



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

CARTEIRA DE SERVIÇOS

	RAIO X DIGITALIZADOS	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
001	RAIO X DE ABDOME AGUDO	50	R\$ 54,00	R\$ 2.700,00
002	RAIO X DE ABDOME AP - LATERAL OU LOCALIZADO (2)	50	R\$ 49,50	R\$ 2.475,00
003	RAIO X DE ABDOME SIMPLES (1)	50	R\$ 49,50	R\$ 2.475,00
004	RAIO X DE ADENOIDE- LATERAL	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
005	RAIO X DE ANTEBRAÇO	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
006	RAIO X DE ARCOS ZIGOMÁTICOS – MALAR - ESTILO	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
007	RAIO X DE ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
008	RAIO X DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL (CADA LADO)	50	R\$ 49,50	R\$ 2.475,00
009	RAIO X DE ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	50	R\$ 49,50	R\$ 2.475,00
010	RAIO X DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
011	RAIO X DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACAS	50	R\$ 54,00	R\$ 2.700,00
012	RAIO X DE ARTICULAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR	50	R\$ 54,00	R\$ 2.700,00
013	RAIO X DE ARTICULAÇÃO TÍBIO TÁRCICA (TORNOZELO)	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
014	RAIO X DE BACIA	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
015	RAIO X DE BACIA AP E BATRÁQUIO	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
016	RAIO X DE BRAÇO (ÚMERO)	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
017	RAIO X DE CALCÂNEO	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
018	RAIO X DE CAVUM – LAT - HIRTZ	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
019	RAIO X DE CLAVÍCULA	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
020	RAIO X DE COLUNA CERVICAL AP – LATERAL – OBLÍQUAS (3)	50	R\$ 63,00	R\$ 3.150,00
021	RAIO X DE COLUNA CERVICAL AP – LATERAL OU FLEXÃO (2)	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
022	RAIO X DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL OU DINÂMICA	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
023	RAIO X DE COLUNA DORSAL 4 INCIDÊNCIAS	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
024	RAIO X DE COLUNA DORSAL AP – LATERAL	50	R\$ 58,50	R\$ 2.925,00
025	RAIO X DE COLUNA DORSO LOMBAR PARA ESCOLIOSE (2 INCIDÊNCIAS)	50	R\$ 54,00	R\$ 2.700,00
026	RAIO X DE COLUNA LOMBAR 5 INCIDÊNCIAS	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
027	RAIO X DE COLUNA LOMBO SACRA FUNCIONAL	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
028	RAIO X DE COLUNA LOMBO-SACRA (LOMBAR)	50	R\$ 58,50	R\$ 2.925,00
029	RAIO X DE COLUNA LOMBO-SACRA COM OBLÍQUAS + SELETIVAS	50	R\$ 63,00	R\$ 3.150,00
030	RAIO X DE COLUNA TORÁCICA/DORSAL	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
031	RAIO X DE COLUNA TOTAL OU ESCOLIOSE PANORÂMICA	50	R\$ 180,00	R\$ 9.000,00
032	RAIO X DE CONDUTOS AUDITIVOS INTERNOS	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
033	RAIO X DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE PA LAT	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
034	RAIO X DE COSTELAS POR HEMITÓRAX (ARCOS COSTAIS)	50	R\$ 49,50	R\$ 2.475,00
035	RAIO X DE COTOVELO	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
036	RAIO X DE COXA (FÊMUR)	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
037	RAIO X DE CRÂNIO - PA – LAT	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
038	RAIO X DE CRÂNIO - PA – LAT – BRETRON OU TOWNE OU HIRTZ	50	R\$ 54,00	R\$ 2.700,00
039	RAIO X DE CRÂNIO - PA – LAT – OBL. BRETRON OU HIRTZ	50	R\$ 54,00	R\$ 2.700,00
040	RAIO X DE ESCANOMETRIA	50	R\$ 54,00	R\$ 2.700,00
041	RAIO X DE ESTERNO	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
042	RAIO X DE JOELHO AP – LAT – OBLIQUAS –3 AXIAIS	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
043	RAIO X DE JOELHO AP - LATERAL	50	R\$ 54,00	R\$ 2.700,00
044	RAIO X DE MÃO OU QUIRODÁCTILOS	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
045	RAIO X DE MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
046	RAIO X DE MASTÓIDES OU ROCHEDOS - BILATERAL	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
047	RAIO X DE MAXILAR INFERIOR	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
048	RAIO X DE OMBRO (3 INCIDÊNCIAS)	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
049	RAIO X DE OMBRO AP+P (UNILATERAL)	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
050	RAIO X DE OMOPLATA (OMBRO)	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
051	RAIO X DE ÓRBITAS - PA – LAT – OBLÍQUAS OU HIRTZ	50	R\$ 54,00	R\$ 2.700,00
052	RAIO X DE OSSOS DA FACE F.N. – M.N. – LAT - HIRTZ + OSSOS NARIZ	50	R\$ 49,50	R\$ 2.475,00
053	RAIO X DE PANORÂMICO MEMBROS INFERIORES (ATÉ 6 ANOS DE IDADE)	50	R\$ 144,00	R\$ 7.200,00



