03.010-3	SAMU 192: ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	R$ 0,00
03.01.03.011-1	REGULACAO MEDICA DE URGENCIA DA CENTRAL SAMU 192 C/ ACIONAMENTO DE MULTIPLOS MEIOS	R$ 0,00
03.01.03.012-0	SAMU 192: ENVIO DE UNIDADE DE SUPORTE AVANCADO DE VIDA TERRESTRE (USA) E/OU AQUATICO (EQUIPE DE EMBARCACAO) E/OU EQUIPE DE AEROMEDICO.	R$ 0,00
03.01.03.013-8	SAMU 192: ENVIO DE UNIDADE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB) E/OU AQUATICO (EQUIPE DE EMBARCACAO E/OU MOTOLANCIA	R$ 0,00
03.01.03.014-6	SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS COM ORIENTACAO	R$ 0,00
03.01.03.015-4	REMOCAO EM AMBULANCIA DE SIMPLES TRANSPORTE (AMBULANCIA TIPO A)	R$ 0,00
03.01.03.016-2	ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL - SAMU 192: SUPORTE AVANCADO DE VIDA REALIZADO POR EMBARCACAO (AMBULANCIA TIPO F)	R$ 0,00
03.01.03.017-0	SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANCADO DE VIDA TERRESTRE (USA)	R$ 0,00
03.01.03.018-9	SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORET BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	R$ 0,00
03.01.03.019-7	ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL (MOTOLANCIA)	R$ 0,00
03.01.04.001-0	ATENDIMENTO CLINICO PARA INDICACAO E FORNECIMENTO DO DIAFRAGMA UTERINO	R$ 0,00
03.01.04.003-6	TERAPIA EM GRUPO	R$ 6,15
03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL	R$ 2,81

Código	Procedimento	Valor
03.01.04.005-2	ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL PARA ATENCAO AS PESSOAS EM SITUACAO DE VIOLENCIA SEXUAL	R$ 100,00
03.01.04.006-0	COLETA DE VESTIGIOS DE VIOLENCIA SEXUAL	R$ 50,00
03.01.04.007-9	ESCUTA INICIAL / ORIENTACAO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONTANEA)	R$ 0,00
03.01.04.008-7	ATENDIMENTO EM GRUPO NA ATENCAO PRIMARIA	R$ 0,00
03.01.04.009-5	EXAME DO PE DIABETICO	R$ 0,00
03.01.04.014-1	INSERCAO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	R$ 0,00
03.01.04.015-0	RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	R$ 0,00
03.01.04.016-8	PROCEDIMENTO PRE-OPERATORIOS REALIZADOS NA REDE DE SAUDE ? COMPLEMENTACAO	R$ 113,12
03.01.04.017-6	INSERCAO DO IMPLANTE SUBDERMICO LIBERADOR DE ETONOGESTREL	R$ 0,00
03.01.04.018-4	RETIRADA DO IMPLANTE SUBDERMICO LIBERADOR DE ETONOGESTREL	R$ 0,00
03.01.04.019-2	ACOMPANHAMENTO DE PESSOA EM TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (TDO) DA TUBERCULOSE	R$ 0,00
03.01.04.020-6	AVALIACAO DE CONTATOS DE PESSOAS COM TUBERCULOSE	R$ 0,00
03.01.04.021-4	ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL PARA ATENCAO AO LUTO MATERNO E PARENTAL	R$ 100,00
03.01.04.022-2	INSERCAO DO SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL 52MG	R$ 0,00
03.01.04.023-0	RETIRADA DO SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL 52MG	R$ 0,00
03.01.05.001-5	ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DOMICILIAR DEPACIENTE SUBMETIDO A VENTILACAO MECANICA NAO INVASIVA- PACIENTE/MES	R$ 55,00
03.01.05.002-3	ASSISTENCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.	R$ 0,00
03.01.05.003-1	ASSISTENCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 18,29
03.01.05.004-0	ASSISTENCIA DOMICILIAR TERAPEUTICA MULTIPROFISSIONAL EM HIV/AIDS (ADTM)	R$ 18,29
03.01.05.005-8	ASSISTENCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO	R$ 0,00
03.01.05.006-6	INSTALACAO / MANUTENCAO DE VENTILACAO MECANICA NAO INVASIVA DOMICILIAR	R$ 27,50
03.01.05.007-4	INTERNACAO DOMICILIAR	R$ 24,13
03.01.05.008-2	ANTIBIOTICOTERAPIA PARENTERAL	R$ 0,00
03.01.05.009-0	ATENDIMENTO MEDICO COM FINALIDADE DE ATESTAR OBITO	R$ 0,00
03.01.05.010-4	VISITA DOMICILIAR POS OBITO	R$ 0,00
03.01.05.011-2	ADMINISTRACAO DE IMUNODERIVADOS (ORAL E/OU PARENTERAL)	R$ 0,00
03.01.05.012-0	TERAPIA DE REIDRATACAO PARENTERAL	R$ 0,00
03.01.05.013-9	BUSCA ATIVA	R$ 0,00
03.01.05.014-7	VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
03.01.05.015-5	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM TERAPIA NUTRICIONAL	R$ 0,00
03.01.05.016-3	ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DEPACIENTE SUBMETIDO A VENTILACAO MECANICA INVASIVA DOMICILIAR	R$ 0,00
03.01.05.017-1	AVALIACAO DO PACIENTE EM VENTILACAO MECANICA INVASIVADOMICILIAR	R$ 0,00
03.01.06.001-0	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA	R$ 47,27
03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 12,47
03.01.06.003-7	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO BASICA	R$ 0,00
03.01.06.004-5	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO PRIMARIA COM OBSERVACAO ATE 8 HORAS	R$ 0,00
03.01.06.005-3	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO PRIMARIA COM REMOCAO	R$ 0,00
03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 11,00
03.01.06.007-0	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	R$ 40,38
03.01.06.008-8	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R$ 44,22
03.01.06.009-6	ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	R$ 11,00
03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	R$ 13,00
03.01.06.011-8	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	R$ 0,00
03.01.07.001-6	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ IMPLANTE COCLEAR	R$ 58,62
03.01.07.002-4	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO EM COMUNICACAO ALTERNATIVA	R$ 17,67
03.01.07.003-2	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / BILATERAL	R$ 21,68
03.01.07.004-0	ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO	R$ 17,67
03.01.07.005-9	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO	R$ 17,67
03.01.07.006-7	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITACAO NAS MULTIPLAS DEFICIENCIAS	R$ 7,71
03.01.07.007-5	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	R$ 17,67
03.01.07.008-3	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I EM GRUPO PARA PESSOAS COM DEFICIENCIA (POR OFICINA TERAPEUTICA I)	R$ 6,66
03.01.07.009-1	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA II EM GRUPO PARA PESSOAS COM DEFICIENCIA (POR OFICINA TERAPEUTICA II)	R$ 25,24
03.01.07.010-5	ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE-DIA - 15 ATENDIMENTOS-MES)	R$ 17,55
03.01.07.011-3	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL	R$ 10,90
03.01.07.012-1	TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE- DIA - 20 ATENDIMENTOS-MES)	R$ 21,69
03.01.07.013-0	TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (2 TURNOS PACIENTE-DIA - 20 ATENDIMENTOS-MES)	R$ 33,70
03.01.07.014-8	TREINO DE ORIENTACAO E MOBILIDADE	R$ 6,00
03.01.07.015-6	AVALIACAO MULTIPROFISSIONAL EM DEFICIENCIA VISUAL	R$ 24,68

Código	Procedimento	Valor
03.01.07.016-4	ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITACAO VISUAL	R$ 12,00
03.01.07.017-2	MANUTENCAO DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 1.226,35
03.01.07.018-0	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	R$ 58,62
03.01.07.019-9	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM IMPLANTE COCLEAR	R$ 58,62
03.01.07.020-2	ESTIMULACAO PRECOCE PARA DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	R$ 0,00
03.01.07.021-0	REABILITACAO DE PACIENTES POS COVID-19	R$ 21,69
03.01.07.022-9	REABILITACAO CARDIORRESPIRATORIA DE PACIENTES POS COVID-19	R$ 21,69
03.01.07.023-7	TELEATENDIMENTO/TELEMONITORAMENTO EM REABILITACAO FISICA	R$ 0,00
03.01.07.024-5	TELETENDIMENTO/TELEMONITORAMENTO EM REABILITACAO VISUAL	R$ 0,00
03.01.07.025-3	TELEATENDIMENTO/TELEMONITORAMENTO EM REABILITACAO AUDITIVA	R$ 0,00
03.01.07.026-1	TELEATENDIMENTO/TELEMONITORAMENTO EM REABILITACAO INTELECTUAL	R$ 0,00
03.01.07.027-0	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS OUTROS PONTOS E NIVEIS DA REDE DE ATENCAO A SAUDE PARA ATENCAO A SAUDE DAS PESSOAS COM DEFICIENCIA	R$ 0,00
03.01.07.028-8	ALTA POR OBJETIVOS TERAPEUTICOS ALCANCADOS DA REABILITACAO NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 0,00
03.01.07.029-6	ESTIMULACAO PRECOCE RELACIONADA AO NEURODESENVOLVIMENTO NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 0,00
03.01.07.030-0	ATENDIMENTO DE FAMILIARES, CUIDADORES E/OU ACOMPANHANTES DE PESSOAS COM DEFICIENCIA NOS SERVICOS DE REABILITACAO DA ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 0,00
03.01.08.001-1	ABORDAGEM COGNITIVA COMPORTAMENTAL DO FUMANTE (POR ATENDIMENTO / PACIENTE)	R$ 0,00
03.01.08.002-0	ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	R$ 0,00
03.01.08.003-8	ACOLHIMENTO EM TERCEIRO TURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	R$ 0,00
03.01.08.004-6	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL (RESIDENCIA TERAPEUTICA)	R$ 0,00
03.01.08.014-3	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I - SAUDE MENTAL	R$ 6,11
03.01.08.015-1	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA II - SAUDE MENTAL	R$ 23,16
03.01.08.016-0	ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	R$ 5,59
03.01.08.017-8	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	R$ 2,55
03.01.08.019-4	ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	R$ 0,00
03.01.08.020-8	ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	R$ 0,00
03.01.08.021-6	ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	R$ 0,00
03.01.08.022-4	ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
03.01.08.023-2	ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	R$ 0,00
03.01.08.024-0	ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	R$ 0,00
03.01.08.025-9	ACOES DE ARTICULACAO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	R$ 0,00
03.01.08.026-7	FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUARIOS DE CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL E SEUS FAMILIARES	R$ 0,00
03.01.08.027-5	PRATICAS CORPORAIS EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	R$ 0,00
03.01.08.028-3	PRATICAS EXPRESSIVAS E COMUNICATIVAS	R$ 0,00
03.01.08.029-1	ATENCAO AS SITUACOES DE CRISE	R$ 0,00
03.01.08.030-5	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENCAO BASICA	R$ 0,00
03.01.08.031-3	ACOES DE REDUCAO DE DANOS	R$ 0,00
03.01.08.032-1	ACOMPANHAMENTO DE SERVICO RESIDENCIAL TERAPEUTICO POR CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	R$ 0,00
03.01.08.033-0	APOIO A SERVICO RESIDENCIAL DE CARATER TRANSITORIO POR CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	R$ 0,00
03.01.08.034-8	ACOES DE REABILITACAO PSICOSSOCIAL	R$ 0,00
03.01.08.035-6	PROMOCAO DE CONTRATUALIDADE NO TERRITORIO	R$ 0,00
03.01.08.036-4	ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS EM SERVICO RESIDENCIAL DE CARATER TRANSITORIO (COMUNIDADES TERAPEUTICAS).	R$ 0,00
03.01.08.037-2	ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS ADULTAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNOS MENTAIS DECORRENTES DO USO DE CRACK, ALCOOL E OUTRAS DROGAS-UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA).	R$ 0,00
03.01.08.038-0	ACOMPANHAMENTO DA POPULACAO INFANTO-JUVENIL COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNOS MENTAIS DECORRENTES DO USO DE CRACK, ALCOOL E OUTRAS DROGAS-UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTO-JUVENIL (UAI).	R$ 0,00
03.01.08.039-9	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENCAO DA URGENCIA E EMERGENCIA, E DOS SERVICOS HOSPITALARES DE REFERENCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNOS MENTAIS E COM NECESSIDADES DE SAUDE DECORRENTE DO USO DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS D	R$ 0,00
03.01.08.040-2	APOIO MATRICIAL EM SAUDE DO TRABALHADOR NA ATENCAO PRIMARIA A SAUDE	R$ 0,00
03.01.08.041-0	APOIO MATRICIAL EM SAUDE DO TRABALHADOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA, URGENCIA E EMERGENCIA	R$ 0,00
03.01.08.042-9	APOIO MATRICIAL EM VIGILANCIA A SAUDE DO TRABALHADOR (VISAT) PARA OUTROS COMPONENTES DA VIGILANCIA EM SAUDE	R$ 0,00
03.01.08.043-7	ACOLHIMENTO DE PESSOAS COM PROBLEMAS DE SAUDE MENTAL EM CONFLITO COM A LEI	R$ 0,00
03.01.08.044-5	AVALIACAO E ACOMPANHAMENTO DE MEDIDAS TERAPEUTICAS PARA PESSOAS COM PROBLEMAS DE SAUDE MENTAL EM CONFLITO COM A LEI	R$ 0,00
03.01.08.045-3	MATRICIAMENTO DA REDE DE ATENCAO A SAUDE PARA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI	R$ 0,00
03.01.08.046-1	ACOES DE ARTICULACAO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS PARA AS PESSOAS COM PROBLEMAS DE SAUDE MENTAL EM CONFLITO COM A LEI	R$ 0,00
03.01.09.001-7	ATENDIMENTO EM GERIATRIA (1 TURNO)	R$ 21,98
03.01.09.002-5	ATENDIMENTO EM GERIATRIA (2 TURNOS)	R$ 25,03

Código	Procedimento	Valor
03.01.09.003-3	AVALIACAO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA	R$ 0,00
03.01.10.001-2	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	R$ 0,63
03.01.10.003-9	AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	R$ 0,00
03.01.10.004-7	CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	R$ 0,00
03.01.10.005-5	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	R$ 0,00
03.01.10.006-3	CUIDADOS COM ESTOMAS	R$ 0,00
03.01.10.007-1	CUIDADOS C/ TRAQUEOSTOMIA	R$ 0,00
03.01.10.008-0	DETERMINACAO DE PRESSAO VENOSA CENTRAL (PVC)	R$ 0,00
03.01.10.009-8	ENEMA	R$ 0,00
03.01.10.010-1	INALACAO / NEBULIZACAO	R$ 0,00
03.01.10.011-0	IRRIGACAO VESICAL	R$ 0,00
03.01.10.012-8	LAVAGEM GASTRICA	R$ 0,00
03.01.10.013-6	ORDENHA MAMARIA	R$ 0,00
03.01.10.014-4	OXIGENOTERAPIA POR DIA	R$ 0,00
03.01.10.015-2	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	R$ 0,00
03.01.10.017-9	SONDAGEM GASTRICA	R$ 0,00
03.01.10.018-7	TERAPIA DE REIDRATACAO ORAL	R$ 0,00
03.01.10.019-5	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	R$ 0,00
03.01.10.020-9	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	R$ 0,00
03.01.10.021-7	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	R$ 0,00
03.01.10.022-5	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTANEA (SC)	R$ 0,00
03.01.10.023-3	ADMINISTRACAO TOPICA DE MEDICAMENTO(S)	R$ 0,00
03.01.10.024-1	ADMINISTRACAO DE PENICILINA PARA TRATAMENTO DE SIFILIS	R$ 0,00
03.01.10.025-0	AFERICAO DE TEMPERATURA	R$ 0,00
03.01.10.026-8	PREPARACAO PARA O ELETROCARDIOGRAMA	R$ 0,00
03.01.10.027-6	CURATIVO ESPECIAL	R$ 0,00
03.01.10.028-4	CURATIVO SIMPLES	R$ 0,00
03.01.11.001-8	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE MEDIO / GRANDE QUEIMADO	R$ 15,75
03.01.11.002-6	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PEQUENO QUEIMADO	R$ 10,50

Código	Procedimento	Valor
03.01.12.001-3	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM FENILCETONURIA	R$ 27,50
03.01.12.002-1	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM FIBROSE CISTICA	R$ 27,50
03.01.12.003-0	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM HEMOGLOBINOPATIAS	R$ 27,50
03.01.12.004-8	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM HIPOTIREOIDISMO CONGENITO	R$ 27,50
03.01.12.005-6	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-CIRURGIA BARIATRICA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	R$ 40,00
03.01.12.006-4	ACOMPANHAMENTO EM SERVICO DE REFERENCIA EM TRIAGEM NEONATAL (SRTN) - HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA.	R$ 27,50
03.01.12.007-2	ACOMPANHAMENTO EM SERVICO DE REFERENCIA DE TRIAGEM NEONATAL (SRTN) PACIENTE COM DEFICIENCIA DE BIOTINIDASE	R$ 27,50
03.01.12.008-0	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PRE-CIRURGIA BARIATRICA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	R$ 40,00
03.01.13.001-9	AVALIACAO CLINICA E ELETRONICA DE DISPOSITIVO ELETRICO CARDIACO IMPLANTAVEL	R$ 31,50
03.01.13.003-5	ACOMPANHAMENTO NO PROCESSO TRANSEXUALIZADO EXCLUSIVAMENTE PARA ATENDIMENTO CLINICO	R$ 39,38
03.01.13.004-3	ACOMPANHAMENTO NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR EXCLUSIVO NAS ETAPAS DO PRE E POS-OPERATORIO	R$ 39,38
03.01.13.005-1	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTAGIO 04 PRE DIALISE	R$ 122,00
03.01.13.006-0	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTAGIO 05 PRE DIALISE	R$ 122,00
03.01.13.007-8	ACOMPANHAMENTO DO TRATAMENTO PARA MALARIA NAO COMPLICADA	R$ 0,00
03.01.14.001-4	ATENDIMENTO DE PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS	R$ 0,00
03.01.16.001-5	REABILITACAO EM FALENCIA INTESTINAL EM NIVEL AMBULATORIAL	R$ 17.000,00
03.01.16.002-3	REABILITACAO EM FALENCIA INTESTINAL EM NIVEL HOSPITALAR	R$ 600,00
03.02.01.001-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE/POS CIRURGIAS UROGINECOLOGICAS	R$ 12,70
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNCOES UROGINECOLOGICAS	R$ 9,34
03.02.01.003-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NEONATO	R$ 6,35
03.02.02.002-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE ONCOLOGICO CLINICO	R$ 9,34
03.02.02.003-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE E POS CIRURGIA ONCOLOGICA	R$ 12,70
03.02.03.001-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM ALTERACOES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTEMICO	R$ 12,70
03.02.03.002-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM ALTERACOES OCULOMOTORAS PERIFERICAS	R$ 9,34
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO COM COMPLICACOES SISTEMICAS	R$ 12,70
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	R$ 9,34
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR	R$ 9,34
03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE PRE/POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R$ 12,70
03.02.04.005-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	R$ 9,34

Código	Procedimento	Valor
03.02.04.006-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM SINDROME CORONARIANA AGUDA	R$ 6,35
03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-OPERATORIO NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETICAS	R$ 12,70
03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	R$ 4,67
03.02.05.003-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-OPERATORIO NAS DISFUNCOES MUSCULO- ESQUELETICAS C/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R$ 6,35
03.02.06.001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	R$ 9,34
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS COM COMPLICACOES SISTEMICAS	R$ 12,70
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R$ 9,34
03.02.06.004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	R$ 6,35
03.02.06.005-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE/POS-OPERATORIO DE NEUROCIRURGIA	R$ 12,70
03.02.07.001-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE MEDIO QUEIMADO	R$ 9,34
03.02.07.002-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE GRANDE QUEIMADO	R$ 6,35
03.02.07.003-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM SEQUELAS POR QUEIMADURAS (MEDIO E GRANDE QUEIMADOS)	R$ 4,67
03.03.01.001-0	TRATAMENTO DE DENGUE CLASSICA	R$ 287,76
03.03.01.002-9	TRATAMENTO DE DENGUE HEMORRAGICA	R$ 289,17
03.03.01.003-7	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS	R$ 865,91
03.03.01.004-5	TRATAMENTO DE DOENCAS BACTERIANAS ZOONOTICAS	R$ 339,93
03.03.01.005-3	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DEVIDAS A PROTOZOARIOS (B55 A B64)	R$ 138,74
03.03.01.006-1	TRATAMENTO DE DOENCAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	R$ 324,90
03.03.01.007-0	TRATAMENTO DE FEBRES POR ARBOVIRUS E FEBRES HEMORRAGICAS VIRAIS	R$ 174,45
03.03.01.008-8	TRATAMENTO DE HANSENIASE	R$ 237,27
03.03.01.009-6	TRATAMENTO DE HANTAVIROSE	R$ 177,17
03.03.01.010-0	TRATAMENTO DE HELMINTIASES (B65 A B83)	R$ 189,67
03.03.01.011-8	TRATAMENTO DE HEPATITES VIRAIS	R$ 203,11
03.03.01.012-6	TRATAMENTO DE INFECCOES DE TRANSMISSAO PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 A A64)	R$ 258,77
03.03.01.013-4	TRATAMENTO DE INFECCOES VIRAIS CARACTERIZADAS POR LESOES DE PELE E MUCOSAS (B00 A B09)	R$ 174,42
03.03.01.014-2	TRATAMENTO DE INFECCOES VIRAIS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R$ 653,05
03.03.01.015-0	TRATAMENTO DE MALARIA	R$ 229,21
03.03.01.016-9	TRATAMENTO DE MICOSES (B35 A B49)	R$ 465,31

Código	Procedimento	Valor
03.03.01.017-7	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS CAUSADAS POR CLAMIDIAS(A70 A A74)	R$ 155,12
03.03.01.018-5	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS CAUSADAS POR ESPIROQUETAS (A65 A A69)	R$ 263,56
03.03.01.019-3	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS CAUSADAS POR VIRUS (B25 A B34)	R$ 157,99
03.03.01.020-7	TRATAMENTO DE POLIOMIELITE PARALITICA AGUDA	R$ 171,23
03.03.01.021-5	TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 A A19)	R$ 82,46
03.03.01.023-1	CONSULTA EM SAUDE DO TRABALHADOR (EXCETO MEDICO)	R$ 0,00
03.03.01.024-0	DOSE SUPERVISIONADA NO TRATAMENTO DE HANSENIASE	R$ 0,00
03.03.01.025-8	TRATATAMENTO INTRALESIONAL DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR (LT)NAO COMPLICADA COM ANTIMONIATO DE MEGLUMINA	R$ 0,00
03.03.02.001-6	PULSOTERAPIA I (POR APLICACAO)	R$ 57,75
03.03.02.002-4	PULSOTERAPIA II (POR APLICACAO)	R$ 24,68
03.03.02.003-2	TRATAMENTO DE ANEMIA APLASTICA E OUTRAS ANEMIAS	R$ 413,41
03.03.02.004-0	TRATAMENTO DE ANEMIA HEMOLITICA	R$ 248,35
03.03.02.005-9	TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	R$ 233,85
03.03.02.006-7	TRATAMENTO DE DEFEITOS DA COAGULACAO PURPURA E OUTRAS AFECCOES HEMORRAGICAS	R$ 205,69
03.03.02.007-5	TRATAMENTO DE HEMOFILIAS	R$ 929,05
03.03.02.008-3	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO SANGUE E DOS ORGAOS HEMATOPOIETICOS	R$ 265,51
03.03.03.001-1	TRATAMENTO DA FIBROSE CISTICA	R$ 57,92
03.03.03.002-0	TRATAMENTO DE DESNUTRICAO	R$ 446,78
03.03.03.003-8	TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	R$ 360,80
03.03.03.004-6	TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS	R$ 139,42
03.03.03.005-4	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DA GLANDULA TIREOIDE	R$ 192,21
03.03.03.006-2	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DE OUTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	R$ 230,76
03.03.03.008-9	TRATAMENTO HORMONAL PREPARATORIO PARA CIRURGIA DE REDESIGNACAO SEXUAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	R$ 65,52
03.03.03.009-7	TERAPIA HORMONAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	R$ 50,00
03.03.04.001-7	AJUSTE MEDICAMENTOSO DE SITUACOES NEUROLOGICAS AGUDIZADAS	R$ 309,73
03.03.04.002-5	INTERNACAO P/ O TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA OSTEOGENESIS IMPERFECTA	R$ 564,96
03.03.04.003-3	TRATAMENTO DA MIGRANEA COMPLICADA	R$ 116,71
03.03.04.004-1	TRATAMENTO CLINICO DE ABSCESSO CEREBRAL	R$ 359,91
03.03.04.005-0	TRATAMENTO CLINICO DE COREIA AGUDA	R$ 147,51

Código	Procedimento	Valor
03.03.04.006-8	TRATAMENTO CONSERVADOR DA DOR REBELDE DE ORIGEM CENTRAL OU NEOPLASICA	R$ 329,26
03.03.04.007-6	TRATAMENTO CONSERVADOR DA HEMORRAGIA CEREBRAL	R$ 329,26
03.03.04.008-4	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU LEVE)	R$ 242,10
03.03.04.009-2	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU MEDIO)	R$ 329,26
03.03.04.010-6	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO GRAVE	R$ 718,28
03.03.04.011-4	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR	R$ 329,26
03.03.04.012-2	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R$ 688,54
03.03.04.013-0	TRATAMENTO CLINICO DAS MIELITES / MIELOPATIAS	R$ 359,91
03.03.04.014-9	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	R$ 463,21
03.03.04.015-7	TRATAMENTO DE COMPLICACOES DA HIDROCEFALIA	R$ 341,65
03.03.04.016-5	TRATAMENTO DE CRISES EPILETICAS NAO CONTROLADAS	R$ 112,83
03.03.04.017-3	TRATAMENTO DE DISTROFIAS MUSCULARES	R$ 174,84
03.03.04.018-1	TRATAMENTO DE DOENCA DE PARKINSON	R$ 309,73
03.03.04.019-0	TRATAMENTO DE DOENCA DOS NEURONIOS MOTORES CENTRAIS C/ OU S/ AMIOTROFIAS	R$ 303,80
03.03.04.020-3	TRATAMENTO DE DOENCAS NEURODEGENERATIVAS	R$ 309,73
03.03.04.021-1	TRATAMENTO DE ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA	R$ 129,84
03.03.04.022-0	TRATAMENTO DE ESCLEROSE GENERALIZADA PROGRESSIVA	R$ 174,84
03.03.04.023-8	TRATAMENTO DE FRATURA DA COLUNA VERTEBRAL C/ LESAO DA MEDULA ESPINHAL	R$ 298,42
03.03.04.024-6	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS DE DOENCAS NEUROMUSCULARES	R$ 228,44
03.03.04.025-4	TRATAMENTO DE MIASTENIA GRAVE	R$ 174,84
03.03.04.026-2	TRATAMENTO DE POLINEUROPATIAS	R$ 359,91
03.03.04.027-0	TRATAMENTO DE POLIRRADICULONEURITE DESMIELINIZANTE AGUDA	R$ 261,20
03.03.04.028-9	TRATAMENTO DE SURTO DE ESCLEROSE MULTIPLA	R$ 303,80
03.03.04.029-7	TRATAMENTO DE PROCESSO TOXI-INFECCIOSO DO CEREBRO OU DA MEDULA ESPINHAL	R$ 261,20
03.03.04.030-0	TRATAMENTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO AGUDO COM USO DE TROMBOLITICO	R$ 1.635,55
03.03.05.001-2	ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	R$ 17,74
03.03.05.002-0	EXERCICIOS ORTOPTICOS	R$ 3,27
03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1a LINHA)	R$ 18,66
03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2a LINHA)	R$ 79,38

Código	Procedimento	Valor
03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3 a LINHA)	R$ 127,98
03.03.05.006-3	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1a LINHA)	R$ 12,44
03.03.05.007-1	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2a LINHA)	R$ 52,92
03.03.05.008-0	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3a LINHA)	R$ 85,33
03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSACAO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	R$ 93,10
03.03.05.010-1	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSACAO DE PILOCARPINA MONOCULAR	R$ 8,93
03.03.05.011-0	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSACAO DE PILOCARPINA BINOCULAR	R$ 13,39
03.03.05.013-6	TRATAMENTO CLINICO DE INTERCORRENCIAS OFTALMOLOGICAS	R$ 229,90
03.03.05.014-4	TRATAMENTO CLINICO DE INTERCORRENCIAS OFTALMOLOGICAS DE ORIGEM INFECCIOSA	R$ 280,27
03.03.05.015-2	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1a LINHA ASSOCIADA A 2a LINHA - MONOCULAR	R$ 65,36
03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1a LINHA ASSOCIADA A 2a LINHA - BINOCULAR	R$ 98,04
03.03.05.017-9	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1a LINHA ASSOCIADA A 3a LINHA - MONOCULAR	R$ 97,77
03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1a LINHA ASSOCIADA A 3a LINHA - BINOCULAR	R$ 146,64
03.03.05.019-5	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2a LINHA ASSOCIADA A 3a LINHA - MONOCULAR	R$ 138,25
03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2a LINHA ASSOCIADA A 3a LINHA - BINOCULAR	R$ 207,36
03.03.05.021-7	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIACAO DE 1a, 2a E 3a LINHAS	R$ 150,69
03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIACAO 1a, 2a E 3a LINHAS	R$ 226,02
03.03.05.023-3	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENCA DA RETINA	R$ 627,28
03.03.06.001-8	TRATAMENTO DE ANEURISMA DA AORTA	R$ 292,89
03.03.06.002-6	TRATAMENTO DE ARRITMIAS	R$ 219,65
03.03.06.003-4	TRATAMENTO DE CARDIOPATIA HIPERTROFICA	R$ 262,55
03.03.06.004-2	TRATAMENTO DE CARDIOPATIA ISQUEMICA CRONICA	R$ 246,48
03.03.06.005-0	TRATAMENTO DE CHOQUE ANAFILATICO	R$ 88,70
03.03.06.006-9	TRATAMENTO DE CHOQUE CARDIOGENICO	R$ 436,79
03.03.06.007-7	TRATAMENTO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO	R$ 326,43
03.03.06.008-5	TRATAMENTO DE COMPLICACOES CARDIACAS POS-CIRURGIA	R$ 251,35
03.03.06.009-3	TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE DISPOSITIVOS PROTETICOS IMPLANTES E ENXERTOS CARDIACOS E VALVULARES	R$ 200,72
03.03.06.010-7	TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	R$ 189,67
03.03.06.011-5	TRATAMENTO DE DOENCA REUMATICA C/ COMPROMETIMENTO CARDIACO	R$ 251,35

Código	Procedimento	Valor
03.03.06.012-3	TRATAMENTO DE DOENCA REUMATICA S/ CARDITE	R$ 187,44
03.03.06.013-1	TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO	R$ 635,03
03.03.06.014-0	TRATAMENTO DE EMBOLIA PULMONAR	R$ 512,78
03.03.06.015-8	TRATAMENTO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA EM PROTESE VALVAR	R$ 880,00
03.03.06.016-6	TRATAMENTO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA EM VALVULA NATIVA	R$ 880,00
03.03.06.017-4	TRATAMENTO DE HIPERTENSAO PULMONAR	R$ 512,78
03.03.06.018-2	TRATAMENTO DE HIPERTENSAO SECUNDARIA	R$ 172,34
03.03.06.019-0	TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	R$ 588,12
03.03.06.020-4	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA ARTERIAL C/ ISQUEMIA CRITICA	R$ 321,68
03.03.06.021-2	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	R$ 699,46
03.03.06.022-0	TRATAMENTO DE LINFADENITES INESPECIFICAS	R$ 261,18
03.03.06.023-9	TRATAMENTO DE MIOCARDIOPATIAS	R$ 262,55
03.03.06.024-7	TRATAMENTO DE OUTRAS VASCULOPATIAS	R$ 219,33
03.03.06.025-5	TRATAMENTO DE PARADA CARDIACA C/ RESSUSCITACAO	R$ 326,43
03.03.06.026-3	TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO	R$ 321,68
03.03.06.027-1	TRATAMENTO DE PERICARDITE	R$ 212,90
03.03.06.028-0	TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA	R$ 325,08
03.03.06.029-8	TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA	R$ 322,48
03.03.06.030-1	TRATAMENTO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES C/ ULCERA	R$ 261,18
03.03.07.001-3	DILATACAO DE ESOFAGO C/ OGIVAS SOB VISAO ENDOSCOPICA (POR SESSAO)	R$ 49,50
03.03.07.002-1	HEMOPERFUSAO	R$ 98,26
03.03.07.003-0	REMOCAO MANUAL DE FECALOMA	R$ 0,00
03.03.07.004-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESOFAGO	R$ 49,50
03.03.07.005-6	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESTOMAGO / DUODENO	R$ 47,25
03.03.07.006-4	TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	R$ 186,06
03.03.07.007-2	TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	R$ 416,39
03.03.07.008-0	TRATAMENTO DE DOENCAS DO PERITONIO	R$ 251,76
03.03.07.009-9	TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS	R$ 204,15
03.03.07.010-2	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	R$ 347,15

Código	Procedimento	Valor
03.03.07.011-0	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO	R$ 193,66
03.03.07.012-9	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	R$ 270,38
03.03.07.013-7	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA CLINICA POS-CIRURGIA BARIATRICA	R$ 322,00
03.03.08.001-9	CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES	R$ 1,48
03.03.08.002-7	DESBASTAMENTO DE CALOSIDADE E/OU MAL PERFURANTE (DESBASTAMENTO)	R$ 1,48
03.03.08.003-5	ESFOLIACAO QUIMICA	R$ 1,48
03.03.08.004-3	TRATAMENTO DE AFECCOES BOLHOSAS	R$ 186,16
03.03.08.005-1	TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS	R$ 224,91
03.03.08.006-0	TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	R$ 292,62
03.03.08.007-8	TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	R$ 292,62
03.03.08.008-6	TRATAMENTO DE FARMACODERMIAS	R$ 186,16
03.03.08.009-4	TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	R$ 182,57
03.03.08.010-8	FOTOTERAPIA (POR SESSAO)	R$ 4,00
03.03.08.011-6	FOTOTERAPIA COM FOTOSSENSIBILIZACAO (POR SESSAO)	R$ 8,00
03.03.09.001-4	ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULACOES	R$ 30,69
03.03.09.002-2	ARTROCENTESE DE PEQUENAS ARTICULACOES	R$ 0,00
03.03.09.003-0	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	R$ 5,63
03.03.09.004-9	INSTALACAO DE TRACAO CUTANEA	R$ 10,80
03.03.09.007-3	REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	R$ 25,31
03.03.09.008-1	REVISAO COM IMOBILIZACAO NAO GESSADA EM LESAO DA COLUNA VERTEBRAL	R$ 11,00
03.03.09.009-0	REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	R$ 22,21
03.03.09.011-1	REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM LESAO DA COLUNA VERTEBRAL	R$ 27,32
03.03.09.012-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR (COM IMOBILIZACAO)	R$ 36,59
03.03.09.013-8	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA / LESAO LIGAMENTAR / ARRANCAMENTO OSSEO AO NIVEL DA PELVE	R$ 157,73
03.03.09.014-6	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE COSTELAS	R$ 15,04
03.03.09.015-4	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	R$ 40,68
03.03.09.016-2	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE OSSO METACARPICO	R$ 17,85
03.03.09.017-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE OSSOS DA FACE	R$ 0,00
03.03.09.018-9	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DO ESTERNO	R$ 15,98

Código	Procedimento	Valor
03.03.09.019-7	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DOS ANEIS PELVICOS	R$ 156,67
03.03.09.020-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR COM IMOBILIZACAO	R$ 41,93
03.03.09.021-9	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DA COLUNA CERVICAL COM IMOBILIZACAO	R$ 47,58
03.03.09.022-7	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMOBILIZACAO	R$ 41,63
03.03.09.023-5	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA C/ ORTESE	R$ 244,34
03.03.09.024-3	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA S/ IMOBILIZACAO	R$ 0,00
03.03.09.025-1	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DE COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA COM IMOBILIZACAO	R$ 47,58
03.03.09.026-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS	R$ 17,85
03.03.09.028-6	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO LIGAMENTAR EM MEMBRO COM IMOBILIZACAO	R$ 35,20
03.03.09.029-4	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LUMBAGO OU DORSALGIA REFRATARIOS	R$ 0,00
03.03.09.031-6	TRATAMENTO DAS POLIARTROPATIAS INFLAMATORIAS	R$ 190,70
03.03.10.001-0	TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO	R$ 154,30
03.03.10.002-8	TRATAMENTO DE ECLAMPSIA	R$ 123,99
03.03.10.003-6	TRATAMENTO DE EDEMA, PROTEINURIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ PARTO E PUERPERIO	R$ 123,99
03.03.10.004-4	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	R$ 109,24
03.03.10.005-2	TRATAMENTO DE MOLA HIDATIFORME	R$ 68,86
03.03.11.001-5	TRATAMENTO DAS MALFORMACOES E DEFORMIDADES CONGENITAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	R$ 162,45
03.03.11.002-3	TRATAMENTO DE ANOMALIAS CROMOSSOMICAS NAO CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE	R$ 282,57
03.03.11.003-1	TRATAMENTO DE ESPINHA BIFIDA	R$ 334,96
03.03.11.004-0	TRATAMENTO DE MALFORMACOES CONGENITAS DO APARELHO CIRCULATORIO	R$ 626,41
03.03.11.005-8	TRATAMENTO DE FENDA LABIAL E/OU FENDA PALATINA	R$ 404,39
03.03.11.006-6	TRATAMENTO DE MALFORMACOES CONGENITAS DO APARELHO URINARIO	R$ 285,96
03.03.11.007-4	TRATAMENTO DE MALFORMACOES CONGENITAS DOS ORGAOS GENITAIS	R$ 230,76
03.03.11.008-2	TRATAMENTO DE NEUROFIBROMATOSE	R$ 204,02
03.03.11.009-0	TRATAMENTO DE OUTRAS ANOMALIAS CONGENITAS DO SISTEMA NERVOSO	R$ 334,96
03.03.11.010-4	TRATAMENTO DE OUTRAS MALFORMACOES CONGENITAS	R$ 189,61
03.03.11.011-2	TRATAMENTO DE OUTRAS MALFORMACOES CONGENITAS DO APARELHO DIGESTIVO	R$ 366,74
03.03.12.003-7	TRATAMENTO DE HIPERTIROIDISMO	R$ 0,00
03.03.12.004-5	TRATAMENTO DE CARDIOTOXICOSE POR HIPERTIROIDISMO (ATE 50 MCI)	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
03.03.12.005-3	TRATAMENTO DE DOR/METASTASE OSSEA COM RADIOISOTOPO (POR TRATAMENTO-EXCETO CANCER DE TIREOIDE)	R$ 468,38
03.03.12.006-1	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	R$ 887,40
03.03.12.007-0	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	R$ 719,40
03.03.13.001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	R$ 66,47
03.03.13.002-4	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	R$ 74,75
03.03.13.003-2	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	R$ 73,72
03.03.13.004-0	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	R$ 123,83
03.03.13.005-9	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLOGICAS	R$ 70,61
03.03.13.006-7	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLOGICAS	R$ 71,65
03.03.13.007-5	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO TECIDO CONJUNTIVO	R$ 68,54
03.03.13.008-3	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE	R$ 28,69
03.03.14.001-1	LAVAGEM NASAL PELO METODO DE PROETZ (POR SESSAO)	R$ 1,44
03.03.14.002-0	TRATAMENTO DA FIBROSE CISTICA COM MANIFESTACOES PULMONARES	R$ 432,68
03.03.14.003-8	TRATAMENTO DAS AFECCOES NECROTICAS E SUPURATIVAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	R$ 481,41
03.03.14.004-6	TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	R$ 479,19
03.03.14.005-4	TRATAMENTO DAS DOENCAS PULMONARES DEVIDO A AGENTES EXTERNOS	R$ 358,35
03.03.14.006-2	TRATAMENTO DE CARDIOPATIA PULMONAR NAO ESPECIFICADA (COR PULMONALE)	R$ 623,26
03.03.14.007-0	TRATAMENTO DE DOENCA DO OUVIDO EXTERNO MEDIO E DA MASTOIDE	R$ 147,71
03.03.14.008-9	TRATAMENTO DE DOENCAS RESPIRATORIAS QUE AFETAM PRINCIPALMENTE O INTERSTICIO	R$ 448,87
03.03.14.009-7	TRATAMENTO DE HEMORRAGIAS DAS VIAS RESPIRATORIAS	R$ 172,34
03.03.14.010-0	TRATAMENTO DE INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	R$ 177,07
03.03.14.011-9	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DA PLEURA	R$ 419,72
03.03.14.012-7	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	R$ 185,83
03.03.14.013-5	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	R$ 480,87
03.03.14.014-3	TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	R$ 187,13
03.03.14.015-1	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	R$ 582,42
03.03.15.001-7	TRATAMENTO DE DOENCAS DOS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS	R$ 67,31
03.03.15.002-5	TRATAMENTO DE DOENCAS GLOMERULARES	R$ 331,54
03.03.15.003-3	TRATAMENTO DE DOENCAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS	R$ 198,81

Código	Procedimento	Valor
03.03.15.004-1	TRATAMENTO DE DOENCAS RENAIS TUBULO-INTERSTICIAIS	R$ 347,95
03.03.15.005-0	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	R$ 218,68
03.03.15.006-8	TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS DO RIM E DO URETER	R$ 272,97
03.03.16.001-2	TRATAMENTO DE ENTERITE NECROSANTE DO FETO E DO RECEM-NASCIDO	R$ 166,08
03.03.16.002-0	TRATAMENTO DE INFECCOES ESPECIFICAS DO PERIODO PERINATAL	R$ 224,97
03.03.16.003-9	TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS NO PERIODO PERINATAL	R$ 262,54
03.03.16.004-7	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS HEMORRAGICOS E HEMATOLOGICOS DO FETO E DO RECEM-NASCIDO	R$ 262,54
03.03.16.005-5	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RELACIONADOS C/ A DURACAO DA GESTACAO E C/ O CRESCIMENTO FETAL	R$ 778,02
03.03.16.006-3	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RESPIRATORIOS E CARDIOVASCULARES ESPECIFICOS DO PERIODO NEONATAL	R$ 482,45
03.03.16.007-1	TRATAMENTO DE TRAUMATISMO DE PARTO NO NEONATO	R$ 170,35
03.03.17.009-3	TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA (POR DIA)	R$ 26,91
03.03.17.010-7	TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA EM HOSPITAL DIA	R$ 39,88
03.03.17.013-1	TRATAMENTO CLINICO EM SAUDE MENTAL EM SITUACAO DE RISCO ELEVADO DE SUICIDIO.	R$ 57,00
03.03.17.014-0	TRATAMENTO CLINICO PARA CONTENCAO DE COMPORTAMENTO DESORGANIZADO E/OU DISRUPTIVO	R$ 57,00
03.03.17.015-8	TRATAMENTO CLINICO PARA AVALIACAO DIAGNOSTICA E ADEQUACAO TERAPEUTICA, INCLUINDO NECESSIDADES DE SAUDE DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS	R$ 57,00
03.03.17.016-6	TRATAMENTO CLINICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ALCOOL	R$ 57,00
03.03.17.017-4	TRATAMENTO CLINICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ?CRACK?.	R$ 57,00
03.03.17.018-2	TRATAMENTO CLINICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DAS DEMAIS DROGAS E/OU OUTRAS SUBSTANCIAS PSICOATIVAS	R$ 57,00
03.03.17.019-0	TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA DE CURTA PERMANENCIA POR DIA (PERMANENCIA ATE 90 DIAS)	R$ 26,91
03.03.17.020-4	TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA POR DIA (COM DURACAO SUPERIOR A 90 DIAS DE INTERNACAO OU REINTERNACAO ANTES DE 30 DIAS)	R$ 26,91
03.03.18.001-3	TRATAMENTO DE AFECCOES ASSOCIADAS AO HIV/AIDS	R$ 0,00
03.03.18.003-0	TRATAMENTO DE AFECCOES DO APARELHO DIGESTIVO EM HIV/AIDS	R$ 293,59
03.03.18.004-8	TRATAMENTO DE AFECCOES DO SISTEMA NERVOSO EM HIV/AIDS	R$ 606,69
03.03.18.005-6	TRATAMENTO DE AFECCOES DO SISTEMA RESPIRATORIO EM HIV/AIDS	R$ 573,25
03.03.18.006-4	TRATAMENTO DE DOENCAS DISSEMINADAS EM AIDS	R$ 507,07
03.03.18.007-2	TRATAMENTO DE HIV / AIDS	R$ 23,45
03.03.19.001-9	TRATAMENTO EM REABILITACAO	R$ 43,04