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

054	RAIO X DE PATELA OU RÓTULA DO JOELHO	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
055	RAIO X DE PÉ OU PODODÁCTILOS	50	R\$ 49,50	R\$ 2.475,00
056	RAIO X DE PERNA (TÍBIA)	50	R\$ 54,00	R\$ 2.700,00
057	RAIO X DE PUNHO AP – LAT- OBLÍQUAS	50	R\$ 49,50	R\$ 2.475,00
058	RAIO X DE QUADRIL FRENTE OBL. (UNILATERAL)	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
059	RAIO X DE SACRO CÓCCIX	50	R\$ 49,50	R\$ 2.475,00
060	RAIO X DE SEIOS DA FACE	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
061	RAIO X DE SEIOS DA FACE F.N. – M.N. – LAT	50	R\$ 49,50	R\$ 2.475,00
062	RAIO X DE SELA TÚRCICA	50	R\$ 49,50	R\$ 2.475,00
063	RAIO X DE TORAX APICO LORDOTICA	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
064	RAIO X DE TORAX OIT	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
065	RAIO X DE TÓRAX PA	50	R\$ 49,50	R\$ 2.475,00
066	RAIO X DE TÓRAX PA – LAT	50	R\$ 54,00	R\$ 2.700,00
067	RAIO X DE TÓRAX PA – LAT – OBLÍQUAS (4 INCIDÊNCIAS)	50	R\$ 58,50	R\$ 2.925,00
068	RAIO X DE TORAX PA EM DECUBITO LATERAL	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
069	RAIO X DE TORAX PA INS E EXP LATERAL	50	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00
070	RAIO X DE TORNOZELO (UNILATERAL)	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
071	LAUDO PARA RAIO X	500	R\$ 19,67	R\$ 9.835,00
	RAIO X CONTRASTADOS	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
072	RAIO X CONTRASTADOS DE DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	50	R\$ 702,00	R\$ 35.100,00
073	RAIO X CONTRASTADOS DE DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	50	R\$ 351,00	R\$ 17.550,00
074	RAIO X CONTRASTADOS DE ENEMA OPACO (CLISTER OPACO)	50	R\$ 369,00	R\$ 18.450,00
075	RAIO X CONTRASTADOS DE ESÔFAGO	50	R\$ 198,00	R\$ 9.900,00
076	RAIO X CONTRASTADOS DE ESÔFAGO – HIATO – ESTÔMAGO E DUODENO (REED)	50	R\$ 261,00	R\$ 13.050,00
077	RAIO X CONTRASTADOS DE HISTEROSSALPINGOGRAFIA	50	R\$ 576,00	R\$ 28.800,00
078	RAIO X CONTRASTADOS DE TRÂNSITO INTESTINAL	50	R\$ 396,00	R\$ 19.800,00
079	RAIO X CONTRASTADOS DE URETROCISTOGRAFIA	50	R\$ 351,00	R\$ 17.550,00
080	RAIO X CONTRASTADOS DE UROGRAFIA EXCRETORA	50	R\$ 567,00	R\$ 28.350,00
081	RAIO X CONTRASTADOS DE UROGRAFIA VENOSA MINUTADA	50	R\$ 567,00	R\$ 28.350,00
	MAMOGRAFIA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
082	MAMOGRAFIA BILATERAL	1320	R\$ 72,00	R\$ 95.040,00
083	MAMOGRAFIA UNILATERAL	1320	R\$ 36,00	R\$ 47.520,00
	ULTRASSONOGRAFIA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
084	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME SUPERIOR	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
085	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL	1300	R\$ 94,50	R\$ 122.850,00
086	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	1300	R\$ 90,00	R\$ 117.000,00
087	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (RINS E BEXIGA)	1300	R\$ 63,00	R\$ 81.900,00
088	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES	1300	R\$ 67,50	R\$ 87.750,00
089	ULTRASSONOGRAFIA DE BIÓPSIA PRÓSTATA TRANSRETAL COM SEDAÇÃO (ANESTESIA)	1300	R\$ 643,50	R\$ 836.550,00
090	ULTRASSONOGRAFIA DE CERVICAL	1300	R\$ 90,00	R\$ 117.000,00
091	ULTRASSONOGRAFIA DE PUNÇÃO PERCUTÂNEA DE ÓRGÃOS GUIADOS POR ULTRASON (CORE BIÓPSIA) - MAMA, AXILA OU BIÓPSIA DE TIREÓIDE	1300	R\$ 544,50	R\$ 707.850,00
092	ULTRASSONOGRAFIA DE CRANIANO	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
093	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (UNILATERAL)	1300	R\$ 90,00	R\$ 117.000,00
094	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR COM DOPPLER COLORIDO (UNILATERAL)	1300	R\$ 153,00	R\$ 198.900,00
095	ULTRASSONOGRAFIA DE HIPOCÔNDRIO COM PROVA DE BOYNER	1300	R\$ 117,00	R\$ 152.100,00
096	ULTRASSONOGRAFIA DE HIPOCÔNDRIO DIREITO (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES E PÂNCREAS)	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
097	ULTRASSONOGRAFIA DE MORFOLÓGICO FETAL	1300	R\$ 198,00	R\$ 257.400,00



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

098	ULTRASSONOGRRAFIA DE MORFOLÓGICO GEMELAR	1300	R\$ 369,00	R\$ 479.700,00
099	ULTRASSONOGRRAFIA DE OBSTÉTRICO (ACIMA DE 12 SEMANAS)	1300	R\$ 63,00	R\$ 81.900,00
100	ULTRASSONOGRRAFIA DE OBSTÉTRICO COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	1300	R\$ 198,00	R\$ 257.400,00
101	ULTRASSONOGRRAFIA DE OBSTÉTRICO GEMELAR	1300	R\$ 153,00	R\$ 198.900,00
102	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃO E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (DEMAIS)	1300	R\$ 90,00	R\$ 117.000,00
103	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃO E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (MÚSCULOS, TENDÕES)	1300	R\$ 90,00	R\$ 117.000,00
104	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃO E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (PAREDE ABDOMINAL)	1300	R\$ 90,00	R\$ 117.000,00
105	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (BOLSA ESCROTAL)	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
106	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (GLÂNDULAS SALIVARES)	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
107	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (MAMAS)	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
108	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (PENIANO)	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
109	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (REGIÃO INGUINAL UNILATERAL)	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
110	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (REGIÃO POPLÍTEA)	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
111	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (REGIÃO SUPRA-CLAVICULAR)	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
112	ULTRASSONOGRRAFIA DE PÉLVICO FEMININO (ABDOMINAL)	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
113	ULTRASSONOGRRAFIA DE PÉLVICO MASCULINO (PRÓSTATA/ABDOMINAL)	1300	R\$ 63,00	R\$ 81.900,00
114	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL (SEM BIÓPSIA)	1300	R\$ 117,00	R\$ 152.100,00
115	ULTRASSONOGRRAFIA DE RETROPERITÔNIO GRANDES VASOS SUPRA RENAL	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
116	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREÓIDE	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
117	ULTRASSONOGRRAFIA DE TÓRAX EXTRACARDÍACO	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
118	ULTRASSONOGRRAFIA DE TRANSFONTANELA	1300	R\$ 76,50	R\$ 99.450,00
119	ULTRASSONOGRRAFIA DE TRANSVAGINAL - (ENDOVAGINAL)	1300	R\$ 67,50	R\$ 87.750,00
120	ULTRASSONOGRRAFIA DE COM BIÓPSIA HEPÁTICA	1300	R\$ 855,00	R\$ 1.111.500,00
	ULTRASSOM COM DOPPLER	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
121	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR COM DOPPLER	1300	R\$ 288,00	R\$ 374.400,00
122	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL COM DOPPLER	1300	R\$ 306,00	R\$ 397.800,00
123	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÕES COM DOPPLER	1300	R\$ 288,00	R\$ 374.400,00
124	ULTRASSONOGRRAFIA DE DOPPLER ARTERIAL BILATERAL (3 OU + VASOS) MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES	1300	R\$ 396,00	R\$ 514.800,00
125	ULTRASSONOGRRAFIA DE DOPPLER ARTERIAL UNILATERAL (3 OU + VASOS) MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR	1300	R\$ 198,00	R\$ 257.400,00
126	ULTRASSONOGRRAFIA DE DOPPLER DE AORTA E ARTÉRIAS RENAIAS	1300	R\$ 261,00	R\$ 339.300,00
127	ULTRASSONOGRRAFIA DE DOPPLER DE AORTA ILÍACAS	1300	R\$ 297,00	R\$ 386.100,00
128	ULTRASSONOGRRAFIA DE DOPPLER DE ÓRGÃO E ESTRUTURAS (TIREÓIDE, CERVICAL, BOLSA ESCROTAL)	1300	R\$ 288,00	R\$ 374.400,00
129	ULTRASSONOGRRAFIA DE DOPPLER VENOSO BILATERAL (3 OU + VASOS) MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES	1300	R\$ 396,00	R\$ 514.800,00
130	ULTRASSONOGRRAFIA DE DOPPLER VENOSO UNILATERAL (3 OU + VASOS) MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES	1300	R\$ 198,00	R\$ 257.400,00
131	ULTRASSONOGRRAFIA DE DUPLEX SCAN CARÓTIDAS (UNILATERAL)	1300	R\$ 198,00	R\$ 257.400,00
132	ULTRASSONOGRRAFIA DE DUPLEX SCAN CARÓTIDAS + VERTEBRAIS	1300	R\$ 198,00	R\$ 257.400,00
133	ULTRASSONOGRRAFIA DE DUPLEX SCAN VASCULAR BILATERAL (3 OU + VASOS) MEMBROS SUP. OU INF.	1300	R\$ 396,00	R\$ 514.800,00
134	ULTRASSONOGRRAFIA DE DUPLEX SCAN VASCULAR UNILATERAL (3 OU + VASOS) MEMBRO INF. OU SUP.	1300	R\$ 198,00	R\$ 257.400,00
135	ULTRASSONOGRRAFIA DE ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER INFANTIL OU ADULTO	1300	R\$ 220,00	R\$ 286.000,00