Código	Procedimento	Valor
03.04.01.011-1	INTERNACAO P/ RADIOTERAPIA EXTERNA (COBALTOTERAPIA / ACELERADOR LINEAR)	R$ 23,08
03.04.01.017-0	NARCOSE DE CRIANCA (POR PROCEDIMENTO)	R$ 150,00
03.04.01.034-0	NARCOSE PARA BRAQUITERAPIA (POR PROCEDIMENTO)	R$ 150,00
03.04.01.035-9	INTERNACAO PARA RADIOTERAPIA ESTEREOTAXICA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R$ 23,08
03.04.01.036-7	RADIOTERAPIA DE CABECA E PESCOCO	R$ 4.168,00
03.04.01.037-5	RADIOTERAPIA DO APARELHO DIGESTIVO	R$ 4.148,00
03.04.01.038-3	RADIOTERAPIA DE TRAQUEIA, BRONQUIO, PULMAO, PLEURA E MEDIASTINO	R$ 3.563,00
03.04.01.039-1	RADIOTERAPIA DE OSSOS/CARTILAGENS/PARTES MOLES	R$ 3.118,00
03.04.01.040-5	RADIOTERAPIA DE PELE	R$ 2.310,00
03.04.01.041-3	RADIOTERAPIA DE MAMA	R$ 5.904,00
03.04.01.042-1	RADIOTERAPIA DE CANCER GINECOLOGICO	R$ 4.608,00
03.04.01.043-0	BRAQUITERAPIA GINECOLOGICA	R$ 4.150,00
03.04.01.044-8	RADIOTERAPIA DE PENIS	R$ 4.630,00
03.04.01.045-6	RADIOTERAPIA DE PROSTATA	R$ 5.838,00
03.04.01.046-4	BRAQUITERAPIA DE PROSTATA	R$ 5.838,00
03.04.01.047-2	RADIOTERAPIA DO APARELHO URINARIO	R$ 4.093,00
03.04.01.048-0	RADIOTERAPIA DE OLHOS E ANEXOS	R$ 3.273,00
03.04.01.049-9	BRAQUITERAPIA OFTALMICA	R$ 9.500,00
03.04.01.050-2	RADIOTERAPIA DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R$ 3.278,00
03.04.01.051-0	RADIOTERAPIA ESTEREOTAXICA	R$ 5.035,00
03.04.01.052-9	RADIOTERAPIA DE METASTASE EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R$ 2.439,00
03.04.01.053-7	RADIOTERAPIA DE PLASMOCITOMA / MIELOMA / METASTASES EM OUTRAS LOCALIZACOES	R$ 1.729,00
03.04.01.054-5	RADIOTERAPIA DE CADEIA LINFATICA	R$ 4.168,00
03.04.01.055-3	RADIOTERAPIA DE LINFOMA E LEUCEMIA	R$ 3.159,00
03.04.01.056-1	RADIOTERAPIA EM CORPO INTEIRO	R$ 1.729,00
03.04.01.057-0	RADIOTERAPIA DE QUELOIDE E GINECOMASTIA	R$ 953,00
03.04.01.058-8	RADIOTERAPIA DE DOENCA BENIGNA	R$ 593,00
03.04.01.059-6	INTERNACAO PARA BRAQUITERAPIA	R$ 23,08
03.04.02.001-0	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE COLON AVANCADO -1a LINHA	R$ 2.224,00

Código	Procedimento	Valor
03.04.02.002-8	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE COLON AVANCADO - 2a LINHA	R$ 2.224,00
03.04.02.003-6	HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ENDOMETRIO AVANCADO	R$ 427,50
03.04.02.004-4	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTOMAGO AVANCADO	R$ 571,50
03.04.02.005-2	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PANCREAS AVANCADO	R$ 1.986,00
03.04.02.006-0	HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA AVANCADO - 2a LINHA	R$ 147,10
03.04.02.007-9	HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA AVANCADO - 1a LINHA	R$ 301,50
03.04.02.008-7	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA RESISTENTE A HORMONIOTERAPIA	R$ 1.062,65
03.04.02.009-5	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE RETO AVANCADO -1a LINHA	R$ 2.224,00
03.04.02.010-9	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE RETO AVANCADO - 2a LINHA	R$ 2.224,00
03.04.02.011-7	QUIMIOTERAPIA DO APUDOMA/TUMOR NEUROENDOCRINO AVANCADO	R$ 1.062,65
03.04.02.012-5	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE ADRENAL AVANCADO	R$ 1.300,00
03.04.02.013-3	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANCADO -1a LINHA	R$ 1.700,00
03.04.02.014-1	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANCADO - 2a LINHA	R$ 2.378,90
03.04.02.015-0	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE AVANCADO	R$ 571,50
03.04.02.016-8	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE RIM AVANCADO	R$ 3.311,50
03.04.02.017-6	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMOIDE / ADENOCARCINOMA DE ESOFAGO AVANCADO	R$ 571,50
03.04.02.018-4	QUIMIOTERAPIA DA NEOPLASIA MALIGNA AVANCADA DO COLO OU DO CORPO UTERINO AVANCADO, VULVA E VAGINA.	R$ 571,50
03.04.02.019-2	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMOIDE DE CANAL ANAL/ MARGEM ANAL AVANCADO	R$ 800,00
03.04.02.020-6	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMOIDE DE CABECA E PESCOCO AVANCADO	R$ 800,00
03.04.02.021-4	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CELULAS NAO PEQUENAS AVANCADO	R$ 1.100,00
03.04.02.022-2	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CELULAS PEQUENAS AVANCADO	R$ 1.100,00
03.04.02.023-0	QUIMIOTERAPIA DO MELANOMA MALIGNO AVANCADO	R$ 7.500,00
03.04.02.024-9	QUIMIOTERAPIA DE METASTASE DE ADENOCARCINOMA DE ORIGEM DESCONHECIDA	R$ 571,50
03.04.02.025-7	QUIMIOTERAPIA DE METASTASE DE CARCINOMA EPIDERMOIDE/CARCINOMA NEUROENDOCRINO DE ORIGEM DESCONHECIDA	R$ 800,00
03.04.02.026-5	QUIMIOTERAPIA DE METASTASE DE NEOPLASIA MALIGNA INDIFERENCIADA DE ORIGEM DESCONHECIDA	R$ 1.062,65
03.04.02.027-3	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO OU DE TUBA UTERINA AVANCADA -1a LINHA.	R$ 1.450,00
03.04.02.028-1	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO OU DE TUBA UTERINA AVANCADA - 2a LINHA)	R$ 1.450,00
03.04.02.029-0	QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA DE PARTES MOLES AVANCADO	R$ 800,00
03.04.02.030-3	QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA OSSEO AVANCADO	R$ 800,00

Código	Procedimento	Valor
03.04.02.031-1	QUIMIOTERAPIA DO TUMOR DO ESTROMA GASTROINTESTINAL AVANCADO	R$ 17,00
03.04.02.032-0	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL AVANCADO	R$ 800,00
03.04.02.033-8	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANCADO - 2a LINHA	R$ 301,50
03.04.02.034-6	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANCADO- 1a LINHA	R$ 79,75
03.04.02.036-2	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE TIREOIDE AVANCADO	R$ 427,50
03.04.02.037-0	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE PENIS AVANCADO	R$ 800,00
03.04.02.038-9	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA DO FIGADO OU DO TRATO BILIAR AVANCADO	R$ 571,50
03.04.02.039-7	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA DO TIMO AVANCADA	R$ 571,50
03.04.02.040-0	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA UROTELIAL AVANCADO	R$ 1.300,00
03.04.02.041-9	POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO ? 1a LINHA	R$ 1.700,00
03.04.02.042-7	MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO ? 1a LINHA	R$ 34,00
03.04.02.043-5	POLIQUIMIOTERAPIA COM DUPLO ANTI HER-2 DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1a LINHA	R$ 1.700,00
03.04.02.044-3	BLOQUEIO COM DUPLO ANTI-HER-2 DOCARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVOAVANCADO/METASTATICO - 1a LINHA	R$ 34,10
03.04.02.045-1	TERAPIA ANTINEOPLASICA SISTEMICA DO CANCER DE MAMA AVANCADO COM INIBIDOR CDK 4/6 ? 1a LINHA	R$ 2.200,00
03.04.02.046-0	TERAPIA ANTINEOPLASICA SISTEMICA DO CANCER DE MAMA AVANCADO COM INIBIDOR CDK 4/6 ? 2a LINHA	R$ 2.200,00
03.04.02.047-8	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANCADO COM ANTIESTROGENICO SUPRESSOR DOS RECEPTORES DE ESTROGENIO - 1a LINHA	R$ 492,00
03.04.02.048-6	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANCADO COM ANTIESTROGENICO SUPRESSOR DOS RECEPTORES DE ESTROGENIO - 2a LINHA	R$ 492,00
03.04.02.049-4	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANCADO COM ANALOGO SINTETICO DO LHRH / GNRH	R$ 295,71
03.04.03.001-5	QUIMIOTERAPIA DE DOENCA LINFOPROLIFERATIVA RARA -1a LINHA.	R$ 640,00
03.04.03.002-3	QUIMIOTERAPIA DE DOENCA LINFOPROLIFERATIVA RARA - 2a LINHA	R$ 640,00
03.04.03.003-1	QUIMIOTERAPIA DE DOENCA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 1a LINHA	R$ 150,00
03.04.03.004-0	QUIMIOTERAPIA DE DOENCA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 2a LINHA.	R$ 1.800,00
03.04.03.005-8	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA - 1a LINHA.	R$ 407,50
03.04.03.006-6	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA - 2a LINHA.	R$ 1.800,00
03.04.03.007-4	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA QUALQUER FASE - CONTROLE SANGUINEO	R$ 80,75
03.04.03.008-2	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA - MARCADOR POSITIVO - 2a LINHA.	R$ 85,00
03.04.03.009-0	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA - MARCADOR POSITIVO - SEM FASE CRONICA OU DE TRANSFORMACAO ANTERIOR (1a LINHA).	R$ 17,00
03.04.03.010-4	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA - MARCADOR POSITIVO-3a LINHA	R$ 1.736,20

Código	Procedimento	Valor
03.04.03.011-2	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA - MARCADOR POSITIVO - 1a LINHA.	R$ 17,00
03.04.03.012-0	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA - MARCADOR POSITIVO - 3a LINHA	R$ 2.535,50
03.04.03.013-9	QUMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE DE TRANSFORMACAO - MARCADOR POSITIVO - 3a LINHA	R$ 1.401,20
03.04.03.014-7	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE DE TRANSFORMACAO - MARCADOR POSITIVO - 2aLINHA	R$ 17,00
03.04.03.015-5	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE DE TRANSFORMACAO - MARCADOR POSITIVO - SEM FASE CRONICA ANTERIOR (1a LINHA)	R$ 17,00
03.04.03.016-3	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGNIDADE (1a LINHA)	R$ 640,00
03.04.03.017-1	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGNIDADE - 2aLINHA	R$ 1.080,00
03.04.03.018-0	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CELULAS PLASMATICAS - 1a LINHA.	R$ 427,50
03.04.03.019-8	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CELULAS PLASMATICAS - 2a LINHA.	R$ 1.715,60
03.04.03.020-1	QUIMIOTERAPIA DA TRICOLEUCEMIA - 2a LINHA	R$ 2.250,00
03.04.03.021-0	QUIMIOTERAPIA DE TRICOLEUCEMIA - 1aLINHA.	R$ 5.700,00
03.04.03.022-8	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA - MARCADOR POSITIVO - 2a LINHA	R$ 17,00
03.04.03.023-6	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA FOLICULAR- 1a LINHA	R$ 640,00
03.04.03.024-4	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA FOLICULAR - 2a LINHA	R$ 1.080,00
03.04.03.025-2	QUIMIOTERAPIA DE MIELOMA MULTIPLO ? 1a LINHA	R$ 5.224,65
03.04.03.026-0	QUIMIOTERAPIA DE MIELOMA MULTIPLO ? 2a LINHA	R$ 5.224,65
03.04.04.001-0	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO (PREVIA)	R$ 571,50
03.04.04.002-9	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (PREVIA)	R$ 1.400,00
03.04.04.004-5	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMOIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO UTERINO	R$ 1.300,00
03.04.04.005-3	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMOIDE DE RETO/ CANAL ANAL/ MARGEM ANAL	R$ 800,00
03.04.04.006-1	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMOIDE DE SEIO PARA-NASAL/ LARINGE / HIPOFARINGE/ OROFARINGE /CAVIDADE ORAL	R$ 1.300,00
03.04.04.007-0	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE BEXIGA	R$ 1.300,00
03.04.04.008-8	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE	R$ 1.300,00
03.04.04.009-6	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CELULAS NAO PEQUENAS (PREVIA)	R$ 1.100,00
03.04.04.010-0	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CELULAS PEQUENAS (PREVIA)	R$ 1.100,00
03.04.04.011-8	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA EPIDERMOIDE / ADENOCARCINOMA DE ESOFAGO	R$ 1.300,00
03.04.04.012-6	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMOIDE DE VULVA	R$ 1.300,00
03.04.04.013-4	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO OU DA TUBA UTERINA - 2a LINHA	R$ 1.450,00

Código	Procedimento	Valor
03.04.04.014-2	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO OU DA TUBA UTERINA - 1a LINHA	R$ 1.450,00
03.04.04.015-0	QUIMIOTERAPIA DE OSTEOSSARCOMA - 2a LINHA.	R$ 8.064,50
03.04.04.016-9	QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA OSSEO / OSTEOSSARCOMA - 1a LINHA	R$ 1.447,70
03.04.04.017-7	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTOMAGO (PRE-OPERATORIA)	R$ 1.300,00
03.04.04.018-5	POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO (PREVIA)	R$ 1.400,00
03.04.04.019-3	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (PREVIA)	R$ 79,75
03.04.04.020-7	HORMONIOTERAPIA PREVIA A RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA	R$ 301,50
03.04.05.001-6	QUIMIOTERAPIA INTRA-VESICAL	R$ 1.300,00
03.04.05.002-4	QUIMIOTERAPIA DE ADENOCARCINOMA DE COLON	R$ 2.224,00
03.04.05.003-2	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO (ADJUVANTE)	R$ 427,50
03.04.05.004-0	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO I	R$ 79,75
03.04.05.006-7	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO III	R$ 800,00
03.04.05.007-5	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO II	R$ 800,00
03.04.05.011-3	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO III	R$ 79,75
03.04.05.012-1	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO II	R$ 79,75
03.04.05.013-0	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO I	R$ 571,50
03.04.05.017-2	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CELULAS NAO PEQUENAS (ADJUVANTE)	R$ 1.100,00
03.04.05.018-0	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CELULAS PEQUENAS (ADJUVANTE)	R$ 1.100,00
03.04.05.020-2	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO OU DA TUBA UTERINA	R$ 1.450,00
03.04.05.021-0	QUIMIOTERAPIA DO OSTEOSSARCOMA	R$ 1.744,10
03.04.05.022-9	QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA DE PARTES MOLES DE EXTREMIDADE	R$ 1.600,00
03.04.05.025-3	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTOMAGO (POS OPERATORIA)	R$ 571,50
03.04.05.026-1	POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTADIO I (ADJUVANTE)	R$ 571,50
03.04.05.027-0	POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTADIO II (ADJUVANTE)	R$ 800,00
03.04.05.028-8	POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTADIO III (ADJUVANTE)	R$ 800,00
03.04.05.029-6	MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTADIO I (ADJUVANTE)	R$ 34,10
03.04.05.030-0	MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTADIO II (ADJUVANTE)	R$ 34,10
03.04.05.031-8	MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTADIO III (ADJUVANTE)	R$ 34,10
03.04.05.032-6	QUIMIOTERAPIA DE MELANOMA MALIGNO	R$ 1.251,64

Código	Procedimento	Valor
03.04.05.033-4	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR DO ESTROMA GASTRO INTESTINAL	R$ 17,00
03.04.05.034-2	HORMONIOTERAPIA ADJUVANTE A RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA	R$ 301,50
03.04.05.035-0	TERAPIA ANTINEOPLASICA SISTEMICA DO CANCER DE MAMAHER-2 POSITIVO OPERADO EM ESTADIO III E COM DOENCA RESIDUAL (ADJUVANTE)	R$ 34,10
03.04.06.001-1	QUIMIOTERAPIA DA DOENCA DE HODGKIN - 1a LINHA	R$ 1.258,64
03.04.06.003-8	QUIMIOTERAPIA DA DOENCA DE HODGKIN - 2a LINHA	R$ 1.258,64
03.04.06.004-6	QUIMIOTERAPIA DA DOENCA DE HODGKIN - 3a LINHA	R$ 5.767,33
03.04.06.007-0	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA / LINFOMA DE BURKITT - 1a LINHA	R$ 2.300,00
03.04.06.008-9	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA/LINFOMA LINFOBLASTICO/ LINFOMA DE BURKITT - 2a LINHA	R$ 1.400,00
03.04.06.009-7	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA/ LINFOMA LINFOBLASTICO/ LINFOMA DE BURKITT 3a LINHA	R$ 830,52
03.04.06.010-0	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/MIELODISPLASIA/ LINFOMA LINFOBLASTICO/ LINFOMA DE BURKITT - 4a LINHA	R$ 427,50
03.04.06.011-9	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN GRAU INTERMEDIARIO OU ALTO - 2a LINHA	R$ 1.447,70
03.04.06.012-7	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN GRAU INTERMEDIARIO OU ALTO - 3a LINHA	R$ 1.447,70
03.04.06.013-5	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN DE GRAU DE MALIGNIDADE INTERMEDIARIO OU ALTO - 1a LINHA	R$ 800,00
03.04.06.015-1	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO EXTRA-GONADAL	R$ 2.408,52
03.04.06.016-0	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE OVARIO	R$ 1.700,00
03.04.06.017-8	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA TROFOBLASTICA GESTACIONAL - BAIXO RISCO	R$ 1.743,12
03.04.06.018-6	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA TROFOBLASTICA GESTACIONAL - CORIOCARCINOMA DE BAIXO RISCO PERSISTENTE / ALTO RISCO / RECIDIVA	R$ 2.408,52
03.04.06.020-8	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE TESTICULO - 1a LINHA	R$ 1.700,00
03.04.06.021-6	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE TESTICULO - 2a LINHA	R$ 1.700,00
03.04.06.022-4	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CELULAS B ? 1a LINHA	R$ 800,00
03.04.06.023-2	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLASTICA AGUDA, LINFOMA LINFOBLASTICO, LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA E LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA - 1a LINHA - FASES TERAPEUTICAS INICIAIS...	R$ 11.644,00
03.04.06.024-0	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLASTICA AGUDA , LINFOMA LINFOBLASTICO, LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA E LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA-1a LINHA ? FASE DE MANUTENCAO.	R$ 431,20
03.04.07.001-7	QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA - 1a LINHA	R$ 1.700,00
03.04.07.002-5	QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA - 2a LINHA	R$ 1.381,76
03.04.07.003-3	QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA - 4a LINHA	R$ 427,50
03.04.07.004-1	QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA - 3a LINHA	R$ 800,00
03.04.07.005-0	QUIMIOTERAPIA DE ALTA DOSE DE OSTEOSSARCOMA NA INFANCIA E ADOLESCENCIA	R$ 7.285,83

Código	Procedimento	Valor
03.04.07.006-8	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLASTICA AGUDA , LINFOMA LINFOBLASTICO, LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA ,E LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA NA INFANCIA E ADOLESCENCIA.- 1a LINHA ? FASES TERAPEUTICAS INICIAIS.	R$ 8.689,65
03.04.07.007-6	.QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLASTICA AGUDA, LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA E LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA NA INFANCIA E ADOLESCENCIA - 1a LINHA - FASE DE MANUTENCAO	R$ 302,07
03.04.07.008-4	IMUNOTERAPIA EM CRIANCA OU ADOLESCENTE COM LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA (LLA) B	R$ 0,00
03.04.07.009-2	CUIDADOS COM O MATERIAL DE SUPORTE PARA INFUSAO DE IMUNOTERAPIA COM MOLECULA BISESPECIFICA ATIVADORA DE CELULAS T PARA LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA (LLA) B DERIVADA PEDIATRICA EM PRIMEIRA RECIDIVA MEDULAR DE ALTO RISCO (POR TROCA DE BOLSA)	R$ 496,90
03.04.08.001-2	FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE COLONIAS DE GRANULOCITOS / MACROFAGOS	R$ 871,00
03.04.08.002-0	INTERNACAO P/ QUIMIOTERAPIA DE ADMINISTRACAO CONTINUA	R$ 1.100,00
03.04.08.003-9	INTERNACAO P/ QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIAS AGUDAS / CRONICAS AGUDIZADAS	R$ 562,50
03.04.08.004-7	QUIMIOTERAPIA INTRA-ARTERIAL	R$ 379,73
03.04.08.005-5	QUIMIOTERAPIA INTRA-TECAL	R$ 335,00
03.04.08.006-3	QUIMIOTERAPIA INTRACAVITARIA	R$ 379,73
03.04.08.007-1	INIBIDOR DA OSTEOLISE	R$ 449,50
03.04.08.008-0	IMUNOTERAPIA COM MOLECULA BISPECIIFICA ATIVADORA DE CELULAS T PARA LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA (LLA) B DERIVADA PEDIATRICA EM PRIMEIRA RECIDIVA MEDULAR DE ALTO RISCO (POR FRASCO AMPOLA)	R$ 8.904,20
03.04.09.001-8	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREOIDE (150 MCI)	R$ 1.289,90
03.04.09.002-6	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREOIDE (100 MCI)	R$ 1.071,90
03.04.09.003-4	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREOIDE (200 MCI)	R$ 1.471,32
03.04.09.004-2	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREOIDE (250 MCI)	R$ 1.810,32
03.04.09.005-0	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE(30mCi)	R$ 443,70
03.04.09.006-9	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE(50mCi)	R$ 614,70
03.04.10.001-3	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS DE PACIENTE ONCOLOGICO	R$ 45,93
03.04.10.002-1	TRATAMENTO CLINICO DE PACIENTE ONCOLOGICO	R$ 367,44
03.05.01.001-8	DIALISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (1 SESSAO POR SEMANA -EXCEPCIONALIDADE)	R$ 121,74
03.05.01.002-6	DIALISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (MAXIMO 2 SESSOES POR SEMANA)	R$ 121,51
03.05.01.003-4	DIALISE PERITONEAL P/ PACIENTES RENAIS AGUDOS	R$ 111,42
03.05.01.004-2	HEMODIALISE CONTINUA	R$ 265,41
03.05.01.009-3	HEMODIALISE (MAXIMO 1 SESSAO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	R$ 251,57
03.05.01.010-7	HEMODIALISE (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)	R$ 251,57

Código	Procedimento	Valor
03.05.01.011-5	HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)	R$ 340,32
03.05.01.012-3	HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONALIDADE - MAXIMO 1 SESSAO / SEMANA)	R$ 340,32
03.05.01.013-1	HEMODIALISE P/ PACIENTES RENAIS AGUDOS / CRONICOS AGUDIZADOS S/ TRATATAMENTO DIALITICO INICIADO	R$ 265,41
03.05.01.014-0	HEMOFILTRACAO	R$ 107,96
03.05.01.015-8	HEMOFILTRACAO CONTINUA	R$ 107,96
03.05.01.016-6	MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	R$ 716,12
03.05.01.017-4	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA EM PACIENTE RENAL CRONICO SOB TRATAMENTO DIALITICO (POR DIA)	R$ 80,77
03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	R$ 55,13
03.05.01.019-0	ULTRAFILTRACAO	R$ 101,07
03.05.01.020-4	HEMODIALISE PEDIATRICA (MAXIMO 04 SESSOES POR SEMANA)	R$ 379,62
03.05.01.021-2	IDENTIFICACAO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALITICO EM TRANSITO	R$ 0,00
03.05.02.001-3	TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	R$ 204,50
03.05.02.002-1	TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	R$ 175,97
03.05.02.003-0	TRATAMENTO DE HIPERTENSAO NEFROGENA E RENOVASCULAR	R$ 132,06
03.05.02.004-8	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	R$ 246,89
03.05.02.005-6	TRATAMENTO DA DOENCA RENAL CRONICA - DRC	R$ 449,65
03.06.01.001-1	COLETA DE SANGUE P/ TRANSFUSAO	R$ 22,00
03.06.01.002-0	COLETA DE SANGUE P/ TRANSFUSAO (C/ PROCESSADORA AUTOMATICA)	R$ 504,90
03.06.01.003-8	TRIAGEM CLINICA DE DOADOR (A) DE SANGUE	R$ 10,00
03.06.02.001-7	AFERESE TERAPEUTICA	R$ 197,04
03.06.02.002-5	APLICACAO DE CONCENTRADO DO FATOR IX DA COAGULACAO.	R$ 5,39
03.06.02.003-3	APLICACAO DE FATOR VIII DE COAGULACAO	R$ 5,39
03.06.02.004-1	SANGRIA TERAPEUTICA	R$ 9,38
03.06.02.005-0	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE GRANULOCITOS	R$ 16,48
03.06.02.006-8	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	R$ 16,48
03.06.02.007-6	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	R$ 16,48
03.06.02.008-4	TRANSFUSAO DE CRIOPRECIPITADO	R$ 16,48
03.06.02.009-2	TRANSFUSAO DE PLAQUETAS POR AFERESE	R$ 16,18

Código	Procedimento	Valor
03.06.02.010-6	TRANSFUSAO DE PLASMA FRESCO	R$ 16,48
03.06.02.011-4	TRANSFUSAO DE PLASMA ISENTO DE CRIOPRECIPITADO	R$ 16,48
03.06.02.012-2	TRANSFUSAO DE SANGUE / COMPONENTES IRRADIADOS	R$ 34,08
03.06.02.013-0	TRANSFUSAO DE SUBSTITUICAO / TROCA (EXSANGUINEOTRANSFUSAO)	R$ 25,87
03.06.02.014-9	TRANSFUSAO DE UNIDADE DE SANGUE TOTAL	R$ 16,78
03.06.02.015-7	TRANSFUSAO FETAL INTRA-UTERINA	R$ 35,56
03.06.02.016-5	APLICACAO DE CONCENTRADO DE FATOR VIII PARA DOENCA DE VON WILLEBRAND	R$ 5,39
03.06.02.017-3	APLICACAO DE CONCENTRADO DO FATOR DE VII ATIVADO RECOMBINANTE	R$ 5,39
03.06.02.018-1	APLICACAO DE CONCENTRADO DO FATOR XIII DA COAGULACAO	R$ 5,39
03.06.02.019-0	APLICACAO DO COMPLEXO PROTROMBINICO	R$ 5,39
03.06.02.020-3	APLICACAO DE COMPLEXO PROTROMBINICO PARCIALMENTE ATIVADO	R$ 5,39
03.06.02.021-1	APLICACAO DE CONCENTRADO DE FATOR I - FIBRINOGENIO	R$ 5,39
03.07.01.001-5	CAPEAMENTO PULPAR	R$ 0,00
03.07.01.003-1	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	R$ 0,00
03.07.01.005-8	TRATAMENTO DE NEVRALGIAS FACIAIS	R$ 21,64
03.07.01.006-6	TRATAMENTO INICIAL DO DENTE TRAUMATIZADO	R$ 0,00
03.07.01.007-4	TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMATICO (TRA/ART)	R$ 0,00
03.07.01.008-2	RESTAURACAO DE DENTE DECIDUO POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	R$ 0,00
03.07.01.009-0	RESTAURACAO DE DENTE DECIDUO POSTERIOR COM AMALGAMA	R$ 0,00
03.07.01.010-4	RESTAURACAO DE DENTE DECIDUO POSTERIOR COM IONOMERO DE VIDRO	R$ 0,00
03.07.01.011-2	RESTAURACAO DE DENTE DECIDUO ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA.	R$ 0,00
03.07.01.012-0	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	R$ 0,00
03.07.01.013-9	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM AMALGAMA	R$ 0,00
03.07.01.014-7	ADEQUACAO DO COMPORTAMENTO DA PESSOA COM DEFICIENCIA	R$ 0,00
03.07.01.015-5	ADEQUACAO DO COMPORTAMENTO DE CRIANCAS	R$ 0,00
03.07.02.001-0	ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	R$ 0,00
03.07.02.002-9	CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	R$ 0,00
03.07.02.003-7	TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE DECIDUO	R$ 11,18
03.07.02.004-5	TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	R$ 11,42

Código	Procedimento	Valor
03.07.02.005-3	TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE PERMANENTE COM TRES OU MAIS RAIZES	R$ 13,90
03.07.02.006-1	TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	R$ 8,82
03.07.02.007-0	PULPOTOMIA DENTARIA	R$ 0,00
03.07.02.008-8	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR	R$ 11,42
03.07.02.009-6	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAIZES	R$ 13,90
03.07.02.010-0	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR	R$ 8,82
03.07.02.011-8	SELAMENTO DE PERFURACAO RADICULAR	R$ 5,12
03.07.03.002-4	RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	R$ 0,00
03.07.03.003-2	RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	R$ 2,48
03.07.03.004-0	PROFILAXIA / REMOCAO DA PLACA BACTERIANA	R$ 0,00
03.07.03.005-9	RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	R$ 0,00
03.07.03.006-7	TRATAMENTO DE GENGIVITE ULCERATIVA NECROSANTE AGUDA (GUNA)	R$ 0,00
03.07.03.007-5	TRATAMENTO DE LESOES DA MUCOSA ORAL	R$ 0,00
03.07.03.008-3	TRATAMENTO DE PERICORONARITE	R$ 0,00
03.07.04.001-1	COLOCACAO DE PLACA DE MORDIDA	R$ 3,18
03.07.04.006-2	MANUTENCAO PERIODICA DE PROTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	R$ 2,32
03.07.04.007-0	MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	R$ 0,00
03.07.04.008-9	REEMBASAMENTO E CONSERTO DE PROTESE DENTARIA	R$ 2,32
03.07.04.010-0	INSTALACAO DE PROTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 22,33
03.07.04.011-9	INSTALACAO DE APARELHO ORTODONTICO/ORTOPEDICO FIXO	R$ 67,00
03.07.04.012-7	MANUTENCAO/CONSERTO DE APARELHO ORTODONTICO/ORTOPEDICO	R$ 34,00
03.07.04.013-5	CIMENTACAO DE PROTESE DENTARIA	R$ 0,00
03.07.04.014-3	ADAPTACAO DE PROTESE DENTARIA	R$ 0,00
03.07.04.015-1	AJUSTE OCLUSAL	R$ 0,00
03.07.04.016-0	INSTALACAO DE PROTESE DENTARIA	R$ 0,00
03.07.04.017-8	MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL COM FINALIDADE ORTODONTICA	R$ 0,00
03.07.04.018-6	ESCANEAMENTO INTRAORAL	R$ 119,38
03.07.04.019-4	PLANEJAMENTO DE PROTESE DENTARIA E BUCOMAXILOFACIAL EM FLUXO DIGITAL	R$ 238,77
03.07.05.001-7	FOTOBIOMODULACAO A LASER DE BAIXA POTENCIA PARA O TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL RADIOINDUZIDA E/OU QUIMIOINDUZIDA	R$ 71,25

Código	Procedimento	Valor
03.08.01.001-9	TRATAMENTO CLINICO/CONSERVADOR DE TRAUMATISMOS DE QUALQUER LOCALIZACAO	R$ 199,33
03.08.01.002-7	TRATAMENTO DE EFEITOS DE ASFIXIA / OUTROS RISCOS A RESPIRACAO	R$ 154,44
03.08.01.003-5	TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS C/ LESAO DE ORGAO INTRA-TORACICO E INTRA-ABDOMINAL	R$ 251,96
03.08.01.004-3	TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS ENVOLVENDO MULTIPLAS REGIOES DO CORPO	R$ 257,32
03.08.02.001-4	HEMODIAFILTRACAO CONTINUA	R$ 107,96
03.08.02.002-2	TRATAMENTO DE EFEITOS DO CONTATO C/ ANIMAIS E PLANTAS VENENOSOS	R$ 199,33
03.08.02.003-0	TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSICAO A MEDICAMENTO E SUBSTANCIAS DE USO NAO MEDICINAL	R$ 136,95
03.08.03.001-0	TRATAMENTO DE EFEITOS DA PENETRACAO DE CORPO ESTRANHO EM ORIFICIO NATURAL	R$ 154,44
03.08.03.002-8	TRATAMENTO DE EFEITOS DE OUTRAS CAUSAS EXTERNAS	R$ 154,44
03.08.03.003-6	TRATAMENTO DE QUEIMADURAS CORROSOES E GELADURAS	R$ 154,44
03.08.04.001-5	TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	R$ 199,33
03.08.04.002-3	TRATAMENTO DE EVENTOS ADVERSOS POS-VACINAIS	R$ 170,27
03.09.01.003-9	GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA (INCLUI MATERIAL E SEDACAO ANESTESICA)	R$ 527,50
03.09.01.004-7	NUTRICAO ENTERAL EM ADULTO	R$ 30,00
03.09.01.005-5	NUTRICAO ENTERAL EM NEONATOLOGIA	R$ 18,00
03.09.01.006-3	NUTRICAO ENTERAL EM PEDIATRIA	R$ 18,00
03.09.01.007-1	NUTRICAO PARENTERAL EM ADULTO	R$ 60,00
03.09.01.008-0	NUTRICAO PARENTERAL EM NEONATOLOGIA	R$ 30,00
03.09.01.009-8	NUTRICAO PARENTERAL EM PEDIATRIA	R$ 45,00
03.09.01.010-1	PASSAGEM DE SONDA NASO ENTERICA (INCLUI MATERIAL)	R$ 28,00
03.09.02.001-8	HIPERSENSIBILIZACAO ESPECIFICA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	R$ 1,41
03.09.02.002-6	HIPOSENSIBILIZACAO C/ PRODUTOS AUTOGENOS (POR TRATAMENTO COMPLETO)	R$ 1,55
03.09.02.003-4	HIPOSENSIBILIZACAO INESPECIFICA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	R$ 1,55
03.09.03.001-3	CATETERISMO EVACUADOR DE BEXIGA	R$ 1,52
03.09.03.002-1	CATETERISMO DE CANAIS EJACULADORES	R$ 3,40
03.09.03.003-0	CAUTERIZACAO QUIMICA DE BEXIGA	R$ 3,40
03.09.03.004-8	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	R$ 11,26
03.09.03.005-6	DILATACAO DE URETRA (POR SESSAO)	R$ 1,52
03.09.03.006-4	DILATACAO ENDOSCOPICA UNI / BILATERAL	R$ 31,26

Código	Procedimento	Valor
03.09.03.007-2	HIDROTUBACAO (POR TRATAMENTO COMPLETO)	R$ 11,26
03.09.03.008-0	INSTILACAO DE BEXIGA	R$ 1,52
03.09.03.009-9	INSTILACAO DE URETRA E BEXIGA	R$ 0,00
03.09.03.010-2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATATAMENTO SUBSEQUENTE EM 1 REGIAO RENAL)	R$ 172,00
03.09.03.011-0	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATATAMENTO SUBSEQUENTE EM 2 REGIOES RENAIS)	R$ 150,50
03.09.03.012-9	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 1 REGIAO RENAL)	R$ 172,00
03.09.03.013-7	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 2 REGIOES RENAIS)	R$ 150,50
03.09.03.014-5	MASSAGEM DE PROSTATA (POR SESSAO)	R$ 1,52
03.09.03.015-3	PERSUFLACAO P/ DESOBSTRUCAO TUBARIA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	R$ 11,26
03.09.04.001-9	AVALIACAO DE MARCAPASSO	R$ 0,00
03.09.04.002-7	CARDIOVERSAO ELETRICA	R$ 12,35
03.09.05.001-4	SESSAO DE ACUPUNTURA APLICACAO DE VENTOSAS / MOXA	R$ 3,67
03.09.05.002-2	SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS	R$ 4,13
03.09.05.003-0	SESSAO DE ELETROACUPUNTURA/LASER ACUPUNTURA	R$ 0,77
03.09.05.004-9	SESSAO DE AURICULOTERAPIA	R$ 0,00
03.09.05.005-7	SESSAO DE MASSOTERAPIA	R$ 0,00
03.09.05.006-5	TRATAMENTO TERMAL/CRENOTERAPICO	R$ 0,00
03.09.05.007-3	TRATAMENTO NATUROPATICO	R$ 0,00
03.09.05.008-1	TRATAMENTO OSTEOPATICO	R$ 0,00
03.09.05.009-0	TRATAMENTO QUIROPRATICO	R$ 0,00
03.09.05.011-1	SESSAO DE APITERAPIA	R$ 0,00
03.09.05.012-0	SESSAO DE AROMATERAPIA	R$ 0,00
03.09.05.013-8	SESSAO DE CROMOTERAPIA	R$ 0,00
03.09.05.014-6	SESSAO DE GEOTERAPIA	R$ 0,00
03.09.05.015-4	SESSAO DE HIPNOTERAPIA	R$ 0,00
03.09.05.016-2	SESSAO DE IMPOSICAO DE MAOS	R$ 0,00
03.09.05.017-0	SESSAO DE OZONIOTERAPIA APLICADA A ODONTOLOGIA	R$ 0,00
03.09.05.018-9	SESSAO DE TERAPIA DE FLORAIS	R$ 0,00
03.09.05.019-7	TRATAMENTO HOMEOPATICO	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
03.09.05.020-0	TRATAMENTO FITOTERAPICO	R$ 0,00
03.09.05.021-9	TRATAMENTO ANTROPOSOFICO	R$ 0,00
03.09.05.022-7	TRATAMENTO AYURVEDICO	R$ 0,00
03.09.05.023-5	TRATAMENTO EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA	R$ 0,00
03.09.05.024-3	SESSAO DE SHANTALA	R$ 0,00
03.09.05.025-1	TRATAMENTO DE FERIDAS COM PLANTAS MEDICINAIS	R$ 0,00
03.09.05.026-0	TRATAMENTO DE FERIDAS COM FITOTERAPICO	R$ 0,00
03.09.06.001-0	INSTALACAO DE CATETER DUPLO LUMEN POR PUNCAO	R$ 112,48
03.09.06.003-6	INSTALACAO DE CATETER MONO LUMEN POR PUNCAO	R$ 85,00
03.09.07.001-5	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	R$ 300,78
03.09.07.002-3	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	R$ 392,62
03.09.08.001-0	TRATAMENTO COM INFUSAO DE TERAPIA GENICA- ONASEMNOGENO ABEPARVOVEQUE	R$ 293,90
03.10.01.001-2	ASSISTENCIA AO PARTO SEM DISTOCIA	R$ 0,00
03.10.01.002-0	ATENDIMENTO AO RECEM-NASCIDO NO MOMENTO DO NASCIMENTO	R$ 55,20
03.10.01.003-9	PARTO NORMAL	R$ 443,40
03.10.01.004-7	PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO	R$ 617,19
03.10.01.005-5	PARTO NORMAL EM CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)	R$ 0,00
03.11.01.001-6	ATENDIMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 0,00
03.11.01.002-4	ATENDIMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENCAO PRIMARIA A SAUDE	R$ 0,00
03.11.01.003-2	ATENDIMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS A FAMILIAR E/OU CUIDADOR	R$ 0,00
03.11.01.004-0	INTERCONSULTA EM CUIDADOS PALIATIVOS (SOLICITANTE)	R$ 0,00
03.11.01.005-9	INTERCONSULTA EM CUIDADOS PALIATIVOS (EXECUTANTE)	R$ 0,00
03.11.01.006-7	ATENDIMENTO AO PROCESSO DE LUTO	R$ 0,00
03.11.01.007-5	GRUPO DE APOIO AO LUTO	R$ 0,00
03.11.01.008-3	ATENDIMENTO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM PROCESSO ATIVO DE MORTE	R$ 0,00
03.11.01.009-1	REGISTRO DE PLANEJAMENTO ANTECIPADO DE CUIDADOS	R$ 0,00
03.11.01.010-5	REGISTRO DE DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE	R$ 0,00
03.11.02.002-0	ATIVIDADE EDUCATIVA EM CUIDADOS PALIATIVOS COM PROFISSIONAIS DA RAS..	R$ 0,00
03.11.02.003-8	ATIVIDADE EDUCATIVA EM CUIDADOS PALIATIVOS COM GRUPO DE FAMILIARES DE PACIENTES	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
03.11.02.004-6	ATIVIDADE EDUCATIVA EM CUIDADOS PALIATIVOS COM A COMUNIDADE	R$ 0,00
03.11.02.005-4	CONTATO COM A REDE DE ATENCAO A SAUDE PARA IDENTIFICACAO DE DEMANDAS EM CUIDADOS PALIATIVOS	R$ 0,00
03.11.02.006-2	CONSULTORIA EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA PROFISSIONAIS DE SAUDE (SOLICITANTE)	R$ 0,00
03.11.02.007-0	CONSULTORIA EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA PROFISSIONAIS DE SAUDE (EXECUTANTE)	R$ 0,00
04.01.01.001-5	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	R$ 64,80
04.01.01.003-1	DRENAGEM DE ABSCESSO	R$ 0,00
04.01.01.004-0	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	R$ 23,68
04.01.01.005-8	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	R$ 46,32
04.01.01.006-6	EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	R$ 0,00
04.01.01.007-4	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	R$ 12,46
04.01.01.008-2	FRENECTOMIA/FRENOTOMIA.	R$ 0,00
04.01.01.009-0	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	R$ 11,84
04.01.01.010-4	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	R$ 23,68
04.01.01.011-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	R$ 11,84
04.01.01.012-0	RETIRADA DE LESAO POR SHAVING	R$ 19,79
04.01.01.013-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA DO PESCOCO (POR APROXIMACAO)	R$ 29,86
04.01.02.001-0	ENXERTO COMPOSTO	R$ 604,58
04.01.02.002-9	ENXERTO DERMO-EPIDERMICO	R$ 365,77
04.01.02.003-7	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	R$ 604,58
04.01.02.004-5	EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	R$ 356,81
04.01.02.005-3	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	R$ 356,81
04.01.02.006-1	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	R$ 347,77
04.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	R$ 143,72
04.01.02.008-8	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R$ 173,58
04.01.02.009-6	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	R$ 480,06
04.01.02.010-0	EXTIRPACAOE SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	R$ 158,11
04.01.02.011-8	HOMOENXERTIA (ATO CIRURGICO PRE E POS-OPERATORIO)	R$ 251,31
04.01.02.012-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESCALPO PARCIAL	R$ 322,14
04.01.02.013-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESCALPO TOTAL	R$ 515,87

Código	Procedimento	Valor
04.01.02.014-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERCERATOSE PLANTAR COM (CORRECAO PLASTICA)	R$ 302,08
04.01.02.015-0	TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	R$ 400,50
04.01.02.016-9	TRATAMENTO EM ESTAGIOS SUBSEQUENTES DE ENXERTIA	R$ 624,14
04.01.02.017-7	CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	R$ 0,00
04.02.01.001-9	EXTIRPACAO DE BOCIO INTRATORACICO POR VIA TRANSESTERNAL	R$ 750,09
04.02.01.002-7	PARATIREOIDECTOMIA	R$ 833,30
04.02.01.003-5	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	R$ 425,63
04.02.01.004-3	TIREOIDECTOMIA TOTAL	R$ 451,37
04.02.01.005-1	TIREOIDECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R$ 767,77
04.02.02.001-4	SUPRARRENALECTOMIA BILATERAL	R$ 804,78
04.02.02.002-2	SUPRARRENALECTOMIA UNILATERAL	R$ 719,47
04.03.01.001-2	CRANIOPLASTIA	R$ 1.322,12
04.03.01.002-0	CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA	R$ 807,75
04.03.01.003-9	CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA DA FOSSA POSTERIOR	R$ 1.191,50
04.03.01.004-7	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO	R$ 2.018,51
04.03.01.005-5	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	R$ 2.144,87
04.03.01.006-3	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO	R$ 1.500,72
04.03.01.007-1	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	R$ 1.980,66
04.03.01.008-0	DERIVACAO RAQUE-PERITONEAL	R$ 1.419,10
04.03.01.009-8	DERIVACAO VENTRICULAR EXTERNAR-SUBGALEAL EXTERNA	R$ 1.085,64
04.03.01.010-1	DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	R$ 1.500,72
04.03.01.011-0	DESCOMPRESSAO DE ORBITA POR DOENCA OU TRAUMA	R$ 2.133,07
04.03.01.012-8	MICROCIRURGIA CEREBRAL ENDOSCOPICA	R$ 3.169,61
04.03.01.013-6	MICROCIRURGIA DA SIRINGOMIELIA	R$ 2.246,48
04.03.01.014-4	RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL	R$ 2.018,51
04.03.01.015-2	RESSECCAO DE MUCOCELE FRONTAL	R$ 807,79
04.03.01.016-0	RETIRADA DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	R$ 808,02
04.03.01.017-9	RETIRADA DE PLACA DE CRANIOPLASTIA	R$ 1.191,50
04.03.01.018-7	REVISAO DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	R$ 1.390,64