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

136	ULTRASSONOGRRAFIA DE ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL	1300	R\$ 250,00	R\$ 325.000,00
137	ULTRASSONOGRRAFIA DE OBSTÉTRICO COM DOPPLER	1300	R\$ 162,00	R\$ 210.600,00
138	ULTRASSONOGRRAFIA DE OBSTÉTRICO COM DOPPLER GEMELAR	1300	R\$ 252,00	R\$ 327.600,00
139	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃO E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (PENIANO COM DOPPLER)	1300	R\$ 315,00	R\$ 409.500,00
140	ULTRASSONOGRRAFIA DE PÉLVICA TRANSVAGINAL COM DOPPLER	1300	R\$ 180,00	R\$ 234.000,00
141	ULTRASSONOGRRAFIA DE RINS E VIAS URINÁRIAS COM DOPPLER	1300	R\$ 225,00	R\$ 292.500,00
142	ULTRASSONOGRRAFIA DE TRANSVAGINAL COM DOPPLER	1300	R\$ 157,50	R\$ 204.750,00
	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
143	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME SUPERIOR	1800	R\$ 306,00	R\$ 550.800,00
144	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL	1800	R\$ 450,00	R\$ 810.000,00
145	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR COM CONTRASTE	1800	R\$ 342,00	R\$ 615.600,00
146	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL COM CONTRASTE	1800	R\$ 504,00	R\$ 907.200,00
147	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE APARELHO URINÁRIO	1800	R\$ 305,00	R\$ 549.000,00
148	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE APARELHO URINÁRIO COM CONTRASTE (UROTAC C/ CONTRASTE)	1800	R\$ 328,50	R\$ 591.300,00
149	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE APARELHO URINÁRIO COM CONTRASTE (UROTOMOGRRAFIA C/ RECONSTRUÇÃO 2D E/OU 3D)	1800	R\$ 823,50	R\$ 1.482.300,00
150	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO (ESTERNOCLAVICULAR OU OMBRO OU COTOVELO OU PUNHO OU SACROILÍACAS OU COXOFEMURAL OU JOELHO OU TORNOZELO) UNILATERAL	1800	R\$ 216,00	R\$ 388.800,00
151	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO COM CONTRASTE	1800	R\$ 315,00	R\$ 567.000,00
152	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE BRAÇO (UNILATERAL) SEM CONTRASTE	1800	R\$ 238,50	R\$ 429.300,00
153	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBO-SACRA (ATÉ 3 SEGUIMENTOS)	1800	R\$ 189,00	R\$ 340.200,00
154	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL, DORSAL OU LOMBAR COM CONTRASTE	1800	R\$ 270,00	R\$ 486.000,00
155	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA SEGUIMENTO ADICIONAL	1800	R\$ 45,00	R\$ 81.000,00
156	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO OU SELA TÚRCICA OU ÓRBITAS	1800	R\$ 189,00	R\$ 340.200,00
157	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO COM CONTRASTE	1800	R\$ 270,00	R\$ 486.000,00
158	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ORBITAS COM CONTRASTE	1800	R\$ 270,00	R\$ 486.000,00
159	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA COM CONTRASTE	1800	R\$ 270,00	R\$ 486.000,00
160	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE EXTREMIDADES COM CONTRASTE - MMSS OU MMII	1800	R\$ 315,00	R\$ 567.000,00
161	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE EXTREMIDADES SEM CONTRASTE - MMSS OU MMII	1800	R\$ 225,00	R\$ 405.000,00
162	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTÓIDES OU ORELHAS	1800	R\$ 216,00	R\$ 388.800,00
163	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTÓIDES OU ORELHAS COM CONTRASTE	1800	R\$ 297,00	R\$ 534.600,00
164	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE OU BACIA	1800	R\$ 315,00	R\$ 567.000,00
165	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE OU BACIA COM CONTRASTE	1800	R\$ 342,00	R\$ 615.600,00
166	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE, FARINGE E GLÂNDULAS SALIVARES)	1800	R\$ 225,00	R\$ 405.000,00
167	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE, FARINGE E GLÂNDULAS SALIVARES) COM CONTRASTE	1800	R\$ 315,00	R\$ 567.000,00



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

168	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE POR EMISSÃO DE PÔSITRONS (PET - CT)	1800	R\$ 3.100,00	R\$ 5.580.000,00
169	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO OU ANTEBRAÇO OU MÃO OU COXA OU PERNA OU PÉ) UNILATERAL	1800	R\$ 216,00	R\$ 388.800,00
170	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO OU ANTEBRAÇO OU MÃO OU COXA OU PERNA OU PÉ) UNILATERAL COM CONTRASTE	1800	R\$ 337,50	R\$ 607.500,00
171	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEIOS DA FACE OU ART. TEMP-MANDIBULAR	1800	R\$ 189,00	R\$ 340.200,00
172	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEIOS DA FACE OU ART. TEMP-MANDIBULAR COM CONTRASTE	1800	R\$ 261,00	R\$ 469.800,00
173	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	1800	R\$ 225,00	R\$ 405.000,00
174	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX COM CONTRASTE	1800	R\$ 342,00	R\$ 615.600,00
	ANGIOTOMOGRAFIA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
175	ANGIOMOTOGRAFIA DE AORTA TORÁCICA	1000	R\$ 630,00	R\$ 630.000,00
176	ANGIOTOMOGRAFIA (TÓRAX, ABDOME SUPERIOR OU Pelve) ARTERIAL OU VENOSA	1000	R\$ 630,00	R\$ 630.000,00
177	ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMEN (AORTA E ILÍACAS)	1000	R\$ 765,00	R\$ 765.000,00
178	ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMEN (ARTÉRIAS ILÍACAS)	1000	R\$ 765,00	R\$ 765.000,00
179	ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMEN (ARTÉRIAS RENAIAS)	1000	R\$ 765,00	R\$ 765.000,00
180	ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMEN (MESENTÉRICAS)	1000	R\$ 765,00	R\$ 765.000,00
181	ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMEN (SÓ AORTA ABDOMINAL)	1000	R\$ 765,00	R\$ 765.000,00
182	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA (TORÁCICA E ABDOMINAL)	1000	R\$ 990,00	R\$ 990.000,00
183	ANGIOTOMOGRAFIA CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	1000	R\$ 882,00	R\$ 882.000,00
184	ANGIOTOMOGRAFIA CRANIANA	1000	R\$ 810,00	R\$ 810.000,00
185	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	1000	R\$ 630,00	R\$ 630.000,00
186	ANGIOTOMOGRAFIA MEMBRO INFERIOR DIREITO	1000	R\$ 1.170,00	R\$ 1.170.000,00
187	ANGIOTOMOGRAFIA MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	1000	R\$ 1.170,00	R\$ 1.170.000,00
188	ANGIOTOMOGRAFIA MEMBRO SUPERIOR DIREITO	1000	R\$ 1.170,00	R\$ 1.170.000,00
189	ANGIOTOMOGRAFIA MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO	1000	R\$ 1.170,00	R\$ 1.170.000,00
190	ANGIOTOMOGRAFIA MEMBROS INFERIORES	1000	R\$ 1.710,00	R\$ 1.710.000,00
191	ANGIOTOMOGRAFIA MEMBROS SUPERIORES	1000	R\$ 1.710,00	R\$ 1.710.000,00
192	ANGIOTOMOGRAFIA PESCOÇO	1000	R\$ 810,00	R\$ 810.000,00
193	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORÁCICA	1000	R\$ 765,00	R\$ 765.000,00
194	ANGIOTOMOGRAFIA TORAX (TEP)	1000	R\$ 765,00	R\$ 765.000,00
	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
195	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA (POR SEGMENTO)	1200	R\$ 522,00	R\$ 626.400,00
196	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA AORTA (ABD. E TORÁCICA)	1200	R\$ 990,00	R\$ 1.188.000,00
197	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA AORTA (ABDOMINAL)	1200	R\$ 594,00	R\$ 712.800,00
198	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA AORTA (TORÁCICA)	1200	R\$ 594,00	R\$ 712.800,00
199	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA ARTÉRIAS RENAIAS	1200	R\$ 765,00	R\$ 918.000,00
200	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA CRÂNIO	1200	R\$ 522,00	R\$ 626.400,00
201	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA MEMBRO INFERIOR DIREITO	1200	R\$ 1.233,00	R\$ 1.479.600,00
202	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	1200	R\$ 1.233,00	R\$ 1.479.600,00
203	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA MEMBRO SUPERIOR DIREITO	1200	R\$ 1.233,00	R\$ 1.479.600,00
204	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO	1200	R\$ 1.233,00	R\$ 1.479.600,00
205	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA MEMBROS INFERIORES	1200	R\$ 2.466,00	R\$ 2.959.200,00
206	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA MEMBROS SUPERIORES	1200	R\$ 2.466,00	R\$ 2.959.200,00