Código	Procedimento	Valor
04.03.01.019-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE ABSCESSO INTRACRANIANO	R$ 1.505,45
04.03.01.020-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COM SUTURA UNICA	R$ 807,80
04.03.01.021-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COMPLEXA	R$ 2.018,51
04.03.01.022-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO	R$ 1.343,12
04.03.01.023-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO OCULTO	R$ 1.446,84
04.03.01.024-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA CRANIANA	R$ 2.018,51
04.03.01.025-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA	R$ 2.018,51
04.03.01.026-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO	R$ 1.191,50
04.03.01.027-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL	R$ 1.500,72
04.03.01.028-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL	R$ 1.310,19
04.03.01.029-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	R$ 1.625,05
04.03.01.030-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO	R$ 1.500,72
04.03.01.031-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO	R$ 1.500,72
04.03.01.032-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOMIELITE DO CRANIO	R$ 1.191,50
04.03.01.033-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PLATIBASIA E MALFORMACAO DE ARNOLD CHIARI	R$ 1.906,52
04.03.01.034-9	TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA NEUROCIRURGICA / IMPLANTE PARA MONITORIZACAO PIC	R$ 602,35
04.03.01.035-7	TREPANACAO CRANIANA PARA PUNCAO OU BIOPSIA (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	R$ 702,09
04.03.01.036-5	TREPANACAO CRANIANA PARA PUNCAO OU BIOPSIA	R$ 562,20
04.03.01.039-0	DRENAGEM LIQUORICA LOMBAR EXTERNA	R$ 1.657,64
04.03.02.001-8	ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (2 OU MAIS NERVOS)	R$ 1.797,49
04.03.02.002-6	ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (UNICO NERVO)	R$ 1.797,49
04.03.02.003-4	MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORACAO E NEUROLISE	R$ 800,70
04.03.02.004-2	MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM MICROENXERTIA	R$ 1.521,84
04.03.02.005-0	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO	R$ 785,04
04.03.02.006-9	MICRONEURORRAFIA	R$ 1.401,75
04.03.02.007-7	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	R$ 382,18
04.03.02.008-5	NEURORRAFIA	R$ 432,47
04.03.02.009-3	NEUROTOMIA SELETIVA DE TRIGEMEO E OUTROS NERVOS CRANIANOS	R$ 1.856,81
04.03.02.010-7	TRANSPOSICAO DO NERVO CUBITAL	R$ 515,25

Código	Procedimento	Valor
04.03.02.011-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIRURGIA	R$ 1.318,46
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	R$ 347,62
04.03.02.013-1	TRATAMENTO MICROCIRURGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFERICO / NEUROMA	R$ 459,18
04.03.03.001-3	CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA	R$ 1.847,07
04.03.03.002-1	CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	R$ 1.980,66
04.03.03.003-0	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR	R$ 3.321,14
04.03.03.004-8	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO	R$ 1.900,97
04.03.03.005-6	CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO	R$ 1.500,72
04.03.03.006-4	HIPOFISECTOMIA TRANSESFENOIDAL POR TECNICA COMPLEMENTAR	R$ 2.991,07
04.03.03.008-0	MICROCIRURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR	R$ 2.605,25
04.03.03.009-9	MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR COM TECNICA COMPLEMENTAR	R$ 3.143,88
04.03.03.010-2	MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR	R$ 2.644,92
04.03.03.011-0	MICROCIRURGIA PARA BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES	R$ 1.101,76
04.03.03.012-9	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO	R$ 3.636,09
04.03.03.013-7	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DE ORBITA	R$ 2.664,13
04.03.03.014-5	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO	R$ 3.159,63
04.03.03.015-3	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	R$ 3.824,25
04.03.03.016-1	RESSECCAO DE TUMOR RAQUIMEDULAR EXTRADURAL	R$ 1.875,12
04.03.04.001-9	ANASTOMOSE VASCULAR EXTRA / INTRACRANIANA	R$ 4.846,89
04.03.04.002-7	DESCOMPRESSAO NEUROVASCULAR DE NERVOS CRANIANOS	R$ 2.991,07
04.03.04.005-1	MICROCIRURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL	R$ 2.907,65
04.03.04.006-0	MICROCIRURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA	R$ 3.042,05
04.03.04.007-8	MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	R$ 3.457,55
04.03.04.008-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA CAROTIDEO-CAVERNOSA	R$ 2.008,01
04.03.04.009-4	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL ANTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	R$ 3.159,63
04.03.04.010-8	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL POSTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	R$ 3.645,71
04.03.04.011-6	MICROCIRURGIA P/ARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	R$ 3.159,63
04.03.04.012-4	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL POSTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	R$ 3.645,71
04.03.05.001-4	ALCOOLIZACAO DE NERVO CRANIANO	R$ 18,85

Código	Procedimento	Valor
04.03.05.002-2	NEUROLISE DO TRIGEMEO COM GLICEROL	R$ 18,85
04.03.05.003-0	BLOQUEIOS PROLONGADOS DE SISTEMA NERVOSO PERIFERICO / CENTRAL COM BOMBA DE INFUSAO	R$ 564,29
04.03.05.004-9	CORDOTOMIA / MIELOTOMIA POR RADIOFREQUENCIA	R$ 1.988,31
04.03.05.005-7	IMPLANTE INTRATECAL DE BOMBA DE INFUSAO DE FARMACOS	R$ 1.328,41
04.03.05.006-5	MICROCIRURGIA COM CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CEU ABERTO	R$ 850,16
04.03.05.007-3	MICROCIRURGIA COM RIZOTOMIA A CEU ABERTO	R$ 1.578,66
04.03.05.008-1	NEUROTOMIA PERCUTANEA DE NERVOS PERIFERICOS POR AGENTES QUIMICOS	R$ 18,85
04.03.05.009-0	RIZOTOMIA PERCUTANEA COM BALAO	R$ 1.423,23
04.03.05.010-3	RIZOTOMIA / NEUROTOMIA PERCUTANEA POR RADIOFREQUENCIA	R$ 1.328,41
04.03.05.011-1	SIMPATECTOMIA LOMBAR A CEU ABERTO	R$ 782,17
04.03.05.012-0	SIMPATECTOMIA LOMBAR VIDEOCIRURGICA	R$ 942,49
04.03.05.013-8	SIMPATECTOMIA TORACICA A CEU ABERTO	R$ 800,70
04.03.05.014-6	SIMPATECTOMIA TORACICA VIDEOCIRURGICA	R$ 1.024,54
04.03.05.015-4	TRATAMENTO DE LESAO DO SISTEMA NEUROVEGETATIVO POR AGENTES QUIMICOS	R$ 1.516,18
04.03.05.016-2	TRATAMENTO ABLATIVO POR ESTEREOTAXIA EM ESTRUTURA PROFUNDA DE SNC PARA TRATATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS OU CONTROLE DA DOR	R$ 1.881,06
04.03.06.001-0	EXPLORACAO DIAGNOSTICA CIRURGICA PARA IMPLANTACAO BILATERAL DE ELETRODOS SUBDURAIS (INCLUI VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA)	R$ 6.604,29
04.03.06.002-8	EXPLORACAO DIAGNOSTICA CIRURGICA PARA IMPLANTACAO UNILATERAL DE ELETRODOS SUBDURAIS (INCLUI VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA)	R$ 3.668,32
04.03.06.003-6	MICROCIRURGIA PARA LESIONECTOMIA COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO	R$ 5.123,87
04.03.06.004-4	MICROCIRURGIA PARA LESIONECTOMIA SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO	R$ 2.816,57
04.03.06.005-2	MICROCIRURGIA PARA LOBECTOMIA TEMPORAL / AMIGDALO-HIPOCAMPECTOMIA SELETIVA	R$ 4.043,87
04.03.06.006-0	MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO MULTILOBAR / HEMISFERECTOMIA / CALOSOTOMIA	R$ 5.794,07
04.03.06.007-9	MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO UNILOBAR EXTRATEMPORAL COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO	R$ 5.095,15
04.03.06.008-7	MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO UNILOBAR EXTRATEMPORAL SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO	R$ 2.924,57
04.03.06.009-5	TRANSECCOES SUB-PIAIS MULTIPLAS EM AREAS ELOQUENTES	R$ 2.816,57
04.03.07.001-5	ANGIOPLASTIA INTRACRANIANA EM VASO-ESPASMO	R$ 807,81
04.03.07.004-0	EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO	R$ 2.096,88
04.03.07.005-8	EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO LARGO	R$ 2.096,88
04.03.07.008-2	EMBOLIZACAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA DA CABECA E PESCOCO	R$ 1.810,88

Código	Procedimento	Valor
04.03.07.009-0	EMBOLIZACAO DE FISTULA CAROTIDO-CAVERNOSA DIRETAS	R$ 1.810,88
04.03.07.010-4	EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA DURAL COMPLEXA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R$ 938,47
04.03.07.011-2	EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA DURAL SIMPLES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R$ 938,47
04.03.07.012-0	EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA INTRAPARENQUIMATOSA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R$ 1.955,68
04.03.07.013-9	EMBOLIZACAO DE TUMOR INTRA-CRANIANO OU DA CABECA E PESCOCO	R$ 1.645,44
04.03.07.014-7	TRATAMENTO DE ANEURISMA GIGANTE POR OCLUSAO DO VASO PORTADOR	R$ 807,81
04.03.07.015-5	EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO	R$ 2.022,88
04.03.07.016-3	EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO	R$ 2.022,88
04.03.07.017-1	TRATAMENTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO AGUDO COM TROMBECTOMIA MECANICA	R$ 17.807,97
04.03.08.001-0	IMPLANTE DE ELETRODO PARA ESTIMULACAO CEREBRAL	R$ 1.988,31
04.03.08.002-9	IMPLANTE DE GERADOR DE PULSOS P/ARA ESTIMULACAO CEREBRAL (INCLUI CONECTOR)	R$ 434,80
04.03.08.003-7	IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE INFUSAO DE FARMACOS	R$ 1.328,41
04.03.08.004-5	MIECTOMIA SUPERSELETIVA	R$ 1.666,56
04.03.08.005-3	NEUROTOMIA SUPERSELETIVA PARA MOVIMENTOS ANORMAIS	R$ 1.666,56
04.03.08.006-1	NUCLEOTRACTOMIA TRIGEMINAL E/OU ESPINAL	R$ 1.988,31
04.03.08.007-0	TRATAMENTO DE DOR POR ESTEREOTAXIA	R$ 1.702,31
04.03.08.008-8	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA	R$ 1.702,31
04.03.08.009-6	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA COM MICRO-REGISTRO	R$ 1.894,47
04.03.08.010-0	TROCA DE GERADOR DE PULSOS PARA ESTIMULACAO CEREBRAL	R$ 434,80
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA	R$ 2.158,20
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	R$ 2.146,00
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	R$ 2.367,62
04.04.01.004-0	ANTROTOMIA DA MASTOIDE (DRENAGEM DE OTITE NO LACTENTE)	R$ 295,09
04.04.01.005-9	DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO	R$ 261,00
04.04.01.006-7	DRENAGEM DE ABSCESSO PERIAMIGDALIANO	R$ 238,44
04.04.01.007-5	DRENAGEM DE FURUNCULO NO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	R$ 14,66
04.04.01.008-3	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFATICO - SHUNT (C/ AUDICAO POR VIA TRANSMASTOIDEA)	R$ 809,83
04.04.01.009-1	DUCHA DE POLITZER (UNI / BILATERAL)	R$ 11,28
04.04.01.010-5	ESTAPEDECTOMIA	R$ 676,26

Código	Procedimento	Valor
04.04.01.011-3	EXERESE DE PAPILOMA EM LARINGE	R$ 163,10
04.04.01.012-1	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	R$ 395,55
04.04.01.013-0	EXTIRPACAO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE	R$ 242,23
04.04.01.014-8	IMPLANTE COCLEAR	R$ 1.714,66
04.04.01.015-6	INFILTRACAO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	R$ 11,28
04.04.01.016-4	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA / OSSEA COM OU SEM AUDICAO	R$ 812,17
04.04.01.017-2	LARINGECTOMIA PARCIAL	R$ 1.073,02
04.04.01.018-0	LARINGECTOMIA TOTAL	R$ 980,31
04.04.01.019-9	LARINGECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO CERVICAL	R$ 980,31
04.04.01.020-2	LARINGORRAFIA	R$ 886,45
04.04.01.021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL	R$ 757,13
04.04.01.022-9	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R$ 483,55
04.04.01.023-7	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	R$ 376,75
04.04.01.024-5	MIRINGOTOMIA (TIMPANOPLASTIA)	R$ 11,28
04.04.01.025-3	PARACENTESE DO TIMPANO	R$ 29,32
04.04.01.026-1	PUNCAO TRANSMEATICA DO SEIO MAXILAR (UNILATERAL)	R$ 11,28
04.04.01.027-0	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	R$ 5,63
04.04.01.028-8	RESSECCAO DE GLOMO TIMPANICO	R$ 807,15
04.04.01.029-6	RESSECCAO DE SINEQUIAS	R$ 38,37
04.04.01.030-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	R$ 0,00
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	R$ 262,73
04.04.01.032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL	R$ 1.187,41
04.04.01.033-4	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	R$ 1.288,53
04.04.01.034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	R$ 34,00
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	R$ 1.854,45
04.04.01.036-9	TIMPANOTOMIA P/ TUBO DE VENTILACAO	R$ 56,84
04.04.01.037-7	TRAQUEOSTOMIA	R$ 554,73
04.04.01.038-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	R$ 577,96
04.04.01.039-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE PERICONDRITE DE PAVILHAO	R$ 36,95

Código	Procedimento	Valor
04.04.01.040-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE RINITE CRONICA (OZENA)	R$ 328,97
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA	R$ 2.146,42
04.04.01.043-1	ARITENOIDECTOMIA COM LARINGOFISSURA	R$ 991,37
04.04.01.044-0	ANTROSTOMIA DE MAXILA INTRANASAL	R$ 44,34
04.04.01.045-8	LARINGOFISSURA PARA COLOCACAO DE MOLDE NOS TRAUMATISMOS DE LARINGE	R$ 1.101,94
04.04.01.046-6	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	R$ 450,83
04.04.01.047-4	PLASTICA DO CANAL DE STENON	R$ 292,47
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORRECAO DE DESVIO	R$ 989,84
04.04.01.049-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPERFURACAO COANAL (UNI / BILATERAL)	R$ 265,23
04.04.01.050-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PERFURACAO DO SEPTO NASAL	R$ 265,23
04.04.01.051-2	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	R$ 2.690,32
04.04.01.052-0	SEPTOPLASTIA REPARADORA NAO ESTETICA	R$ 855,00
04.04.01.053-9	RESSECCAO DE TUMOR DO ACUSTICO (PELA FOSSA MEDIA)	R$ 533,12
04.04.01.054-7	RESSECCAO DO GLOMO JUGULAR	R$ 794,46
04.04.01.055-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE RINOFIMA	R$ 315,43
04.04.01.056-3	TIREOPLASTIA	R$ 418,48
04.04.01.057-1	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL	R$ 1.714,66
04.04.01.058-0	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL	R$ 2.914,93
04.04.01.059-8	CIRURGIA PARA REVISAO DO IMPLANTE COCLEAR SEM DISPOSITIVO INTERNO DO IMPLANTE COCLEAR	R$ 514,39
04.04.01.060-1	CIRURGIA PARA PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - 1o TEMPO	R$ 1.543,19
04.04.01.061-0	CIRURGIA PARA PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - 2o TEMPO	R$ 154,32
04.04.01.062-8	CIRURGIA PARA PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO UNILATERAL ? TEMPO UNICO	R$ 1.714,66
04.04.01.063-6	CIRURGIA PARA REVISAO DA PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	R$ 462,95
04.04.01.064-4	CIRURGIA PARA REIMPLANTACAO DA PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	R$ 1.714,66
04.04.01.065-2	CIRURGIA PARA PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO BILATERAL - TEMPO UNICO	R$ 2.400,54
04.04.02.001-1	ALONGAMENTO DE COLUMELA	R$ 200,76
04.04.02.003-8	CORRECAO CIRURGICA DE FISTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	R$ 218,31
04.04.02.004-6	CORRECAO CIRURGICA DE FISTULA SALIVAR COM RETALHO	R$ 172,63
04.04.02.005-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	R$ 28,14

Código	Procedimento	Valor
04.04.02.006-2	ENXERTO TOTAL / PARCIAL INTRATEMPORAL DE NERVO FACIAL	R$ 513,61
04.04.02.007-0	RESSECCAO DE GLANDULA SALIVAR	R$ 202,88
04.04.02.008-9	EXCISAO DE RANULA OU FENOMENO DE RETENCAO SALIVAR	R$ 177,81
04.04.02.009-7	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA BOCA	R$ 56,00
04.04.02.010-0	EXCISAO EM CUNHA DE LABIO	R$ 59,72
04.04.02.011-9	EXCISAO PARCIAL DE LABIO COM ENXERTO LIVRE / ROTACAO DE RETALHO	R$ 293,15
04.04.02.013-5	EXPLORACAO/ DESCOMPRESSAO TOTAL / PARCIAL DO NERVO FACIAL	R$ 816,17
04.04.02.014-3	GLOSSECTOMIA PARCIAL	R$ 718,10
04.04.02.017-8	MAXILECTOMIA PARCIAL	R$ 420,94
04.04.02.020-8	LABIOPLASTIA PARA REDUCAO OU CORRECAO DA HIPERTROFIA DO LABIO	R$ 317,87
04.04.02.022-4	RECONSTRUCAO TOTAL DE CAVIDADE ORBITARIA	R$ 415,53
04.04.02.023-2	RECONSTRUCAO TOTAL OU PARCIAL DE LABIO	R$ 397,38
04.04.02.024-0	RECONSTRUCAO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ	R$ 397,38
04.04.02.027-5	RESSECCAO DE LESAO MALIGNA E BENIGNA DA REGIAO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 1.162,56
04.04.02.029-1	RESSECCAO DO CONDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUCAO	R$ 374,33
04.04.02.031-3	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	R$ 280,83
04.04.02.032-1	RINOPLASTIA PARA DEFEITOS POS-TRAUMATICOS	R$ 444,20
04.04.02.034-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE ATRESIA NARINARIA	R$ 265,23
04.04.02.035-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	R$ 193,15
04.04.02.038-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOMIELITE DE OSSOS DA FACE	R$ 527,83
04.04.02.039-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE PARALISIA FACIAL (SUSPENSAO DE HEMIFACE)	R$ 436,86
04.04.02.042-9	TRATAMENTO CIRURGICO DO SOALHO DA ORBITA	R$ 365,42
04.04.02.044-5	CONTENCAO DE DENTES POR SPLINTAGEM	R$ 48,24
04.04.02.045-3	OSTEOTOMIA DA MAXILA	R$ 659,03
04.04.02.046-1	OSTEOTOMIA DA MANDIBULA	R$ 659,03
04.04.02.047-0	RECONSTRUCAO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	R$ 299,24
04.04.02.048-8	OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTARIAS	R$ 104,00
04.04.02.049-6	OSTEOSSINTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CONDILO MANDIBULAR	R$ 461,67
04.04.02.050-0	OSTEOSSINTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDIBULA	R$ 589,13

Código	Procedimento	Valor
04.04.02.051-8	OSTEOSSINTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA	R$ 627,33
04.04.02.052-6	OSTEOSSINTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ORBITO-ZIGOMATICO-MAXILAR	R$ 490,88
04.04.02.053-4	OSTEOSSINTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ORBITO-ETMOIDAL	R$ 476,79
04.04.02.054-2	REDUCAO CIRURGICA DE FRATURA DOS OSSOS PROPRIOS DO NARIZ	R$ 252,40
04.04.02.055-0	OSTEOSSINTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDIBULA	R$ 503,19
04.04.02.056-9	ARTROPLASTIA DA ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NAO)	R$ 363,33
04.04.02.057-7	REDUCAO DE FRATURA ALVEOLO-DENTARIA SEM OSTEOSSINTESE	R$ 144,08
04.04.02.058-5	REDUCAO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSINTESE.	R$ 364,55
04.04.02.059-3	REDUCAO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSINTESE	R$ 399,74
04.04.02.060-7	REDUCAO DE FRATURA DA MANDIBULA SEM OSTEOSSINTESE.	R$ 364,54
04.04.02.061-5	REDUCAO DE LUXACAO TEMPORO-MANDIBULAR	R$ 66,02
04.04.02.062-3	RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE OSSEA / DENTARIA	R$ 96,48
04.04.02.063-1	RETIRADA DE MEIOS DE FIXACAO MAXILO-MANDIBULAR	R$ 22,11
04.04.02.064-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR	R$ 522,33
04.04.02.065-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESOES ESPECIFICADAS	R$ 341,20
04.04.02.066-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMATICO SEM OSTEOSSINTESE	R$ 490,88
04.04.02.067-4	RECONSTRUCAO PARCIAL DO LABIO TRAUMATIZADO	R$ 38,36
04.04.02.069-0	OSTEOTOMIA CRANIO-FACIAL	R$ 2.344,25
04.04.02.070-4	OSTEOSSINTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMATICO	R$ 490,88
04.04.02.071-2	ELEVACAO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR	R$ 341,92
04.04.02.072-0	OSTEOSSINTESE DE FRATURA BILATERAL DO CONDILO MANDIBULAR	R$ 504,76
04.04.02.073-9	RECONSTRUCAO PARCIAL DE MANDIBULA / MAXILA	R$ 367,42
04.04.02.077-1	RESSECCAO DE LESAO DA BOCA	R$ 341,30
04.04.02.078-0	RECONSTRUCAO TOTAL DE MANDIBULA/MAXILA	R$ 415,53
04.04.02.079-8	OSTEOTOMIA DA MANDIBULA PARA DISTRACAO OSTEOGENICA MANDIBULAR	R$ 659,03
04.04.03.001-7	ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTE COM ANOMALIAS CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 432,24
04.04.03.003-3	OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 1.875,40
04.04.03.004-1	MICROCIRURGIA OTOLOGICA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 487,61
04.04.03.005-0	OSTEOTOMIA DA MANDIBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 371,13

Código	Procedimento	Valor
04.04.03.006-8	OSTEOPLASTIA DO MENTO COM OU SEM IMPLANTE ALOPLASTICO	R$ 371,13
04.04.03.007-6	LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	R$ 1.093,69
04.04.03.008-4	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO OSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIOFACIAL	R$ 1.003,10
04.04.03.010-6	PALATOPLASTIA PRIMARIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 1.425,84
04.04.03.012-2	LABIOPLASTIA SECUNDARIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 1.093,69
04.04.03.013-0	RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 554,00
04.04.03.015-7	RECONSTRUCAO TOTAL DE LABIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 863,25
04.04.03.016-5	RINOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 444,20
04.04.03.017-3	SEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 374,67
04.04.03.019-0	TIMPANOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL (UNI / BILATERAL)	R$ 444,20
04.04.03.022-0	IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL	R$ 800,00
04.04.03.024-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA ORO-SINUSAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 544,74
04.04.03.025-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 544,84
04.04.03.026-2	PALATOPLASTIA SECUNDARIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 1.425,84
04.04.03.027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DA INSUFICIENCIA VELOFARINGEA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 1.425,84
04.04.03.028-9	TRATAMENTO CIRURGICO REPARADOR DA FISSURA FACIAL RARA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 1.932,70
04.04.03.029-7	OSTEOTOMIA CRANIOFACIAL COMPLEXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 2.813,10
04.04.03.030-0	REMODELACAO CRANIOFACIAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 2.344,25
04.04.03.031-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE MACROSTOMIA /MICROSTOMIA POR ANOMALIA CRANIOFACIAL	R$ 524,20
04.04.03.032-7	OSTEOPLASTIA FRONTO - ORBITAL	R$ 624,41
04.05.01.001-0	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	R$ 407,48
04.05.01.002-8	CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	R$ 557,80
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	R$ 1.363,74
04.05.01.004-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	R$ 22,93
04.05.01.005-2	EPILACAO A LASER	R$ 45,00
04.05.01.006-0	EPILACAO DE CILIOS	R$ 22,93
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	R$ 157,50
04.05.01.008-7	EXTIRPACAO DE GLANDULA LACRIMAL	R$ 577,44
04.05.01.010-9	OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	R$ 19,14

Código	Procedimento	Valor
04.05.01.011-7	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	R$ 1.379,32
04.05.01.012-5	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	R$ 622,08
04.05.01.013-3	RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	R$ 1.138,66
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA	R$ 203,74
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	R$ 203,73
04.05.01.016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	R$ 22,93
04.05.01.017-6	SUTURA DE PALPEBRAS	R$ 287,98
04.05.01.018-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	R$ 95,42
04.05.01.019-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	R$ 278,90
04.05.01.020-6	PUNCTOPLASTIA	R$ 19,14
04.05.02.001-5	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	R$ 3.323,52
04.05.02.002-3	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	R$ 2.335,64
04.05.03.001-0	APLICACAO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	R$ 1.145,16
04.05.03.002-9	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	R$ 171,71
04.05.03.003-7	CRIOTERAPIA OCULAR	R$ 116,00
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULACAO A LASER	R$ 107,61
04.05.03.005-3	INJECAO INTRA-VITREO	R$ 82,28
04.05.03.007-0	RETINOPEXIA COM INTROFLEXAO ESCLERAL	R$ 2.149,72
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	R$ 322,38
04.05.03.010-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	R$ 159,37
04.05.03.011-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	R$ 45,86
04.05.03.012-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	R$ 259,20
04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR	R$ 762,16
04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR	R$ 2.667,29
04.05.03.015-0	VITRIOLISE A YAG LASER	R$ 54,00
04.05.03.016-9	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSAO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	R$ 4.183,12
04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSAO DE PERFLUOCARBONO/OLEO DE SILICONE/ENDOLASER	R$ 4.701,84
04.05.03.018-5	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	R$ 743,00
04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER	R$ 860,92

Código	Procedimento	Valor
04.05.03.020-7	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE COROIDE	R$ 453,60
04.05.03.021-5	RETINOPEXIA PNEUMATICA	R$ 389,64
04.05.03.022-3	REMOCAO DE OLEO DE SILICONE	R$ 468,60
04.05.03.023-1	REMOCAO DE IMPLANTE EPISCLERAL	R$ 389,64
04.05.04.001-6	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	R$ 564,17
04.05.04.002-4	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	R$ 619,17
04.05.04.004-0	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	R$ 774,35
04.05.04.005-9	DESCOMPRESSAO DE ORBITA	R$ 650,66
04.05.04.006-7	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	R$ 831,15
04.05.04.007-5	EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	R$ 1.175,03
04.05.04.008-3	EXENTERACAO DE ORBITA	R$ 774,35
04.05.04.009-1	EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	R$ 650,66
04.05.04.010-5	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	R$ 1.692,38
04.05.04.013-0	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	R$ 22,93
04.05.04.014-8	ORBITOTOMIA	R$ 619,17
04.05.04.015-6	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITARIA	R$ 587,51
04.05.04.016-4	RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA	R$ 730,42
04.05.04.018-0	TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	R$ 965,45
04.05.04.019-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	R$ 116,42
04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R$ 898,88
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 907,21
04.05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	R$ 430,30
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R$ 112,77
04.05.05.003-8	CAUTERIZACAO DE CORNEA	R$ 19,14
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	R$ 1.175,02
04.05.05.005-4	CICLODIALISE	R$ 906,82
04.05.05.006-2	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	R$ 19,14
04.05.05.007-0	CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	R$ 259,20
04.05.05.008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R$ 82,28

Código	Procedimento	Valor
04.05.05.009-7	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R$ 1.063,20
04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R$ 967,20
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	R$ 1.303,20
04.05.05.012-7	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	R$ 45,00
04.05.05.013-5	IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	R$ 873,61
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	R$ 1.986,50
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	R$ 2.225,66
04.05.05.016-0	INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	R$ 8,24
04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRURGICA	R$ 297,46
04.05.05.018-6	IRIDOCICLECTOMIA	R$ 619,16
04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER	R$ 45,00
04.05.05.020-8	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	R$ 82,28
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R$ 344,54
04.05.05.022-4	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	R$ 872,88
04.05.05.023-2	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	R$ 794,89
04.05.05.024-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	R$ 335,72
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	R$ 25,00
04.05.05.026-7	SINEQUIOLISE A YAG LASER	R$ 45,00
04.05.05.028-3	SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR	R$ 544,88
04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA	R$ 82,28
04.05.05.030-5	SUTURA DE CORNEA	R$ 164,08
04.05.05.031-3	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	R$ 965,45
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	R$ 1.796,70
04.05.05.035-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	R$ 1.236,75
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R$ 209,55
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R$ 1.543,20
04.05.05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA CONGENITA	R$ 895,16
04.05.05.039-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE CORNEA	R$ 344,24
04.05.05.040-2	RADIACAO PARA CROSS LINKING CORNEANO	R$ 665,44

Código	Procedimento	Valor
04.06.01.001-3	ABERTURA DE COMUNICACAO INTER-ATRIAL	R$ 12.246,65
04.06.01.002-1	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR	R$ 7.445,17
04.06.01.003-0	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR	R$ 7.445,17
04.06.01.004-8	AMPLIACAO DE VIA DE SAIDA DO VENTRICULO DIREITO E/OU RAMOS PULMONARES	R$ 11.187,16
04.06.01.005-6	AMPLIACAO DE VIA DE SAIDA DO VENTRICULO ESQUERDO	R$ 12.849,23
04.06.01.006-4	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL	R$ 8.431,76
04.06.01.007-2	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR TOTAL	R$ 16.557,69
04.06.01.008-0	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR	R$ 5.554,95
04.06.01.009-9	BANDAGEM DA ARTERIA PULMONAR	R$ 5.629,58
04.06.01.010-2	CARDIORRAFIA	R$ 1.868,54
04.06.01.011-0	CARDIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	R$ 1.737,05
04.06.01.012-9	COLOCACAO DE BALAO INTRA-AORTICO	R$ 45,00
04.06.01.013-7	CORRECAO DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA TORACO-ABDOMINAL	R$ 17.703,09
04.06.01.015-3	CORRECAO DE ATRESIA PULMONAR E COMUNICACAO INTERVENTRICULAR	R$ 22.267,92
04.06.01.016-1	CORRECAO DE ATRIO UNICO	R$ 14.685,43
04.06.01.017-0	CORRECAO DE BANDA ANOMALA DO VENTRICULO DIREITO	R$ 10.948,62
04.06.01.018-8	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA	R$ 5.629,58
04.06.01.019-6	CORRECAO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR	R$ 13.585,75
04.06.01.020-0	CORRECAO DE COMUNICACAO INTER-VENTRICULAR E INSUFICIENCIA AORTICA	R$ 9.874,10
04.06.01.021-8	CORRECAO DE COR TRIATRIATUM	R$ 16.557,69
04.06.01.022-6	CORRECAO DE CORONARIA ANOMALA (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 22.267,92
04.06.01.023-4	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA DO RETORNO SISTEMICO	R$ 9.874,10
04.06.01.024-2	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES	R$ 9.874,10
04.06.01.025-0	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA TOTAL DE VEIAS PULMONARES	R$ 24.318,83
04.06.01.026-9	CORRECAO DE DUPLA VIA DE SAIDA DO VENTRICULO DIREITO	R$ 24.318,83
04.06.01.027-7	CORRECAO DE DUPLA VIA DE SAIDA DO VENTRICULO ESQUERDO	R$ 24.318,83
04.06.01.028-5	CORRECAO DE ESTENOSE AORTICA (0 A 3 ANOS)	R$ 20.435,86
04.06.01.029-3	CORRECAO DE ESTENOSE MITRAL CONGENITA	R$ 12.357,51
04.06.01.030-7	CORRECAO DE ESTENOSE SUPRA-AORTICA	R$ 7.445,17

Código	Procedimento	Valor
04.06.01.031-5	CORRECAO DE FISTULA AORTO-CAVITARIAS	R$ 9.874,10
04.06.01.032-3	CORRECAO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA	R$ 10.909,40
04.06.01.033-1	CORRECAO DE HIPOPLASIA DE VENTRICULO ESQUERDO	R$ 24.318,66
04.06.01.034-0	CORRECAO DE INSUFICIENCIA DA VALVULA TRICUSPIDE	R$ 10.909,40
04.06.01.035-8	CORRECAO DE INSUFICIENCIA MITRAL CONGENITA	R$ 9.874,00
04.06.01.036-6	CORRECAO DE INTERRUPCAO DO ARCO AORTICO	R$ 24.318,83
04.06.01.037-4	CORRECAO DE JANELA AORTO-PULMONAR (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 22.446,57
04.06.01.038-2	CORRECAO DE JANELA AORTO-PULMONAR	R$ 10.909,40
04.06.01.039-0	CORRECAO DE LESOES NA TRANSPOSICAO CORRIGIDA DOS VASOS DA BASE	R$ 18.150,46
04.06.01.040-4	CORRECAO DE PERSISTENCIA DO CANAL ARTERIAL	R$ 3.544,78
04.06.01.041-2	CORRECAO DE PERSISTENCIA DO CANAL ARTERIAL NO RECEM-NASCIDO	R$ 3.544,78
04.06.01.042-0	CORRECAO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 22.446,57
04.06.01.043-9	CORRECAO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES	R$ 12.357,51
04.06.01.044-7	CORRECAO DE TRANSPOSICAO DOS GRANDES VASOS DA BASE (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 24.318,83
04.06.01.045-5	CORRECAO DE TRANSPOSICAO DE GRANDES VASOS DA BASE	R$ 11.865,22
04.06.01.046-3	CORRECAO DE TRONCO ARTERIOSO PERSISTENTE	R$ 24.318,83
04.06.01.047-1	CORRECAO DE VENTRICULO UNICO	R$ 24.318,83
04.06.01.048-0	CORRECAO DO CANAL ATRIO-VENTRICULAR (PARCIAL / INTERMEDIARIO)	R$ 9.874,10
04.06.01.049-8	CORRECAO DO CANAL ATRIO-VENTRICULAR (TOTAL)	R$ 24.318,83
04.06.01.050-1	CORRECOES DE ANOMALIAS DO ARCO AORTICO	R$ 8.019,47
04.06.01.051-0	DRENAGEM C/ BIOPSIA DE PERICARDIO	R$ 269,75
04.06.01.052-8	EXERESE DE CISTO PERICARDICO	R$ 3.965,49
04.06.01.053-6	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL	R$ 7.445,17
04.06.01.054-4	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR	R$ 7.445,17
04.06.01.055-2	MPLANTE COM TROCA DE POSICAO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS)	R$ 7.569,22
04.06.01.056-0	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CAMARA UNICA TRANSVENOSO	R$ 1.943,74
04.06.01.057-9	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO EPIMIOCARDICO POR TORACOTOMIA P/ IMPLANTE DE ELETRODO	R$ 2.366,45
04.06.01.058-7	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO	R$ 2.028,90
04.06.01.059-5	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SITIO ENDOCAVITARIO C/ REVERSAO PARA EPIMIOCARDICO POR TORACOTOMIA	R$ 2.349,12

Código	Procedimento	Valor
04.06.01.060-9	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO	R$ 1.943,74
04.06.01.061-7	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDIACO MULTI-SITIO ENDOCAVITARIO C/ REVERSAO P/ EPIMIOCARDICO (POR TORACOTOMIA)	R$ 2.010,97
04.06.01.062-5	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDIACO MULTI-SITIO EPIMIOCARDICO POR TORACOTOMIA P/IMPLANTE DE ELETRODO	R$ 2.028,30
04.06.01.063-3	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDIACO MULTI-SITIO TRANSVENOSO	R$ 2.042,65
04.06.01.064-1	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA EPIMIOCARDICO	R$ 971,19
04.06.01.065-0	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO	R$ 1.225,64
04.06.01.066-8	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA UNICA EPIMIOCARDICO	R$ 974,79
04.06.01.067-6	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA UNICA TRANSVENOSO	R$ 1.150,79
04.06.01.068-4	IMPLANTE DE MARCAPASSO TEMPORARIO TRANSVENOSO	R$ 364,75
04.06.01.069-2	IMPLANTE DE PROTESE VALVAR	R$ 13.196,19
04.06.01.070-6	INFARTECTOMIA / ANEURISMECTOMIA ASSOCIADA OU NAO A REVASCULARIZACAO MIOCARDICA	R$ 8.327,91
04.06.01.071-4	INSTALACAO DE ASSISTENCIA CIRCULATORIA	R$ 344,66
04.06.01.072-2	INSTALACAO DE CATETER DE TERMODILUICAO	R$ 20,00
04.06.01.073-0	LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO-PULMONAR	R$ 4.605,63
04.06.01.074-9	MANUTENCAO DE ASSISTENCIA CIRCULATORIA	R$ 238,41
04.06.01.075-7	PERICARDIECTOMIA	R$ 2.139,74
04.06.01.076-5	PERICARDIECTOMIA PARCIAL	R$ 2.139,74
04.06.01.077-3	PERICARDIOCENTESE	R$ 242,97
04.06.01.078-1	PLASTICA / TROCA DE VALVULA TRICUSPIDE (ANOMALIA DE EBSTEIN)	R$ 24.318,83
04.06.01.079-0	PLASTICA DE LOJA DE GERADOR DE SISTEMA DE ESTIMULACAO CARDIACA ARTIFICIAL	R$ 810,15
04.06.01.080-3	PLASTICA VALVAR	R$ 12.659,96
04.06.01.081-1	PLASTICA VALVAR COM REVASCULARIZACAO MIOCARDICA	R$ 16.616,13
04.06.01.082-0	PLASTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MULTIPLA	R$ 15.474,64
04.06.01.083-8	RECONSTRUCAO DA RAIZ DA AORTA	R$ 10.116,05
04.06.01.084-6	RECONSTRUCAO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO	R$ 11.138,29
04.06.01.085-4	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR	R$ 898,12
04.06.01.086-2	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO	R$ 916,28
04.06.01.087-0	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO MULTI-SITIO	R$ 898,12
04.06.01.088-9	RESSECCAO DE ENDOMIOCARDIOFIBROSE	R$ 7.053,75

Código	Procedimento	Valor
04.06.01.089-7	RESSECCAO DE MEMBRANA SUB-AORTICA	R$ 8.023,52
04.06.01.090-0	RESSECCAO DE TUMOR INTRACARDIACO	R$ 12.128,34
04.06.01.091-9	RETIRADA DE SISTEMA DE ESTIMULACAO CARDIACA ARTIFICIAL	R$ 568,20
04.06.01.092-7	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA COM USO DE EXTRACORPOREA	R$ 14.232,28
04.06.01.093-5	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA C/ USO DE EXTRACORPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	R$ 14.709,05
04.06.01.094-3	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA S/ USO DE EXTRACORPOREA	R$ 17.704,38
04.06.01.095-1	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA S/ USO DE EXTRACORPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	R$ 17.704,38
04.06.01.096-0	TRATAMENTO DE CONTUSAO MIOCARDICA	R$ 156,28
04.06.01.097-8	TRATAMENTO DE FERIMENTO CARDIACO PERFURO-CORTANTE	R$ 156,28
04.06.01.098-6	TROCA DE AORTA ASCENDENTE	R$ 8.675,34
04.06.01.099-4	TROCA DE ARCO AORTICO	R$ 8.675,34
04.06.01.100-1	TROCA DE CONJUNTO DO SEIO CORONARIO NO MARCAPASSO MULTI-SITIO	R$ 988,06
04.06.01.101-0	TROCA DE ELETRODOS DE DESFIBRILADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR TRANSVENOSO	R$ 898,12
04.06.01.102-8	TROCA DE ELETRODOS DE DESFIBRILADOR NO CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SITIO	R$ 898,12
04.06.01.103-6	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA	R$ 949,28
04.06.01.104-4	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CAMARA UNICA	R$ 916,28
04.06.01.105-2	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO EM CARDIO-DESFIBRILADOR DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO	R$ 709,30
04.06.01.107-9	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SITIO	R$ 898,12
04.06.01.108-7	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO MARCAPASSO MULTI-SITIO	R$ 845,35
04.06.01.109-5	TROCA DE ELETRODOS DE SEIO CORONARIO NO CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SITIO	R$ 845,35
04.06.01.110-9	TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR DE CAMARA UNICA / DUPLA	R$ 898,12
04.06.01.111-7	TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SITIO	R$ 898,12
04.06.01.112-5	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA	R$ 916,61
04.06.01.113-3	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CAMARA UNICA	R$ 916,28
04.06.01.114-1	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO MULTI-SITIO	R$ 898,12
04.06.01.115-0	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODO DE MARCAPASSO DE CAMARA UNICA	R$ 916,28
04.06.01.116-8	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DESFIBRILADOR	R$ 898,12
04.06.01.117-6	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DESFIBRILADOR MULTISITIO	R$ 898,12
04.06.01.118-4	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA	R$ 916,49

Código	Procedimento	Valor
04.06.01.119-2	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS NO MARCAPASSO MULTI-SITIO	R$ 898,12
04.06.01.120-6	TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZACAO MIOCARDICA	R$ 16.616,13
04.06.01.121-4	UNIFOCALIZACAO DE RAMOS DA ARTERIA PULMONAR C/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA	R$ 16.557,69
04.06.01.122-2	UNIFOCALIZACAO DE RAMOS DA ARTERIA PULMONAR S/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA	R$ 12.246,65
04.06.01.123-0	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC	R$ 3.855,37
04.06.01.124-9	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC	R$ 3.909,37
04.06.01.125-7	CORRECAO DE CORONARIA ANOMALA (19 A 110)	R$ 6.400,92
04.06.01.126-5	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 12.820,88
04.06.01.127-3	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 10.948,62
04.06.01.128-1	AMPLIACAO DE VIA DE SAIDA DO VENTRICULO DIREITO E/OU RAMOS PULMONARES (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 15.991,52
04.06.01.129-0	AMPLIACAO DE VIA DE SAIDA DO VENTRICULO ESQUERDO (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 19.664,32
04.06.01.130-3	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 14.685,43
04.06.01.131-1	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 12.131,83
04.06.01.132-0	BANDAGEM DA ARTERIA PULMONAR (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 12.246,65
04.06.01.133-8	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 10.374,38
04.06.01.134-6	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA DO RETORNO SISTEMICO (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 16.557,69
04.06.01.135-4	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 12.674,72
04.06.01.136-2	CORRECAO DE ESTENOSE MITRAL CONGENITA (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 19.664,32
04.06.01.137-0	CORRECAO DE ESTENOSE SUPRA-AORTICA (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 10.948,62
04.06.01.138-9	CORRECAO DE FISTULA AORTO-CAVITARIAS (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 14.685,43
04.06.01.139-7	CORRECAO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 18.150,46
04.06.01.140-0	CORRECAO DE INSUFICIENCIA DA VALVULA TRICUSPIDE (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 18.150,46
04.06.01.141-9	CORRECAO DE INSUFICIENCIA MITRAL CONGENITA (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 16.557,54
04.06.01.142-7	CORRECAO DE PERSISTENCIA DO CANAL ARTERIAL (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 5.274,62
04.06.01.143-5	CORRECAO DO CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL / INTERMEDIARIO (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 14.685,43
04.06.01.144-3	CORRECOES DE ANOMALIAS DO ARCO AORTICO (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 12.990,42
04.06.01.145-1	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 9.175,01
04.06.01.146-0	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 10.948,62
04.06.01.147-8	IMPLANTE C/ TROCA DE POSICAO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS) (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 11.822,99

Código	Procedimento	Valor
04.06.01.148-6	LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO-PULMONAR (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 11.502,85
04.06.01.149-4	RESSECCAO DE MEMBRANA SUB-AORTICA (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 10.948,62
04.06.01.150-8	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 8.426,52
04.06.01.151-6	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC (CRIANCA E ADOLESCENTE)	R$ 8.804,15
04.06.02.001-9	ANASTOMOSE ESPLENO-RENAL / OUTRA DERIVACAO CENTRAL	R$ 1.137,80
04.06.02.002-7	ANASTOMOSE LINFOVENOSA	R$ 1.142,89
04.06.02.003-5	ANASTOMOSE PORTO-CAVA	R$ 1.254,33
04.06.02.004-3	ANEURISMECTOMIA DE AORTA ABDOMINAL INFRA-RENAL	R$ 1.889,01
04.06.02.005-1	ANEURISMECTOMIA TORACO-ABDOMINAL	R$ 5.085,60
04.06.02.007-8	IMPLANTACAO DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL)	R$ 428,64
04.06.02.008-6	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIOVENOSA P/ ACESSO	R$ 0,00
04.06.02.009-4	DISSECCAO DE VEIA / ARTERIA	R$ 6,19
04.06.02.010-8	DISSECCAO RADICAL DO PESCOCO	R$ 517,40
04.06.02.011-6	DRENAGEM DE GANGLIO LINFATICO	R$ 96,85
04.06.02.012-4	EMBOLECTOMIA ARTERIAL	R$ 1.530,75
04.06.02.013-2	EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA	R$ 29,86
04.06.02.014-0	EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	R$ 29,86
04.06.02.015-9	EXERESE DE GANGLIO LINFATICO	R$ 88,14
04.06.02.016-7	FASCIOTOMIA P/ DESCOMPRESSAO	R$ 528,21
04.06.02.018-3	LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL	R$ 0,00
04.06.02.019-1	LINFADENECTOMIA PELVICA	R$ 442,59
04.06.02.020-5	LINFADENECTOMIA PROFUNDA	R$ 38,39
04.06.02.021-3	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR BILATERAL	R$ 587,92
04.06.02.022-1	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL	R$ 530,29
04.06.02.023-0	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL BILATERAL	R$ 482,54
04.06.02.024-8	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL	R$ 499,71
04.06.02.025-6	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL BILATERAL	R$ 529,17
04.06.02.026-4	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL UNILATERAL	R$ 506,46
04.06.02.027-2	LINFADENECTOMIA RADICAL VULVAR	R$ 507,38

Código	Procedimento	Valor
04.06.02.028-0	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL	R$ 587,48
04.06.02.029-9	LINFADENECTOMIA SUPERFICIAL	R$ 16,92
04.06.02.030-2	PLASTIA ARTERIAL COM REMENDO (QUALQUER TECNICA)	R$ 1.457,61
04.06.02.031-0	PONTE AXILO-BIFEMURAL	R$ 1.457,57
04.06.02.032-9	PONTE AXILO-FEMURAL	R$ 1.457,57
04.06.02.033-7	PONTE DE RAMOS DOS TRONCOS SUPRA-AORTICOS	R$ 1.230,76
04.06.02.034-5	PONTE FEMORO-FEMURAL CRUZADA	R$ 1.721,11
04.06.02.035-3	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-FEMURAL	R$ 1.706,03
04.06.02.036-1	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-ILIACA	R$ 1.706,03
04.06.02.037-0	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA DE CAROTIDA	R$ 1.231,36
04.06.02.038-8	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA ILIACO-FEMURAL	R$ 1.721,11
04.06.02.039-6	RETIRADA DE PROTESE INFECTADA EM POSICAO AORTO- ABDOMINAL C/ PONTE AXILO FEMURAL/AXILO BIFEMURAL CRUZADO	R$ 1.254,32
04.06.02.040-0	RETIRADA DE PROTESE INFECTADA EM POSICAO NAO AORTICA	R$ 1.254,32
04.06.02.041-8	REVASCULARIZACAO DE ARTERIAS VISCERAIS	R$ 1.139,80
04.06.02.042-6	REVASCULARIZACAO DO MEMBRO SUPERIOR	R$ 1.230,76
04.06.02.043-4	REVASCULARIZACAO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA DE OUTRAS ARTERIAS DISTAIS	R$ 1.142,89
04.06.02.044-2	REVASCULARIZACAO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLITEA DISTAL	R$ 1.457,57
04.06.02.045-0	REVASCULARIZACAO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLITEA PROXIMAL	R$ 1.457,57
04.06.02.046-9	TRANSPLANTE DE SEGMENTO VENOSO VALVULADO	R$ 1.575,72
04.06.02.047-7	TRANSPOSICAO DE VEIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	R$ 1.575,72
04.06.02.048-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANEURISMAS DAS ARTERIAS VISCERAIS	R$ 1.139,80
04.06.02.049-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DA REGIAO CERVICAL	R$ 607,00
04.06.02.050-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO INFERIOR BILATERAL	R$ 607,00
04.06.02.051-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R$ 569,00
04.06.02.052-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO SUPERIOR BILATERAL	R$ 607,00
04.06.02.053-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R$ 569,00
04.06.02.054-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DO ABDOMEN	R$ 1.457,86
04.06.02.055-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE LINFEDEMA	R$ 540,22
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R$ 833,48

Código	Procedimento	Valor
04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R$ 692,19
04.06.02.058-2	TROCA DE AORTA DESCENDENTE (INCLUI ABDOMINAL)	R$ 5.217,47
04.06.02.059-0	TROMBECTOMIA DO SISTEMA VENOSO	R$ 569,00
04.06.02.060-4	VALVULOPLASTIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	R$ 1.575,72
04.06.02.061-2	IMPLANTACAO DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO ESPECIAL)	R$ 313,20
04.06.02.062-0	RETIRADA DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL	R$ 41,48
04.06.03.001-4	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	R$ 2.657,20
04.06.03.002-2	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	R$ 1.986,20
04.06.03.003-0	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	R$ 1.986,20
04.06.03.004-9	ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMARIA	R$ 2.581,19
04.06.03.005-7	ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E RAMOS	R$ 1.575,72
04.06.03.006-5	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO	R$ 1.986,20
04.06.03.007-3	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT)	R$ 1.986,20
04.06.03.008-1	ATRIOSEPTOSTOMIA COM CATETER BALAO	R$ 1.058,86
04.06.03.009-0	FECHAMENTO PERCUTANEO DO CANAL ARTERIAL / FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERACAO DE COILS	R$ 1.575,72
04.06.03.010-3	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE SISTEMA CARDIOVASCULAR POR TECNICAS HEMODINAMICAS	R$ 656,72
04.06.03.011-1	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA	R$ 2.223,95
04.06.03.012-0	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTANEA	R$ 2.223,95
04.06.03.013-8	VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTANEA	R$ 1.333,51
04.06.03.014-6	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTANEA	R$ 2.223,95
04.06.03.015-4	FECHAMENTO PERCUTANEO DE COMUNICACAO INTERATRIAL SEPTAL.	R$ 17.144,18
04.06.03.016-2	IMPLANTE PERCUTANEO DE VALVULA AORTICA (TAVI), POR VIA TRANSFEMORAL	R$ 57.000,00
04.06.04.001-0	ALCOOLIZACAO PERCUTANEA DE HEMANGIOMA E MALFORMACAO VENOSAS (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)	R$ 283,18
04.06.04.002-8	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILIACOS (COM STENT)	R$ 1.614,75
04.06.04.004-4	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILIACOS (SEM STENT)	R$ 1.614,75
04.06.04.005-2	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)	R$ 1.065,36
04.06.04.006-0	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NAO RECOBERTO)	R$ 1.065,36
04.06.04.007-9	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT RECOBERTO)	R$ 1.065,36
04.06.04.008-7	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOCO / TRONCOS SUPRA-AORTICOS (SEM STENT)	R$ 1.065,36

Código	Procedimento	Valor
04.06.04.009-5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOCO OU TRONCOS SUPRA-AORTICOS (COM STENT NAO RECOBERTO)	R$ 1.065,36
04.06.04.010-9	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT NAO RECOBERTO	R$ 1.065,36
04.06.04.011-7	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT RECOBERTO	R$ 1.065,36
04.06.04.012-5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAIS	R$ 1.065,36
04.06.04.013-3	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOCO / TRONCOS SUPRA-AORTICOS (COM STENT RECOBERTO)	R$ 1.065,36
04.06.04.014-1	COLOCACAO PERCUTANEA DE FILTRO DE VEIA CAVA (NA TROMBOSE VENOSA PERIFERICA E EMBOLIA PULMONAR)	R$ 681,29
04.06.04.015-0	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPROTESE RETA / CONICA	R$ 2.825,81
04.06.04.016-8	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA ABDOMINAL E ILIACAS COM ENDOPROTESE BIFURCADA	R$ 3.544,17
04.06.04.017-6	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA TORACICA COM ENDOPROTESE RETA OU CONICA	R$ 2.825,81
04.06.04.018-4	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DAS ILIACAS COM ENDOPROTESE TUBULAR	R$ 2.825,81
04.06.04.019-2	EMBOLIZACAO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA (INCLUI PROCEDIMENTO ENDOSCOPICO E/OU ESTUDO ANGIOGRAFICO)	R$ 1.065,36
04.06.04.020-6	EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO VASCULAR ARTERIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)	R$ 1.065,36
04.06.04.021-4	EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO VASCULAR POR PUNCAO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)	R$ 1.065,36
04.06.04.022-2	FECHAMENTO PERCUTANEO DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERACAO DE COILS	R$ 1.065,36
04.06.04.023-0	FIBRINOLISE INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLITICO)	R$ 1.065,36
04.06.04.024-9	FIBRINOLISE PARA EMBOLIA PULMONAR MACICA INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLITICO)	R$ 1.065,36
04.06.04.025-7	FIBRINOLISE VISCERAL INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLITICO)	R$ 1.065,36
04.06.04.026-5	IMPLANTACAO DE SHUNT INTRA-HEPATICO PORTO-SISTEMICO (TIPS) COM STENT NAO RECOBERTO	R$ 1.614,75
04.06.04.027-3	OCLUSAO PERCUTANEA ENDOVASCULAR DE ARTERIA / VEIA	R$ 1.065,36
04.06.04.028-1	RECONSTRUCAO DA BIFURCACAO AORTO-ILIACA COM ANGIOPLASTIA E STENTS	R$ 1.614,75
04.06.04.029-0	TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZACAO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO E/OU ENDOSCOPICO)	R$ 1.065,36
04.06.04.030-3	TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL POR EMBOLIZACAO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO E/OU ENDOSCOPICO)	R$ 1.065,36
04.06.04.031-1	TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZACAO PERCUTANEA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)	R$ 1.065,36
04.06.04.032-0	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS	R$ 1.065,36
04.06.04.033-8	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO PSEUDOANEURISMA	R$ 1.065,36
04.06.05.001-5	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO DIAGNOSTICO	R$ 3.503,86
04.06.05.002-3	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPEUTICO I (ABLACAO DE FLUTTER ATRIAL)	R$ 5.898,15
04.06.05.003-1	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPEUTICO I (ABLACAO DE TAQUICARDIA ATRIAL DIREITA)	R$ 5.969,25

Código	Procedimento	Valor
04.06.05.004-0	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPEUTICO I (ABLACAO DE TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL DE VIAS ANOMALAS DIREITAS, DE TV IDIOPATICA, DE VENTRICULO DIREITO E VENTRICULO ESQUERDO).	R$ 5.866,09
04.06.05.005-8	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPEUTICO I (ABLACAO DO NODULO ARCHOV-TAWARA)	R$ 5.947,88
04.06.05.006-6	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPEUTICO II (ABLACAO DAS VIAS ANOMALAS MULTIPLAS)	R$ 5.783,12
04.06.05.007-4	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPEUTICO II (ABLACAO DE FIBRILACAO ATRIAL)	R$ 8.236,93
04.06.05.008-2	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPEUTICO II (ABLACAO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICIAL)	R$ 8.568,09
04.06.05.009-0	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPEUTICO II (ABLACAO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICIAL ESQUERDA)	R$ 9.190,96
04.06.05.010-4	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPEUTICO II (ABLACAO DE TAQUICARDIA ATRIAL ESQUERDA)	R$ 6.475,87
04.06.05.011-2	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPEUTICO II (ABLACAO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR IDIOPATICA DO SEIO DE VALSALVA ESQUERDO)	R$ 7.544,56
04.06.05.012-0	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPEUTICO II (ABLACAO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR SUSTENTADA COM CARDIOPATIA ESTRUTURAL)	R$ 6.241,93
04.06.05.013-9	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPEUTICO II (ABLACAO DE VIAS ANOMALAS ESQUERDAS)	R$ 6.743,83
04.07.01.001-7	DEGASTROGASTRECTOMIA COM OU SEM VAGOTOMIA	R$ 787,03
04.07.01.002-5	DILATACAO ESOFAGICA / PILORICA	R$ 0,00
04.07.01.003-3	ESOFAGECTOMIA DISTAL COM TORACOTOMIA	R$ 1.833,56
04.07.01.004-1	ESOFAGECTOMIA DISTAL SEM TORACOTOMIA	R$ 1.833,56
04.07.01.005-0	ESOFAGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 777,23
04.07.01.006-8	ESOFAGO-COLONPLASTIA	R$ 1.914,57
04.07.01.007-6	ESOFAGOGASTRECTOMIA	R$ 1.185,67
04.07.01.008-4	ESOFAGOPLASTIA / GASTROPLASTIA	R$ 794,88
04.07.01.009-2	ESOFAGORRAFIA CERVICAL	R$ 787,65
04.07.01.010-6	ESOFAGORRAFIA TORACICA	R$ 787,65
04.07.01.011-4	ESOFAGOSTOMIA	R$ 787,85
04.07.01.012-2	GASTRECTOMIA COM OU SEM DESVIO DUODENAL	R$ 4.350,00
04.07.01.013-0	GASTRECTOMIA PARCIAL COM OU SEM VAGOTOMIA	R$ 902,19
04.07.01.014-9	GASTRECTOMIA TOTAL	R$ 701,15
04.07.01.015-7	GASTRECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 609,16
04.07.01.016-5	GASTROENTEROANASTOMOSE	R$ 902,18
04.07.01.017-3	GASTROPLASTIA COM DERIVACAO INTESTINAL	R$ 4.350,00
04.07.01.018-1	GASTROPLASTIA VERTICAL COM BANDA	R$ 3.850,00

Código	Procedimento	Valor
04.07.01.019-0	GASTRORRAFIA	R$ 687,76
04.07.01.020-3	GASTRORRAFIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 550,58
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	R$ 687,76
04.07.01.022-0	GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 520,56
04.07.01.023-8	PILOROPLASTIA	R$ 902,19
04.07.01.024-6	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	R$ 62,52
04.07.01.025-4	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	R$ 59,68
04.07.01.026-2	TAMPONAMENTO DE LESOES HEMORRAGICAS DO APARELHO DIGESTIVO	R$ 0,00
04.07.01.027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA)	R$ 2.270,21
04.07.01.028-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE DIVERTICULO DO TUBO DIGESTIVO	R$ 822,91
04.07.01.029-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO GASTROESOFAGICO	R$ 766,06
04.07.01.030-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES ESOFAGICAS	R$ 799,13
04.07.01.031-9	TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELASTICA DE LESAO HEMORRAGICA DO APARELHO DIGESTIVO	R$ 51,75
04.07.01.032-7	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESOES NAO HEMORRAGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUINDO LIGADURA ELASTICA	R$ 51,75
04.07.01.033-5	TRATAMETO CIRURGICO DE MEGAESOFAGO SEM RESSECCAO/ CONSERVADOR	R$ 1.846,37
04.07.01.034-3	VAGOTOMIA COM OPERACAO DE DRENAGEM	R$ 709,69
04.07.01.035-1	VAGOTOMIA SUPERSELETIVA / GASTRICA PROXIMAL	R$ 778,46
04.07.01.036-0	GASTRECTOMIA VERTICAL EM MANGA (SLEEVE)	R$ 4.095,00
04.07.01.037-8	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CIRURGICA POS- CIRURGIA BARIATRICA	R$ 975,00
04.07.01.038-6	CIRURGIA BARIATRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	R$ 6.145,00
04.07.02.001-2	AMPUTACAO COMPLETA ABDOMINO-PERINEAL DO RETO	R$ 1.403,90
04.07.02.002-0	AMPUTACAO POR PROCIDENCIA DE RETO	R$ 716,48
04.07.02.003-9	APENDICECTOMIA	R$ 414,62
04.07.02.004-7	APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 421,40
04.07.02.005-5	CERCLAGEM DE ANUS	R$ 13,06
04.07.02.006-3	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	R$ 1.817,45
04.07.02.007-1	COLECTOMIA TOTAL	R$ 1.403,91
04.07.02.008-0	COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 1.280,75
04.07.02.009-8	COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL	R$ 629,10

Código	Procedimento	Valor
04.07.02.010-1	COLOSTOMIA	R$ 1.173,77
04.07.02.011-0	CRIPTECTOMIA UNICA / MULTIPLA	R$ 125,47
04.07.02.012-8	DILATACAO DIGITAL / INSTRUMENTAL DO ANUS E/OU RETO	R$ 26,12
04.07.02.013-6	DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	R$ 181,87
04.07.02.014-4	DRENAGEM DE ABSCESSO ISQUIORRETAL	R$ 193,19
04.07.02.015-2	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO RETRO-RETAL	R$ 468,38
04.07.02.016-0	ELETROCAUTERIZACAO DE LESAO TRANSPARIETAL DE ANUS	R$ 13,06
04.07.02.017-9	ENTERECTOMIA	R$ 1.217,20
04.07.02.018-7	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	R$ 1.174,36
04.07.02.019-5	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	R$ 629,12
04.07.02.020-9	ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECCAO (QUALQUER SEGMENTO)	R$ 788,04
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R$ 246,81
04.07.02.022-5	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL	R$ 357,03
04.07.02.023-3	EXCISAO DE LESAO INTESTINAL / MESENTERICA LOCALIZADA	R$ 650,08
04.07.02.024-1	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	R$ 650,09
04.07.02.025-0	FECHAMENTO DE FISTULA DE COLON	R$ 896,25
04.07.02.026-8	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO	R$ 374,14
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	R$ 363,90
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R$ 315,94
04.07.02.029-2	HERNIORRAFIA COM RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	R$ 378,69
04.07.02.030-6	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	R$ 942,57
04.07.02.031-4	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSAO)	R$ 14,77
04.07.02.032-2	PLASTICA ANAL EXTERNA / ESFINCTEROPLASTIA ANAL	R$ 178,24
04.07.02.033-0	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL COM RESERVATORIO ILEAL	R$ 1.453,79
04.07.02.034-9	PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDENCIA DO RETO	R$ 394,05
04.07.02.035-7	PROCTOPLASTIA E PROCTORRAFIA POR VIA PERINEAL	R$ 374,14
04.07.02.036-5	REDUCAO CIRURGICA DE VOLVO POR LAPAROTOMIA	R$ 791,22
04.07.02.037-3	REDUCAO MANUAL DE PROCIDENCIA DE RETO	R$ 0,00
04.07.02.038-1	REMOCAO CIRURGICA DE FECALOMA	R$ 427,17

Código	Procedimento	Valor
04.07.02.039-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / POLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE	R$ 13,63
04.07.02.040-3	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	R$ 1.453,79
04.07.02.041-1	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL	R$ 1.453,79
04.07.02.042-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANOMALIAS CONGENITAS DO ANUS E RETO	R$ 212,85
04.07.02.043-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE AUSENCIA DO RETO (ABDOMINO-PERINEAL)	R$ 1.433,83
04.07.02.044-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE ILEO MECONIAL	R$ 944,53
04.07.02.045-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPERFURACAO MEMBRANOSA DO ANUS	R$ 239,45
04.07.02.046-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE MA ROTACAO INTESTINAL	R$ 1.017,86
04.07.02.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL	R$ 183,64
04.07.02.048-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE PRURIDO ANAL	R$ 22,62
04.07.02.049-7	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE HEMORROIDAS (POR SESSAO)	R$ 13,63
04.07.03.001-8	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	R$ 1.161,31
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	R$ 996,34
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 992,45
04.07.03.004-2	COLECISTOSTOMIA	R$ 632,50
04.07.03.005-0	COLEDOCOPLASTIA	R$ 569,39
04.07.03.006-9	COLEDOCOTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA	R$ 617,41
04.07.03.007-7	COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 564,79
04.07.03.008-5	COLOCACAO DE PROTESE BILIAR	R$ 92,95
04.07.03.009-3	DILATACAO PERCUTANEA DE ESTENOSES E ANASTOMOSES BILIARES	R$ 92,95
04.07.03.010-7	DRENAGEM BILIAR PERCUTANEA EXTERNA	R$ 92,95
04.07.03.011-5	DRENAGEM BILIAR PERCUTANEA INTERNA	R$ 92,95
04.07.03.012-3	ESPLENECTOMIA	R$ 975,98
04.07.03.013-1	HEPATECTOMIA PARCIAL	R$ 1.195,01
04.07.03.014-0	HEPATORRAFIA	R$ 1.110,87
04.07.03.015-8	HEPATORRAFIA COMPLEXA COM LESAO DE ESTRUTURAS VASCULARES BILIARES	R$ 1.110,87
04.07.03.016-6	HEPATOTOMIA E DRENAGEM DE ABSCESSO / CISTO	R$ 859,07
04.07.03.017-4	MARSUPIALIZACAO DE ABSCESSO / CISTO	R$ 863,53
04.07.03.018-2	PANCREATECTOMIA PARCIAL	R$ 774,95

Código	Procedimento	Valor
04.07.03.019-0	PANCREATECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 684,13
04.07.03.020-4	PANCREATO-DUODENECTOMIA	R$ 1.603,46
04.07.03.021-2	PANCREATO-ENTEROSTOMIA	R$ 1.577,60
04.07.03.022-0	PANCREATOTOMIA PARA DRENAGEM	R$ 774,96
04.07.03.023-9	RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULOS BILIARES	R$ 97,00
04.07.03.024-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOS PANCREATICOS	R$ 1.577,59
04.07.03.025-5	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA TERAPEUTICA	R$ 2.023,53
04.07.04.001-3	DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO	R$ 717,13
04.07.04.002-1	DRENAGEM DE ABSCESSO SUBFRENICO	R$ 982,83
04.07.04.003-0	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	R$ 437,83
04.07.04.004-8	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA ABDOMINAL)	R$ 808,13
04.07.04.005-6	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA TORACICA)	R$ 830,90
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R$ 801,73
04.07.04.007-2	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 361,54
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R$ 539,92
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R$ 610,06
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R$ 637,97
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R$ 596,33
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R$ 434,99
04.07.04.013-7	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 376,95
04.07.04.014-5	HERNIORRAFIA SEM RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	R$ 419,94
04.07.04.015-3	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 360,66
04.07.04.016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R$ 637,19
04.07.04.017-0	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA	R$ 606,15
04.07.04.018-8	LIBERACAO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	R$ 829,06
04.07.04.019-6	PARACENTESE ABDOMINAL	R$ 24,54
04.07.04.020-0	PERITONIOSTOMIA COM TELA INORGANICA	R$ 817,53
04.07.04.021-8	PNEUMOPERITONIO (POR SESSAO)	R$ 27,26
04.07.04.022-6	REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	R$ 382,19

Código	Procedimento	Valor
04.07.04.023-4	RESSECCAO DO EPIPLOM	R$ 499,37
04.07.04.024-2	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERACAO)	R$ 531,89
04.07.04.025-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PERITONITE	R$ 976,25
04.07.04.026-9	VAGOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 798,06
04.08.01.001-0	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULACOES ESCAPULO-TORACICAS	R$ 354,91
04.08.01.002-9	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULACOES ESCAPULO-UMERAIS	R$ 377,40
04.08.01.003-7	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL (NAO CONVENCIONAL)	R$ 592,14
04.08.01.004-5	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	R$ 613,35
04.08.01.005-3	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL	R$ 592,14
04.08.01.006-1	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISAO / RECONSTRUCAO	R$ 597,80
04.08.01.007-0	DESARTICULACAO DA ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R$ 446,09
04.08.01.008-8	DESARTICULACAO INTERESCAPULO-TORACICA	R$ 1.135,17
04.08.01.009-6	ESCAPULOPEXIA COM OU SEM OSTEOTOMIA DA ESCAPULA / RESSECCAO BARRA OMO-CERVICAL	R$ 1.600,27
04.08.01.010-0	OSTECTOMIA DA CLAVICULA OU DA ESCAPULA	R$ 297,12
04.08.01.011-8	OSTEOTOMIA DA CLAVICULA OU DA ESCAPULA	R$ 284,27
04.08.01.012-6	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA E FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DA CINTURA ESCAPULAR	R$ 88,56
04.08.01.013-4	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ESCAPULO-UMERAL	R$ 207,09
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	R$ 423,51
04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA	R$ 378,70
04.08.01.016-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO COLO E CAVIDADE GLENOIDE DE ESCAPULA	R$ 379,15
04.08.01.017-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CORPO DE ESCAPULA	R$ 301,40
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R$ 377,59
04.08.01.019-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL AGUDA	R$ 301,40
04.08.01.020-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R$ 452,90
04.08.01.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R$ 379,15
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	R$ 284,27
04.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	R$ 295,75
04.08.02.001-6	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MAO E PUNHO	R$ 193,30
04.08.02.002-4	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS SUPERIORES	R$ 359,46

Código	Procedimento	Valor
04.08.02.003-2	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R$ 230,37
04.08.02.004-0	ARTROPLASTIA DE ARTICULACAO DA MAO	R$ 316,48
04.08.02.005-9	ARTROPLASTIA DE CABECA DO RADIO	R$ 282,66
04.08.02.006-7	ARTROPLASTIA DE PUNHO	R$ 246,43
04.08.02.007-5	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO	R$ 494,93
04.08.02.008-3	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO (REVISAO / RECONSTRUCAO)	R$ 402,58
04.08.02.009-1	RESSECCAO DO OLECRANO E/OU CABECA DO RADIO	R$ 309,51
04.08.02.010-5	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES	R$ 200,51
04.08.02.011-3	INSTALACAO DE TRACAO ESQUELETICA DO MEMBRO SUPERIOR	R$ 15,00
04.08.02.012-1	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MAO	R$ 205,53
04.08.02.013-0	RECONSTRUCAO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO	R$ 241,43
04.08.02.014-8	RECONSTRUCAO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MAO	R$ 205,53
04.08.02.015-6	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DE COTOVELO	R$ 152,37
04.08.02.016-4	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO UMERO	R$ 167,11
04.08.02.017-2	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA NO PUNHO	R$ 145,98
04.08.02.018-0	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO DE MONTEGGIA OU DE GALEAZZI	R$ 152,95
04.08.02.019-9	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	R$ 152,32
04.08.02.020-2	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRACO	R$ 153,33
04.08.02.021-0	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPIANOS	R$ 107,24
04.08.02.022-9	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO	R$ 307,30
04.08.02.024-5	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO	R$ 145,98
04.08.02.025-3	REIMPLANTE DO OMBRO ATE O TERCO MEDIO DO ANTEBRACO	R$ 2.461,12
04.08.02.026-1	REIMPLANTE DO TERCO DISTAL DO ANTEBRACO ATE OS METACARPIANOS	R$ 2.461,12
04.08.02.027-0	REIMPLANTE OU REVASCULARIZACAO AO NIVEL DA MAO E OUTROS DEDOS (EXCETO POLEGAR)	R$ 358,84
04.08.02.028-8	REIMPLANTE OU REVASCULARIZACAO DO POLEGAR	R$ 488,93
04.08.02.029-6	REVISAO CIRUGICA DE COTO DE AMPUTACAO DO MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MAO)	R$ 191,94
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R$ 223,31
04.08.02.031-8	TRANSPOSICAO DA ULNA PARA O RADIO	R$ 366,37
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO	R$ 241,15

Código	Procedimento	Valor
04.08.02.033-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO	R$ 498,98
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DAS FALANGES DA MAO (COM FIXACAO)	R$ 192,60
04.08.02.035-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE EPI~CONDILO / EPITROCLEA DO UMERO	R$ 311,42
04.08.02.036-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DO CONDILO / TROCLEA/APOFISE CORONOIDE DO ULNA / CABECA DO RADIO	R$ 368,64
04.08.02.037-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METACARPIANOS	R$ 258,26
04.08.02.038-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA SUPRACONDILIANA DO UMERO	R$ 499,74
04.08.02.039-3	TRATAMENTO CIRUGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	R$ 364,95
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO	R$ 253,80
04.08.02.041-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METAFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO	R$ 366,37
04.08.02.042-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRACO (C/ SINTESE)	R$ 547,30
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA UNICA DO RADIO / DA ULNA	R$ 265,29
04.08.02.044-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRACO	R$ 201,02
04.08.02.045-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA-LUXACAO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI	R$ 366,37
04.08.02.046-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	R$ 250,56
04.08.02.047-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE GIGANTISMO DA MAO	R$ 219,67
04.08.02.048-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO	R$ 241,43
04.08.02.049-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO DA MUSCULATURA INTRINSECA DA MAO	R$ 222,09
04.08.02.050-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	R$ 261,64
04.08.02.051-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO CARPO-METACARPIANA	R$ 208,94
04.08.02.052-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	R$ 201,02
04.08.02.053-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METACARPO-FALANGIANA	R$ 192,60
04.08.02.054-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO OU FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO	R$ 311,42
04.08.02.055-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA MAO	R$ 203,12
04.08.02.056-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO ANTEBRACO	R$ 471,38
04.08.02.057-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO UMERO	R$ 377,31
04.08.02.058-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE AO NIVEL DO COTOVELO	R$ 444,08
04.08.02.059-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIAO METAFISE-EPIFISARIA DISTAL DO RADIO E ULNA	R$ 229,29
04.08.02.060-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA AO IIVEL DO CARPO	R$ 229,29
04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA / DESINSERCAO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MAO	R$ 258,26

Código	Procedimento	Valor
04.08.02.062-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDACTILIA DA MAO (POR ESPACO INTERDIGITAL)	R$ 192,60
04.08.02.063-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINOSTOSE RADIO ULNAR	R$ 371,88
04.08.02.064-4	TRATAMENTO CIRURGICO P/ CENTRALIZACAO DO PUNHO	R$ 246,43
04.08.03.001-1	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORACICA POSTERIOR CINCO NIVEIS	R$ 2.781,70
04.08.03.002-0	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORACICA POSTERIOR UM NIVEL	R$ 1.576,00
04.08.03.003-8	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORACICA POSTERIOR DOIS NIVEIS	R$ 1.303,00
04.08.03.004-6	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORACICA POSTERIOR SEIS NIVEIS	R$ 1.600,27
04.08.03.005-4	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORACICA POSTERIOR TRES NIVEIS	R$ 2.781,70
04.08.03.006-2	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRES NIVEIS	R$ 2.072,72
04.08.03.007-0	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NIVEIS	R$ 1.413,00
04.08.03.008-9	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR C1-C2 VIA TRANS-ORAL / EXTRA-ORAL	R$ 1.719,06
04.08.03.009-7	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR CINCO NIVEIS	R$ 2.781,70
04.08.03.010-0	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NIVEIS	R$ 2.781,70
04.08.03.011-9	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NIVEL	R$ 1.413,00
04.08.03.012-7	ARTRODESE CERVICAL POSTERIOR C1-C2	R$ 1.303,15
04.08.03.013-5	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NIVEL	R$ 1.883,27
04.08.03.014-3	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NIVEIS	R$ 2.166,29
04.08.03.015-1	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL QUATRO NIVEIS	R$ 2.166,29
04.08.03.016-0	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL TRES NIVEIS	R$ 2.166,29
04.08.03.017-8	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C2) POSTERIOR	R$ 1.554,00
04.08.03.018-6	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C3)POSTERIOR	R$ 1.554,00
04.08.03.019-4	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C4)POSTERIOR	R$ 1.554,00
04.08.03.020-8	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C5) POSTERIOR	R$ 1.554,00
04.08.03.021-6	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C6)POSTERIOR	R$ 1.554,00
04.08.03.022-4	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C7) POSTERIOR	R$ 1.554,00
04.08.03.023-2	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NIVEL	R$ 1.722,29
04.08.03.024-0	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NIVEIS	R$ 1.720,27
04.08.03.025-9	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR, TRES NIVEIS,	R$ 2.781,70
04.08.03.026-7	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NIVEL	R$ 1.722,37

Código	Procedimento	Valor
04.08.03.027-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRES NIVEIS	R$ 2.781,70
04.08.03.028-3	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NIVEIS	R$ 2.781,70
04.08.03.029-1	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NIVEIS,	R$ 2.781,70
04.08.03.030-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NIVEIS,	R$ 2.781,70
04.08.03.031-3	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SEIS NIVEIS,	R$ 2.781,70
04.08.03.032-1	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SETE NIVEIS,	R$ 2.781,70
04.08.03.033-0	COSTO-TRANSVERSECTOMIA	R$ 1.171,83
04.08.03.034-8	COSTOPLASTIA (3 OU MAIS COSTELAS)	R$ 492,59
04.08.03.035-6	DESCOMPRESSAO DA JUNCAO CRANIO-CERVICAL VIA TRANSORAL / RETROFARINGEA	R$ 1.783,10
04.08.03.036-4	DESCOMPRESSAO OSSEA NA JUNCAO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR	R$ 1.265,63
04.08.03.037-2	DESCOMPRESSAO OSSEA NA JUNCAO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR C/ DUROPLASTIA	R$ 1.444,26
04.08.03.038-0	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NIVEL C/ MICROSCOPIO)	R$ 1.720,27
04.08.03.039-9	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (UM NIVEL)	R$ 764,71
04.08.03.040-2	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NIVEIS)	R$ 1.005,48
04.08.03.041-0	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS OU MAIS NIVEIS C/ MICROSCOPIO)	R$ 1.785,92
04.08.03.042-9	DISCECTOMIA CERVICAL ANTERIOR (ATE 2 NIVEIS C/ MICROSCOPIO)	R$ 1.720,27
04.08.03.043-7	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NIVEL)	R$ 1.343,00
04.08.03.044-5	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NIVEIS)	R$ 1.726,52
04.08.03.045-3	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (C/ 2 OU MAIS NIVEIS)	R$ 1.706,27
04.08.03.046-1	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (1 NIVEL)	R$ 1.706,27
04.08.03.047-0	DRENAGEM CIRURGICA DO ILIOPSOAS	R$ 298,78
04.08.03.048-8	INSTALACAO DE TRACAO CRANIANA	R$ 35,00
04.08.03.050-0	RESSECCAO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS	R$ 1.953,23
04.08.03.051-8	RESSECCAO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS TORACO-LOMBO-SACROS	R$ 1.953,23
04.08.03.052-6	RESSECAO DE COCCIX	R$ 195,99
04.08.03.053-4	RESSECCAO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)	R$ 1.178,86
04.08.03.054-2	RESSECCAO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAIL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	R$ 1.083,63
04.08.03.055-0	RESSECCAO DE UM CORPO VERTEBRAL CERVICAL	R$ 1.722,40
04.08.03.056-9	RESSECCAO DE UM CORPO VERTEBRAL TORACO-LOMBO-SACRO	R$ 1.722,40

Código	Procedimento	Valor
04.08.03.057-7	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA ANTERIOR	R$ 1.632,40
04.08.03.058-5	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA POSTERIOR	R$ 964,94
04.08.03.059-3	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR	R$ 1.632,40
04.08.03.060-7	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR	R$ 1.883,43
04.08.03.061-5	REVISAO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTOSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR	R$ 1.928,11
04.08.03.062-3	REVISAO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA CERVICAL POSTERIOR	R$ 1.614,24
04.08.03.063-1	REVISAO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR	R$ 1.612,11
04.08.03.064-0	REVISAO DE ARTRODESE TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDOARTORSE DA COLUNA CERVICAL ANTERIOR	R$ 1.413,00
04.08.03.065-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERO-POSTERIOR NOVE OU MAIS NIVEIS	R$ 4.251,29
04.08.03.066-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR OITO NIVEIS	R$ 3.780,09
04.08.03.067-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR QUATRO NIVEIS	R$ 1.720,27
04.08.03.068-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR CINCO NIVEIS	R$ 2.006,34
04.08.03.069-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR POSTERIOR ATE OITO NIVEIS	R$ 2.873,08
04.08.03.070-4	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO EM UM NIVEL	R$ 985,52
04.08.03.071-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SEIS NIVEIS	R$ 2.780,77
04.08.03.072-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SETE NIVEIS	R$ 2.873,08
04.08.03.073-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR OITO NIVEIS	R$ 2.970,15
04.08.03.074-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA NIVEL C1 - C2 POR VIA ANTERIOR (OSTEOSSINTESE)	R$ 1.720,27
04.08.03.075-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCICOLO CONGENITO	R$ 262,96
04.08.03.076-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR NOVE NIVEIS	R$ 3.781,53
04.08.03.077-1	TRATAMENTO CIRURGICO DESCOMPRESSIVO AO NIVEL DO DESFILADEIRO TORACICO	R$ 324,57
04.08.03.078-0	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO DOIS NIVEIS	R$ 1.106,52
04.08.03.079-8	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO TRES NIVEIS	R$ 985,52
04.08.03.080-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOZE NIVEIS OU MAIS	R$ 3.781,53
04.08.03.081-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DEZ NIVEIS	R$ 3.781,53
04.08.03.082-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR ONZE NIVEIS	R$ 3.781,53
04.08.03.083-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR DOIS NIVEIS	R$ 2.640,73
04.08.03.084-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR TRES NIVEIS	R$ 2.640,73
04.08.03.085-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR CINCO NIVEIS	R$ 2.640,73

Código	Procedimento	Valor
04.08.03.086-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SEIS NIVEIS	R$ 3.589,94
04.08.03.087-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR TRES NIVEIS	R$ 2.640,73
04.08.03.088-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR QUATRO NIVEIS	R$ 2.640,73
04.08.03.089-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOIS NIVEIS	R$ 2.620,73
04.08.03.090-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SETE NIVEIS	R$ 3.752,89
04.08.03.091-7	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORACICA POSTERIOR QUATRO NIVEIS	R$ 2.781,70
04.08.04.001-7	ARTRODESE COXOFEMORAL	R$ 1.635,28
04.08.04.002-5	ARTRODESE DA SINFISE PUBICA	R$ 784,95
04.08.04.003-3	ARTRODESE DE ARTICULACOES SACROILIACAS	R$ 784,95
04.08.04.004-1	ARTROPLASTIA DE QUADRIL (NAO CONVENCIONAL)	R$ 1.635,27
04.08.04.005-0	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	R$ 5.340,24
04.08.04.006-8	ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSAO DO QUADRIL	R$ 6.514,71
04.08.04.007-6	ARTROPLASTIA DE REVISAO OU RECONSTRUCAO DO QUADRIL	R$ 9.616,56
04.08.04.008-4	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL CIMENTADA	R$ 7.961,81
04.08.04.009-2	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NAO CIMENTADA / HIBRIDA	R$ 5.914,23
04.08.04.010-6	DESARTICULACAO COXOFEMORAL	R$ 1.635,28
04.08.04.011-4	DESARTICULACAO INTERILIO-ABDOMINAL	R$ 1.994,25
04.08.04.012-2	EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FEMUR	R$ 759,43
04.08.04.013-0	EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	R$ 759,42
04.08.04.014-9	OSTECTOMIA DA PELVE	R$ 784,95
04.08.04.015-7	OSTEOTOMIA DA PELVE	R$ 835,12
04.08.04.016-5	RECONSTRUCAO OSTEOPLASTICA DO QUADRIL	R$ 1.602,17
04.08.04.017-3	REDUCAO INCRUENTA C/ MANIPULACAO DE LUXACAO ESPONTANEA / PROGRESSIVA DO QUADRIL COM APLICACAO DE DISPOSITIVOS DE CONTENCAO	R$ 150,04
04.08.04.018-1	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO CONGENITA COXOFEMORAL	R$ 152,21
04.08.04.019-0	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO COXOFEMORAL TRAUMATICA / POS-ARTROPLASTIA	R$ 132,51
04.08.04.020-3	REDUCAO INCRUENTA DISJUNCAO / LUXACAO / FRATURA / FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DO ANEL PELVICO	R$ 122,22
04.08.04.021-1	RETIRADA DE ENXERTO AUTOGENO DE ILIACO	R$ 57,61
04.08.04.022-0	REVISAO CIRURGICA DE LUXACAO COXOFEMORAL CONGENITA	R$ 1.781,03

Código	Procedimento	Valor
04.08.04.023-8	TRANSPOSICAO / ALONGAMENTO MIOTENDINOSO DO ILIOPSOAS EM DOENCA NEUROMUSCULAR	R$ 784,95
04.08.04.024-6	TRATAMENTO CIRURGICO DA AVULSAO DE TUBEROSIDADES / ESPINHAS E CRISTA ILIACA S/ LESAO DO ANEL PELVICO	R$ 195,99
04.08.04.025-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE ASSOCIACAO FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO / DISJUNCAO DO ANEL PELVICO	R$ 1.045,94
04.08.04.026-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO / DISJUNCAO DO ANEL PELVICO ANTERO-POSTERIOR	R$ 871,30
04.08.04.027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO COCCIX	R$ 195,99
04.08.04.028-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LUXACAO COXOFEMORAL C/ FRATURA DA EPIFISE FEMORAL	R$ 1.836,42
04.08.04.029-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO ACETABULO	R$ 1.635,27
04.08.04.030-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO SACRO	R$ 195,99
04.08.04.031-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA-LUXACAO DA ARTICULACAO COXOFEMORAL (DUPLO ACESSO)	R$ 1.722,72
04.08.04.032-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL CONGENITA	R$ 1.635,27
04.08.04.033-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL TRAUMATICA / POS-ARTROPLASTIA	R$ 1.635,27
04.08.04.034-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO ESPONTANEA / PROGRESSIVA / PARALITICA DO QUADRIL	R$ 1.635,27
04.08.05.001-2	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	R$ 892,74
04.08.05.002-0	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO	R$ 274,01
04.08.05.003-9	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R$ 371,12
04.08.05.004-7	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL)	R$ 5.447,41
04.08.05.005-5	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISAO / RECONSTRUCAO	R$ 8.828,80
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	R$ 5.622,68
04.08.05.007-1	ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMARIA DO JOELHO	R$ 3.926,46
04.08.05.008-0	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	R$ 337,74
04.08.05.009-8	INSTALACAO DE TRACAO ESQUELETICA DO MEMBRO INFERIOR	R$ 15,00
04.08.05.010-1	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	R$ 344,06
04.08.05.011-0	QUADRICEPSPLASTIA	R$ 1.602,18
04.08.05.012-8	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	R$ 273,15
04.08.05.013-6	RECONSTRUCAODE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL	R$ 1.602,18
04.08.05.014-4	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	R$ 432,14
04.08.05.015-2	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	R$ 578,89
04.08.05.016-0	RECONSTRUCAOLIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	R$ 7.800,69
04.08.05.017-9	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR COM OU SEM ANTERIOR)	R$ 1.602,18

Código	Procedimento	Valor
04.08.05.019-5	REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FALANGIANA / INTERFALANGIANA DO PE	R$ 149,64
04.08.05.020-9	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	R$ 149,64
04.08.05.021-7	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	R$ 176,24
04.08.05.022-5	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA DISTAL DA TIBIA C/ OU S/ FRATURA DA FIBULA	R$ 152,94
04.08.05.023-3	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	R$ 119,54
04.08.05.024-1	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS OSSOS DO TARSO	R$ 149,64
04.08.05.025-0	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA OU LESAO FISARIA DO JOELHO	R$ 157,19
04.08.05.026-8	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO JOELHO	R$ 150,84
04.08.05.027-6	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO FEMURO-PATELAR	R$ 150,09
04.08.05.028-4	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO SUBTALAR E INTRATARSICA	R$ 149,64
04.08.05.029-2	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO TARSO-METATARSICA	R$ 149,64
04.08.05.030-6	REIMPLANTE AO NIVEL DA COXA ATE O TERCO PROXIMAL DA PERNA	R$ 2.461,12
04.08.05.031-4	REIMPLANTE DO TERCO MEDIO DA PERNA ATE O PE	R$ 2.461,12
04.08.05.032-2	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	R$ 213,30
04.08.05.033-0	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	R$ 191,94
04.08.05.034-9	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	R$ 344,52
04.08.05.035-7	SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	R$ 284,06
04.08.05.036-5	TALECTOMIA	R$ 268,41
04.08.05.037-3	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	R$ 243,81
04.08.05.038-1	TRANSFERENCIA DO GRANDE TROCANTER (PROCEDIMENTO ISOLADO)	R$ 759,42
04.08.05.039-0	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	R$ 498,16
04.08.05.040-3	TRANSPLANTE DE MENISCO	R$ 1.602,18
04.08.05.041-1	TRANSPOSICAO DA FIBULA PARA A TIBIA	R$ 614,28
04.08.05.042-0	TRATAMENTO CIRURGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES / EPICONDILARES	R$ 385,05
04.08.05.043-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	R$ 759,42
04.08.05.044-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL	R$ 268,41
04.08.05.045-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	R$ 268,41
04.08.05.046-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	R$ 268,43
04.08.05.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	R$ 336,60