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

207	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA PESCOÇO	1200	R\$ 522,00	R\$ 626.400,00
208	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANGIOGRAFIA TÓRAX (TEP)	1200	R\$ 594,00	R\$ 712.800,00
209	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAÇO	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
210	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAR	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
211	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTRO RESSONÂNCIA (POR ARTICULAÇÃO)	1200	R\$ 653,40	R\$ 784.080,00
212	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLANGIO-RESSONÂNCIA (RM FÍGADO)	1200	R\$ 544,50	R\$ 653.400,00
213	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
214	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO SACRA	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
215	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
216	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COXA (UNILATERAL)	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
217	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO OU ORBITAS	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
218	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN INFERIOR	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
219	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
220	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN TOTAL	1200	R\$ 630,00	R\$ 756.000,00
221	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ATM (BILATERAL)	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
222	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA OU PELVE	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
223	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BRAÇO (UNILATERAL)	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
224	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO OU AORTA COM CINE-RM	1200	R\$ 1.288,80	R\$ 1.546.560,00
225	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COTOVELO OU PUNHO (UNILATERAL)	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
226	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO (UNILATERAL)	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
227	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA (BILATERAL)	1200	R\$ 594,00	R\$ 712.800,00
228	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA (UNILATERAL)	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
229	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO (UNILATERAL)	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
230	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OUVIDO OU MASTÓIDES	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
231	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÉ (UNILATERAL)	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
232	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PERNA (UNILATERAL)	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
233	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PESCOÇO	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
234	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
235	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SEGMENTO APENDICULAR (POR SEGMENTO)	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
236	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORAX	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
237	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO OU PÉ (UNILATERAL)	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
238	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ELASTOGRAFIA (FÍGADO)	1200	R\$ 720,00	R\$ 864.000,00
239	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ESPECTROSCOPIA	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
240	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA	1200	R\$ 810,00	R\$ 972.000,00
241	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SEIOS DA FACE	1200	R\$ 441,00	R\$ 529.200,00
242	CONTRASTE PARA RM	1200	R\$ 227,37	R\$ 272.844,00
	ELASTOGRAFIA TRANSITÓRIA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
243	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA POR FIBROSCAN	500	R\$ 1.000,00	R\$ 500.000,00
	ANESTESIOLOGIA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
244	SEDAÇÃO PARA EXAMES DE IMAGEM	6000	R\$ 566,33	R\$ 3.397.980,00
	PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
245	CPRE – COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA (SEM PROTESE)	80	R\$ 6.000,00	R\$ 480.000,00
246	CPRE – COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA (COM PROTESE)	80	R\$ 7.000,00	R\$ 560.000,00
	CINTILOGRAFIA - CARDIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
247	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO COM GALIO 67	80	R\$ 457,55	R\$ 36.604,00



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

248	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE	80	R\$ 408,52	R\$ 32.681,60
249	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO	80	R\$ 383,07	R\$ 30.645,60
250	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	80	R\$ 166,47	R\$ 13.317,60
251	CINTILOGRAFIA PARA QUALIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDIACO	80	R\$ 142,57	R\$ 11.405,60
252	CINTILOGRAFIA SICRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	80	R\$ 214,85	R\$ 17.188,00
253	CINTILOGRAFIA SICRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	80	R\$ 176,72	R\$ 14.137,60
254	DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	80	R\$ 123,93	R\$ 9.914,40
	DIGESTIVO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
255	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	80	R\$ 133,26	R\$ 10.660,80
256	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES	80	R\$ 187,93	R\$ 15.034,40
257	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	80	R\$ 87,89	R\$ 7.031,20
258	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (LIQUIDO)	80	R\$ 135,38	R\$ 10.830,40
259	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (SEMI-SOLIDO)	80	R\$ 135,38	R\$ 10.830,40
260	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO GÁSTRICO	80	R\$ 144,22	R\$ 11.537,60
261	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MEKEL	80	R\$ 114,86	R\$ 9.188,80
262	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	80	R\$ 157,23	R\$ 12.578,40
263	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	80	R\$ 310,82	R\$ 24.865,60
264	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	80	R\$ 135,38	R\$ 10.830,40
	ENDOCRINO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
265	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	80	R\$ 324,54	R\$ 25.963,20
268	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	80	R\$ 77,28	R\$ 6.182,40
269	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM TESTE DE SUPRESSÃO/ESTIMULO	80	R\$ 107,30	R\$ 8.584,00
270	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DO CORPO INTEIRO	80	R\$ 338,70	R\$ 27.096,00
271	TESTE DO PERCLORATO COM RADIOISOTOPO	80	R\$ 107,40	R\$ 8.592,00
	GENITURINARIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
272	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	80	R\$ 457,55	R\$ 36.604,00
273	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	80	R\$ 108,94	R\$ 8.715,20
274	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E OU QUANTITATIVA) DMSA	80	R\$ 133,03	R\$ 10.642,40
275	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	80	R\$ 122,97	R\$ 9.837,60
276	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	80	R\$ 144,50	R\$ 11.560,00
277	DETERMINAÇÃO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR	80	R\$ 63,22	R\$ 5.057,60
278	DETERMINAÇÃO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	80	R\$ 63,22	R\$ 5.057,60
279	ESTUDO RENAL DINAMICO COM OU SEM DIURETICO DTPA	80	R\$ 165,24	R\$ 13.219,20
	ESQUELETICO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
280	CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/ OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	80	R\$ 180,32	R\$ 14.425,60
281	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	80	R\$ 190,99	R\$ 15.279,20
282	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO COM GALIO 67	80	R\$ 477,55	R\$ 38.204,00
	NERVOSO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
283	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL COM TÁLIO (SPCTO)	80	R\$ 438,01	R\$ 35.040,80