Código	Procedimento	Valor
04.08.05.048-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)	R$ 961,85
04.08.05.049-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	R$ 432,14
04.08.05.050-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	R$ 846,36
04.08.05.051-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR	R$ 972,97
04.08.05.052-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXACAO INTERNA	R$ 503,67
04.08.05.053-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CALCANEO	R$ 268,42
04.08.05.054-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PILAO TIBIAL	R$ 465,96
04.08.05.055-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	R$ 397,15
04.08.05.056-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TALUS	R$ 268,42
04.08.05.057-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	R$ 481,49
04.08.05.058-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA INTERCONDILEANA / DOS CONDILOS DO FEMUR	R$ 397,15
04.08.05.059-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA AO NIVEL DO JOELHO	R$ 397,15
04.08.05.060-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA DISTAL DE TIBIA	R$ 588,22
04.08.05.061-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	R$ 759,42
04.08.05.062-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FEMUR (METAFISE DISTAL)	R$ 972,97
04.08.05.063-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	R$ 972,97
04.08.05.064-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE GIGANTISMO DO PE	R$ 300,77
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE HALUX VALGUS COM OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R$ 355,81
04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	R$ 473,83
04.08.05.067-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO INFERIOR	R$ 524,43
04.08.05.068-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DO JOELHO	R$ 397,15
04.08.05.069-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA	R$ 268,42
04.08.05.070-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO SUBTALAR E INTRA-TARSICA	R$ 268,42
04.08.05.071-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO TARSO-METATARSICA	R$ 268,42
04.08.05.072-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE METATARSO PRIMO VARO	R$ 268,42
04.08.05.073-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE CAVO	R$ 268,42
04.08.05.074-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE PLANO VALGO	R$ 268,42
04.08.05.075-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TALO VERTICAL	R$ 344,52
04.08.05.076-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO	R$ 284,06

Código	Procedimento	Valor
04.08.05.077-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO INVETERADO	R$ 344,52
04.08.05.078-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA AO NIVEL DO TARSO	R$ 298,41
04.08.05.079-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA DIAFISE DO FEMUR	R$ 759,42
04.08.05.080-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA REGIAO TROCANTERIANA	R$ 759,42
04.08.05.081-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO COLO DO FEMUR	R$ 1.010,77
04.08.05.082-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO PE	R$ 268,41
04.08.05.083-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA METAFISE DISTAL DO FEMUR	R$ 759,42
04.08.05.084-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO AO NIVEL DO JOELHO	R$ 397,15
04.08.05.085-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE CONGENITA DA TIBIA	R$ 598,60
04.08.05.086-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA DIAFISE TIBIAL	R$ 769,41
04.08.05.087-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO/ PERDA OSSEA DA METAFISE TIBIAL	R$ 598,61
04.08.05.088-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	R$ 578,89
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	R$ 1.617,72
04.08.05.090-0	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX RIGIDUS	R$ 268,42
04.08.05.091-8	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R$ 336,60
04.08.05.092-6	TRATAMENTO DAS LESOES OSTEO-CONDRAIS POR FIXACAO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	R$ 1.330,37
04.08.06.001-8	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	R$ 253,93
04.08.06.002-6	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE DE OSSOS DA MAO E/OU DO PE	R$ 258,26
04.08.06.003-4	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE OSSEO DE OSSOS LONGOS (EXCETO DA MAO E DO PE)	R$ 809,74
04.08.06.004-2	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO	R$ 366,45
04.08.06.005-0	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULACOES	R$ 213,79
04.08.06.006-9	ARTROPLASTIA DE RESSECCAO DE MEDIA / GRANDE ARTICULACAO	R$ 1.104,38
04.08.06.007-7	ARTROPLASTIA DE RESSECCAO DE PEQUENAS ARTICULACOES	R$ 268,41
04.08.06.008-5	BURSECTOMIA	R$ 242,05
04.08.06.009-3	DESCOMPRESSAO COM ESVAZIAMENTO MEDULAR POR BROCAGEM / VIA CORTICOTOMIA	R$ 705,02
04.08.06.010-7	DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS	R$ 429,35
04.08.06.011-5	ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	R$ 283,35
04.08.06.012-3	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES	R$ 283,66
04.08.06.013-1	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULACOES	R$ 142,06

Código	Procedimento	Valor
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA	R$ 222,95
04.08.06.015-8	MANIPULACAO ARTICULAR	R$ 150,43
04.08.06.016-6	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MAO E/OU DO PE	R$ 258,61
04.08.06.017-4	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	R$ 649,74
04.08.06.018-2	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MAO E/OU DO PE	R$ 327,25
04.08.06.019-0	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	R$ 645,68
04.08.06.020-4	REINSERCAO MUSCULAR	R$ 203,29
04.08.06.021-2	RESSECCAO DE CISTO SINOVIAL	R$ 119,91
04.08.06.022-0	RESSECCAO DE EXOSTOSE	R$ 28,42
04.08.06.023-9	RESSECCAO DE TUMOR E RECONSTRUCAO C/ RETALHO MICROCIRURGICO	R$ 2.263,54
04.08.06.024-7	RESSECCAO DE TUMOR E RECONSTRUCAO C/ RETALHO NAO MICROCIRURGICO (EXCETO MAO E PE)	R$ 1.089,98
04.08.06.025-5	RESSECCAO DE TUMOR E RECONSTRUCAO C/ TRANSPORTE OSSEO	R$ 1.089,98
04.08.06.026-3	RESSECCAO DE TUMOR OSSEO C/ SUBSTITUICAO (ENDOPROTESE)	R$ 2.561,24
04.08.06.027-1	RESSECCAO DE TUMOR OSSEO E RECONSTRUCAO C/ ENXERTO	R$ 1.089,98
04.08.06.028-0	RESSECCAO DE TUMOR OSSEO E RECONSTRUCAO C/ RETALHO NAO MICROCIRURGICO (APENAS MAO E PE)	R$ 1.089,98
04.08.06.029-8	RESSECCAO DE TUMOR OSSEO E RECONSTRUCAO POR DESLIZAMENTO	R$ 313,13
04.08.06.030-1	RESSECCAO MUSCULAR	R$ 231,71
04.08.06.031-0	RESSECCAO SIMPLES DE TUMOR OSSEO / DE PARTES MOLES	R$ 368,03
04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	R$ 139,07
04.08.06.033-6	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OSSEO	R$ 140,33
04.08.06.034-4	RETIRADA DE ESPACADORES / OUTROS MATERIAIS	R$ 151,67
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	R$ 180,08
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	R$ 151,67
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R$ 225,16
04.08.06.038-7	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO DE GRANDES ARTICULACOES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	R$ 759,42
04.08.06.039-5	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO EM PEQUENAS E MEDIAS ARTICULACOES	R$ 379,71
04.08.06.040-9	RETIRADA DE TRACAO TRANS-ESQUELETICA	R$ 253,59
04.08.06.041-7	RETRACAO CICATRICIAL DOS DEDOS COM COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	R$ 205,53
04.08.06.042-5	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO DOS DEDOS	R$ 227,02

Código	Procedimento	Valor
04.08.06.043-3	TENODESE	R$ 204,09
04.08.06.044-1	TENOLISE	R$ 229,40
04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	R$ 234,33
04.08.06.046-8	TENOMIOTOMIA / DESINSERCAO	R$ 208,94
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO UNICO	R$ 680,20
04.08.06.048-4	TENORRAFIA UNICA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO	R$ 421,30
04.08.06.049-2	TRANSPLANTE DO HALUX P/ O POLEGAR	R$ 338,92
04.08.06.050-6	TRANSPLANTE DO SEGUNDO PODODACTILO PARA POLEGAR / QUALQUER OUTRO DEDO DA MAO	R$ 402,16
04.08.06.051-4	TRANSPLANTE MUSCULO-CUTANEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO / EXTREMIDADE	R$ 1.297,01
04.08.06.052-2	TRANSPLANTE OSTEO-MUSCULO-CUTANEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO OU EXTREMIDADES	R$ 1.044,86
04.08.06.053-0	TRANSPOSICAO / TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA MULTIPLA	R$ 346,53
04.08.06.054-9	TRANSPOSICAO / TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA UNICA	R$ 214,21
04.08.06.055-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MEDIAS ARTICULACOES)	R$ 420,20
04.08.06.056-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULACOES	R$ 268,41
04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MAO E PE)	R$ 268,41
04.08.06.058-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	R$ 377,00
04.08.06.059-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	R$ 555,83
04.08.06.060-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE HERNIA MUSCULAR	R$ 203,29
04.08.06.061-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE INFECCAO EM ARTROPLASTIA DAS MEDIAS / PEQUENAS ARTICULACOES	R$ 335,41
04.08.06.062-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE INFECCAO POS-ARTROPLASTIA (GRANDES ARTICULACOES)	R$ 613,35
04.08.06.063-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO INTER-FALANGEANA	R$ 192,60
04.08.06.064-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE MAO OU PE EM FENDA / DEDO BIFIDO / MACRODACTILIA / POLIDACTILIA	R$ 240,60
04.08.06.065-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA NAO ARTICULADA	R$ 28,42
04.08.06.066-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	R$ 232,28
04.08.06.067-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO MUSCULAR	R$ 394,68
04.08.06.068-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE RUTURA DO APARELHO EXTENSOR DO DEDO	R$ 28,42
04.08.06.069-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDACTILIA COMPLEXA (C/ FUSAO OSSEA)	R$ 269,56
04.08.06.070-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	R$ 209,82
04.08.06.071-9	VIDEOARTROSCOPIA	R$ 500,00

Código	Procedimento	Valor
04.09.01.001-4	CAPSULECTOMIA RENAL	R$ 705,86
04.09.01.002-2	CISTECTOMIA PARCIAL	R$ 808,74
04.09.01.003-0	CISTECTOMIA TOTAL	R$ 1.925,72
04.09.01.004-9	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO	R$ 1.925,71
04.09.01.005-7	CISTOENTEROPLASTIA	R$ 1.925,72
04.09.01.006-5	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	R$ 549,72
04.09.01.007-3	CISTOPLASTIA (CORRECAO DE EXTROFIA VESICAL)	R$ 1.972,98
04.09.01.008-1	CISTORRAFIA	R$ 549,70
04.09.01.009-0	CISTOSTOMIA	R$ 636,97
04.09.01.010-3	COLOCACAO PERCUTANEA DE CATETER PIELO-URETERO-VESICAL UNILATERAL.	R$ 80,47
04.09.01.011-1	DILATACAO PERCUTANEA DE ESTENOSES URETERAIS E JUNCAO URETERO-VESICAL	R$ 88,91
04.09.01.012-0	DIVERTICULECTOMIA VESICAL	R$ 486,61
04.09.01.013-8	DRENAGEM DE ABSCESSO RENAL / PERI-RENAL	R$ 630,82
04.09.01.014-6	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CALCULO EM PELVE RENAL	R$ 402,85
04.09.01.015-4	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO EM URETER	R$ 29,84
04.09.01.016-2	IMPLANTE DE CATETER URETERAL POR TECNICA CISTOSCOPICA	R$ 19,79
04.09.01.017-0	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	R$ 348,28
04.09.01.018-9	LITOTRIPSIA	R$ 554,00
04.09.01.019-7	LOMBOTOMIA	R$ 650,27
04.09.01.020-0	NEFRECTOMIA PARCIAL	R$ 1.205,37
04.09.01.021-9	NEFRECTOMIA TOTAL	R$ 1.222,43
04.09.01.022-7	NEFROLITOTOMIA	R$ 1.171,72
04.09.01.023-5	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	R$ 1.147,75
04.09.01.024-3	NEFROPEXIA	R$ 650,27
04.09.01.025-1	NEFROPIELOSTOMIA	R$ 727,86
04.09.01.026-0	NEFRORRAFIA	R$ 723,25
04.09.01.027-8	NEFROSTOMIA (POR PUNCAO)	R$ 32,68
04.09.01.028-6	NEFROSTOMIA COM OU SEM DRENAGEM	R$ 931,19
04.09.01.029-4	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	R$ 947,65

Código	Procedimento	Valor
04.09.01.030-8	NEFROURETERECTOMIA TOTAL	R$ 674,81
04.09.01.031-6	PIELOLITOTOMIA	R$ 658,19
04.09.01.032-4	PIELOPLASTIA	R$ 652,16
04.09.01.033-2	PIELOSTOMIA	R$ 723,54
04.09.01.034-0	PIELOTOMIA	R$ 649,91
04.09.01.035-9	PUNCAO/ASPIRACAO DA BEXIGA	R$ 25,94
04.09.01.036-7	RESSECCAO DO COLOVESICAL / TUMOR VESICAL A CEU ABERTO	R$ 509,16
04.09.01.037-5	RESSECCAO ENDOSCOPICADA EXTREMIDADE DISTAL DO URETER	R$ 479,26
04.09.01.038-3	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	R$ 549,29
04.09.01.039-1	RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL COM CATETER	R$ 619,66
04.09.01.040-5	SINFISIOTOMIA DO RIM EM FERRADURA (NEFROPLASTIA)	R$ 658,90
04.09.01.041-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE BEXIGA NEUROGENICA	R$ 419,97
04.09.01.042-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTO DE RIM POR PUNCAO	R$ 87,78
04.09.01.043-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	R$ 372,54
04.09.01.044-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-CUTANEA	R$ 34,10
04.09.01.045-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-ENTERICA	R$ 794,77
04.09.01.046-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-RETAL	R$ 794,77
04.09.01.047-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULAS URETERAIS	R$ 594,71
04.09.01.048-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA VESICAL(FORMOLIZACAO DA BEXIGA)	R$ 483,31
04.09.01.049-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	R$ 386,20
04.09.01.050-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO VESICO-URETERAL	R$ 575,93
04.09.01.051-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE URETEROCELE	R$ 618,34
04.09.01.052-9	URETERECTOMIA	R$ 618,34
04.09.01.053-7	URETEROCISTONEOSTOMIA	R$ 629,54
04.09.01.054-5	URETEROENTEROPLASTIA	R$ 674,95
04.09.01.055-3	URETEROENTEROSTOMIA	R$ 784,87
04.09.01.056-1	URETEROLITOTOMIA	R$ 1.097,07
04.09.01.057-0	URETEROPLASTIA	R$ 628,96
04.09.01.058-8	URETEROSTOMIA CUTANEA	R$ 628,96

Código	Procedimento	Valor
04.09.01.059-6	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCOPICA	R$ 756,15
04.09.02.001-0	DRENAGEM DE COLECAO PERI-URETRAL	R$ 227,62
04.09.02.002-8	DRENAGEM DE FLEIMAOURINOSO	R$ 256,74
04.09.02.003-6	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO NA URETRA C/ CISTOSCOPIA	R$ 68,20
04.09.02.004-4	INJECAO DE GORDURA /TEFLON PERI-URETRAL	R$ 352,40
04.09.02.005-2	LIGADURA / SECCAO DE VASOS ABERRANTES	R$ 405,28
04.09.02.006-0	MEATOTOMIA ENDOSCOPICA	R$ 34,10
04.09.02.007-9	MEATOTOMIA SIMPLES	R$ 339,26
04.09.02.008-7	RESSECCAO DE CARUNCULAURETRAL.	R$ 240,89
04.09.02.009-5	RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	R$ 240,89
04.09.02.010-9	RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL	R$ 372,96
04.09.02.011-7	TRATAMENTO CIRURGICO DEINCONTINENCIA URINARIA	R$ 34,10
04.09.02.012-5	URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA)	R$ 214,08
04.09.02.013-3	URETROPLASTIA AUTOGENA	R$ 469,55
04.09.02.014-1	URETROPLASTIA HETEROGENEA	R$ 410,75
04.09.02.015-0	URETRORRAFIA	R$ 372,96
04.09.02.016-8	URETROSTOMIA PERINEAL / CUTANEA / EXTERNA	R$ 305,29
04.09.02.017-6	URETROTOMIA INTERNA	R$ 354,02
04.09.02.018-4	URETROTOMIA PARA RETIRADA DE CALCULO OU CORPO ESTRANHO	R$ 34,10
04.09.03.001-5	DRENAGEM DE ABSCESSO PROSTATICO	R$ 267,37
04.09.03.002-3	PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA	R$ 1.001,71
04.09.03.003-1	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL	R$ 1.088,40
04.09.03.004-0	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	R$ 851,58
04.09.03.005-8	PROSTATECTOMIA RADICAL ASSISTIDA POR ROBO	R$ 15.065,65
04.09.04.001-0	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOLSA ESCROTAL	R$ 216,03
04.09.04.002-9	DRENAGEM DE ABSCESSO DO EPIDIDIMO E/OU CANAL DEFERENTE	R$ 29,02
04.09.04.003-7	EPIDIDIMECTOMIA	R$ 223,01
04.09.04.004-5	EPIDIDIMECTOMIA COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R$ 215,28
04.09.04.005-3	ESPERMATOCELECTOMIA	R$ 212,09

Código	Procedimento	Valor
04.09.04.006-1	EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL	R$ 25,94
04.09.04.007-0	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	R$ 246,19
04.09.04.008-8	EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	R$ 244,15
04.09.04.009-6	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	R$ 225,86
04.09.04.010-0	EXPLORACAO CIRURGICADO CANAL DEFERENTE	R$ 34,10
04.09.04.011-8	NEOSTOMIA DE EPIDIDIMO / CANAL DEFERENTE	R$ 227,87
04.09.04.012-6	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	R$ 385,32
04.09.04.013-4	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R$ 360,07
04.09.04.014-2	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	R$ 867,24
04.09.04.015-0	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R$ 254,07
04.09.04.016-9	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	R$ 382,81
04.09.04.017-7	PLASTICA DA BOLSAESCROTAL	R$ 178,83
04.09.04.018-5	REPARACAO E OPERACAO PLASTICA DO TESTICULO	R$ 277,48
04.09.04.019-3	RESSECCAO PARCIAL DABOLSA ESCROTAL	R$ 225,86
04.09.04.020-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DA BOLSA ESCROTAL	R$ 556,44
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	R$ 291,07
04.09.04.022-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCAO DO TESTICULO DO CORDAO ESPERMATICO	R$ 280,13
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	R$ 257,56
04.09.04.024-0	VASECTOMIA	R$ 877,74
04.09.05.001-6	AMPUTACAO DE PENIS	R$ 505,01
04.09.05.002-4	CORRECAO DE EPISPADIA	R$ 388,21
04.09.05.003-2	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1o TEMPO)	R$ 372,96
04.09.05.004-0	CORRECAO DE HIPOSPADIA (SEGUNDO TEMPO)	R$ 372,96
04.09.05.005-9	LIBERACAO/PLASTIA DE PREPUCIO	R$ 13,54
04.09.05.006-7	PLASTICA DE FREIO BALANO-PREPUCIAL	R$ 34,10
04.09.05.007-5	PLASTICA TOTAL DO PENIS	R$ 505,02
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	R$ 438,24
04.09.05.009-1	RESTAURACAO DA FUNCAO ERETIL DO PENIS	R$ 866,17
04.09.05.010-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DO PENIS	R$ 509,50

Código	Procedimento	Valor
04.09.05.011-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE PRIAPRISMO	R$ 578,41
04.09.05.013-0	CIRURGIAS COMPLEMENTARES DE REDESIGNACAO SEXUAL	R$ 398,05
04.09.05.014-8	REDESIGNACAO SEXUAL NO SEXO MASCULINO	R$ 1.288,28
04.09.05.016-4	NEOFALOPLASTIA EM HOMENS TRANS	R$ 2.648,28
04.09.06.001-1	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	R$ 190,98
04.09.06.002-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	R$ 449,20
04.09.06.003-8	EXCISAO TIPO 3 DO COLO UTERINO	R$ 443,66
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO	R$ 190,04
04.09.06.005-4	CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	R$ 137,38
04.09.06.006-2	DILATACAO DE COLO DO UTERO	R$ 22,62
04.09.06.007-0	ESVAZIAMENTO DE UTERO POS-ABORTO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU)	R$ 142,84
04.09.06.008-9	EXCISAO TIPO I DO COLO UTERINO	R$ 45,24
04.09.06.009-7	EXERESE DE POLIPO DE UTERO	R$ 22,62
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R$ 658,83
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R$ 1.103,64
04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R$ 781,93
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R$ 907,93
04.09.06.014-3	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN-MEIGS)	R$ 717,90
04.09.06.015-1	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 665,32
04.09.06.016-0	HISTERORRAFIA	R$ 434,69
04.09.06.017-8	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	R$ 248,08
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA	R$ 485,48
04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA	R$ 528,94
04.09.06.020-8	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 437,46
04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R$ 509,86
04.09.06.022-4	RESSECCAO DE VARIZES PELVICAS	R$ 323,74
04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	R$ 465,59
04.09.06.024-0	SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 376,84
04.09.06.025-9	SALPINGOPLASTIA	R$ 334,32

Código	Procedimento	Valor
04.09.06.026-7	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 337,17
04.09.06.027-5	TRAQUELOPLASTIA	R$ 324,23
04.09.06.028-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-UTERINA	R$ 794,77
04.09.06.029-1	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA BILATERAL E COLPECTOMIA SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	R$ 1.195,80
04.09.06.030-5	EXCISAO TIPO 2 DO COLO UTERINO	R$ 45,24
04.09.06.031-3	LAQUEADURA TUBARIA NA MESMA INTERNACAO DE PARTO NORMAL	R$ 485,48
04.09.07.001-7	ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL	R$ 119,35
04.09.07.002-5	COLPECTOMIA	R$ 372,54
04.09.07.003-3	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	R$ 351,38
04.09.07.004-1	COLPOPERINEOCLEISE	R$ 372,53
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R$ 472,43
04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R$ 372,54
04.09.07.007-6	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	R$ 372,54
04.09.07.008-4	COLPOPLASTIA ANTERIOR	R$ 372,54
04.09.07.009-2	COLPORRAFIA NAO OBSTETRICA	R$ 372,54
04.09.07.010-6	COLPOTOMIA	R$ 384,81
04.09.07.011-4	CONSTRUCAO DE VAGINA	R$ 398,05
04.09.07.012-2	DRENAGEM DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R$ 25,94
04.09.07.013-0	EPISIOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	R$ 128,44
04.09.07.014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL	R$ 395,16
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R$ 246,36
04.09.07.016-5	EXTIRPACAO DE LESAO DE VULVA / PERINEO (POR ELETROCOAGULACAO OU FULGURACAO)	R$ 27,08
04.09.07.017-3	EXTRACAO DE CORPO ESTRANHO DA VAGINA	R$ 13,54
04.09.07.018-1	HIMENOTOMIA	R$ 43,36
04.09.07.019-0	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	R$ 139,96
04.09.07.020-3	OPERACAO DE BURCH	R$ 457,67
04.09.07.021-1	RECONSTRUCAO DA VAGINA	R$ 409,55
04.09.07.022-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS	R$ 119,35
04.09.07.023-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL	R$ 339,52

Código	Procedimento	Valor
04.09.07.024-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETRO-VAGINAL	R$ 391,30
04.09.07.025-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	R$ 1.142,25
04.09.07.026-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	R$ 119,35
04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	R$ 372,89
04.09.07.028-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	R$ 428,45
04.09.07.029-7	VULVECTOMIA AMPLIADA COM LINFADENECTOMIA	R$ 893,54
04.09.07.030-0	VULVECTOMIA SIMPLES	R$ 128,44
04.09.07.031-9	REDESIGNACAO SEXUAL NO SEXO FEMININO I	R$ 1.288,28
04.10.01.001-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	R$ 192,25
04.10.01.002-2	ESVAZIAMENTO PERCUTANEO DE CISTO MAMARIO	R$ 20,74
04.10.01.003-0	EXERESE DE MAMA SUPRANUMERARIA	R$ 20,74
04.10.01.004-9	EXERESE DE MAMILO	R$ 41,48
04.10.01.005-7	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	R$ 783,51
04.10.01.006-5	MASTECTOMIA SIMPLES	R$ 462,80
04.10.01.007-3	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA	R$ 514,17
04.10.01.008-1	PLASTICA MAMARIA MASCULINA	R$ 481,92
04.10.01.009-0	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA POS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PROTESE	R$ 315,92
04.10.01.010-3	REVERSAO DE MAMILO INVERTIDO	R$ 31,28
04.10.01.011-1	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	R$ 313,44
04.10.01.012-0	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R$ 358,20
04.10.01.013-8	RETIRADA DE PROTESE MAMARIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICACAO DA PROTESE MAMARIA IMPLANTADA	R$ 290,00
04.10.01.014-6	RETIRADA DE PROTESE MAMARIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICACAO DA PROTESE MAMARIA IMPLANTADA	R$ 580,00
04.10.01.015-4	RETIRADA DE PROTESE MAMARIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICACAO DE IMPLANTACAO DA PROTESE, COM IMPLANTACAO DE NOVA PROTESE, NO MESMO ATO CIRURGICO	R$ 315,92
04.10.01.016-2	RETIRADA DE PROTESE MAMARIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICACAO DE IMPLANTACAO DA PROTESE, COM IMPLANTACAO DE NOVA PROTESE NO MESMO ATO CIRURGICO	R$ 631,84
04.10.01.019-7	MASTECTOMIA SIMPLES BILATERAL SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	R$ 809,89
04.10.01.020-0	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA BILATERAL INCLUINDO PROTESE MAMARIA DE SILICONE BILATERAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	R$ 1.803,92
04.10.01.021-9	RECONSTRUCAO MAMARIA POS-MASTECTOMIA TOTAL	R$ 5.648,16

Código	Procedimento	Valor
04.11.01.001-8	DESCOLAMENTO MANUAL DE PLACENTA	R$ 176,66
04.11.01.002-6	OPERACAO CESARIANA EM GESTACAO DE ALTO RISCO	R$ 890,94
04.11.01.003-4	OPERACAO CESARIANA	R$ 545,73
04.11.01.004-2	OPERACAO CESARIANA COM LAQUEADURA TUBARIA	R$ 545,73
04.11.01.005-0	REDUCAO MANUAL DE INVERSAO UTERINA AGUDA POS-PARTO	R$ 133,95
04.11.01.006-9	RESSUTURA DE EPISIORRAFIA POS-PARTO	R$ 11,28
04.11.01.007-7	SUTURA DE LACERACOES DE TRAJETO PELVICO	R$ 165,37
04.11.01.008-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE INVERSAO UTERINA AGUDA POS PARTO	R$ 440,62
04.11.02.001-3	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	R$ 199,41
04.11.02.002-1	EMBRIOTOMIA	R$ 227,50
04.11.02.003-0	HISTERECTOMIA PUERPERAL	R$ 487,12
04.11.02.004-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	R$ 459,18
04.12.01.001-1	BRONCOTOMIA E/OU BRONCORRAFIA	R$ 1.887,08
04.12.01.002-0	COLOCACAO DE MOLDE BRONQUICO POR TORACOTOMIA	R$ 1.887,08
04.12.01.003-8	COLOCACAO DE PROTESE LARINGO-TRAQUEAL, TRAQUEAL, TRAQUEO-BRONQUICA, BRONQUICA POR VIA ENDOSCOPICA (INCLUI PROTESE)	R$ 379,38
04.12.01.004-6	COLOCACAO DE PROTESE LARINGO TRAQUEAL/ TRAQUEO-BRONQUICA (INCLUI PROTESE)	R$ 463,88
04.12.01.006-2	PUNCAO DE TRAQUEIA C/ ASPIRACAO	R$ 31,58
04.12.01.007-0	RESSECCAO DE TRAQUEIA MEDIASTINAL, CARINAL OU CARINOPLASTIA	R$ 1.887,08
04.12.01.008-9	RESSECCAO DE TUMOR DE TRAQUEIA COM ANASTOMOSE	R$ 379,38
04.12.01.009-7	TRAQUEOPLASTIA POR ACESSO TORACICO	R$ 733,68
04.12.01.010-0	TRAQUEOPLASTIA E/OU LARINGOTRAQUEOPLASTIA	R$ 733,68
04.12.01.011-9	TRAQUEORRAFIA E/OU FECHAMENTO DE FISTULA TRAQUEO-CUTANEA	R$ 516,22
04.12.01.012-7	TRAQUEOSTOMIA COM COLOCACAO DE ORTESE TRAQUEAL OU TRAQUEOBRONQUICA	R$ 227,63
04.12.01.013-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA BRONCOPLEURAL COM AMPUTACAO DE COTO BRONQUICO	R$ 1.713,98
04.12.01.014-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA ADQUIRIDA	R$ 1.713,98
04.12.02.001-7	MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA PARA-ESTERNAL / POR VIA ANTERIOR	R$ 1.201,79
04.12.02.002-5	MEDIASTINOTOMIA EXTRAPLEURAL POR VIA POSTERIOR	R$ 1.201,79
04.12.02.003-3	MEDIASTINOTOMIA P/ DRENAGEM	R$ 1.253,51
04.12.02.005-0	RESSECCAO DE TUMOR DO MEDIASTINO	R$ 1.825,56

Código	Procedimento	Valor
04.12.02.006-8	TIMECTOMIA	R$ 1.278,46
04.12.02.007-6	TRAQUEOSTOMIA MEDIASTINAL	R$ 733,68
04.12.02.008-4	TRATAMENTO DE MEDIASTINITE (QUALQUER VIA)	R$ 1.585,38
04.12.03.001-2	DESCORTICACAO PULMONAR	R$ 2.155,36
04.12.03.004-7	FECHAMENTO DE PLEUROSTOMIA	R$ 676,88
04.12.03.005-5	PLEURECTOMIA	R$ 0,00
04.12.03.006-3	PLEUROTOMIA	R$ 0,00
04.12.03.007-1	REPLECAO DE CAVIDADE PLEURAL COM SOLUCAO PARA TRATAMENTO DE EMPIEMA CRONICO	R$ 0,00
04.12.03.008-0	TRATAMENTO DE COAGULO RETIDO INTRATORACICO (QUALQUER VIA)	R$ 801,40
04.12.03.009-8	PLEUROSTOMIA	R$ 502,97
04.12.03.010-1	DRENAGEM TUBULAR PLEURAL ABERTA (PLEUROSTOMIA)	R$ 758,04
04.12.03.011-0	PLEURODESE	R$ 1.260,50
04.12.03.012-8	RETIRADA DE DRENO TUBULAR TORACICO	R$ 67,94
04.12.04.001-8	COSTECTOMIA	R$ 490,42
04.12.04.002-6	ESTERNECTOMIA COM OU SEM PROTESE	R$ 1.316,03
04.12.04.003-4	ESTERNECTOMIA SUBTOTAL	R$ 1.316,03
04.12.04.004-2	LIGADURA DO DUCTO TORACICO (QUALQUER METODO)	R$ 801,40
04.12.04.005-0	MOBILIZACAO DE RETALHOS MUSCULARES / DO OMENTO	R$ 1.317,86
04.12.04.006-9	PLUMBAGEM EXTRAFASCIAL	R$ 949,02
04.12.04.008-5	REDUCAO CIRURGICA DE FRATURA DE COSTELA	R$ 538,26
04.12.04.010-7	RESSECCAO DE TUMOR DO DIAFRAGMA E RECONSTRUCAO (QUALQUER TECNICA)	R$ 1.887,08
04.12.04.011-5	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORACICA	R$ 749,64
04.12.04.012-3	TORACECTOMIA COM RECONSTRUCAO PARIETAL (POR PROTESE)	R$ 1.315,57
04.12.04.013-1	TORACECTOMIA SEM RECONSTRUCAO PARIETAL	R$ 1.315,57
04.12.04.015-8	TORACOPLASTIA (QUALQUER TECNICA)	R$ 965,40
04.12.04.016-6	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	R$ 1.029,44
04.12.04.017-4	TORACOTOMIA EXPLORADORA	R$ 989,08
04.12.04.018-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFEITOS CONGENITOS DO TORAX	R$ 1.316,08
04.12.04.019-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA, NECROSE OU INFECCAO DO ESTERNO	R$ 965,40

Código	Procedimento	Valor
04.12.04.020-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS DO GRADIL COSTAL	R$ 965,40
04.12.04.021-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE PAREDE TORACICA	R$ 1.585,50
04.12.04.022-0	VAGOTOMIA TRONCULAR TERAPEUTICA POR TORACOTOMIA	R$ 1.068,74
04.12.05.001-3	BULECTOMIA UNI OU BILATERAL	R$ 1.260,27
04.12.05.003-0	LIGADURA DE ARTERIAS BRONQUICAS POR TORACOTOMIA PARA CONTROLE DE HEMOPTISE	R$ 801,40
04.12.05.004-8	LOBECTOMIA PULMONAR	R$ 1.260,20
04.12.05.006-4	PNEUMOMECTOMIA	R$ 1.713,97
04.12.05.007-2	PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZACAO	R$ 1.260,27
04.12.05.008-0	PNEUMORRAFIA	R$ 1.260,27
04.12.05.010-2	RESSECCAO EM CUNHA, TUMORECTOMIA / BIOPSIA DE PULMAO A CEU ABERTO	R$ 1.260,27
04.12.05.011-0	RESSECCAO PULMONAR ASSOCIADA A BRONCOPLASTIA/ ARTERIOPLASTIA	R$ 1.887,08
04.12.05.013-7	CIRURGIA REDUTORA DO VOLUME PULMONAR (QUALQUER METODO)	R$ 1.260,27
04.12.05.014-5	METASTASECTOMIA PULMONAR UNI OU BILATERAL (QUALQUER METODO)	R$ 1.260,27
04.12.05.015-3	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	R$ 1.531,42
04.12.05.016-1	PNEUMOTOMIA COM RESSECCAO COSTAL PARA DRENAGEM CAVITARIA/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	R$ 800,38
04.12.05.017-0	TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	R$ 109,94
04.13.01.001-5	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM MEDIO E GRANDE QUEIMADO	R$ 279,96
04.13.01.002-3	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM PEQUENO QUEIMADO	R$ 0,00
04.13.01.003-1	CURATIVO EM GRANDE QUEIMADO	R$ 43,75
04.13.01.004-0	CURATIVO EM MEDIO QUEIMADO	R$ 31,25
04.13.01.005-8	CURATIVO EM PEQUENO QUEIMADO	R$ 18,75
04.13.01.006-6	TRATAMENTO DE GRANDE QUEIMADO	R$ 1.819,52
04.13.01.007-4	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA EM PACIENTE MEDIO E GRANDE QUEIMADO	R$ 29,00
04.13.01.008-2	TRATAMENTO DE MEDIO QUEIMADO	R$ 688,24
04.13.01.009-0	TRATAMENTO DE PEQUENO QUEIMADO	R$ 241,57
04.13.03.001-6	LIPOASPIRACAO DE GIBA OU REGIAO SUBMANDIBULAR EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	R$ 836,62
04.13.03.002-4	LIPOASPIRACAO DE PAREDE ABDOMINAL OU DORSO EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	R$ 838,47
04.13.03.003-2	LIPOENXERTIA DE GLUTEO EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLUTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	R$ 676,99

Código	Procedimento	Valor
04.13.03.004-0	PREENCHIMENTO FACIAL COM POLIMETILMETACRILATO EM PACIENTE C/ LIPOATROFIA FACIAL CAUSADOS PELA REDUCAO DOS COXIS GORDUROSOS DAS REGIOES MALAR, TEMPORAL E PRE-AURICULAR	R$ 480,00
04.13.03.005-9	PREENCHIMENTO FACIAL COM TECIDO GORDUROSO EM PACIENTE COM LIPOATROFIA DE FACE DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	R$ 241,72
04.13.03.006-7	RECONSTRUCAO GLUTEA E/OU PERIANAL EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLUTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL, COM LIPOENXERTIA OU PMMA	R$ 1.176,99
04.13.03.007-5	REDUCAO MAMARIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	R$ 818,47
04.13.03.008-3	TRATAMENTO DE GINECOMASTIA OU PSEUDOGINECOMASTIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	R$ 568,89
04.13.04.001-1	AUTONOMIZACAO DE RETALHO	R$ 31,28
04.13.04.002-0	CORRECAO DE RETRACAO CICATRICIAL VARIOS ESTAGIOS	R$ 503,12
04.13.04.003-8	DERMOLIPECTOMIA (1 OU 2 MEMBROS INFERIORES)	R$ 486,92
04.13.04.004-6	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NAO ESTETICA (PLASTICA ABDOMINAL)	R$ 621,84
04.13.04.005-4	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL POS-CIRURGIA BARIATRICA	R$ 862,35
04.13.04.006-2	DERMOLIPECTOMIA BRAQUIAL POS-CIRURGIA BARIATRICA	R$ 862,32
04.13.04.007-0	DERMOLIPECTOMIA CRURAL POS-CIRURGIA BARIATRICA	R$ 862,35
04.13.04.008-9	MAMOPLASTIA POS-CIRURGIA BARIATRICA	R$ 851,52
04.13.04.009-7	PREPARO DE RETALHO	R$ 250,12
04.13.04.010-0	PREPARO DE TUBO PEDICULADO	R$ 486,91
04.13.04.011-9	RECONSTRUCAO DE LOBULO DA ORELHA	R$ 391,88
04.13.04.012-7	RECONSTRUCAO DE POLO SUPERIOR DA ORELHA	R$ 281,72
04.13.04.013-5	RECONSTRUCAO DO HELIX DA ORELHA	R$ 281,72
04.13.04.014-3	RECONSTRUCAO TOTAL DE ORELHA (MULTIPLOS ESTAGIOS)	R$ 338,95
04.13.04.015-1	TRANSFERENCIA INTERMEDIARIA DE RETALHO	R$ 444,17
04.13.04.016-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE AO NIVEL DO PE	R$ 556,44
04.13.04.017-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA	R$ 741,69
04.13.04.018-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DA AXILA	R$ 525,84
04.13.04.019-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DO COTOVELO	R$ 315,61
04.13.04.020-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DOS DEDOS DA MAO/PE S/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO	R$ 256,23
04.13.04.021-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL EM UM ESTAGIO	R$ 503,12
04.13.04.022-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL NA REGIAO POPLITEA	R$ 525,84

Código	Procedimento	Valor
04.13.04.023-2	TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTETICO DA ORELHA	R$ 391,88
04.13.04.024-0	TRATAMENTO CIRURGICO P/ REPARACOES DE PERDA DE SUBSTANCIA DA MAO	R$ 324,20
04.13.04.025-9	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL CIRCUNFERENCIAL POS CIRURGIA BARIATRICA	R$ 1.052,20
04.13.04.026-7	RECONSTRUCAO POR MICROCIRURGIA QUALQUER PARTE	R$ 4.098,37
04.14.01.002-7	MOLDAGEM / IMPLANTE EM MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	R$ 786,64
04.14.01.003-5	MOLDAGEM / IMPLANTE EM PELE / MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	R$ 786,64
04.14.01.025-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL	R$ 649,65
04.14.01.027-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA CUTANEA DE ORIGEM DENTARIA	R$ 172,63
04.14.01.032-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR	R$ 361,11
04.14.01.034-5	EXCISAO DE CALCULO DE GLANDULA SALIVAR	R$ 691,34
04.14.01.036-1	EXERESE DE CISTO ODONTOGENICO E NAO-ODONTOGENICO	R$ 71,06
04.14.01.037-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 126,00
04.14.01.038-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA INTRA / EXTRAORAL	R$ 38,36
04.14.02.002-2	APICECTOMIA COM OU SEM OBTURACAO RETROGRADA	R$ 43,84
04.14.02.003-0	APROFUNDAMENTO DE VESTIBULO ORAL (POR SEXTANTE)	R$ 43,84
04.14.02.004-9	CORRECAO DE BRIDAS MUSCULARES	R$ 25,96
04.14.02.005-7	CORRECAO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR	R$ 43,84
04.14.02.006-5	CORRECAO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR	R$ 25,96
04.14.02.007-3	CURETAGEM PERIAPICAL	R$ 43,84
04.14.02.008-1	ENXERTO GENGIVAL	R$ 25,96
04.14.02.009-0	ENXERTO OSSEO DE AREA DOADORA INTRABUCAL	R$ 43,84
04.14.02.012-0	EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	R$ 0,00
04.14.02.013-8	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	R$ 0,00
04.14.02.014-6	EXODONTIA MULTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	R$ 25,96
04.14.02.015-4	GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)	R$ 30,04
04.14.02.016-2	GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)	R$ 25,96
04.14.02.017-0	GLOSSORRAFIA	R$ 0,00
04.14.02.020-0	MARSUPIALIZACAO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS	R$ 30,04
04.14.02.021-9	ODONTOSECCAO / RADILECTOMIA / TUNELIZACAO	R$ 38,36

Código	Procedimento	Valor
04.14.02.024-3	REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO)	R$ 38,36
04.14.02.027-8	REMOCAO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	R$ 45,44
04.14.02.029-4	REMOCAO DE TORUS E EXOSTOSES	R$ 22,72
04.14.02.035-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL	R$ 0,00
04.14.02.036-7	TRATAMENTO CIRURGICO PARA TRACIONAMENTO DENTAL	R$ 45,44
04.14.02.037-5	TRATAMENTO CIRURGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)	R$ 25,96
04.14.02.038-3	TRATAMENTO DE ALVEOLITE	R$ 0,00
04.14.02.040-5	ULOTOMIA/ULECTOMIA	R$ 0,00
04.14.02.041-3	TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	R$ 328,34
04.14.02.042-1	IMPLANTE DENTARIO OSTEOINTEGRADO	R$ 260,10
04.14.02.043-0	EXODONTIA DE DENTE SUPRANUMERARIO	R$ 0,00
04.15.01.001-2	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	R$ 0,00
04.15.02.001-8	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS DE CIRURGIA PLASTICA REPARADORA POS -CIRURGIA BARIATRICA	R$ 0,00
04.15.02.003-4	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	R$ 0,00
04.15.02.004-2	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 0,00
04.15.02.005-0	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ONCOLOGIA	R$ 0,00
04.15.02.006-9	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	R$ 0,00
04.15.02.007-7	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA	R$ 0,00
04.15.02.008-5	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM REDESIGNACAO SEXUAL	R$ 0,00
04.15.03.001-3	TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO	R$ 0,00
04.15.04.002-7	DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE	R$ 521,77
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	R$ 543,08
04.15.04.004-3	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE	R$ 29,86
04.15.04.005-1	DRENAGEM DE COLECOES VISCERAIS / CAVITARIAS POR CATETERISMO	R$ 73,15
04.16.01.001-6	AMPUTACAO DE PENIS EM ONCOLOGIA	R$ 839,28
04.16.01.002-4	CISTECTOMIA COM DERIVACAO EM 1SO TEMPO EM ONCOLOGIA	R$ 4.062,45
04.16.01.004-0	CISTOENTEROPLASTIA EM ONCOLOGIA	R$ 4.083,73
04.16.01.007-5	NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 1.753,30
04.16.01.009-1	NEFROURETERECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 2.279,28

Código	Procedimento	Valor
04.16.01.011-3	ORQUIECTOMIA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 852,49
04.16.01.012-1	PROSTATECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 3.983,29
04.16.01.013-0	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	R$ 4.416,26
04.16.01.016-4	RESSECCAO DE TUMORES MALTIPLOS E SIMULTANEOS DO TRATO URINARIO EM ONCOLOGIA	R$ 4.280,18
04.16.01.017-2	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE TUMOR VESICAL EM ONCOLOGIA	R$ 1.040,42
04.16.01.018-0	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROCISTONEOSTOMIA	R$ 3.850,04
04.16.01.019-9	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROENTEROSTOMIA	R$ 3.950,93
04.16.01.020-2	SUPRARRENALECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 2.711,10
04.16.01.021-0	NEFRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 2.279,28
04.16.01.022-9	AMPUTACAO TOTAL AMPLIADA DE PENIS EM ONCOLOGIA	R$ 1.091,07
04.16.01.023-7	PROSTATECTOMIA RADICAL ASSISTIDA POR ROBO EM ONCOLOGIA	R$ 15.065,65
04.16.02.002-0	LINFADENECTOMIA PELVICA EM ONCOLOGIA	R$ 1.673,40
04.16.02.015-1	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 1.930,56
04.16.02.016-0	LINFADENECTOMIA RADICAL MODIFICADA CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 2.509,73
04.16.02.017-8	LINFADENECTOMIA CERVICAL SUPRAOMO-HIOIDEA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 2.509,73
04.16.02.018-6	LINFADENECTOMIA CERVICAL RECORRENCIAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 2.509,73
04.16.02.019-4	MEDIASTINOSCOPIA/LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL EM ONCOLOGIA	R$ 3.814,58
04.16.02.020-8	LINFADENECTOMIA SUPRACLAVICULAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 1.809,42
04.16.02.021-6	LINFADENECTOMIA AXILAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 1.937,81
04.16.02.022-4	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	R$ 4.577,36
04.16.02.023-2	LINFADENECTOMIA INGUINAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 1.809,05
04.16.02.024-0	LINFADENECTOMIA SELETIVA GUIADA (LINFONODO SENTINELA) EM ONCOLOGIA	R$ 727,87
04.16.02.025-9	LINFADENECTOMIA INGUINO-ILIACA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 4.303,05
04.16.03.002-5	RESSECCAO DE GLANDULA SALIVAR MENOR EM ONCOLOGIA	R$ 791,49
04.16.03.003-3	RESSECCAO DE GLANDULA SUBLINGUAL EM ONCOLOGIA	R$ 763,01
04.16.03.004-1	RESSECCAO DE GLANDULA SUBMANDIBULAR EM ONCOLOGIA	R$ 814,49
04.16.03.006-8	GLOSSECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 1.077,15
04.16.03.007-6	GLOSSECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 4.037,41
04.16.03.008-4	PARATIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 2.234,19