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

284	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRANSITO LIQUORICO)	80	R\$ 205,34	R\$ 16.427,20
285	ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	80	R\$ 119,16	R\$ 9.532,80
	RESPIRATORIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
286	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO COM GALIO 67	80	R\$ 457,55	R\$ 36.604,00
287	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO PARA PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	80	R\$ 127,51	R\$ 10.200,80
288	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO(MINIMO 2 PROJEÇÕES)	80	R\$ 365,50	R\$ 29.240,00
289	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MINIMO 4 PROJEÇÕES)	80	R\$ 130,50	R\$ 10.440,00
	HEMATOLOGICO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
290	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA ÓSSEA)	80	R\$ 112,61	R\$ 9.008,80
291	DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BAÇO (COM RADIOISOTOPOS)	80	R\$ 97,37	R\$ 7.789,60
292	DETERMINAÇÃO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMACIAS (COM RADIOISOTOPOS)	80	R\$ 54,36	R\$ 4.348,80
293	LINFOCINTILOGRAFIA	80	R\$ 141,33	R\$ 11.306,40
	ONCOLOGIA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
294	LINFOCINTILOGRAFIA	80	R\$ 141,33	R\$ 11.306,40
295	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO COM GALIO 67	80	R\$ 906,80	R\$ 72.544,00
296	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	80	R\$ 289,43	R\$ 23.154,40
	OUTROS METODOS	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
297	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	80	R\$ 66,23	R\$ 5.298,40
	TRAT EM MEDICINA NUCLEAR	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
298	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	80	R\$ 503,00	R\$ 40.240,00
299	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	80	R\$ 378,00	R\$ 30.240,00
	TERAPIA ONCOLÓGICA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
300	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (150 MCI)	80	R\$ 1.289,00	R\$ 103.120,00
301	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (100 MCI)	80	R\$ 1.071,90	R\$ 85.752,00
302	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (200 MCI)	80	R\$ 1.471,32	R\$ 117.705,60
303	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (250 MCI)	80	R\$ 1.810,32	R\$ 144.825,60
304	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE(30MCI)	80	R\$ 503,00	R\$ 40.240,00
305	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE(50MCI)	80	R\$ 614,70	R\$ 49.176,00
	OUTROS EXAMES E PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
306	ANGIOGRAFIA RADIOISOTÓPICA	80	R\$ 400,41	R\$ 32.032,80
307	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO COM DUPLO ISÓTOPO (PERFUSÃO + VIABILIDADE)	80	R\$ 1.500,00	R\$ 120.000,00
308	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO COM DOBUTAMINA	80	R\$ 1.300,00	R\$ 104.000,00
309	CISTERNOCINTILOGRAFIA	80	R\$ 1.052,30	R\$ 84.184,00
310	CINTILOGRAFIA COM ANÁLOGO DE SOMATOSTATINA	80	R\$ 4.100,00	R\$ 328.000,00
311	CINTILOGRAFIA COM LEUCÓCITOS MARCADOS	80	R\$ 2.284,80	R\$ 182.784,00
312	CINTILOGRAFIA COM MIBG	80	R\$ 1.339,22	R\$ 107.137,60
313	DEMARCAÇÃO RADIOISOTÓPICA DE LESÕES TUMORAIS	80	R\$ 594,77	R\$ 47.581,60
314	DETECÇÃO INTRAOPERATÓRIA RADIOGUIADA DE LESÕES TUMORAIS	80	R\$ 707,01	R\$ 56.560,80
315	DETECÇÃO INTRAOPERATÓRIA RADIOGUIADA DE LINFONODO SENTINELA	80	R\$ 707,01	R\$ 56.560,80
316	TRATAMENTO COM METAIODOBENZILGUANIDINA (MIBG)	80	R\$ 5.283,19	R\$ 422.655,20