Código	Procedimento	Valor
04.16.03.009-2	PAROTIDECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 1.528,25
04.16.03.014-9	RESSECCAO EM CUNHA DE LABIO E SUTURA EM ONCOLOGIA	R$ 390,72
04.16.03.015-7	RESSECCAO PARCIAL DE LABIO COM ENXERTO OU RETALHO EM ONCOLOGIA	R$ 791,49
04.16.03.016-5	RESSECCAO TOTAL DE LABIO E RECONSTRUCAO COM RETALHO MIOCUTANEO EM ONCOLOGIA	R$ 1.703,73
04.16.03.017-3	MAXILECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 3.812,42
04.16.03.018-1	MAXILECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 4.956,14
04.16.03.019-0	PELVIGLOSSOMANDIBULECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 7.384,78
04.16.03.020-3	PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	R$ 3.787,07
04.16.03.021-1	FARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 2.269,04
04.16.03.022-0	FARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 2.949,76
04.16.03.023-8	RESSECCAO DE TUMOR DE RINOFARINGE EM ONCOLOGIA	R$ 2.125,44
04.16.03.024-6	EXENTERACAO DE ORBITA EM ONCOLOGIA	R$ 991,91
04.16.03.025-4	LARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 2.125,46
04.16.03.026-2	LARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 5.818,68
04.16.03.027-0	TIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 2.836,30
04.16.03.028-9	RECONSTRUCAO PARA FONACAO EM ONCOLOGIA	R$ 910,50
04.16.03.029-7	TRAQUEOSTOMIA TRANSTUMORAL EM ONCOLOGIA	R$ 910,50
04.16.03.030-0	MANDIBULECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 4.430,87
04.16.03.031-9	MANDIBULECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 5.907,83
04.16.03.032-7	RESSECCAO DE PAVILHAO AURICULAR EM ONCOLOGIA	R$ 791,49
04.16.03.033-5	LIGADURA DE CAROTIDA EM ONCOLOGIA	R$ 910,50
04.16.03.034-3	RESSECCAO DE TUMOR GLOMICO EM ONCOLOGIA	R$ 910,50
04.16.03.035-1	RESSECCAO DE LESAO MALIGNA DE MUCOSA BUCAL EM ONCOLOGIA	R$ 1.028,92
04.16.03.036-0	RESSECCAO DE TUMOR TIREOIDIANO POR VIA TRANSESTERNAL EM ONCOLOGIA	R$ 4.186,64
04.16.04.001-2	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA EM ONCOLOGIA	R$ 1.252,60
04.16.04.002-0	COLEDOCOSTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 2.023,53
04.16.04.003-9	ESOFAGOGASTRECTOMIA COM TORACOTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 5.376,53
04.16.04.004-7	ESOFAGOCOLOPLASTIA OU ESOFAGOGASTROPLASTIA EM ONCOLOGIA	R$ 4.138,27
04.16.04.005-5	ESOFAGOGASTRECTOMIA TRANS -HIATAL EM ONCOLOGIA	R$ 4.098,74

Código	Procedimento	Valor
04.16.04.007-1	GASTRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 3.494,28
04.16.04.010-1	HEPATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 2.125,44
04.16.04.011-0	PANCREATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 3.872,57
04.16.04.012-8	DUODENOPANCREATECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 5.507,03
04.16.04.014-4	RESSECCAO DE TUMOR RETROPERITONIAL COM RESSECCAO DE ORGAOS CONTIGUOS EM ONCOLOGIA	R$ 6.569,67
04.16.04.017-9	ALCOOLIZACAO PERCUTANEA DE CARCINOMA HEPATICO	R$ 873,45
04.16.04.018-7	TRATAMENTO DE CARCINOMA HEPATICO POR RADIOFREQUENCIA	R$ 1.042,43
04.16.04.019-5	QUIMIOEMBOLIZACAO DE CARCINOMA HEPATICO	R$ 1.100,00
04.16.04.020-9	LAPAROTOMIA EXPLORADORA COM RESSECCAO COMPLETA OU INCOMPLETA DO TUMOR EM ONCOLOGIA	R$ 4.551,80
04.16.04.021-7	GASTRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 2.795,42
04.16.04.022-5	METASTASECTOMIA HEPATICA EM ONCOLOGIA	R$ 1.700,36
04.16.04.023-3	COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 1.356,75
04.16.04.024-1	RESSECCAO AMPLIADA DE VIA BILIAR EXTRA-HEPATICA EM ONCOLOGIA	R$ 1.763,78
04.16.04.025-0	RESSECCAO DE TUMOR RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	R$ 5.053,59
04.16.04.026-8	RESSECCAO ALARGADA DE TUMOR DE PARTES MOLES DE PAREDE ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	R$ 6.569,67
04.16.04.027-6	RESSECCAO ALARGADA DE TUMOR DE INTESTINO EM ONCOLOGIA	R$ 5.053,59
04.16.04.028-4	IMPLANTACAO ENDOSCOPICA DE STENT ESOFAGICO	R$ 2.888,96
04.16.04.029-2	PERITONECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 6.569,67
04.16.04.030-6	QUIMIOPERFUSAO INTRAPERITONEAL HIPERTERMICA	R$ 22.456,69
04.16.04.031-4	GASTRECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA EM ONCOLOGIA	R$ 10.898,31
04.16.04.032-2	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA EM ONCOLOGIA	R$ 12.025,19
04.16.04.033-0	LAPARATOMIA EXPLORADORA VIDEOLAPAROSCOPICA EM ONCOLOGIA	R$ 4.551,80
04.16.04.034-9	PANCREATECTOMIA PARCIAL VIDEOLAPAROSCOPICA EM ONCOLOGIA	R$ 8.603,22
04.16.05.001-8	AMPUTACAO ABDOMINO-PERINEAL DE RETO EM ONCOLOGIA	R$ 5.556,76
04.16.05.002-6	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) EM ONCOLOGIA	R$ 1.971,77
04.16.05.003-4	COLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 6.340,82
04.16.05.005-0	EXCISAO LOCAL DE TUMOR DO RETO EM ONCOLOGIA	R$ 991,89
04.16.05.007-7	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	R$ 5.434,40
04.16.05.009-3	EXENTERACAO PELVICA POSTERIOR EM ONCOLOGIA	R$ 5.265,02

Código	Procedimento	Valor
04.16.05.010-7	EXENTERACAO PELVICA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 6.844,53
04.16.05.011-5	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 5.673,43
04.16.05.012-3	COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA EM ONCOLOGIA	R$ 13.230,36
04.16.06.001-3	AMPUTACAO CONICA DO COLO DO UTERO EM ONCOLOGIA	R$ 1.808,69
04.16.06.002-1	ANEXECTOMIA UNI / BILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 1.545,10
04.16.06.003-0	COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 1.068,94
04.16.06.005-6	HISTERECTOMIA COM RESSECCAO DE ORGAOS CONTIGUOS EM ONCOLOGIA	R$ 5.265,02
04.16.06.006-4	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	R$ 5.403,43
04.16.06.008-0	TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	R$ 5.403,43
04.16.06.009-9	VULVECTOMIA TOTAL AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 5.188,89
04.16.06.010-2	VULVECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 1.131,31
04.16.06.011-0	HISTERECTOMIA COM OU SEM ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) EM ONCOLOGIA	R$ 2.279,24
04.16.06.012-9	LAPAROTOMIA PARA AVALIACAO DE TUMOR DE OVARIO EM ONCOLOGIA	R$ 4.551,80
04.16.06.013-7	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA CO OU SEM ANEXECTOMIA (UNI/BILATERAL) EM ONCOLOGIA	R$ 6.640,21
04.16.08.001-4	EXCISAO E ENXERTO DE PELE EM ONCOLOGIA	R$ 396,18
04.16.08.003-0	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE COM PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO EM ONCOLOGIA	R$ 396,18
04.16.08.008-1	RECONSTRUCAO COM RETALHO MIOCUTANEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	R$ 3.359,04
04.16.08.009-0	RECONSTRUCAO POR MICROCIRURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	R$ 4.098,37
04.16.08.011-1	RECONSTRUCAO COM RETALHO OSTEOMIOCUTANEO EM ONCOLOGIA	R$ 4.366,75
04.16.08.012-0	EXTIRPACAO MULTIPLA DE LESAO DA PELE OU TECIDO CELULAR SUBCUTANEO EM ONCOLOGIA	R$ 565,86
04.16.09.001-0	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES EM ONCOLOGIA	R$ 2.860,63
04.16.09.002-8	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS SUPERIORES EM ONCOLOGIA	R$ 2.860,63
04.16.09.003-6	HEMIPELVECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 3.165,42
04.16.09.007-9	SACRALECTOMIA (ENDOPELVECTOMIA) EM ONCOLOGIA	R$ 5.342,18
04.16.09.010-9	RESSECCAO DE TUMOR OSSEO COM SUBSTITUICAO (ENDOPROTESE) OU COM RECONSTRUCAO E FIXACAO EM ONCOLOGIA	R$ 3.059,29
04.16.09.011-7	DESARTICULACAO INTERESCAPULO-TORACICA EM ONCOLOGIA	R$ 3.165,42
04.16.09.012-5	DESARTICULACAO ESCAPULO-TORACICA INTERNA EM ONCOLOGIA	R$ 4.115,05
04.16.09.013-3	RESSECCAO DE TUMOR DE PARTES MOLES EM ONCOLOGIA	R$ 3.972,21
04.16.11.001-0	LOBECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA	R$ 3.282,83

Código	Procedimento	Valor
04.16.11.002-9	PNEUMOMECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	R$ 5.035,46
04.16.11.003-7	TORATECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 5.661,24
04.16.11.004-5	TORACECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	R$ 3.902,02
04.16.11.005-3	TORACOTOMIA/MEDIASTINOSTOMIA EXPLORADORA COM RESSECCAO COMPLETA OU INCOMPLETA DO TUMOR INTRATORACICO EM ONCOLOGIA	R$ 2.208,68
04.16.11.006-1	SEGMENTECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA	R$ 2.954,54
04.16.11.007-0	RESSECCAO PULMONAR EM CUNHA EM ONCOLOGIA	R$ 2.726,58
04.16.11.008-8	TIMECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 4.186,64
04.16.12.002-4	MASTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA AXILAR EM ONCOLOGIA	R$ 2.462,85
04.16.12.003-2	MASTECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	R$ 2.045,07
04.16.12.004-0	RESSECCAO DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA COM MARCACAO EM ONCOLOGIA (POR MAMA)	R$ 1.498,64
04.16.12.005-9	SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA	R$ 1.913,83
04.17.01.001-0	ANESTESIA OBSTETRICA P/ CESARIANA	R$ 61,18
04.17.01.002-8	ANALGESIA OBSTETRICA P/ PARTO NORMAL	R$ 48,30
04.17.01.003-6	ANESTESIA OBSTETRICA P/CESARIANA EM GESTACAO DE ALTO RISCO	R$ 96,60
04.17.01.004-4	ANESTESIA GERAL	R$ 84,00
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	R$ 106,27
04.17.01.006-0	SEDACAO	R$ 30,30
04.18.01.001-3	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	R$ 1.453,85
04.18.01.002-1	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	R$ 685,53
04.18.01.003-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	R$ 859,20
04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA P/ HEMODIALISE	R$ 200,00
04.18.01.005-6	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN NA IRA (INCLUI CATETER)	R$ 163,89
04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	R$ 115,81
04.18.01.007-2	IMPLANTE DE CATETER TENCKHOFF OU SIMILAR DE LONGA PERMANENCIA NA IRA (INCLUI CATETER)	R$ 206,80
04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	R$ 400,00
04.18.01.009-9	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKOFF OU SIMILAR P/DPI	R$ 110,29
04.18.02.001-9	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO-VENOSA	R$ 600,00
04.18.02.002-7	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA	R$ 600,00
04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANENCIA	R$ 400,00

Código	Procedimento	Valor
05.01.01.001-7	COLETA DE SANGUE EM HEMOCENTRO P/ EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE (CADASTRO DE DOADOR NO REDOME)	R$ 27,50
05.01.01.002-5	IDENTIFICACAO DE DOADOR APARENTADO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 1A FASE (POR DOADOR TIPADO)	R$ 496,94
05.01.01.005-0	IDENTIFICACAO DE DOADOR VOLUNTARIO DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS PARA CADASTRO NO REDOME (POR DOADOR TIPADO)	R$ 1.030,00
05.01.01.006-8	IDENTIFICACAO DE DOADOR NAO APARENTADO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS (POR DOADOR TIPADO)	R$ 550,00
05.01.01.007-6	CONFIRMACAO DE IDENTIFICACAO DE DOADOR NAO APARENTADO DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS (POR DOADOR TIPADO)	R$ 1.030,00
05.01.01.009-2	CONFIRMACAO DE TIPIFICACAO DE DOADOR NAO APARENTADO DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS (POR DOADOR TIPADO)	R$ 375,00
05.01.01.010-6	IDENTIFICACAO DE DOADOR APARENTADO DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS 2a FASE (POR DOADOR TIPADO)	R$ 1.300,00
05.01.02.003-9	CONFIRMACAO DE IDENTIFICACAO DE RECEPTOR DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS	R$ 1.300,00
05.01.02.004-7	IDENTIFICACAO/CONFIRMACAO DE RECEPTOR DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS	R$ 496,94
05.01.03.001-8	COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE INTERNACIONAL DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOIETICAS DE MEDULA OSSEA P/ TRANSPLANTE	R$ 48.000,00
05.01.03.002-6	FORNECIMENTO, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE INTERNACIONAL DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE CORDAO UMBILICAL P/ TRANSPLANTE	R$ 26.000,00
05.01.03.003-4	FORNECIMENTO, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE INTERNACIONAL DE LINFOCITOS DE DOADOR NAO APARENTADO P/ TRANSPLANTE	R$ 10.000,00
05.01.03.004-2	IDENTIFICACAO INTERNACIONAL DE DOADOR NAO APARENTADO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 1A FASE (POR DOADOR TIPADO)	R$ 400,00
05.01.03.005-0	IDENTIFICACAO INTERNACIONAL DE DOADOR NAO APARENTADO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 2A FASE (POR DOADOR TIPADO)	R$ 1.200,00
05.01.03.006-9	COLETA E ACONDICIONAMENTO DE MEDULA OSSEA NO BRASIL PARA TRANSPLANTE AUTOGENICO OU DE DOADOR APARENTADO OU NAO APARENTADO	R$ 4.922,47
05.01.03.007-7	MOBILIZACAO, COLETA E ACONDICIONAMENTO DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO NO BRASIL PARA TRANSPLANTE AUTOGENICO OU DE DOADOR APARENTADO OU NAO APARENTADO	R$ 2.461,24
05.01.03.008-5	TRANSPORTE DE MEDULA OSSEA OU DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO NO BRASIL DE DOADOR NAO APARENTADO	R$ 1.000,00
05.01.03.009-3	PROCESSAMENTO DE CRIOPRESERVACAO DE MEDULA OSSEA OU DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO NO BRASIL PARA TRANSPLANTE AUTOGENICO	R$ 2.000,00
05.01.03.010-7	FORNECIMENTO E ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE NO BRASIL DE LINFOCITOS DE DOADOR NAO APARENTADO	R$ 3.461,24
05.01.03.011-5	COLETA, IDENTIFICACAO, TESTES DE SEGURANCA, PROCESSAMENTO, ARMAZENAGEM E FORNECIMENTO DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS DE CORDAO UMBILICAL E PLACENTARIO	R$ 3.411,18
05.01.03.012-3	TRANPORTE DE UNIDADE DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE DE CORDAO UMBILICAL E PLACENTARIO NO BRASIL	R$ 2.200,00
05.01.04.001-3	AUTO-PROVA CRUZADA EM RECEPTOR DE RIM (AUTO CROSS-MATCH)	R$ 281,51
05.01.04.006-4	PROVAS CRUZADAS EM RECEPTORES DE DOADORES FALECIDOS (CROSS MATCH)	R$ 1.133,60
05.01.04.008-0	IDENTIFICACAO DE DOADOR FALECIDO DE ORGAOS	R$ 2.600,00
05.01.04.009-9	IDENTIFICACAO DE DOADOR VIVO DE RIM- (POR DOADOR TIPADO)	R$ 696,94

Código	Procedimento	Valor
05.01.04.011-0	PROVAS CRUZADAS EM DOADORES DE MEDULA OSSEA (APARENTADO NAO IDENTICO)	R$ 396,47
05.01.04.012-9	PROVAS CRUZADAS EM DOADORES VIVOS DE ORGAOS	R$ 396,47
05.01.05.001-9	AVALIACAO DE REATIVIDADE DO RECEPTOR CONTRA PAINEL EM RECEPTORES HIPERSENSIBILIZADOS DE ORGAOS	R$ 393,00
05.01.05.004-3	EXAMES DE PACIENTES EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTES	R$ 340,20
05.01.05.005-1	IDENTIFICACAO DE RECEPTOR DE ORGAOS	R$ 496,94
05.01.06.001-4	ANGIOGRAFIA CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA (4 VASOS)	R$ 0,00
05.01.06.002-2	CINTILOGRAFIA RADIOISOTOPICA CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA	R$ 0,00
05.01.06.003-0	ECO DOPPLER COLORIDO CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA	R$ 0,00
05.01.06.004-9	ELETROENCEFALOGRAMA P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA	R$ 0,00
05.01.06.005-7	EXAME COMPLEMENTAR PARA DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA	R$ 600,00
05.01.07.001-0	SOROLOGIA DE POSSIVEL DOADOR DE CORNEA E ESCLERA	R$ 186,00
05.01.07.002-8	SOROLOGIA DE POSSIVEL DOADOR DE ORGAO OU TECIDO EXCETO CORNEA	R$ 372,00
05.01.07.003-6	TIPAGEM SANGUINEA ABO E OUTROS EXAMES HEMATOLOGICOS EM POSSIVEL DOADOR DE ORGAOS	R$ 15,00
05.01.07.004-4	EXAMES PARA A INCLUSAO EM LISTA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE CORACAO	R$ 2.468,83
05.01.07.005-2	EXAMES PARA INCLUSAO EM LISTA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE FIGADO	R$ 2.466,00
05.01.07.008-7	EXAMES PARA INVESTIGACAO CLINICA NO DOADOR VIVO DE RIM, FIGADO OU PULMAO - 1a FASE.	R$ 184,50
05.01.07.009-5	EXAMES PARA INVESTIGACAO CLINICA NO DOADOR VIVO DE FIGADO-COMPLEMENTACAO DA 1a FASE.	R$ 257,85
05.01.07.010-9	EXAMES PARA INVESTIGACAO CLINICA NO DOADOR VIVO DE RIM- COMPLEMENTACAO DA 1a FASE.	R$ 598,02
05.01.07.011-7	EXAMES PARA INVESTIGACAO CLINICA NO DOADOR VIVO DE PULMAO-COMPLEMENTACAO DA 1a FASE.	R$ 221,82
05.01.07.012-5	EXAMES PARA INCLUSAO EM LISTA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE PANCREAS	R$ 1.165,11
05.01.07.013-3	EXAMES PARA INCLUSAO EM LISTA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE RIM	R$ 1.165,11
05.01.07.014-1	EXAMES PARA INCLUSAO EM LISTA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE PULMAO	R$ 1.165,11
05.01.07.015-0	ECOCARDIOGRAMA PARA DOADOR DE CORACAO	R$ 300,00
05.01.07.016-8	TESTE DE QUIMERISMO PRE-TRANSPLANTE ALOGENICO DE MEDULA OSSEA	R$ 1.200,00
05.01.07.017-6	TESTE DE QUIMERISMO POS-TRANSPLANTE ALOGENICO DE MEDULA OSSEA	R$ 1.200,00
05.01.08.001-5	BIOPSIA E EXAME ANATOMO-CITOPATOLOGICO EM PACIENTE TRANSPLANTADO	R$ 70,00
05.01.08.002-3	CONTAGEM DE CD4/CD3 EM PACIENTE TRANSPLANTADO	R$ 150,00
05.01.08.003-1	DOSAGEM DE CICLOSPORINA (EM PACIENTE TRANSPLANTADO)	R$ 104,66
05.01.08.004-0	DOSAGEM DE SIROLIMO (EM PACIENTE TRANSPLANTADO)	R$ 104,66

Código	Procedimento	Valor
05.01.08.005-8	DOSAGEM DE TACROLIMO (EM PACIENTE TRANSPLANTADO)	R$ 104,66
05.01.08.006-6	EXAMES DE RADIOLOGIA EM PACIENTE TRANSPLANTADO	R$ 50,00
05.01.08.007-4	EXAMES MICROBIOLOGICOS EM PACIENTE TRANSPLANTADO	R$ 30,00
05.01.08.008-2	SOROLOGIA EM PACIENTE TRANSPLANTADO	R$ 20,00
05.01.08.009-0	ULTRASSONOGRAFIA DE ORGAO TRANSPLANTADO	R$ 24,00
05.01.08.010-4	DOSAGEM DE EVEROLIMO (EM PACIENTE TRANSPLANTADO)	R$ 104,66
05.02.01.001-0	AVALIACAO CLINICA DE MORTE ENCEFALICA EM MAIOR DE 2 ANOS	R$ 215,00
05.02.01.002-9	AVALIACAO CLINICA DE MORTE ENCEFALICA EM MENOR DE 2 ANOS	R$ 275,00
05.03.01.001-4	ACOES RELACIONADAS A DOACAO DE ORGAOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE	R$ 0,00
05.03.01.002-2	ACOES RELACIONADAS A DOACAO DE ORGAOS E TECIDOS REALIZADAS POR EQUIPE DE OUTRO ESTABELECIMENTO DE SAUDE	R$ 0,00
05.03.02.001-0	HEPATECTOMIA PARCIAL P/ TRANSPLANTE (DOADOR VIVO)	R$ 7.384,00
05.03.02.002-8	NEFROURETERECTOMIA UNILATERAL P/ TRANSPLANTE	R$ 2.123,60
05.03.03.001-5	MANUTENCAO HEMODINAMICA DE POSSIVEL DOADOR E TAXA DE SALA P/ RETIRADA DE ORGAOS	R$ 900,00
05.03.03.002-3	RETIRADA DE CORACAO (PARA TRANSPLANTE)	R$ 1.170,00
05.03.03.003-1	RETIRADA DE CORACAO P/ PROCESSAMENTO DE VALVULA / TUBO VALVADO P/ TRANSPLANTE	R$ 260,00
05.03.03.004-0	RETIRADA DE FIGADO (PARA TRANSPLANTE)	R$ 2.340,00
05.03.03.005-8	RETIRADA DE GLOBO OCULAR UNI / BILATERAL (P/ TRANSPLANTE)	R$ 967,14
05.03.03.006-6	RETIRADA DE PANCREAS (PARA TRANSPLANTE)	R$ 2.340,00
05.03.03.007-4	RETIRADA DE PULMOES (PARA TRANSPLANTE)	R$ 2.340,00
05.03.03.008-2	RETIRADA UNI / BILATERAL DE RIM (PARA TRANSPLANTE) - DOADOR FALECIDO	R$ 1.170,00
05.03.03.009-0	RETIRADA DE TECIDO OSTEO -FASCIO-CONDRO- LIGAMENTOSO	R$ 1.170,00
05.03.03.010-4	RETIRADA DE PELE PARA TRANSPLANTE	R$ 1.170,00
05.03.03.011-2	CAPTACAO DE MEMBRANA AMNIOTICA	R$ 586,80
05.03.04.001-0	COORDENACAO DE SALA CIRURGICA P/ RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS P/ TRANSPLANTE	R$ 400,00
05.03.04.002-9	DESLOCAMENTO INTERESTADUAL DE EQUIPE PROFISSIONAL P/ RETIRADA DE ORGAOS	R$ 900,00
05.03.04.003-7	DESLOCAMENTO DE EQUIPE PROFISSIONAL P/ RETIRADA DE ORGAOS - INTERMUNICIPAL	R$ 450,00
05.03.04.004-5	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE PROVAVEL DOADOR DE ORGAOS	R$ 508,63
05.03.04.005-3	ENTREVISTA FAMILIAR P/ DOACAO DE ORGAOS DE DOADORES EM MORTE ENCEFALICA	R$ 420,00
05.03.04.006-1	ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOACAO DE TECIDOS DE DOADORES COM CORACAO PARADO	R$ 840,00

Código	Procedimento	Valor
05.03.04.008-8	CAPTACAO DE ORGAO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO	R$ 260,00
05.04.01.001-8	CONTAGEM DE CELULAS ENDOTELIAIS DA CORNEA	R$ 129,60
05.04.01.002-6	PROCESSAMENTO DE CORNEA / ESCLERA	R$ 0,00
05.04.01.003-4	SEPARACAO E AVALIACAO BIOMICROSCOPICA DA CORNEA	R$ 734,40
05.04.02.001-3	PROCESSAMENTO DE TECIDO MUSCULOESQUELETICO (05-25 GR)	R$ 290,00
05.04.02.002-1	PROCESSAMENTO DE TECIDO MUSCULOESQUELETICO (101-200 GR)	R$ 1.550,00
05.04.02.003-0	PROCESSAMENTO DE TECIDO MUSCULOESQUELETICO (201-300 GR)	R$ 2.210,00
05.04.02.004-8	PROCESSAMENTO DE TECIDO MUSCULOESQUELETICO (26-50 GR)	R$ 590,00
05.04.02.005-6	PROCESSAMENTO DE TECIDO MUSCULOESQUELETICO (51-100 GR)	R$ 1.140,00
05.04.03.002-7	PROCESSAMENTO DE VALVULA CARDIACA HUMANA	R$ 3.691,50
05.04.04.001-4	PROCESSAMENTO DE PELE EM GLICEROL (ATE 1000 CM2) PARA ADULTO	R$ 259,13
05.04.04.002-2	PROCESSAMENTO DE PELE EM GLICEROL (ATE 500 CM2) INFANTIL	R$ 259,13
05.04.05.001-0	PROCESSAMENTO DE MEMBRANA AMNIOTICA	R$ 1.369,20
05.05.01.001-1	TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA - APARENTADO	R$ 54.939,27
05.05.01.002-0	TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA - NAO APARENTADO	R$ 71.602,25
05.05.01.003-8	TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE DE CORDAO UMBILICAL DE APARENTADO	R$ 58.372,97
05.05.01.004-6	TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE DE CORDAO UMBILICAL DE NAO APARENTADO	R$ 71.602,25
05.05.01.005-4	TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO - APARENTADO	R$ 54.939,27
05.05.01.006-2	TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO - NAO APARENTADO	R$ 71.602,25
05.05.01.007-0	TRANSPLANTE AUTOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA -	R$ 22.968,78
05.05.01.008-9	TRANSPLANTE AUTOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO -	R$ 22.968,78
05.05.01.009-7	TRANSPLANTE DE CORNEA OU LAMELA	R$ 4.140,00
05.05.01.012-7	TRANSPLANTE DE ESCLERA	R$ 1.553,60
05.05.01.013-5	TRANSPLANTE DE CORNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS OU EM REOPERACOES)	R$ 4.140,00
05.05.01.014-3	TRANSPLANTE DE MEMBRANA AMNIOTICA (CURATIVO BIOLOGICO	R$ 464,91
05.05.02.001-7	PARTICIPACAO DE EQUIPE NEFROLOGICA EM TRANSPLANTE RENAL DE DOADOR FALECIDO	R$ 0,00
05.05.02.002-5	PARTICIPACAO DE EQUIPE NEFROLOGICA EM TRANSPLANTE RENAL DE DOADOR VIVO	R$ 0,00
05.05.02.004-1	TRANSPLANTE DE CORACAO	R$ 37.052,69
05.05.02.005-0	TRANSPLANTE DE FIGADO (ORGAO DE DOADOR FALECIDO)	R$ 68.838,89

Código	Procedimento	Valor
05.05.02.006-8	TRANSPLANTE DE FIGADO (ORGAO DE DOADOR VIVO)	R$ 68.803,27
05.05.02.007-6	TRANSPLANTE DE PANCREAS	R$ 38.093,98
05.05.02.008-4	TRANSPLANTE DE PULMAO UNILATERAL	R$ 44.485,10
05.05.02.009-2	TRANSPLANTE DE RIM (ORGAO DE DOADOR FALECIDO)	R$ 27.622,67
05.05.02.010-6	TRANSPLANTE DE RIM (ORGAO DE DOADOR VIVO)	R$ 21.238,82
05.05.02.012-2	TRANSPLANTE DE PULMAO BILATERAL	R$ 64.434,67
05.05.02.014-9	TRANSPLANTE DE INTESTINO DELGADO OU DE ORGAOS MULTIVISCERAIS EM BLOCO	R$ 1.200.250,00
05.06.01.001-5	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE CORNEA	R$ 115,00
05.06.01.005-8	AVALIACAO DO POSSIVEL DOADOR FALECIDO DE ORGAOS OU TECIDOS PARA TRANSPLANTES	R$ 430,00
05.06.01.006-6	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - AUTOGENICO	R$ 135,00
05.06.01.007-4	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - ALOGENICO APARENTADO	R$ 135,00
05.06.01.008-2	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - ALOGENICO NAO APARENTADO	R$ 135,00
05.06.01.009-0	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE PANCREAS	R$ 135,00
05.06.01.010-4	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE RIM	R$ 135,00
05.06.01.011-2	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE FIGADO	R$ 135,00
05.06.01.012-0	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE PULMAO	R$ 135,00
05.06.01.013-9	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE CORACAO	R$ 135,00
05.06.01.014-7	ACOMPANHAMENTO DE DOADOR VIVO POS-DOACAO DE RIM	R$ 135,00
05.06.01.015-5	ACOMPANHAMENTO DE DOADOR VIVO POS-DOACAO DE FIGADO	R$ 135,00
05.06.01.016-3	ACOMPANHAMENTO DE DOADOR VIVO POS-DOACAO DE PULMAO	R$ 135,00
05.06.01.017-1	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PRE TRANSPLANTE DE PANCREAS	R$ 135,00
05.06.01.018-0	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PRE TRANSPLANTE DE RIM	R$ 135,00
05.06.01.019-8	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PRE TRANSPLANTE DE FIGADO	R$ 135,00
05.06.01.020-1	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PRE TRANSPLANTE DE PULMAO	R$ 135,00
05.06.01.021-0	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PRE TRANSPLANTE DE CORACAO	R$ 135,00
05.06.01.022-8	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE NO PRE-TRANSPLANTE DE INTESTINO DELGADO OU DE ORGAOS MULTIVISCERAIS EM BLOCO	R$ 135,00
05.06.01.023-6	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE NO POS-TRANSPLANTE DE INTESTINO DELGADO OU DE ORGAOS MULTIVISCERAIS EM BLOCO	R$ 135,00
05.06.02.001-0	INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS - NAO APARENTADO (HOSPITAL DIA)	R$ 135,00
05.06.02.002-9	INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE AUTOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS (HOSPITAL DIA)	R$ 135,00

Código	Procedimento	Valor
05.06.02.003-7	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE APARENTADO (HOSPITAL DIA)	R$ 135,00
05.06.02.004-5	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE DE ORGAOS / CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS	R$ 135,00
05.06.02.005-3	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE DE RIM - POS TRANSPLANTE CRITICO	R$ 118,05
05.06.02.006-1	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE DE CORACAO- POS TRANSPLANTE CRITICO	R$ 205,84
05.06.02.007-0	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE DE PULMAO UNI/BILATERAL - POS TRANSPLANTE CRITICO	R$ 357,97
05.06.02.009-6	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE DE FIGADO- POS TRANSPLANTE CRITICO	R$ 382,44
05.06.02.010-0	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS- POS TRANSPLANTE CRITICO	R$ 397,79
05.06.02.011-8	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE AUTOLOGO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS- POS TRANSPLANTE CRITICO	R$ 127,60
05.06.02.013-4	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE DE PANCREAS - POS TRANSPLANTE CRITICO	R$ 305,48
06.03.01.001-6	METILPREDNISOLONA 500 MG INJENTAVEL (POR AMPOLA)	R$ 20,96
06.03.02.001-1	CICLOSPORINA 50MG (POR CAPSULA)	R$ 2,92
06.03.02.002-0	CICLOSPORINA 100MG (POR CAPSULA)	R$ 5,65
06.03.02.003-8	CICLOSPORINA 100MG/ML SOLUCAO ORAL	R$ 282,60
06.03.02.004-6	CICLOSPORINA 25MG (POR CAPSULA)	R$ 1,50
06.03.02.005-4	CICLOSPORINA 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 10,95
06.03.02.009-7	IMUNOGLOBULINA OBTIDA/COELHO ANTITIMOCITOS HUMANOS 25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 212,30
06.03.03.001-7	IMUNOGLOBULINA ANTI-RHO (D) (FRASCO AMPOLA DE 2 ML E 1.250 UI)	R$ 186,56
06.03.03.003-3	IMUNOGLOBULINA HUMANA 1,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)	R$ 164,96
06.03.04.001-2	CABERGOLINA 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 47,62
06.03.05.001-8	ABCIXIMABE	R$ 873,00
06.03.05.002-6	CLORIDRATO DE TIROFIBANA	R$ 411,20
06.03.05.003-4	ESTREPTOQUINASE 250000 UI	R$ 72,86
06.03.05.004-2	ALTEPLASE 10MG INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA)	R$ 689,44
06.03.05.005-0	ALTEPLASE 20MG INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA)	R$ 920,76
06.03.05.006-9	ALTEPLASE 50MG INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA)	R$ 2.096,51
06.03.05.008-5	TENECTEPLASE - TNK 40 MG INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA)	R$ 5.691,20
06.03.05.009-3	TENECTEPLASE-TNK 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA)	R$ 7.169,82
06.03.05.010-7	CLOPIDOGREL 75MG (COMPRIMIDO)	R$ 0,50
06.03.05.011-5	TENECTEPLASE 40 MG INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA) DE USO NAS URGENCIAS PRE-HOSPITALARES	R$ 5.691,20

Código	Procedimento	Valor
06.03.05.012-3	TENECTEPLASE 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA) DE USO NAS URGENCIAS PRE-HOSPITALARES	R$ 7.169,82
06.03.06.001-3	SURFACTANTE FRASCO-AMPOLA	R$ 519,74
06.03.07.001-9	ALBUMINA HUMANA 20 POR CENTO (FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	R$ 55,00
06.03.08.001-4	BASILIXIMABE 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) P/ TRANSPLANTE	R$ 2.581,87
06.03.08.002-2	CICLOSPORINA 10 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)	R$ 0,71
06.03.08.003-0	CICLOSPORINA 100 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)	R$ 6,58
06.03.08.004-9	CICLOSPORINA 25 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)	R$ 1,68
06.03.08.005-7	CICLOSPORINA 50 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)	R$ 3,32
06.03.08.008-1	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-HEPATITE B (POR DOSE DE 500 UI)	R$ 350,00
06.03.08.010-3	IMUNOGLOBULINA OBTIDA/COELHO ANTITIMOCITOS HUMANOS 25 MG INJETAVEL P/TRANSPLANTE (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 212,30
06.03.08.012-0	METILPREDNISOLONA 500MG INJETAVEL P/TRANSPLANTE(POR FRASCO AMPOLA)	R$ 20,96
06.03.08.013-8	MICOFENOLATO DE MOFETILA 500MG P/ TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)	R$ 3,90
06.03.08.014-6	MICOFENOLATO DE SODIO 360MG P/ TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)	R$ 3,90
06.03.08.016-2	SIROLIMO 1MG P/ TRANSPLANTE (POR DRAGEA)	R$ 11,84
06.03.08.017-0	SIROLIMO 1MG/ML SOLUCAO ORAL P/ TRANSPLANTE (POR FRASCO DE 60ML)	R$ 11,84
06.03.08.018-9	SIROLIMO 2 MG P/ TRANSPLANTE (POR DRAGEA)	R$ 23,68
06.03.08.019-7	TACROLIMO 0,5 MG P/TRANSPLANTE (FRASCO-AMPOLA)	R$ 206,81
06.03.08.020-0	TACROLIMO 1 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)	R$ 3,61
06.03.08.021-9	TACROLIMO 5 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)	R$ 17,95
06.03.08.022-7	MICOFENOLATO DE SODIO 180MG P/TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)	R$ 3,90
06.03.08.027-8	EVEROLIMO 0,5 MG PARA TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)	R$ 5,92
06.03.08.028-6	EVEROLIMO 0,75 MG PARA TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)	R$ 8,88
06.03.08.029-4	EVEROLIMO 1 MG PARA TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)	R$ 11,84
06.03.09.001-0	ONASEMNOGENO ABEPARVOVEQUE SOLUCAO INJETAVEL 2,0 × 1013 VG/ML. (POR FRASCO DE 5,5 ML)	R$ 0,00
06.03.09.002-8	ONASEMNOGENO ABEPARVOVEQUE SOLUCAO INJETAVEL 2,0 × 1013 VG/ML, (POR FRASCO DE 8,3 ML)	R$ 0,00
06.04.01.001-0	MESALAZINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.01.002-8	MESALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.01.003-6	MESALAZINA 800 MG - POR COMPRIMIDO	R$ 0,00
06.04.01.004-4	MESALAZINA 250 MG (POR SUPOSITORIO)	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
06.04.01.005-2	MESALAZINA 500 MG (POR SUPOSITORIO)	R$ 0,00
06.04.01.006-0	MESALAZINA 1000 MG (POR SUPOSITORIO)	R$ 0,00
06.04.01.007-9	MESALAZINA 1 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) - POR DOSE	R$ 0,00
06.04.01.008-7	MESALAZINA 3 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) - POR DOSE	R$ 0,00
06.04.01.009-5	SULFASSALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.01.010-9	MESALAZINA 2 G GRANULOS DE LIBERACAO PROLONGADA (POR SACHE)	R$ 0,00
06.04.02.001-5	DEFERASIROX 125 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.02.002-3	DEFERASIROX 250 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.02.003-1	DEFERASIROX 500 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.02.004-0	DEFERIPRONA 500 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 10,83
06.04.02.005-8	DESFERROXAMINA 500 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 18,89
06.04.02.006-6	DEFERIPRONA 1000 MG LIBERACAO MODIFICADA (POR COMPRIMIDO)	R$ 21,66
06.04.03.001-0	BROMOCRIPTINA 2,5 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 1,93
06.04.03.003-7	CABERGOLINA 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.03.004-5	PRAMIPEXOL 0,125 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.03.005-3	PRAMIPEXOL 0,25 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.03.006-1	PRAMIPEXOL 1 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.04.001-6	FENOTEROL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)	R$ 0,00
06.04.04.002-4	FORMOTEROL 12 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	R$ 0,00
06.04.04.003-2	FORMOTEROL 12 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)	R$ 0,00
06.04.04.004-0	FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	R$ 0,00
06.04.04.005-9	FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)	R$ 0,00
06.04.04.006-7	FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)	R$ 0,00
06.04.04.007-5	FORMOTEROL 6MCG + BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	R$ 0,00
06.04.04.009-1	SALMETEROL 50 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (POR FRASCO DE 60 DOSES)	R$ 0,00
06.04.05.001-1	CODEINA 3 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)	R$ 0,00
06.04.05.002-0	CODEINA 30 MG/ML (POR AMPOLA DE 2 ML)	R$ 0,00
06.04.05.003-8	CODEINA 30 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.05.004-6	CODEINA 60 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
06.04.05.005-4	MORFINA 10 MG/ML (POR AMPOLA DE 1 ML)	R$ 0,00
06.04.05.006-2	MORFINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 60 ML)	R$ 0,00
06.04.05.007-0	MORFINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.05.008-9	MORFINA 30 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.05.009-7	MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 30 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.05.010-0	MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 60 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.05.011-9	MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 100 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.06.001-7	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MENOR DE 1 ANO - FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (POR GRAMA)	R$ 0,00
06.04.06.002-5	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MAIOR DE 1 ANO - FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (POR GRAMA)	R$ 0,00
06.04.07.001-2	TRIEXIFENIDIL 5 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,20
06.04.08.001-8	CLOROQUINA 150 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.08.002-6	HIDROXICLOROQUINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.08.003-4	HIDROXICLOROQUINA 200 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.09.001-3	CICLOFOSFAMIDA 50 MG (POR DRAGEA)	R$ 0,00
06.04.10.001-9	DESMOPRESSINA 0,1 MG/ML APLICACAO NASAL (POR FRASCO DE 2,5 ML	R$ 0,00
06.04.10.002-7	DESMOPRESSINA 0,1 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.10.003-5	DESMOPRESSINA 0,2 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.11.001-4	GOSSERRELINA 3,60 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 367,55
06.04.11.002-2	GOSSERRELINA 10,80 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 967,00
06.04.11.003-0	LEUPRORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 256,58
06.04.11.004-9	LEUPRORRELINA 11,25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 1.159,44
06.04.11.005-7	TRIPTORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 350,74
06.04.11.006-5	TRIPTORRELINA 11,25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 1.103,92
06.04.11.007-3	TRIPTORRELINA 22,5 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 3.073,36
06.04.11.008-1	LEUPRORRELINA 45 MG INJETAVEL (SERINGA PREENCHIDA)	R$ 1.335,37
06.04.12.001-0	CIPROTERONA 50 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 1,31
06.04.13.001-5	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
06.04.13.002-3	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.13.003-1	GALANTAMINA 8 MG (POR CAPSULA DE LIBERACAO PROLONGADA)	R$ 0,00
06.04.13.004-0	GALANTAMINA 16 MG (POR CAPSULA DE LIBERACAO PROLONGADA)	R$ 0,00
06.04.13.005-8	GALANTAMINA 24 MG (POR CAPSULA DE LIBERACAO PROLONGADA)	R$ 0,00
06.04.13.006-6	RIVASTIGMINA 1,5 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.13.007-4	RIVASTIGMINA 2,0 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)	R$ 73,48
06.04.13.008-2	RIVASTIGMINA 3 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.13.009-0	RIVASTIGMINA 4,5 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.13.010-4	RIVASTIGMINA 6 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.13.011-2	PIRIDOSTIGMINA 60 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.13.012-0	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	R$ 0,00
06.04.13.013-9	RIVASTIGMINA 18 MG ADESIVO TRANSDERMICO	R$ 0,00
06.04.14.002-9	DANAZOL 100 MG (POR CAPSULA)	R$ 1,50
06.04.14.003-7	DANAZOL 200 MG (POR CAPSULA)	R$ 3,62
06.04.15.001-6	PRIMIDONA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.15.002-4	PRIMIDONA 250 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.16.001-1	PAMIDRONATO 30 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.16.002-0	PAMIDRONATO 60 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.16.004-6	RISEDRONATO 5 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.16.005-4	RISEDRONATO 35 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.16.006-2	ACIDO ZOLEDRONICO 0,05 MG/ML(EMBALAGEM 100 ML)	R$ 0,00
06.04.17.001-7	HIDROXIDO DE ALUMINIO 230 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.17.002-5	HIDROXIDO DE ALUMINIO 300 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.17.003-3	HIDROXIDO DE ALUMINIO 61,5 MG/ML (SUSPENSAO POR FRASCO DE 100 ML)	R$ 0,00
06.04.17.004-1	HIDROXIDO DE ALUMINIO 61,5 MG/ML (SUSPENSAO POR FRASCO DE 150 ML)	R$ 0,00
06.04.17.005-0	HIDROXIDO DE ALUMINIO 61,5 MG/ML (SUSPENSAO POR FRASCO DE 240	R$ 0,00
06.04.18.001-2	CLOBAZAM 10 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.18.002-0	CLOBAZAM 20 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.19.001-8	VIGABATRINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
06.04.20.001-3	AMANTADINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,41
06.04.21.001-9	ZIPRASIDONA 40 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.21.002-7	ZIPRASIDONA 80 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.22.001-4	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML (FRASCO DE 120 ML)	R$ 0,00
06.04.23.001-0	OLANZAPINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.23.002-8	OLANZAPINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.23.003-6	QUETIAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.23.004-4	QUETIAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.23.005-2	QUETIAPINA 200 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.23.006-0	QUETIAPINA 300 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.23.007-9	CLOZAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.23.008-7	CLOZAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.24.002-3	ALFATALIGLICERASE 200 U INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.24.003-1	IMIGLUCERASE 400 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.24.005-8	ALFAVELAGLICERASE 400 U INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.24.006-6	LARONIDASE 0,58 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL (FRASCO DE 5 ML)	R$ 0,00
06.04.24.007-4	IDURSULFASE ALFA 2 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL (FRASCO DE 3 ML)	R$ 0,00
06.04.24.008-2	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA DE 5 ML)	R$ 0,00
06.04.24.009-0	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA DE 5 ML)	R$ 0,00
06.04.24.010-4	ALFA-ALGLICOSIDASE 50 MG PO LIOFILIZADO PARA SOLUCAO INJETAVEL	R$ 0,00
06.04.24.011-2	ALFAVESTRONIDASE 10 MG SOLUCAO INJETAVEL (FRASCOCOM 5ML)	R$ 0,00
06.04.24.012-0	ALFAGALSIDASE 1MG/ML (FRASCO AMPOLA DE 3,5 ML)	R$ 0,00
06.04.25.001-0	FILGRASTIM 300 MCG INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.25.003-7	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 138,45
06.04.25.004-5	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 276,93
06.04.26.001-6	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 100 MG INJETAVEL (POR FRASCO DE 5 ML)	R$ 5,04
06.04.27.001-1	BEZAFIBRATO 200 MG (POR DRAGEA OU COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.27.002-0	BEZAFIBRATO 400 MG (POR COMPRIMIDO DE DESINTEGRACAO LENTA)	R$ 0,00
06.04.27.003-8	CIPROFIBRATO 100 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
06.04.27.004-6	ETOFIBRATO 500 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.27.005-4	FENOFIBRATO 200 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.27.006-2	FENOFIBRATO 250 MG (POR CAPSULA DE LIBERACAO RETARDADA)	R$ 0,00
06.04.27.007-0	GENFIBROZILA 600 MG (COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.27.008-9	GENFIBROZILA 900 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.27.009-7	ACIDO NICOTINICO 250MG (POR COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA)	R$ 0,00
06.04.27.010-0	ACIDO NICOTINICO 500MG (POR COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA)	R$ 0,00
06.04.27.011-9	ACIDO NICOTINICO 750 MG (POR COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA)	R$ 0,00
06.04.28.006-8	BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	R$ 0,00
06.04.28.007-6	BUDESONIDA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	R$ 0,00
06.04.28.008-4	BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (POR FRASCO C/ 100 DOSES)	R$ 0,00
06.04.28.009-2	BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (POR FRASCO C/ 200 DOSES)	R$ 0,00
06.04.28.010-6	METILPREDNISOLONA 500 MG INJETAVEL (POR AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.29.001-2	OCTREOTIDA LAR 10 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 2.409,26
06.04.29.002-0	OCTREOTIDA LAR 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.29.003-9	OCTREOTIDA LAR 30 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.29.004-7	OCTREOTIDA 0,1 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA)	R$ 28,90
06.04.29.006-3	LANREOTIDA 60 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.29.007-1	LANREOTIDA 90 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.29.008-0	LANREOTIDA 120 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.31.001-3	IMUNOGLOBULINA HUMANA 0,5 G INJETAVEL (POR FRASCO)	R$ 69,42
06.04.31.002-1	IMUNOGLOBULINA HUMANA 1,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)	R$ 136,20
06.04.31.003-0	IMUNOGLOBULINA HUMANA 2,5 G INJETAVEL (POR FRASCO)	R$ 352,01
06.04.31.004-8	IMUNOGLOBULINA HUMANA 3,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)	R$ 290,79
06.04.31.005-6	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)	R$ 0,00
06.04.31.006-4	IMUNOGLOBULINA HUMANA 6,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)	R$ 692,78
06.04.32.001-9	EVEROLIMO 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.32.002-7	EVEROLIMO 0,75 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.32.003-5	EVEROLIMO 1 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
06.04.32.004-3	LEFLUNOMIDA 20 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.32.005-1	MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.32.006-0	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.32.007-8	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.32.008-6	SIROLIMO 1 MG (POR DRAGEA)	R$ 0,00
06.04.32.009-4	SIROLIMO 2 MG (POR DRAGEA)	R$ 0,00
06.04.32.011-6	NATALIZUMABE 300MG (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.32.012-4	ABATACEPTE 250 MG INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA).	R$ 0,00
06.04.32.013-2	FINGOLIMODE 0,5 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.32.014-0	ABATACEPTE 125 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.32.015-9	TOFACITINIBE 5 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.32.016-7	VEDOLIZUMABE 300 MG PO LIOFILIZADO PARA SOLUCAO INJETAVEL	R$ 0,00
06.04.32.017-5	BARICITINIBE 2MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.32.018-3	BARICITINIBE 4MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.32.019-1	UPADACITINIBE 15 MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERACAO PROLONGADA)	R$ 0,00
06.04.32.020-5	ALENTUZUMABE 10 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL (FRASCO-AMPOLA CONTENDO 1,2 ML)	R$ 0,00
06.04.32.021-3	ECULIZUMABE 10 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL (FRASCO COM 30 ML)	R$ 0,00
06.04.32.022-1	CLADRIBINA 10 MG (COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.33.001-4	ILOPROSTA 10 MCG/ML SOLUCAO PARA NEBULIZACAO (AMPOLA DE 1 ML)	R$ 23,44
06.04.33.002-2	CLOPIDOGREL 75 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.33.003-0	SELEXIPAGUE 200 MCG (POR COMPRIMIDO)	R$ 133,20
06.04.33.004-9	SELEXIPAGUE 400 MCG (POR COMPRIMIDO)	R$ 133,20
06.04.33.005-7	SELEXIPAGUE 600 MCG (POR COMPRIMIDO)	R$ 133,20
06.04.33.006-5	SELEXIPAGUE 800 MCG (POR COMPRIMIDO)	R$ 133,20
06.04.33.007-3	SELEXIPAGUE 1000 MCG (POR COMPRIMIDO)	R$ 133,20
06.04.33.008-1	SELEXIPAGUE 1200 MCG (POR COMPRIMIDO)	R$ 133,20
06.04.33.009-0	SELEXIPAGUE 1400 MCG (POR COMPRIMIDO)	R$ 133,20
06.04.33.010-3	SELEXIPAGUE 1600 MCG (POR COMPRIMIDO)	R$ 133,20
06.04.33.011-1	SELEXIPAGUE 200 MCG(TITULACAO DE DOSE) (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
06.04.33.012-0	SELEXIPAGUE 800 MCG (TITULACAO DE DOSE) (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.34.001-0	CICLOSPORINA 10 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.34.002-8	CICLOSPORINA 25 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.34.003-6	CICLOSPORINA 50 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.34.004-4	CICLOSPORINA 100 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.34.005-2	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 50 ML)	R$ 0,00
06.04.34.006-0	TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.34.007-9	TACROLIMO 5 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.34.008-7	TACROLIMO 0,3 MG/G POMADA DERMATOLOGICA (10 G)	R$ 0,00
06.04.34.009-5	TACROLIMO 0,3 MG/G POMADA DERMATOLOGICA (30 G)	R$ 0,00
06.04.34.010-9	TACROLIMO 1 MG/G POMADA DERMATOLOGICA (10 G)	R$ 0,00
06.04.34.011-7	TACROLIMO 1 MG/G POMADA DERMATOLOGICA (30 G)	R$ 0,00
06.04.35.001-5	SILDENAFILA 20 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.35.002-3	SILDENAFILA 25 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.35.003-1	SILDENAFILA 50 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.36.001-0	ATORVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.36.002-9	ATORVASTATINA 20 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.36.003-7	ATORVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.36.004-5	ATORVASTATINA 80 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.36.005-3	FLUVASTATINA 20 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.36.006-1	FLUVASTATINA 40 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.36.007-0	LOVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.36.008-8	LOVASTATINA 20 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.36.009-6	LOVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.36.010-0	PRAVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.36.011-8	PRAVASTATINA 20MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.36.012-6	PRAVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.37.001-6	SELEGILINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,57
06.04.37.002-4	SELEGILINA 10 MG (POR DRAGEA OU COMPRIMIDO)	R$ 1,21

Código	Procedimento	Valor
06.04.37.003-2	RASAGILINA 1 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.38.001-1	ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.38.002-0	ETANERCEPTE 25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.38.003-8	ETANERCEPTE 50MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)(ORIGINADOR)	R$ 0,00
06.04.38.004-6	INFLIXIMABE 10 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA COM 10 ML)	R$ 0,00
06.04.38.005-4	INFLIXIMABE 10 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA COM 10 ML)	R$ 0,00
06.04.38.006-2	ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.38.007-0	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.38.008-9	GOLIMUMABE 50 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA	R$ 0,00
06.04.38.009-7	ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (FRASCO AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.38.010-0	ETANERCEPTE 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)(BIOSSIMILAR A)	R$ 0,00
06.04.38.011-9	INFLIXIMABE 10 MG /ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA COM 10 ML) (BIOSSIMILAR A)	R$ 0,00
06.04.38.012-7	ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)(BIOSSIMILAR A)	R$ 0,00
06.04.38.013-5	ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA) (BIOSSIMILAR B)	R$ 0,00
06.04.38.014-3	ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA) (BIOSSIMILAR C)	R$ 0,00
06.04.39.001-7	ALFAINTERFERONA 2B 3.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 92,33
06.04.39.002-5	ALFAINTERFERONA 2B 5.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 138,03
06.04.39.003-3	ALFAINTERFERONA 2B 10.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 262,45
06.04.39.008-4	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.39.009-2	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA, SERINGA PREENCHIDA OU CANETA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.39.010-6	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.39.011-4	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.40.001-2	SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.41.001-8	METADONA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.41.002-6	METADONA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.41.003-4	METADONA 10 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 1 ML)	R$ 0,00
06.04.42.001-3	FLUDROCORTISONA 0,1 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.43.001-9	RALOXIFENO 60 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.44.001-4	ALFADORNASE 2,5 MG (POR AMPOLA)	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
06.04.47.001-0	ALFAEPOETINA 1.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.47.002-9	ALFAEPOETINA 2.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.47.003-7	ALFAEPOETINA 3.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.47.004-5	ALFAEPOETINA 4.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.47.005-3	ALFAEPOETINA 10.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.48.001-6	HIDROXIUREIA 500 MG (POR CAPSULA)	R$ 1,20
06.04.48.002-4	HIDROXIUREIA 100 MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)	R$ 4,45
06.04.49.001-1	ENTACAPONA 200 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.49.002-0	TOLCAPONA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 3,15
06.04.50.001-7	GABAPENTINA 300 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.50.002-5	GABAPENTINA 400 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.50.003-3	LAMOTRIGINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.50.004-1	LAMOTRIGINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.50.005-0	LAMOTRIGINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.50.006-8	TOPIRAMATO 25 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.50.007-6	TOPIRAMATO 50 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.50.008-4	TOPIRAMATO 100 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.50.009-2	LEVETIRACETAM 100 MG /ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 150 ML)	R$ 0,00
06.04.50.010-6	LEVETIRACETAM 250 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.50.011-4	LEVETIRACETAM 750 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.50.012-2	LEVETIRACETAM 100 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 100 ML)	R$ 0,00
06.04.50.013-0	LEVETIRACETAM 500 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.50.014-9	LEVETIRACETAM 1000 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.51.001-2	RISPERIDONA 1 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,10
06.04.51.002-0	RISPERIDONA 2 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,11
06.04.51.003-9	RISPERIDONA 3 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,17
06.04.51.004-7	RISPERIDONA 1,0 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 30 ML)	R$ 21,41
06.04.52.001-8	GLATIRAMER 20 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.52.002-6	GLATIRAMER 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
06.04.53.001-3	AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.53.002-1	METOTREXATO 2,5 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.53.003-0	METOTREXATO 25 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 2 ML)	R$ 0,00
06.04.54.001-9	RILUZOL 50 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.54.002-7	FUMARATO DE DIMETILA 120 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.54.003-5	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.54.004-3	TERIFLUNOMIDA 14 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.54.006-0	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	R$ 0,00
06.04.54.007-8	MEMANTINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.54.008-6	TAFAMIDIS 61 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.55.001-4	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.55.002-2	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.56.001-0	PENICILAMINA 250 MG (POR CAPSULA)	R$ 27,46
06.04.57.001-5	CALCITONINA 50 UI INJETAVEL (POR AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.57.002-3	CALCITONINA 100 UI INJETAVEL (POR AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.57.003-1	CALCITONINA 200 UI/DOSE SPRAY NASAL (POR FRASCO)	R$ 0,00
06.04.58.001-0	PANCREATINA 10.000 UI (POR CAPSULA)	R$ 0,98
06.04.58.002-9	PANCREATINA 25000 UI (POR CAPSULA)	R$ 1,93
06.04.59.001-6	ISOTRETINOINA 10 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.59.002-4	ISOTRETINOINA 20 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.60.001-1	ACITRETINA 10 MG (POR CAPSULA)	R$ 2,74
06.04.60.002-0	ACITRETINA 25 MG (POR CAPSULA)	R$ 6,73
06.04.61.001-7	SOMATROPINA 4 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.61.002-5	SOMATROPINA 12 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.61.003-3	SOMATROPINA 16UI INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.62.001-2	ALFACALCIDOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.62.002-0	ALFACALCIDOL 1,0 MCG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.62.003-9	CALCITRIOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.62.004-7	CALCITRIOL 1,0 MCG INJETAVEL (POR AMPOLA)	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
06.04.63.001-8	MIGLUSTATE 100 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.63.002-6	BIOTINA 2,5 MG CAPSULA	R$ 0,00
06.04.63.003-4	ACIDO URSODESOXICOLICO 50 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 1,17
06.04.63.004-2	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 2,90
06.04.63.005-0	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 5,73
06.04.63.006-9	SAPROPTERINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 108,62
06.04.63.007-7	TRIENTINA 250 MG (POR CAPSULA)	R$ 0,00
06.04.65.001-9	BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML SOLUCAO OFTALMICA (POR FRASCO DE 3 ML)	R$ 0,00
06.04.65.002-7	LATANOPROSTA 0,05 MG/ML SOLUCAO OFTALMICA (POR FRASCO DE 2,5 ML)	R$ 0,00
06.04.65.003-5	TRAVOPROSTA 0,04 MG/ML SOLUCAO OFTALMICA (POR FRASCO DE 2,5 ML)	R$ 0,00
06.04.66.001-4	BRINZOLAMIDA 10 MG/ML SUSPENSAO OFTALMICA (POR FRASCO DE 5 ML)	R$ 0,00
06.04.66.002-2	DORZOLAMIDA 20 MG/ML SOLUCAO OFTALMICA (POR FRASCO DE 5 ML)	R$ 0,00
06.04.66.003-0	ACETAZOLAMIDA 250 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.67.001-0	BRIMONIDINA 2,0 MG/ML SOLUCAO OFTALMICA (POR FRASCO DE 5 ML)	R$ 0,00
06.04.68.002-3	RITUXIMABE 500 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML) (ORIGINADOR)	R$ 0,00
06.04.68.003-1	RITUXIMABE 500 MG INJETAVEL (POR FRASCO- AMPOLA DE 5O ML) (BIOSSIMILAR A)	R$ 0,00
06.04.68.004-0	RITUXIMABE 500 MG INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA DE 50 ML(BIOSSIMILAR B)	R$ 0,00
06.04.68.005-8	RITUXIMABE 100 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 10 ML (ORIGINADOR)	R$ 0,00
06.04.68.006-6	RITUXIMABE 100 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 10 ML (BIOSIMILAR A)	R$ 0,00
06.04.68.007-4	RITUXIMABE 100 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 10 ML) (BIOSSIMILAR B)	R$ 0,00
06.04.69.001-0	TOCILIZUMABE 20 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 4 ML)	R$ 0,00
06.04.69.002-9	SECUQUINUMABE 150 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.69.003-7	USTEQUINUMABE 45 MG/0,5ML SOLUCAO INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.69.005-3	RISANQUIZUMABE 150 MG/ML CANETA APLICADORA COM 1 ML	R$ 0,00
06.04.69.006-1	USTEQUINUMABE 45 MG/0,5ML SOLUCAO INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA) (BIOSSIMILAR A)	R$ 0,00
06.04.70.001-6	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA (POR BISNAGA DE 30 G)	R$ 0,00
06.04.71.001-1	CLOBETASOL 0,5 MG/G CREME (POR BISNAGA DE 30 G)	R$ 0,00
06.04.71.002-0	CLOBETASOL 0,5 MG/G SOLUCAO CAPILAR (POR FRASCO DE 50 G)	R$ 0,00
06.04.71.003-8	FUROATO DE MOMETASONA CREME OU POMADA DERMATOLOGICA DE 1 MG/G	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
06.04.72.001-7	NAPROXENO 250 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.72.002-5	NAPROXENO 500 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.73.001-2	PILOCARPINA 20 MG/ML SOLUCAO OFTALMICA (POR FRASCO DE 10 ML)	R$ 0,00
06.04.74.001-8	TIMOLOL 5,0 MG/ML SOLUCAO OFTALMICA (POR FRASCO DE 5 ML)	R$ 0,00
06.04.75.001-3	AMBRISENTANA 5MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)	R$ 25,53
06.04.75.002-1	AMBRISENTANA 10MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)	R$ 25,72
06.04.75.003-0	BOSENTANA 62,5MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)	R$ 8,83
06.04.75.004-8	BOSENTANA 125MG (POR COMRIMIDO REVESTIDO)	R$ 8,83
06.04.77.001-4	CINACALCETE 30 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.77.002-2	CINACALCETE 60 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.77.003-0	PARICALCITOL 5,0 MCG/ML SOLUCAO INJETAVEL (AMPOLA COM 1 ML)	R$ 0,00
06.04.78.001-0	INSULINA ANALOGA DE ACAO RAPIDA 100 UI/ML (TUBETES COM SISTEMAS DE APLICACAO REUTILIZAVEL)	R$ 0,00
06.04.78.003-6	INSULINA ANALOGA DE ACAO RAPIDA 100 UI/ML (1B)	R$ 20,32
06.04.78.004-4	INSULINA ANALOGA DE ACAO RAPIDA 100 UI/ML (SISTEMA DE APLICACAO DESCARTAVEL)	R$ 0,00
06.04.78.005-2	INSULINA ANALOGA DE ACAO PROLONGADA DE 100 UI/ML	R$ 0,00
06.04.78.006-0	INSULINA ANALOGA DE ACAO PROLONGADA 100 UI/ML (1B)	R$ 103,41
06.04.79.001-5	NUSINERSENA 2,4MG/ML SOLUCAO INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA DE 5 ML)	R$ 0,00
06.04.79.002-3	RISDIPLAM 0,75 MG/ML PO PARA SOLUCAO ORAL (FRASCO 80 ML)	R$ 0,00
06.04.80.001-0	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML SOLUCAO INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.80.002-9	ENOXAPARINA SODICA 60 MG/0,6 ML SOLUCAO INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 0,00
06.04.81.001-6	TOBRAMICINA 300MG/5 ML SOLUCAO INALATORIA (POR AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.82.001-1	DAPAGLIFLOZINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 0,00
06.04.83.001-7	SACUBITRIL VALSARTANA SODICA HIDRATADA 50 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 3,46
06.04.83.002-5	SACUBITRIL VALSARTANA SODICA HIDRATADA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 3,46
06.04.83.003-3	SACUBITRIL VALSARTANA SODICA HIDRATADA 200 MG (POR COMPRIMIDO)	R$ 3,46
06.04.84.001-2	OMALIZUMABE 150MG SOLUCAO INJETAVEL	R$ 1.835,20
06.04.84.002-0	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL	R$ 4.756,28
06.04.84.006-3	BENRALIZUMABE 30 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	R$ 3.227,99
06.04.84.007-1	OMALIZUMABE 75 MG SOLUCAO INJETAVEL	R$ 353,92

Código	Procedimento	Valor
06.04.84.009-8	MEPOLIZUMABE 40 MG/0,4 ML SOLUCAO INJETAVEL	R$ 820,90
06.04.85.001-8	BROMETO DE UMECLIDINIO 62,5 MCG + TRIFENATATO DE VILANTEROL 25 MCG (PO INALANTE)	R$ 210,60
06.04.85.002-6	BROMETO DE TIOTROPIO MONOIDRATADO 2,5 MCG + CLORIDRATO DE OLODATEROL 2,5 MCG (SOLUCAO PARA INALACAO ORAL))	R$ 242,10
06.04.85.003-4	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA + FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO + BROMETO DE GLICOPIRRONIO (SOLUCAO AEROSSOL CONTENDO 120 DOSES PARA INALACAO ORAL DE 100 MCG+6MCG+12,5MCG)	R$ 82,03
06.04.85.004-2	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDINIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL (PO PARA INALACAO ORAL CONTENDO 30 DOSES PARA INALACAO ORAL DE 100 MCG + 62,5 MCG + 25 MCG)	R$ 82,03
06.04.86.001-3	IVACAFTOR 150 MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)	R$ 0,00
06.04.86.002-1	ELEXACAFTOR 100 MG/TEZACAFTOR 50 MG/IVACAFTOR 75 MG + IVACAFTOR 150 MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)	R$ 0,00
06.04.86.003-0	ELEXACAFTOR 50 MG/TEZACAFTOR 25MG/IVACAFTOR 37,5 MG+IVACAFTOR 75 MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)	R$ 0,00
06.04.87.001-9	BUROSUMABE 10 MG/MLSOLUCAO INJETAVEL (FRASCO-AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.87.002-7	BUROSUMABE 20 MG /ML SOLUCAO INJETAVEL (FRASCO- AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.87.003-5	BUROSUMABE 30 MG /ML SOLUCAO INJETAVEL (FRASCO- AMPOLA)	R$ 0,00
06.04.87.004-3	ROMOSOZUMABE 90 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA DE 1,17 ML)	R$ 0,00
06.04.88.001-4	ROMIPLOSTIM 250 MCG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL (POR FRASCO)	R$ 1.385,82
07.01.01.001-0	ANDADOR FIXO / ARTICULADO EM ALUMINIO COM QUATRO PONTEIRAS.	R$ 130,00
07.01.01.002-9	CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRAO)	R$ 890,60
07.01.01.003-7	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITARIO	R$ 485,60
07.01.01.004-5	CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLEGICO - TIPO PADRAO	R$ 1.170,00
07.01.01.005-3	CALCADOS ANATOMICOS COM PALMILHAS PARA PES NEUROPATICOS (PAR)	R$ 419,20
07.01.01.006-1	CALCADOS ORTOPEDICOS CONFECCIONADOS SOB MEDIDA ATE NUMERO 45 (PAR)	R$ 170,30
07.01.01.007-0	CALCADOS ORTOPEDICOS PRE-FABRICADOS COM PALMILHAS ATE NUMERO 45 (PAR)	R$ 99,75
07.01.01.008-8	CALCADOS SOB MEDIDA P/ COMPENSACAO DE DISCREPANCIA DE MEMBROS INFERIORES A PARTIR DO NUMERO 34	R$ 299,00
07.01.01.009-6	CALCADOS SOB MEDIDA PARA COMPENSACAO DE ENCURTAMENTO ATE NUMERO 33 (PAR)	R$ 239,40
07.01.01.010-0	CARRINHO DOBRAVEL PARA TRANSPORTE DE CRIANCA COM DEFICIENCIA	R$ 764,50
07.01.01.011-8	BENGALA CANADENSE REGULAVEL EM ALTURA (PAR)	R$ 79,95
07.01.01.012-6	MULETA AXILAR REGULAVEL DE MADEIRA (PAR)	R$ 53,20
07.01.01.013-4	MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMINIO REGULAVEL NA ALTURA (PAR)	R$ 79,95
07.01.01.014-2	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	R$ 130,20

Código	Procedimento	Valor
07.01.01.015-0	PALMILHAS PARA PES NEUROPATICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA PARA ADULTOS OU CRIANCAS (PAR)	R$ 170,30
07.01.01.016-9	PALMILHAS PARA SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES ATE O NUMERO 33 (PAR)	R$ 43,89
07.01.01.017-7	PALMILHAS PARA SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES NUMEROS ACIMA DE 34 (PAR)	R$ 65,00
07.01.01.018-5	ADAPTACAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO	R$ 0,00
07.01.01.019-3	MANUTENCAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO	R$ 0,00
07.01.01.020-7	CADEIRA DE RODAS MONOBLOCO	R$ 1.134,52
07.01.01.021-5	CADEIRA DE RODAS (ACIMA 90KG)	R$ 1.649,00
07.01.01.022-3	CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL	R$ 5.593,65
07.01.01.023-1	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO EM CONCHA INFANTIL	R$ 739,00
07.01.01.024-0	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINAVEL	R$ 1.139,00
07.01.01.025-8	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ARO DE PROPULSAO	R$ 450,00
07.01.01.026-6	ADAPTACAO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADES DE QUADRIL	R$ 136,34
07.01.01.027-4	ADAPTACAO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADES DE TRONCO	R$ 132,00
07.01.01.028-2	ADAPTACAO DO APOIO DE PES DA CADEIRA DE RODAS	R$ 62,50
07.01.01.029-0	APOIOS LATERAIS DO TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	R$ 90,50
07.01.01.030-4	APOIOS LATERAIS DE QUADRIL PARA CADEIRA DE RODAS	R$ 90,50
07.01.01.031-2	APOIO PARA ESTABILIZACAO DA CABECA NA CADEIRA DE RODAS	R$ 82,80
07.01.01.032-0	ADAPTACAO DO APOIO DE BRACOS DA CADEIRA DE RODAS	R$ 132,00
07.01.01.033-9	ADAPTACAO ABDUTOR TIPO CAVALO PARA CADEIRA DE RODAS	R$ 57,00
07.01.02.001-6	ORTESE / CINTA LSO TIPO PUTTI (BAIXA)	R$ 195,00
07.01.02.002-4	ORTESE / CINTA TLSO TIPO PUTTI (ALTO)	R$ 159,60
07.01.02.003-2	ORTESE / COLETE CTLSO TIPO MILWAUKEE	R$ 910,00
07.01.02.004-0	ORTESE / COLETE TIPO WILLIAMS	R$ 319,20
07.01.02.005-9	ORTESE / COLETE TLSO TIPO KNIGHT	R$ 260,00
07.01.02.006-7	ORTESE CRUROMALEOLAR INFANTIL EM POLIPROPILENO PARA IMOBILIZACAO DE JOELHO EM EXTENSAO ARTICULADA	R$ 209,70
07.01.02.007-5	ORTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITACAO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	R$ 130,00
07.01.02.008-3	ORTESE CRUROPODALICA COM DISTRATOR PARA GENUVALGO / GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R$ 250,80
07.01.02.009-1	ORTESE DINAMICA PELVICO-CRURAL TIPO ATLANTA / TORONTO	R$ 520,00
07.01.02.010-5	ORTESE DINAMICA SUROPODALICA TIPO MOLA DE CODEVILLE (UNILATERAL)	R$ 119,70

Código	Procedimento	Valor
07.01.02.011-3	ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	R$ 290,00
07.01.02.012-1	ORTESE GENUPODALICO EM POLIPROPILENO TIPO SARMIENTO	R$ 299,00
07.01.02.013-0	ORTESE HCTO TIPO MINERVA IMOBILIZADORA CERVICAL COM APOIO TORACICO (COLAR).	R$ 150,00
07.01.02.014-8	ORTESE METALICA CRUROPODALICA ADULTO	R$ 948,00
07.01.02.015-6	ORTESE METALICA CRUROPODALICA (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R$ 520,00
07.01.02.016-4	ORTESE METALICA SUROPODALICA (INFANTIL)	R$ 139,70
07.01.02.017-2	ORTESE PELVICO-PODALICA DE DESCARGA ISQUIATICA	R$ 598,50
07.01.02.018-0	ORTESE PELVICO-PODALICA METALICA COM OU SEM APOIO ISQUIATICO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R$ 600,00
07.01.02.019-9	ORTESE PELVICO-PODALICA METALICA PARA ADULTO COM OU SEM APOIO ISQUIATICO	R$ 1.197,00
07.01.02.020-2	ORTESE RIGIDA PARA LUXACAO CONGENITA DO QUADRIL	R$ 500,40
07.01.02.021-0	ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL	R$ 159,60
07.01.02.022-9	ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	R$ 180,60
07.01.02.023-7	ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	R$ 130,00
07.01.02.024-5	ORTESE SUROPODALICA METALICA (ADULTO)	R$ 180,60
07.01.02.025-3	ORTESE SUROPODALICA UNILATERAL ARTICULADA EM POLIPROPILENO (ADULTO)	R$ 200,00
07.01.02.026-1	ORTESE SUSPENSORIO DE PAVLIK	R$ 66,50
07.01.02.027-0	ORTESE TIPO SARMIENTO PARA UMERO	R$ 159,60
07.01.02.028-8	ORTESE TLSO / COLETE TIPO BOSTON	R$ 598,50
07.01.02.029-6	ORTESE TLSO / TIPO COLETE EM METAL TIPO JEWETT	R$ 372,40
07.01.02.030-0	ORTESE TLSO CORRETIVA TORACO-LOMBAR EM POLIPROPILENO	R$ 319,20
07.01.02.031-8	ORTESE TLSO TIPO COLETE / JAQUETA DE RISSER	R$ 780,00
07.01.02.032-6	ORTESE TORACICA COLETE DINAMICA DE COMPRESSAO TORACICA	R$ 239,40
07.01.02.033-4	PROTESE CANADENSE ENDOESQUELETICA EM ALUMINIO OU ACO (DESARTICULACAO DO QUADRIL)	R$ 4.716,00
07.01.02.034-2	PROTESE CANADENSE EXOESQUELETICA.(DESARTICULACAO DO QUADRIL)	R$ 4.716,00
07.01.02.035-0	PROTESE ENDOESQUELETICA PARA DESARTICULACAO DE JOELHO EM ALUMINIO OU ACO	R$ 3.990,00
07.01.02.036-9	PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL EM ALUMINIO OU ACO	R$ 3.502,80
07.01.02.037-7	PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM EM ALUMINIO OU ACO	R$ 1.596,00
07.01.02.038-5	PROTESE EXOESQUELETICA PARA DESARTICULACAO DO JOELHO	R$ 2.990,00
07.01.02.039-3	PROTESE EXOESQUELETICA PASSIVA PARA DESARTICULACAO DO PUNHO OU AMPUTACAO TRANSRADIAL	R$ 2.641,00

Código	Procedimento	Valor
07.01.02.040-7	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSFEMURAL	R$ 2.990,00
07.01.02.041-5	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL COM COXAL OU MANGUITO DE COXA	R$ 2.193,00
07.01.02.042-3	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM	R$ 1.596,00
07.01.02.043-1	PROTESE FUNCIONAL ENDOESQUELETICA PARA AMPUTACAO TRANSUMERAL	R$ 5.211,00
07.01.02.044-0	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA PARA DESARTICULACAO DE COTOVELO (PUNHO DE ROSCA)	R$ 5.300,00
07.01.02.045-8	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA PARA DESARTICULACAO DE COTOVELO (PUNHO UNIVERSO).	R$ 5.640,00
07.01.02.046-6	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA PARA AMPUTACAO TRANSRADIAL.	R$ 3.105,00
07.01.02.047-4	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL COM GANCHO DE DUPLA FORCA.	R$ 5.790,00
07.01.02.048-2	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL COTO CURTO.	R$ 5.300,00
07.01.02.049-0	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL P/ PUNHO DE TROCA RAPIDA COM GANCHO DE DUPLA FORCA	R$ 5.100,00
07.01.02.050-4	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSUMERAL	R$ 6.603,00
07.01.02.051-2	PROTESE MAMARIA	R$ 159,60
07.01.02.052-0	PROTESE PARA AMPUTACAO TIPO CHOPART	R$ 1.449,00
07.01.02.053-9	PROTESE PASSIVA ENDOESQUELETICA PARA DESARTICULACAO DE OMBRO E ESCAPULECTOMIA PARCIAL OU TOTAL	R$ 2.394,00
07.01.02.054-7	PROTESE PASSIVA ENDOESQUELETICA TRANSUMERAL	R$ 2.128,00
07.01.02.055-5	PROTESE PASSIVA PARA AMPUTACAO PARCIAL DA MAO	R$ 1.300,00
07.01.02.056-3	PROTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTACAO EM NIVEL DO ANTE PE	R$ 451,50
07.01.02.057-1	ADAPTACAO DE OPM ORTOPEDICA	R$ 0,00
07.01.02.058-0	MANUTENCAO DE OPM ORTOPEDICA	R$ 0,00
07.01.02.059-8	MATERIAIS ELASTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICIAL OU CONTROLE DE EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES ? FAIXA ELASTICA COMPRESSIVA.	R$ 10,70
07.01.02.060-1	TABUA (PRANCHA) PARA TRANSFERENCIA	R$ 75,00
07.01.02.061-0	CINTA PARA TRANSFERENCIAS	R$ 150,00
07.01.02.062-8	ALMOFADA DE ASSENTO PARA PREVENCAO DE ULCERAS DE PRESSAO EM CELULAS DE AR	R$ 995,00
07.01.02.063-6	ALMOFADA DE ASSENTO PARA CADEIRA DE RODAS PARA PREVENCAO DE ULCERAS DE PRESSAO - SIMPLES	R$ 17,38
07.01.02.064-4	MESA DE ATIVIDADES PARA CADEIRA DE RODAS (TABUA MESA)	R$ 150,00
07.01.02.065-2	BENGALA DE 4 PONTAS	R$ 73,73
07.01.03.001-1	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIPO A	R$ 500,00
07.01.03.002-0	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR TIPO A	R$ 500,00

Código	Procedimento	Valor
07.01.03.003-8	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A	R$ 525,00
07.01.03.004-6	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B	R$ 700,00
07.01.03.005-4	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	R$ 1.100,00
07.01.03.006-2	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO A	R$ 525,00
07.01.03.007-0	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO B	R$ 700,00
07.01.03.008-9	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO C	R$ 1.100,00
07.01.03.009-7	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO A	R$ 525,00
07.01.03.010-0	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO B	R$ 700,00
07.01.03.011-9	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO C	R$ 1.100,00
07.01.03.012-7	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A	R$ 525,00
07.01.03.013-5	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B	R$ 700,00
07.01.03.014-3	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	R$ 1.100,00
07.01.03.015-1	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	R$ 8,75
07.01.03.016-0	REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIPO A	R$ 500,00
07.01.03.017-8	REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR TIPO A	R$ 500,00
07.01.03.018-6	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A	R$ 525,00
07.01.03.019-4	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B	R$ 700,00
07.01.03.020-8	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	R$ 1.100,00
07.01.03.021-6	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A	R$ 525,00
07.01.03.022-4	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B	R$ 700,00
07.01.03.023-2	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C	R$ 1.100,00
07.01.03.024-0	REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A	R$ 525,00
07.01.03.025-9	REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B	R$ 700,00
07.01.03.026-7	REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C	R$ 1.100,00
07.01.03.027-5	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	R$ 525,00
07.01.03.028-3	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	R$ 700,00
07.01.03.029-1	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	R$ 1.100,00
07.01.03.030-5	MANUTENCAO/ ADAPTACAO DE OPM AUDITIVA	R$ 0,00
07.01.03.032-1	SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL	R$ 4.500,00

Código	Procedimento	Valor
07.01.03.033-0	AUDIO PROCESSADOR DA PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	R$ 15.007,50
07.01.03.034-8	TROCA DO PROCESSADOR DE FALA P/ IMPLANTE COCLEAR MULTICANAL	R$ 15.983,33
07.01.03.035-6	LARINGE ELETRONICA PARA REABILITACAO VOCAL	R$ 2.227,16
07.01.04.001-7	BENGALA ARTICULADA	R$ 91,91
07.01.04.002-5	LENTE ESCLERAL PINTADA	R$ 275,00
07.01.04.003-3	LUPA DE APOIO COM OU SEM ILUMINACAO	R$ 158,75
07.01.04.004-1	LUPA MANUAL COM OU SEM ILUMINACAO	R$ 100,00
07.01.04.005-0	OCULOS COM LENTES CORRETIVAS IGUAIS / MAIORES QUE 0,5 DIOPTRIAS	R$ 28,00
07.01.04.006-8	PROTESE OCULAR	R$ 238,03
07.01.04.009-2	OCULOS COM LENTE FILTRANTE PARA ALBINOS	R$ 330,95
07.01.04.010-6	SISTEMAS TELESCOPICOS BINOCULARES MONTADOS EM ARMACAO COM FOCO AJUSTAVEL	R$ 359,00
07.01.04.011-4	SISTEMAS TELESCOPICOS MANUAL MONOCULAR COM FOCO AJUSTAVEL	R$ 200,00
07.01.04.012-2	OCULOS COM LENTES ASFERICAS POSITIVAS	R$ 340,00
07.01.04.013-0	OCULOS COM LENTES ESFERO PRISMATICAS	R$ 350,00
07.01.04.014-9	ADAPTACAO DE OPM OFTALMOLOGICA	R$ 0,00
07.01.04.015-7	MANUTENCAO DE OPM OFTALMOLOGICA	R$ 0,00
07.01.05.001-2	BOLSA DE COLOSTOMIA FECHADA COM ADESIVO MICROPOROSO	R$ 7,30
07.01.05.002-0	BOLSA DE COLOSTOMIA COM ADESIVO MICROPORO DRENAVEL	R$ 9,00
07.01.05.004-7	CONJUNTO DE PLACA E BOLSA PARA OSTOMA INTESTINAL	R$ 18,00
07.01.06.001-8	BARREIRAS PROTETORAS DE PELE SINTETICA E/OU MISTA EM FORMA DE PO / PASTA E/OU PLACA	R$ 17,50
07.01.06.002-6	BOLSA COLETORA P/ UROSTOMIZADOS	R$ 12,00
07.01.06.003-4	COLETOR URINARIO DE PERNA OU DE CAMA	R$ 7,02
07.01.06.004-2	CONJUNTO DE PLACA E BOLSA PARA UROSTOMIZADOS	R$ 20,00
07.01.07.001-3	APARELHO FIXO BILATERAL PARA FECHAMENTO DE DIASTEMA	R$ 10,00
07.01.07.002-1	APARELHO ORTOPEDICO E ORTODONTICO REMOVIVEL	R$ 60,00
07.01.07.003-0	APARELHO P/ BLOQUEIO MAXILO-MANDIBULAR	R$ 23,54
07.01.07.004-8	COROA DE ACO E POLICARBOXILATO	R$ 23,54
07.01.07.005-6	COROA PROVISORIA	R$ 23,54
07.01.07.006-4	MANTENEDOR DE ESPACO	R$ 10,00

Código	Procedimento	Valor
07.01.07.007-2	PLACA OCLUSAL	R$ 23,54
07.01.07.008-0	PLANO INCLINADO	R$ 5,00
07.01.07.009-9	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	R$ 225,00
07.01.07.010-2	PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	R$ 225,00
07.01.07.011-0	PROTESE TEMPORARIA	R$ 24,15
07.01.07.012-9	PROTESE TOTAL MANDIBULAR	R$ 225,00
07.01.07.013-7	PROTESE TOTAL MAXILAR	R$ 225,00
07.01.07.014-5	PROTESES CORONARIAS / INTRA-RADICULARES FIXAS / ADESIVAS (POR ELEMENTO)	R$ 225,00
07.01.07.015-3	PROTESE DENTARIA SOBRE IMPLANTE	R$ 300,00
07.01.07.016-1	APARELHO ORTOPEDICO FIXO	R$ 175,00
07.01.07.017-0	APARELHO ORTODONTICO FIXO	R$ 175,00
07.01.07.018-8	PROTESE TOTAL MAXILAR EM FLUXO DIGITAL	R$ 441,05
07.01.07.019-6	PROTESE TOTAL MANDIBULAR EM FLUXO DIGITAL	R$ 441,05
07.01.07.020-0	PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL EM FLUXO DIGITAL	R$ 441,05
07.01.07.021-8	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL EM FLUXO DIGITAL	R$ 441,05
07.01.07.022-6	PROTESE PARCIAL REMOVIVEL TEMPORARIA EM FLUXO DIGITAL	R$ 261,97
07.01.07.023-4	PROTESES CORONARIAS/INTRARRADICULARES FIXAS/ADESIVAS/SOBRE IMPLANTE (POR ELEMENTO) EM FLUXO DIGITAL	R$ 261,97
07.01.07.024-2	PROTESE PARCIAL FIXA, PROTOCOLO E OVERDENTURE SOBRE IMPLANTE EM FLUXO DIGITAL (POR ARCADA	R$ 441,05
07.01.07.025-0	PLACA OCLUSAL EM FLUXO DIGITAL	R$ 213,39
07.01.08.002-7	PROTESE AURICULAR	R$ 61,19
07.01.08.004-3	PROTESE FIXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 200,00
07.01.08.005-1	PROTESE PARA GRANDE PERDA MAXILAR	R$ 43,32
07.01.08.006-0	PROTESE LABIAL	R$ 61,19
07.01.08.007-8	PROTESE NASAL	R$ 61,19
07.01.08.008-6	PROTESE OCULO-PALPEBRAL	R$ 61,19
07.01.08.009-4	PROTESE REMOVIVEL EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 200,00
07.01.08.011-6	PROTESE MANDIBULAR	R$ 43,32
07.01.08.012-4	PROTESE PARA GRANDES PERDAS MAXILARES	R$ 23,54
07.01.08.013-2	PROTESE AURICULAR IMPLANTO SUPORTADA	R$ 650,00

Código	Procedimento	Valor
07.01.08.014-0	PROTESE EXTENSA DA FACE (2/3 DA FACE)	R$ 1.100,00
07.01.08.015-9	PROTESE PARA GRANDE PERDA MAXILAR IMPLANTO SUPORTADA	R$ 1.100,00
07.01.08.016-7	PROTESE LABIAL IMPLANTO SUPORTADA	R$ 650,00
07.01.08.017-5	PROTESE NASAL IMPLANTO SUPORTADA	R$ 650,00
07.01.08.018-3	PROTESE OCULO-PALPEBRAL IMPLANTO SUPORTADA	R$ 650,00
07.01.08.019-1	PROTESE OBTURADORA PALATOFARINGEANA IMPLANTO SUPORTADA	R$ 650,00
07.01.09.001-4	ORTESE HCO TIPO PHILADELPHIA PARA IMOBILIZACAO DA REGIAO CERVICAL	R$ 79,80
07.01.09.002-2	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL	R$ 250,20
07.01.09.003-0	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE TRANSTIBIAL ENDOESQUELETICA.	R$ 264,10
07.01.09.004-9	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA EM PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSUMERAL	R$ 250,20
07.01.09.005-7	SUBSTITUICAO DE LUVA COSMETICA P/ MAOS PROTETICAS	R$ 347,50
07.01.09.006-5	SUBSTITUICAO DE PE DE ADAPTACAO DINAMICA.	R$ 266,00
07.01.09.007-3	SUBSTITUICAO DE PE SACH / ARTICULADO.	R$ 269,50
07.01.09.008-1	SUBSTITUICAO DO ENCAIXE INTERNO FLEXIVEL PARA PROTESE TRANSTIBIAL EXOESQUELETICA / ENDOESQUELETICA.	R$ 650,00
07.01.09.009-0	SUBSTITUICAO/TROCA DO ENCAIXE PARA PROTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELETICA / EXOESQUELETICA.	R$ 1.098,00
07.01.09.010-3	SUBSTITUICAO/TROCA DO CABO DE CONEXAO DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.011-1	SUBSTITUICAO/TROCA DO COMPARTIMENTO/GAVETA DE BATERIAS DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.012-0	CONSERTO DO COMPARTIMENTO/GAVETA DE BATERIAS DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.013-8	SUBSTITUICAO/TROCA DA ANTENA DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.014-6	CONSERTO DA ANTENA DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.015-4	SUBSTITUICAO/TROCA DAS BATERIAS RECARREGAVEIS DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.016-2	SUBSTITUICAO/TROCA DO CONTROLE REMOTO DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.017-0	CONSERTO DO CONTROLE REMOTO DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.018-9	SUBSTITUICAO/TROCA DO IMA DA ANTENA DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.019-7	SUBSTITUICAO/TROCA DO CARREGADOR DE BATERIA RECARREGAVEL DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.020-0	SUBSTITUICAO/TROCA DO GANCHO DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.021-9	SUBSTITUICAO/TROCA DO GANCHO COM MICROFONE DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.022-7	SUBSTITUICAO/TROCA DO DESUMIDIFICADOR DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00
07.01.09.023-5	CONSERTO DO PROCESSADOR DE FALA DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
07.01.10.001-0	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - LUVA C/ E S/ DEDOS ATE O PULSO	R$ 43,00
07.01.10.002-8	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS (MEIA ATE VIRILHA OU JOELHO)	R$ 26,00
07.01.10.003-6	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS (MEIO CANO OU CANO P E B) -(PECA)	R$ 21,00
07.01.10.004-4	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - LUVA C/ E S/ DEDOS ATE O OMBRO	R$ 38,00
07.01.10.005-2	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - MEIA (3/4) - PECA	R$ 21,00
07.01.10.006-0	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - MEIA- PERNA INTEIRA (PECA)	R$ 35,00
07.01.10.007-9	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - MEIA-CALCA COMPLETA (PECA)	R$ 52,00
07.01.10.008-7	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - TORAX C/ MANGAS (PECA)	R$ 68,00
07.01.10.009-5	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - TORAX S/ MANGAS (PECA)	R$ 43,00
07.01.10.010-9	MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS PARA CABECA E PESCOCO	R$ 25,00
07.02.01.001-4	BALAO DESTACAVEL	R$ 788,56
07.02.01.002-2	BOMBA IMPLANTAVEL DE INFUSAO DE FARMACOS NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R$ 11.500,00
07.02.01.003-0	CATETER ATRIAL / PERITONEAL	R$ 140,65
07.02.01.004-9	CATETER GUIA CALIBRE 6F A 8F	R$ 563,00
07.02.01.005-7	CATETER VENTRICULAR C/ RESERVATORIO	R$ 98,87
07.02.01.006-5	CATETER VENTRICULAR ISOLADO	R$ 48,60
07.02.01.008-1	CONECTOR EM Y / RETO	R$ 78,43
07.02.01.009-0	CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E/OU MPIC	R$ 525,02
07.02.01.010-3	CONJUNTO DE ELETRODO E EXTENSAO P/ ESTIMULACAO CEREBRAL	R$ 4.600,00
07.02.01.011-1	CONJUNTO P/ HIDROCEFALIA DE BAIXO PERFIL	R$ 845,80
07.02.01.012-0	CONJUNTO PADRAO P/ HIDROCEFALIA	R$ 613,65
07.02.01.013-8	ESPIRAIS DE PLATINA	R$ 1.350,00
07.02.01.015-4	GERADOR P/ ESTIMULACAO CEREBRAL	R$ 11.500,00
07.02.01.016-2	INTRODUTOR 6FA 8F	R$ 74,00
07.02.01.017-0	MICRO CATETER FLUXO DEPENDENTE	R$ 1.301,15
07.02.01.018-9	MICRO CATETER P/ BALAO	R$ 1.419,41
07.02.01.019-7	MICROBALAO DE REMODELAGEM	R$ 2.000,00
07.02.01.020-0	SHUNT LOMBO-PERITONAL	R$ 567,70
07.02.01.021-9	VALVULA PARA HIDROCEFALIA	R$ 303,53