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

317	TRATAMENTO DA POLICITEMIA VERA	80	R\$ 511,89	R\$ 40.951,20
318	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREÓIDE 300MCI	80	R\$ 3.412,00	R\$ 272.960,00
319	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREÓIDE 350MCI	80	R\$ 3.884,65	R\$ 310.772,00
320	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREÓIDE 400MCI	80	R\$ 4.277,31	R\$ 342.184,80
321	INTERNAÇÃO EM QUARTO TERAPÊUTICO PARA TERAPIAS EM MEDICINA NUCLEAR. INCLUI (ATÉ 03 VISITAS MÉDICAS, 03 DIÁRIAS EM QUARTO DE ISOLAMENTO, DESPESAS COM ENFERMAGEM ESPECIAL, MATERIAIS E 01 CONSULTA PARA PLANEJAMENTO DA DOSE TERAPÊUTICA)	80	R\$ 800,00	R\$ 64.000,00
EXAMES ESPECIALIZADOS		QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
322	SESSÃO DE OXIGÊNOTERAPIA HIPERBÁRICA (CÂMARA HIPERBÁRICA)	300	R\$ 310,00	R\$ 93.000,00
323	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	300	R\$ 165,00	R\$ 49.500,00
324	ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/ POLIPECTOMIA C/ LAUDO E BIOPSIA (SEM ANÁTOMO)	500	R\$ 323,33	R\$ 161.665,00
325	COLONOSCOPIA C/POLIPECTOMIA C/LAUDO E BIOPSIA (SEM ANÁTOMO)	500	R\$ 1.118,67	R\$ 559.335,00
326	COLONOSCOPIA C/ LAUDO, C/ BIOPSIA (SEM ANÁTOMO) E OU CITOLOGIA	500	R\$ 706,67	R\$ 353.335,00
327	POLIPECTOMIA DO ESÔFAGO OU DUODENO (INDEPENDENTE DE Nº DE POLIPOS)	500	R\$ 180,00	R\$ 90.000,00
CARDIOLOGIA		QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
328	ELETROCARDIOGRAMA	500	R\$ 60,00	R\$ 30.000,00
329	ECOCARDIOGRAMA	500	R\$ 144,00	R\$ 72.000,00
330	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL C/ DOPPLER	500	R\$ 180,00	R\$ 90.000,00
331	HOLTER 24 HORAS	500	R\$ 150,00	R\$ 75.000,00
332	MAPA 24 HORAS	500	R\$ 120,00	R\$ 60.000,00
333	TESTE DE ESTEIRA - TESTE DE ESFORÇO/ERGOMÉTRICO	500	R\$ 100,00	R\$ 50.000,00
REUMATOLOGIA		QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
334	ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES (COM MEDICAÇÃO)	150	R\$ 198,00	R\$ 29.700,00
335	INFUSÃO DE MEDICAMENTOS IMUNOBIOLOGICOS	150	R\$ 250,00	R\$ 37.500,00
HEMATOLOGIA		QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
336	MIELOGRAMA	80	R\$ 465,00	R\$ 37.200,00
337	BIOPSIA DE MEDULA ÓSSEA	80	R\$ 595,00	R\$ 47.600,00
NEUROLOGIA		QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
338	ELETROENCEFALOGRAMA	200	R\$ 70,00	R\$ 14.000,00
339	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO COM OU SEM MEDICAMENTO (EEG)	200	R\$ 140,00	R\$ 28.000,00
340	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGÍLIA E SONO ESPONTÂNEO COM OU SEM FOTO ESTÍMULO (EEG)	200	R\$ 120,00	R\$ 24.000,00
341	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO COM MAPEAMENTO (EGG)	200	R\$ 150,00	R\$ 30.000,00
342	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) MMSS	200	R\$ 300,00	R\$ 60.000,00
343	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) MMII	200	R\$ 300,00	R\$ 60.000,00
344	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) MMSS + MMII	200	R\$ 600,00	R\$ 120.000,00
345	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) FACE	200	R\$ 250,00	R\$ 50.000,00
346	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) MSD OU MSE	200	R\$ 300,00	R\$ 60.000,00
347	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) MID OU MIE	200	R\$ 300,00	R\$ 60.000,00
PNEUMOLOGIA		QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
348	BRONCOSCOPIA (C/ SEDAÇÃO)	300	R\$ 1.400,00	R\$ 420.000,00