Código	Procedimento	Valor
07.02.01.022-7	CLIP TEMPORARIO	R$ 725,00
07.02.01.023-5	CLIP DE TITANIO PARA NEUROCIRURGIA	R$ 800,00
07.02.01.025-1	RESERVATORIO COM CATETER PARA INFUSAO DE FARMACOS	R$ 310,00
07.02.02.002-8	GOTEIRAS DENTAIS	R$ 23,54
07.02.02.003-6	GUIA SAGITAL	R$ 23,54
07.02.02.004-4	PLACA DE CONTENCAO	R$ 23,54
07.02.02.021-4	FIXADOR DINAMICO PARA MANDIBULA	R$ 390,00
07.02.02.022-2	SISTEMA PARA DISTRACAO OSTEOGENICA MANDIBULAR	R$ 14.000,00
07.02.03.002-3	ANCORA	R$ 197,60
07.02.03.003-1	ARRUELA DENTEADA	R$ 111,24
07.02.03.004-0	ARRUELA LISA	R$ 8,05
07.02.03.005-8	ARRUELAS DE TITANIO PARA CIRURGIA DA COLUNA	R$ 86,81
07.02.03.006-6	BARRA SACRAL	R$ 70,00
07.02.03.007-4	CENTRALIZADOR PARA COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR	R$ 155,02
07.02.03.008-2	CIMENTO C/ ANTIBIOTICO	R$ 262,63
07.02.03.009-0	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO CIMENTADO PRIMARIO / REVISAO	R$ 922,97
07.02.03.010-4	COMPONENTE ACETABULAR METALICO DE FIXACAO BIOLOGICA PRIMARIA / REVISAO	R$ 1.917,15
07.02.03.011-2	COMPONENTE CEFALICO	R$ 426,15
07.02.03.012-0	COMPONENTE CEFALICO / POLIETILENO / METAL P/ HEMIARTROPLASTIA BIPOLAR / METALICO P/ HEMIARTROPLASIA MONOPOLAR	R$ 2.007,40
07.02.03.013-9	COMPONENTE CEFALICO PARA ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL (INCLUI PROTESE)	R$ 860,08
07.02.03.014-7	COMPONENTE DE AUMENTO TIBIAL P/ REVISAO DE PROTESE TOTAL DE JOELHO	R$ 1.111,85
07.02.03.015-5	COMPONENTE DE AUMENTO FEMURAL P/ REVISAO DE PROTESE TOTAL DE JOELHO	R$ 2.421,49
07.02.03.016-3	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR PRIMARIO	R$ 2.016,00
07.02.03.017-1	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MONOBLOCO TIPO CHARNLEY	R$ 1.807,52
07.02.03.018-0	COMPONENTE FEMORAL DE REVISAO CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA	R$ 3.554,13
07.02.03.019-8	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISAO CIMENTADA P/ ENXERTO IMPACTADO	R$ 3.642,58
07.02.03.020-1	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISAO NAO CIMENTADA P/ REVESTIMENTO TOTAL	R$ 3.533,28
07.02.03.021-0	COMPONENTE FEMORAL NAO CIMENTADO MODULAR PRIMARIO	R$ 2.203,85
07.02.03.022-8	COMPONENTE FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA	R$ 2.475,13

Código	Procedimento	Valor
07.02.03.023-6	COMPONENTE GLENOIDAL	R$ 198,17
07.02.03.024-4	COMPONENTE PATELAR CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA	R$ 345,46
07.02.03.025-2	COMPONENTE TIBIAL DE REVISAO DE POLIETILENO	R$ 1.265,67
07.02.03.026-0	COMPONENTE TIBIAL DE REVISAO METALICO CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA EM CUNHA	R$ 1.801,33
07.02.03.027-9	COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO DE POLIETILENO	R$ 1.060,99
07.02.03.028-7	COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO METALICO CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA	R$ 1.431,49
07.02.03.029-5	COMPONENTE UMERAL CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA	R$ 793,25
07.02.03.030-9	COMPONENTE UMERAL CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA DE REVISAO	R$ 900,59
07.02.03.031-7	DISPOSITIVO ANTI-PROTRUSAO C/ ORIFICIOS P/ PARAFUSOS	R$ 2.175,28
07.02.03.032-5	FIO OLIVADO P/ FIXADOR EXTERNO	R$ 16,94
07.02.03.033-3	FIO TIPO STEINMAN ROSQUEADO	R$ 15,82
07.02.03.034-1	FITA PARA RECONSTRUCAO LIGAMENTAR	R$ 280,00
07.02.03.035-0	FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE ALONGAMENTO MONOFOCAL	R$ 1.054,91
07.02.03.036-8	FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL	R$ 1.351,04
07.02.03.037-6	FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE PEQUENOS FRAGMENTOS C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR	R$ 1.351,04
07.02.03.038-4	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR / SEMI-CIRCULAR	R$ 1.163,90
07.02.03.039-2	FIXADOR EXTERNO HIBRIDO	R$ 913,16
07.02.03.040-6	FIXADOR EXTERNO LINEAR	R$ 648,11
07.02.03.041-4	FIXADOR EXTERNO P/ PUNHO	R$ 561,66
07.02.03.042-2	FIXADOR EXTERNO TIPO PLATAFORMA - SISTEMA DE ALONGAMENTO / TRANSPLANTE OSSEO	R$ 1.054,91
07.02.03.043-0	FIXADOR PELVICO	R$ 950,74
07.02.03.044-9	GRAMPO	R$ 61,53
07.02.03.045-7	HALO CRANIANO	R$ 678,88
07.02.03.046-5	HASTE DE ENDER	R$ 81,51
07.02.03.047-3	HASTE DE RUSH	R$ 47,77
07.02.03.048-1	HASTE FEMORAL CURTA C/ BLOQUEIO CEFALICO (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 936,58
07.02.03.049-0	HASTE FEMORAL LONGA C/ BLOQUEIO CEFALICO (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 989,15
07.02.03.050-3	HASTE FEMORAL P/ REVISAO DE PROTESE TOTAL DO JOELHO	R$ 1.883,60
07.02.03.051-1	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 1.120,00

Código	Procedimento	Valor
07.02.03.052-0	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 1.096,39
07.02.03.053-8	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE UMERO (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 1.010,56
07.02.03.054-6	HASTE INTRAMEDULAR FLEXIVEL P/ USO INFANTIL	R$ 151,63
07.02.03.055-4	HASTE INTRAMEDULAR NAO BLOQUEADA	R$ 129,10
07.02.03.056-2	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 905,90
07.02.03.057-0	HASTE INTRAMEDULAR TIBIO-TARSICA	R$ 790,50
07.02.03.058-9	HASTE TIBIAL P/ REVISAO DE PROTESE TOTAL DO JOELHO	R$ 1.121,04
07.02.03.059-7	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO P/ COMPONENTE METALICO PRIMARIO / DE REVISAO DE FIXACAO BIOLOGICA	R$ 1.081,06
07.02.03.060-0	MINI-FIXADOR EXTERNO	R$ 780,00
07.02.03.061-9	MINI-PARAFUSO DE AUTO-COMPRESSAO	R$ 154,38
07.02.03.062-7	PARAFUSO CANULADO 3,5 MM	R$ 116,02
07.02.03.063-5	PARAFUSO CANULADO 4,5 MM	R$ 102,92
07.02.03.064-3	PARAFUSO CANULADO 7,0 MM	R$ 90,29
07.02.03.065-1	PARAFUSO CANULADO MINI	R$ 257,29
07.02.03.066-0	PARAFUSO CORTICAL 1,5 MM	R$ 18,06
07.02.03.067-8	PARAFUSO CORTICAL 2,0 MM	R$ 15,34
07.02.03.068-6	PARAFUSO CORTICAL 2,7 MM	R$ 16,94
07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3,5 MM	R$ 15,34
07.02.03.070-8	PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM	R$ 63,21
07.02.03.071-6	PARAFUSO DE INTERFERENCIA DE TITANIO	R$ 486,29
07.02.03.072-4	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM	R$ 27,71
07.02.03.073-2	PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM	R$ 27,71
07.02.03.074-0	PARAFUSO MALEOLAR	R$ 21,89
07.02.03.075-9	PARAFUSO METALICO DE INTERFERENCIA	R$ 190,41
07.02.03.076-7	PARAFUSO P/ COMPONENTE ACETABULAR	R$ 239,39
07.02.03.078-3	PARAFUSO CANULADO DE TITANIO AUTO-ROSCANTE PARA FIXACAO DE ODONTOIDE	R$ 672,75
07.02.03.079-1	PINO DE KNOWLES	R$ 48,58
07.02.03.080-5	PINO DE SHANTZ	R$ 28,45
07.02.03.081-3	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 135 OU 150 GRAUS	R$ 764,34

Código	Procedimento	Valor
07.02.03.082-1	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS	R$ 686,87
07.02.03.083-0	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 148,40
07.02.03.084-8	PLACA 1/3 TUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 177,20
07.02.03.085-6	PLACA ANGULADA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 381,95
07.02.03.086-4	PLACA CALCO (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 308,75
07.02.03.087-2	PLACA COBRA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 765,81
07.02.03.088-0	PLACA CONDILEA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 534,97
07.02.03.089-9	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 183,81
07.02.03.090-2	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 235,88
07.02.03.091-0	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 296,13
07.02.03.092-9	PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 299,90
07.02.03.093-7	PLACA DE RECONSTRUCAO DE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 325,69
07.02.03.094-5	PLACA DE SUPORTE DE PLATEAU TIBIAL 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 288,71
07.02.03.095-3	PLACA EM L 2,7MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 131,36
07.02.03.096-1	PLACA EM L 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 275,48
07.02.03.097-0	PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 288,71
07.02.03.098-8	PLACA EM T 2,7MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 131,36
07.02.03.099-6	PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 275,48
07.02.03.100-3	PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 326,00
07.02.03.101-1	PLACA EM TREVO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 275,48
07.02.03.102-0	PLACA EM TREVO 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 288,71
07.02.03.103-8	PLACA OCCIPITO-CERVICAL	R$ 737,85
07.02.03.104-6	PLACA P/ CALCANEO (INCLUI PARAFUSO)	R$ 320,61
07.02.03.105-4	PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 527,20
07.02.03.106-2	PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO)	R$ 564,13
07.02.03.107-0	PLACA SEMITUBULAR 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 146,64
07.02.03.108-9	PLACA SEMITUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 146,64
07.02.03.109-7	PLACA SEMITUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 177,20
07.02.03.110-0	PLACAS TORACO-LOMBO-SACRAL ASSOCIADA A PARAFUSOS INTRA-SOMATICOS DE TITANIO	R$ 2.246,11

Código	Procedimento	Valor
07.02.03.112-7	PROTESE DE CABECA DE RADIO	R$ 778,37
07.02.03.113-5	PROTESE INTERFALANGEANA	R$ 315,42
07.02.03.114-3	PROTESE METACARPO-FALANGEANA	R$ 315,42
07.02.03.115-1	PROTESE NAO CONVENCIONAL ARTICULADA DISTAL DE MEMBRO INFERIOR	R$ 8.329,77
07.02.03.116-0	PROTESE NAO CONVENCIONAL ARTICULADA DISTAL DE MEMBRO SUPERIOR	R$ 3.487,09
07.02.03.117-8	PROTESE NAO CONVENCIONAL ARTICULADA PROXIMAL DE MEMBRO INFERIOR	R$ 7.332,87
07.02.03.118-6	PROTESE NAO CONVENCIONAL ARTICULADA PROXIMAL DE MEMBRO SUPERIOR	R$ 2.241,70
07.02.03.119-4	PROTESE NAO CONVENCIONAL BI-ARTICULADA TOTAL	R$ 5.604,26
07.02.03.120-8	PROTESE NAO CONVENCIONAL DIAFISARIA	R$ 2.209,55
07.02.03.121-6	PROTESE NAO CONVENCIONAL EXTENSIVEL	R$ 5.003,80
07.02.03.122-4	PROTESE PARCIAL DE QUADRIL CIMENTADA MONOBLOCO (TIPO THOMPSON)	R$ 1.301,14
07.02.03.123-2	PROTESE TENDINOSA DE SILICONE	R$ 751,99
07.02.03.124-0	PROTESE TOTAL DE COTOVELO (COMPONENTE UMERAL CIMENTADO + COMPONENTE ULNAR)	R$ 3.800,00
07.02.03.125-9	RESTRITOR DE CIMENTO FEMORAL/UMERAL	R$ 115,20
07.02.03.126-7	SISTEMA DE FIXACAO OCCIPITO-CERVICAL ASSOCIADO A PARAFUSO GANCHO E FIO	R$ 1.459,63
07.02.03.127-5	SISTEMA DE GUIAS E INJECAO DE MATERIAL PROPRIO A VERTEBROPLASTIA	R$ 445,00
07.02.03.128-3	TELA DE RECONSTRUCAO ACETABULAR	R$ 626,58
07.02.03.129-1	TELA DE RECONSTRUCAO FEMORAL	R$ 664,05
07.02.03.130-5	PLACA 1/3 TUBULAR 2,7MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 93,00
07.02.03.131-3	PLACA EM L 1,5MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 293,42
07.02.03.132-1	PARAFUSO BLOQUEADO	R$ 21,60
07.02.03.133-0	PLACA EM T 2,0MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 102,00
07.02.03.134-8	FIO DE KIRSCHNER	R$ 13,00
07.02.03.135-6	PLACA RETA DE 2,0MM (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 122,80
07.02.03.136-4	MINI PLACA EM T OU L (INCLUI PARAFUSO)	R$ 102,00
07.02.03.138-0	CIMENTO S/ ANTIBIOTICO	R$ 145,42
07.02.03.139-9	PLACA BLOQUEADA DE RADIO DISTAL (INCLUI PARAFUSO)	R$ 293,42
07.02.04.001-0	AGULHA P/ PUNCAO TRANSEPTAL	R$ 1.339,54
07.02.04.002-9	ANEL P/ ANELOPLASTIA VALVULAR	R$ 806,09

Código	Procedimento	Valor
07.02.04.003-7	BAINHA P/ PUNCAO TRANSEPTAL	R$ 795,13
07.02.04.004-5	CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR C/ MARCAPASSO MULTI-SITIO	R$ 50.000,00
07.02.04.005-3	GERADOR- PARA CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR IMPLANTAVEL (CDI)	R$ 29.015,11
07.02.04.006-1	CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR IMPLANTAVEL	R$ 36.089,38
07.02.04.007-0	CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA PERIFERICA	R$ 613,89
07.02.04.008-8	CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	R$ 1.000,00
07.02.04.009-6	CATETER BALAO P/ SEPTOSTOMIA	R$ 614,95
07.02.04.010-0	CATETER BALAO P/ VALVOPLASTIA	R$ 2.748,07
07.02.04.011-8	CATETER DE ACESSO VENOSO CENTRAL POR INSERCAO PERIFERICA (PICC)	R$ 243,52
07.02.04.012-6	CATETER DE TROMBECTOMIA MECANICA PERCUTANEA	R$ 240,38
07.02.04.013-4	CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	R$ 390,90
07.02.04.014-2	CATETER MULTIPOLAR TERAPEUTICO (QUADRI, DECA, DUODECAPOLAR, ETC)	R$ 1.734,61
07.02.04.015-0	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	R$ 217,37
07.02.04.016-9	COILS EMBOLIZANTE	R$ 1.045,59
07.02.04.017-7	CONJUNTO DE ACESSO HEPATICO TRANSJUGULAR	R$ 5.288,57
07.02.04.018-5	CONJUNTO DO SEIO CORONARIO	R$ 6.619,72
07.02.04.019-3	CONJUNTO P/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA (ADULTO)	R$ 3.019,49
07.02.04.020-7	CONJUNTO P/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA (NEONATAL)	R$ 3.592,22
07.02.04.021-5	CONJUNTO P/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA (PEDIATRICO)	R$ 3.305,85
07.02.04.022-3	CONJUNTO P/ VALVOPLASTIA MITRAL PERCUTANEA	R$ 6.288,83
07.02.04.023-1	ELETRODO DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR	R$ 7.074,27
07.02.04.024-0	ELETRODO ENDOCARDICO DEFINITIVO	R$ 973,70
07.02.04.025-8	ELETRODO EPICARDICO DEFINITIVO	R$ 1.197,55
07.02.04.026-6	ELETRODO P/ MARCAPASSO TEMPORARIO ENDOCARDICO	R$ 272,77
07.02.04.027-4	ELETRODO P/ MARCAPASSO TEMPORARIO EPICARDICO	R$ 35,53
07.02.04.028-2	ENDOPROTESE AORTICA BIFURCADA	R$ 17.218,60
07.02.04.029-0	ENDOPROTESE AORTICA TUBULAR / CONICA	R$ 12.544,98
07.02.04.030-4	ENDOPROTESE TORACICA RETA	R$ 14.000,00
07.02.04.031-2	ENXERTO ARTERIAL INORGANICO VALVADO (CONDUTO VALVADO)	R$ 4.012,40

Código	Procedimento	Valor
07.02.04.032-0	ENXERTO ARTERIAL TUBULAR BIFURCADO INORGANICO C/ COLAGENO	R$ 749,71
07.02.04.033-9	ENXERTO ARTERIAL TUBULAR INORGANICO C/ COLAGENO	R$ 1.108,89
07.02.04.034-7	ENXERTO ARTERIAL TUBULAR ORGANICO	R$ 402,74
07.02.04.035-5	ENXERTO ARTERIAL TUBULAR VALVADO ORGANICO	R$ 1.616,04
07.02.04.036-3	ENXERTO TUBULAR DE POLITETRAFLUORETILENO DE ATE 20CM (PTFE)	R$ 781,35
07.02.04.037-1	ENXERTO TUBULAR DE POLITETRAFLUORETILENO DE ATE 70CM (PTFE)	R$ 31,08
07.02.04.038-0	FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	R$ 435,83
07.02.04.039-8	GUIA E FILTRO P/ VEIA CAVA	R$ 3.909,33
07.02.04.040-1	INTRODUTOR DE PUNCAO P/ IMPLANTACAO DE ELETRODO ENDOCARDICO	R$ 126,89
07.02.04.041-0	MARCAPASSO CARDIACO MULTIPROGRAMAVEL DE CAMARA DUPLA	R$ 5.225,25
07.02.04.042-8	MARCAPASSO CARDIACO MULTIPROGRAMAVEL DE CAMARA UNICA	R$ 4.324,34
07.02.04.043-6	MARCAPASSO MULTI-SITIO	R$ 15.720,16
07.02.04.044-4	PATCH INORGANICO (20 CM2)	R$ 109,23
07.02.04.045-2	PATCH INORGANICO (50 CM2)	R$ 120,53
07.02.04.046-0	PATCH ORGANICO (20 CM2)	R$ 110,81
07.02.04.047-9	PATCH ORGANICO (50 CM2)	R$ 283,32
07.02.04.048-7	STENT FARMACOLOGICO PARA ARTERIA PERIFERICA	R$ 2.113,36
07.02.04.051-7	STENT PARA ARTERIA PERIFERICA	R$ 2.034,50
07.02.04.053-3	STENT PARA ARTERIA CORONARIA	R$ 2.034,50
07.02.04.054-1	PROTESE VALVULAR BIOLOGICA	R$ 1.881,11
07.02.04.055-0	PROTESE VALVULAR BIOLOGICA S/ SUPORTE / ANEL	R$ 1.303,69
07.02.04.056-8	PROTESE VALVULAR MECANICA DE BAIXO PERFIL (DISCO)	R$ 1.956,88
07.02.04.057-6	PROTESE VALVULAR MECANICA DE DUPLO FOLHETO	R$ 3.691,50
07.02.04.058-4	SISTEMA DE COLOCACAO DE COILS	R$ 2.221,64
07.02.04.059-2	SISTEMA DE ELETRODOS P/ ESTIMULACAO MULTI-SITIO	R$ 5.980,12
07.02.04.060-6	SISTEMA DE PROTECAO DISTAL PARA CAROTIDA E/OU CORONARIA	R$ 3.462,41
07.02.04.061-4	STENT FARMACOLOGICO PARA ARTERIA CORONARIA	R$ 2.034,50
07.02.05.001-6	BOMBA CENTRIFUGA DESCARTAVEL PARA USO EM CIRCULACAO EXTRACORPOREA E/OU CIRCULACAO ASSISTIDA	R$ 729,56
07.02.05.002-4	CANULA P/ TRAQUEOSTOMIA S/ BALAO	R$ 8,93

Código	Procedimento	Valor
07.02.05.003-2	CARGA P/ GRAMPEADOR LINEAR	R$ 254,00
07.02.05.004-0	CARGA P/ GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE	R$ 254,00
07.02.05.005-9	CATETER BALAO P/ EMBOLECTOMIA ARTERIAL / VENOSA	R$ 96,20
07.02.05.006-7	CATETER DE TERMODILUICAO	R$ 237,02
07.02.05.007-5	CATETER DE TERMODILUICAO CONTINUA	R$ 518,70
07.02.05.008-3	CATETER MULTIPERFURADO P/ INFUSAO DE DROGAS	R$ 195,45
07.02.05.009-1	CATETER P/ ACESSO VENOSO CENTRAL SEMI / TOTALMENTE IMPLANTAVEL DE LONGA PERMANENCIA	R$ 0,00
07.02.05.010-5	CIANOACRILATO (FRASCO)	R$ 500,00
07.02.05.012-1	CONJUNTO DESCARTAVEL DE BALAO INTRA-AORTICO	R$ 1.823,94
07.02.05.013-0	CONJUNTO PARA AUTOTRANSFUSAO	R$ 114,46
07.02.05.014-8	DISPOSITIVO DE BLOQUEIO	R$ 71,10
07.02.05.015-6	DISPOSITIVO INTERSOMATICO DE MANUTENCAO DE ESPACO INTERVERTEBRAL CARREADOR DE ENXERTO (TIPO CESTA FIXA, CUNHA E OUTROS) DE TITANIO	R$ 1.356,35
07.02.05.016-4	ESPACADOR DE TENDAO	R$ 36,62
07.02.05.017-2	FIO MONONYLON 8.0	R$ 89,82
07.02.05.018-0	FIO MONONYLON 9.0	R$ 89,82
07.02.05.019-9	FIO MALEAVEL DE CERCLAGEM, DE TITANIO, P/ COLUNA, METAFISE E DIAFISE	R$ 138,24
07.02.05.022-9	GANCHO LAMINAR INFERIOR DE DISTRACAO-SISTEMA HARRINGTON (TODOS)	R$ 661,90
07.02.05.023-7	GANCHO LAMINAR SUPERIOR DE DISTRACAO-SISTEMA HARRINGTON (TODOS)	R$ 661,90
07.02.05.024-5	GANCHO LAMINAR DE COMPRESSAO-SISTEMA HARRINGTON (TODOS)	R$ 661,90
07.02.05.026-1	GRAMPEADOR CIRCULAR INTRALUMINAL	R$ 959,40
07.02.05.027-0	GRAMPEADOR LINEAR	R$ 1.033,00
07.02.05.028-8	GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE	R$ 1.033,00
07.02.05.029-6	HALO CRANIANO ASSOCIADO A DISPOSITIVO TIPO VESTE	R$ 790,00
07.02.05.030-0	HASTE DE COMPRESSAO - (SISTEMA HARRINGTON)	R$ 475,98
07.02.05.031-8	HASTE DE DISTRACAO	R$ 475,98
07.02.05.032-6	HASTE LISA TIPO LUQUE	R$ 475,98
07.02.05.033-4	HASTE PARA ASSOCIACAO COM PARAFUSOS DE TITANIO	R$ 461,36
07.02.05.034-2	INTRODUTOR VALVULADO	R$ 194,96

Código	Procedimento	Valor
07.02.05.035-0	MICRO CATETER	R$ 1.650,00
07.02.05.036-9	MICRO GUIA	R$ 830,00
07.02.05.037-7	PARAFUSO ASSOCIAVEL A PLACA TORACO-LOMBO-SACRA TIPO PEDICULAR MONO-AXIAL.	R$ 410,24
07.02.05.040-7	PARAFUSO DE TITANIO ASSOCIAVEL A PLACA CERVICAL	R$ 175,78
07.02.05.041-5	PARAFUSOS ASSOCIAVEIS A PLACAS TORACO-LOMBO-SACRAIS DE TITANIO	R$ 209,30
07.02.05.042-3	PARTICULAS EMBOLIZANTES (FRASCO)	R$ 300,00
07.02.05.043-1	PATCH INORGANICO (ATE 260 CM2)	R$ 0,94
07.02.05.044-0	PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)	R$ 1,07
07.02.05.045-8	PLACA CERVICAL ASSOCIADA A PARAFUSOS INTRA-SOMATICOS DE TITANIO	R$ 2.419,72
07.02.05.046-6	PLACA CERVICAL ASSOCIADA A PARAFUSOS DE TITANIO P/ FIXACAO EM ESTRUTURAS POSTERIORES	R$ 1.280,39
07.02.05.047-4	PLACA DE RECONSTRUCAO EM TITANIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 1.150,16
07.02.05.048-2	PLACA DE TITANIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)	R$ 361,81
07.02.05.049-0	PLACAS TORACO-LOMBO-SACRAL ASSOCIADAS A PARAFUSOS PEDICULARES DE TITANIO	R$ 2.745,25
07.02.05.050-4	PROTESE P/ ESOFAGO	R$ 75,47
07.02.05.051-2	RETANGULO TIPO HARTSHILL / SIMILAR	R$ 829,24
07.02.05.052-0	SISTEMA PARA FIXACAO TRANSVERSAL DE TITANIO	R$ 781,26
07.02.05.053-9	SUBSTITUTO TEMPORARIO DE PELE BIOLOGICO / SINTETICO (POR CM2)	R$ 0,03
07.02.05.054-7	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO C/ SISTEMA DUPLO	R$ 260,00
07.02.05.055-5	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO GRANDE (ACIMA DE 401 CM2)	R$ 150,00
07.02.05.056-3	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO MEDIA (101 A 400 CM2)	R$ 125,00
07.02.05.057-1	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO PEQUENA (ATE 100 CM2)	R$ 102,00
07.02.05.058-0	VALVULA P/ TRATAMENTO DE ASCITE	R$ 1.035,00
07.02.05.078-4	CONECTOR BARRA JUNCAO CERVICO TORACICA	R$ 70,00
07.02.05.079-2	FIO TIPO STEINMAN LISO	R$ 13,44
07.02.05.080-6	FIO GUIA HIDROFILICO 0,035	R$ 300,00
07.02.05.081-4	CATETER VENOSO CENTRAL MONO LUMEN	R$ 0,00
07.02.05.082-2	DISPOSITIVO PEDICULAR PARA FIXACAO DE HASTE (INCLUI BLOQUEADOR)	R$ 500,00
07.02.05.083-0	STENT ESOFAGICO	R$ 4.000,00
07.02.05.084-9	MATERIAL PARA ABLACAO TERMICA POR RADIOFREQUENCIA PARA O TRATAMENTO DO CANCER DE COLON E RETO COM METASTASE HEPATICA	R$ 5.180,00

Código	Procedimento	Valor
07.02.06.001-1	CATETER DUPLO J	R$ 321,52
07.02.06.002-0	PROTESE PENIANA MALEAVEL (PAR DE CORPOS CAVERNOSOS)	R$ 660,00
07.02.06.003-8	PROTESE TESTICULAR EM GEL DE SILICONE	R$ 350,00
07.02.07.004-1	ESFERA DE MULLER	R$ 120,00
07.02.07.005-0	TUBO DE DRENAGEM PARA GLAUCOMA	R$ 800,00
07.02.08.001-2	EXPANSOR TECIDUAL	R$ 612,00
07.02.08.002-0	PROTESE GLUTEA DE SILICONE (PAR)	R$ 1.300,00
07.02.08.003-9	PROTESE MAMARIA DE SILICONE	R$ 744,00
07.02.09.001-8	PROTESE DE ACO-TEFLON	R$ 1.135,55
07.02.09.003-4	PROTESE P/ IMPLANTE COCLEAR MULTICANAL	R$ 43.830,15
07.02.09.004-2	PROTESE TRAQUEOESOFAGICA PARA REABILITACAO DA FONACAO DO PACIENTE LARINGECTOMIZADO..INCLUI MATERIAL.	R$ 1.550,00
07.02.09.005-0	IMPLANTE DE TITANIO DA PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	R$ 6.468,75
07.02.09.006-9	PILAR DA PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	R$ 4.398,75
07.02.09.008-5	PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	R$ 25.875,00
07.02.09.009-3	PROTESE PARA IMPLANTE COCLEAR MULTICANAL	R$ 43.830,15
07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANENCIA P/ HEMODIALISE	R$ 482,34
07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	R$ 64,76
07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANENCIA P/ DPI/DPAC/DPA	R$ 149,75
07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	R$ 2.984,56
07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15 DIAS COM INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DE MAQUINA CICLADORA)	R$ 1.255,74
07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MES) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	R$ 2.354,17
07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA / DPAC (9 DIAS)CORRESPONDENTE A 36 UNIDADES	R$ 609,39
07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE 15 DIAS)	R$ 946,84
07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	R$ 21,59
07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	R$ 15,41
07.02.11.001-9	PLACA TERMOMOLDAVEL CERVICAL	R$ 100,00
07.02.11.002-7	PLACA TERMOMOLDAVEL DE MEMBRO INFERIOR	R$ 200,00
07.02.11.003-5	PLACA TERMOMOLDAVEL DE MEMBRO SUPERIOR	R$ 100,00

Código	Procedimento	Valor
07.02.11.004-3	SUBSTITUTO BIOLOGICO DE PELE - MATRIZES DE REGENERACAO DERMICA (POR CM2)	R$ 49,56
07.02.12.001-4	LIQUIDO DE PRESERVACAO DE CORACAO P/ TRANSPLANTE (LITRO)	R$ 1.101,21
07.02.12.002-2	LIQUIDO DE PRESERVACAO DE FIGADO P/ TRANSPLANTE (LITRO)	R$ 1.101,21
07.02.12.003-0	LIQUIDO DE PRESERVACAO DE PANCREAS P/ TRANSPLANTE (LITRO)	R$ 1.101,21
07.02.12.004-9	LIQUIDO DE PRESERVACAO DE PULMAO P/ TRANSPLANTE (LITRO)	R$ 1.101,21
07.02.12.005-7	LIQUIDO DE PRESERVACAO DE RIM P/ TRANSPLANTE (LITRO)	R$ 1.101,21
07.02.12.006-5	LIQUIDO DE PRESERVACAO PARA TRANSPLANTE DA CORNEA (20 ML)	R$ 1.000,00
08.01.01.001-2	ADESAO A ASSISTENCIA PRE-NATAL - INCENTIVO PHPN (COMPONENTE I)	R$ 0,00
08.01.01.002-0	CONCLUSAO DA ASSISTENCIA PRE-NATAL (INCENTIVO)	R$ 0,00
08.01.01.003-9	INCENTIVO AO PARTO - PHPN (COMPONENTE I)	R$ 40,00
08.01.01.004-7	INCENTIVO AO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO	R$ 5,00
08.02.01.001-6	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM PERNOITE)	R$ 8,00
08.02.01.002-4	DIARIA DE ACOMPANHANTE CRIANCA/ADOLESCENTE C/PERNOITE	R$ 8,00
08.02.01.003-2	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE GESTANTE C/ PERNOITE	R$ 8,00
08.02.01.004-0	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/ PERNOITE	R$ 8,00
08.02.01.005-9	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS S/ PERNOITE	R$ 4,00
08.02.01.006-7	DIARIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS EM NEONATOLOGIA	R$ 137,20
08.02.01.007-5	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA (UTI III)	R$ 700,00
08.02.01.008-3	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (UTI II)	R$ 600,00
08.02.01.009-1	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (UTI III)	R$ 700,00
08.02.01.011-3	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE QUEIMADOS	R$ 700,00
08.02.01.012-1	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTIN (TIPO II)	R$ 720,00
08.02.01.013-0	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTIN (TIPO III)	R$ 840,00
08.02.01.015-6	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA (UTI II)	R$ 600,00
08.02.01.016-4	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTI I)	R$ 139,00
08.02.01.019-9	DIARIA DE PERMANENCIA A MAIOR	R$ 20,06
08.02.01.021-0	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	R$ 800,00
08.02.01.022-9	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA- UCO TIPO III	R$ 800,00
08.02.01.023-7	DIARIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	R$ 300,00

Código	Procedimento	Valor
08.02.01.024-5	DIARIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)	R$ 300,00
08.02.01.025-3	DIARIA DE SAUDE MENTAL COM PERMANENCIA DE ATE SETE DIAS	R$ 0,00
08.02.01.026-1	DIARIA DE SAUDE MENTAL COM PERMANENCIA ENTRE 08 A 15 DIAS	R$ 0,00
08.02.01.027-0	DIARIA DE SAUDE MENTAL COM PERMENENCIA SUPERIOR A 15 DIAS	R$ 0,00
08.02.01.028-8	DIARIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIO PEDIATRICO	R$ 139,00
08.02.01.032-6	DIARIA DE LEITO DE SUPORTE VENTILATORIO PULMONAR PEDIATRICO	R$ 0,00
08.02.01.033-4	ALOJAMENTO PARA PACIENTES EM TRATAMENTO DE RADIOTERAPIA	R$ 150,00
08.02.01.034-2	ACOMPANHAMENTO DE INTERCORRENCIA POS-CIRURGICA	R$ 720,00
08.02.01.035-0	DIARIA DE UTI EM SITUACAO DE INTERCORRENCIA POS-CIRURGICA	R$ 1.920,00
08.02.01.036-9	DIARIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIO ADULTO	R$ 139,00
08.02.02.001-1	MONITORAMENTO DE CIRCULACAO EXTRACORPOREA	R$ 60,00
08.02.02.002-0	NOTIFICACAO DE CAUSAS EXTERNAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	R$ 2,38
08.03.01.001-0	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE PACIENTE	R$ 24,75
08.03.01.002-8	AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTACAO DE PACIENTE SEM PERNOITE	R$ 8,40
08.03.01.003-6	AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTACAO PERNOITE DE PACIENTE - (PARA TRATAMENTO CNRAC)	R$ 24,75
08.03.01.004-4	AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTACAO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE	R$ 24,75
08.03.01.005-2	AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTACAO DE ACOMPANHANTE S/PERNOITE	R$ 8,40
08.03.01.006-0	AJUDA DE CUSTO P / ALIMENTACAO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE - (P/TRATAMENTO CNRAC)	R$ 24,75
08.03.01.007-9	UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE AEREO (CADA 200 MILHAS)	R$ 181,50
08.03.01.008-7	UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE AEREO (CADA 200 MILHAS)	R$ 181,50
08.03.01.009-5	UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE FLUVIAL (CADA 27 MILHAS NAUTICAS)	R$ 3,70
08.03.01.010-9	UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM DE DISTANCIA)	R$ 4,95
08.03.01.011-7	UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE FLUVIAL (CADA 27 MILHAS NAUTICAS)	R$ 3,70
08.03.01.012-5	UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM)	R$ 4,95
08.03.01.013-3	UNIDADE DE REMUNERACAO P/DESLOCAMENTO INTERESTADUAL DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE AEREO (CADA 200 MILHAS) - (P/TRATAMENTO CNRAC)	R$ 181,50
08.03.01.014-1	UNIDADE DE REMUNERACAO P/DESLOCAMENTO INTERESTADUAL DE PACIENTE POR TRANSPORTE AEREO (CADA 200 MILHAS)-(P/TRATAMENTO CNRAC)	R$ 181,50
08.03.01.015-0	CUSTEIO PARA TRANSPORTE SANITARIO PARA USUARIOS EM TRATAMENTO DE RADIOTERAPIA	R$ 0,00

Código	Procedimento	Valor
08.03.01.016-8	CUSTEIO PARA TRANSPORTE SANITARIO PARA USUARIOS EM HEMODIALISE	R$ 0,00
08.04.01.001-3	TELECONSULTORIA ASSINCRONA (NAO SIMULTANEA) - SOLICITANTE	R$ 0,00
08.04.01.002-1	TELECONSULTORIA ASSINCRONA (NAO SIMULTANEA) - EXECUTANTE	R$ 0,00
08.04.01.003-0	TELECONSULTORIA SINCRONA - SOLICITANTE	R$ 0,00
08.04.01.004-8	TELECONSULTORIA SINCRONA -EXECUTANTE	R$ 0,00
08.04.01.005-6	TELEINTERCONSULTA-SOLICITANTE	R$ 0,00
08.04.01.006-4	TELEINTERCONSULTA - EXECUTANTE	R$ 0,00
08.04.02.001-9	TELETRIAGEM	R$ 0,00
08.04.02.002-7	TELEDIAGNOSTICO	R$ 0,00
08.04.02.003-5	TELEMONITORAMENTO	R$ 0,00
08.04.02.004-3	TELEORIENTACAO	R$ 0,00
08.04.02.005-1	TELEATENDIMENTO EM GRUPO	R$ 0,00
08.04.03.001-4	TELEMONITORAMENTO NAS ACOES DE VIGILANCIA A SAUDE (VS)	R$ 0,00
08.04.04.001-0	TELECONSULTA A CANDIDATOS A TRANSPLANTES	R$ 10,00
08.04.04.002-8	TELECONSULTA A PACIENTES TRANSPLANTADOS	R$ 10,00
08.04.04.003-6	TELECONSULTA A DOADORES VIVOS	R$ 10,00
09.01.01.001-4	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA INICIAL DE CANCER DE MAMA	R$ 125,00
09.01.01.004-9	OCI PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA DE CANCER DE PROSTATA	R$ 300,00
09.01.01.005-7	OCI INVESTIGACAO DIAGNOSTICA DE CANCER DE COLO DO UTERO	R$ 100,00
09.01.01.007-3	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA DE CANCER GASTRICO	R$ 600,11
09.01.01.008-1	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA DE CANCER COLORRETAL	R$ 700,63
09.01.01.009-0	OCI PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA DE CANCER DE MAMA - I	R$ 400,00
09.01.01.010-3	OCI PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA DE CANCER DE MAMA-II	R$ 400,00
09.01.01.011-1	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA DE CANCER DE COLO DO UTERO-I	R$ 220,00
09.01.01.012-0	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA DE CANCER DE COLO DO UTERO-II	R$ 220,00
09.01.01.013-8	OCI DE IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASI MALIGNA DE MAMA	R$ 789,00
09.02.01.001-8	OCI AVALIACAO DE RISCO CIRURGICO	R$ 130,00
09.02.01.002-6	OCI AVALIACAO CARDIOLOGICA	R$ 200,00
09.02.01.003-4	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA INICIAL - SINDROME CORONARIANA CRONICA	R$ 270,00

Código	Procedimento	Valor
09.02.01.004-2	OCI PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA I - SINDROME CORONARIANA CRONICA	R$ 250,00
09.02.01.005-0	OCI PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA II - SINDROME CORONARIANA CRONICA	R$ 840,00
09.02.01.006-9	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA - INSUFICIENCIA CARDIACA	R$ 350,00
09.02.01.007-7	OCI GESTAO DO PRE-OPERATORIO	R$ 130,00
09.03.01.001-1	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	R$ 100,00
09.03.01.002-0	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	R$ 140,00
09.03.01.003-8	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R$ 230,00
09.03.01.004-6	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E RESSONANCIA MAGNETICA	R$ 360,00
09.04.01.001-5	OCI AVALIACAO INICIAL DIAGNOSTICA DE DEFICIT AUDITIVO	R$ 100,00
09.04.01.002-3	OCI PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIT AUDITIVO	R$ 150,00
09.04.01.003-1	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	R$ 200,00
09.05.01.001-9	OCI AVALIACAO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS	R$ 200,00
09.05.01.002-7	OCI AVALIACAO DE ESTRABISMO	R$ 200,00
09.05.01.003-5	OCI AVALIACAO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	R$ 160,00
09.05.01.004-3	OCI AVALIACAO DE RETINOPATIA DIABETICA	R$ 200,00
09.05.01.005-1	OCI AVALIACAO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLOGICA	R$ 250,00
09.05.01.006-0	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA	R$ 300,00
09.05.01.007-8	OCI EXAMES OFTALMOLOGICOS SOB SEDACAO	R$ 200,00
09.06.01.001-2	GIN1 - AVALIACAO DIAGNOSTICA INICIAL DE SAUDE DA MULHER (GINECOLOGIA) I	R$ 88,40
09.06.01.002-0	OCI - GIN1 - AVALIACAO DIAGNOSTICA INICIAL DE SAUDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II	R$ 88,40
09.06.01.003-9	OCI - GIN2 - PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA DE SAUDE DA MULHER (GINECOLOGIA) - SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL I	R$ 304,86
09.06.01.004-7	OCI - GIN2 - PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA DE SAUDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II	R$ 323,24
09.06.01.005-5	OCI - GIN3 - PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA DE SAUDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- ENDOMETRIOSE PROFUNDA- CASOS COMPLEXOS E PROGRAMACAO CIRURGICA	R$ 372,49
09.07.01.001-6	OCI - ATENCAO EM SAUDE BUCAL NA ATENCAO ESPECIALIZADA PARA MULHERES EM SITUACAO DE VIOLENCIA	R$ 400,00
09.07.01.002-4	OCI- REABILITACAO PROTETICA EM SAUDE BUCAL NA ATENCAO ESPECIALIZADA PARA MULHERES EM SITUACAO DE VIOLENCIA	R$ 650,00
09.08.01.001-0	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA INICIAL DE SINDROMES RESPIRATORIAS	R$ 574,72
09.08.01.002-8	OCI PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA DE SINDROMES RESPIRATORIAS	R$ 387,87
09.08.01.003-6	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA INICIAL DE SINDROME NEUROLOGICA	R$ 566,84

Código	Procedimento	Valor
09.08.01.004-4	OCI PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA DE SINDROME NEUROLOGICA	R$ 1.500,00
09.08.01.005-2	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA INICIAL DE SINDROME MUCOCUTANEA	R$ 283,34
09.08.01.006-0	OCI PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA DE SINDROME MUCOCUTANEA	R$ 1.479,38
09.08.01.007-9	OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA INICIAL DE SINDROME CONSUMPTIVA	R$ 827,36
09.08.01.008-7	OCI PROGRESSAO DA AVALIACAO DIAGNOSTICA DE SINDROME CONSUMPTIVA	R$ 1.228,61