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

349	ESPIROMETRIA	300	R\$ 55,00	R\$ 16.500,00
	OUTROS EXAMES ESPECIALIZADOS	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
350	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONÁRIAS	300	R\$ 1.400,00	R\$ 420.000,00
351	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	300	R\$ 120,00	R\$ 36.000,00
352	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR (UNILATERAL)	300	R\$ 240,00	R\$ 72.000,00
353	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBROS INFERIORES OU SUPERIORES	300	R\$ 240,00	R\$ 72.000,00
	BIÓPSIAS	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
354	BIÓPSIA DE PRÓSTATA (C/ SEDAÇÃO)	300	R\$ 650,00	R\$ 195.000,00
355	BIÓPSIA HEPÁTICA	300	R\$ 400,00	R\$ 120.000,00
356	BIÓPSIA DE TIREÓIDE	300	R\$ 400,00	R\$ 120.000,00
357	PAAF OU PUNÇÃO DE TIREÓIDE	300	R\$ 300,00	R\$ 90.000,00
358	PAAF OU PUNÇÃO DE MAMA	300	R\$ 300,00	R\$ 90.000,00
359	BIÓPSIA RENAL (C/ SEDAÇÃO)	300	R\$ 650,00	R\$ 195.000,00
360	SEDAÇÃO PARA BIÓPSIA	300	R\$ 360,00	R\$ 108.000,00
	CONSULTAS ESPECIALIZADAS	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
361	CONSULTAS MÉDICAS DE ALERGOLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
362	CONSULTAS MÉDICAS DE ALERGOLOGIA INFANTIL*	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
363	CONSULTAS MÉDICAS DE ANGIOLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
364	CONSULTAS MÉDICAS DE CARDIOLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
365	CONSULTAS MÉDICAS DE CARDIOLOGIA INFANTIL*	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
366	CONSULTAS MÉDICAS DE CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
367	CONSULTAS MÉDICAS DE CIRURGIÃO PEDIÁTRICO	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
368	CONSULTAS MÉDICAS DE DERMATOLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
369	CONSULTAS MÉDICAS DE DERMATOLOGIA INFANTIL*	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
370	CONSULTAS MÉDICAS DE ENDOCRINOLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
371	CONSULTAS MÉDICAS DE GASTROENTEROLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
372	CONSULTAS MÉDICAS DE GASTROENTEROLOGIA INFANTIL*	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
373	CONSULTAS MÉDICAS DE GERIATRIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
374	CONSULTAS MÉDICAS DE HEMATOLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
375	CONSULTAS MÉDICAS DE HEPATOLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
376	CONSULTAS MÉDICAS DE MASTOLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
377	CONSULTAS MÉDICAS DE NEFROLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
378	CONSULTAS MÉDICAS DE NEFROLOGIA INFANTIL*	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
379	CONSULTAS MÉDICAS DE NEUROLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
380	CONSULTAS MÉDICAS DE NEUROLOGIA INFANTIL*	4000	R\$ 157,31	R\$ 629.240,00
381	CONSULTAS MÉDICAS DE OFTALMOLOGIA	6000	R\$ 61,62	R\$ 369.720,00
382	CONSULTAS MÉDICAS DE OFTALMOLOGIA INFANTIL	6000	R\$ 61,62	R\$ 369.720,00
383	CONSULTAS MÉDICAS DE OFTALMOLOGIA URGÊNCIA	6000	R\$ 89,00	R\$ 534.000,00
384	CONSULTAS MÉDICAS DE OFTALMOLOGIA INFANTIL URGENCIA	6000	R\$ 89,00	R\$ 534.000,00
385	CONSULTAS MÉDICAS DE ORTOPEDIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
386	CONSULTAS MÉDICAS DE ORTOPEDIA INFANTIL	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
387	CONSULTAS MÉDICAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
388	CONSULTAS MÉDICAS DE PEDIATRIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
389	CONSULTAS MÉDICAS DE PNEUMOLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
390	CONSULTAS MÉDICAS DE PNEUMOLOGIA INFANTIL*	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
391	CONSULTAS MÉDICAS DE PROCTOLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
392	CONSULTAS MÉDICAS DE PSIQUIATRIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
393	CONSULTAS MÉDICAS DE PSIQUIATRIA INFANTIL*	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
394	CONSULTAS MÉDICAS DE MEDICINA DA DOR	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

395	CONSULTAS MÉDICAS DE REUMATOLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
396	CONSULTAS MÉDICAS DE UROLOGIA	4000	R\$ 89,00	R\$ 356.000,00
	*INFANTIL ENTRE 0 E 12 ANOS			
	UROLOGIA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
397	LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA	80	R\$ 1.032,00	R\$ 82.560,00
398	CONSULTAS MÉDICAS PARA CONTROLE DE TRATAMENTO DE LITOTRIPSIA	80	R\$ 89,00	R\$ 7.120,00
	ESTUDO URODINÂMICO	80	R\$ 450,00	R\$ 36.000,00
	EXAMES LABORATORIAIS	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
399	EXAMES LABORATORIAIS DIVERSOS (CONSTANTES DA TABELA SUS - SIGTAP)	-	-	
400	IGG (SOROLOGIA PARA COQUELUCHE)	100	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
401	IGM (SOROLOGIA PARA COQUELUCHE)	100	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
402	DENGUE NS1	100	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
403	PESQUISA MOLECULAR (PARA CROMOSSOMO X FRÁGIL)	100	R\$ 530,00	R\$ 53.000,00
404	ANCA P E ANCA C	100	R\$ 47,00	R\$ 4.700,00
405	ANTICORPOS CONTRA RECEPTOR DE TSH (TRAB)	100	R\$ 47,00	R\$ 4.700,00
406	CA 19.9	100	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
407	IGG/IGM ESPECÍFICO PARA DENGUE	100	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
408	INIBINA A	100	R\$ 370,00	R\$ 37.000,00
409	INIBINA B	100	R\$ 370,00	R\$ 37.000,00
410	ANATOMOPATOLÓGICO (BIÓPSIAS – P/ FRAGMENTO)	100	R\$ 130,00	R\$ 13.000,00
411	ANATOMOPATOLÓGICO (PEÇA CIRÚRGICA – P/ PEÇA)	100	R\$ 130,00	R\$ 13.000,00
412	CHLAMYDIA – PCR	100	R\$ 140,00	R\$ 14.000,00
413	CITOLOGIA MEIO LÍQUIDO GINECOLÓGICA	100	R\$ 40,00	R\$ 4.000,00
414	CITOPATOLÓGICO / PREVENTIVO	100	R\$ 20,00	R\$ 2.000,00
415	GONORREIA (PCR)	100	R\$ 250,00	R\$ 25.000,00
416	H. PILORY (COLORAÇÃO ESPECIAL)	100	R\$ 200,00	R\$ 20.000,00
417	HERPES	100	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
418	HPV – PCR (CAPTURA HÍBRIDA)	100	R\$ 430,00	R\$ 43.000,00
419	IMUNO-HISTOQUÍMICA	100	R\$ 330,00	R\$ 33.000,00
420	ÍNDICE BACILOSCÓPICO (COLETA E ANÁLISE NO LABORATÓRIO CREDENCIADO)	100	R\$ 23,00	R\$ 2.300,00
421	PUNÇÃO ASPIRATIVA (LÂMINA)	100	R\$ 130,00	R\$ 13.000,00
422	PUNÇÃO ASPIRATIVA (LÍQUIDO)	100	R\$ 130,00	R\$ 13.000,00
423	SEXTANTE (BIÓPSIA DE PRÓSTATA 06 FRASCOS)	100	R\$ 725,00	R\$ 72.500,00
424	TESTE DE PATERNIDADE DUO	100	R\$ 290,00	R\$ 29.000,00
425	TESTE DE PATERNIDADE TRIO	100	R\$ 280,00	R\$ 28.000,00
426	D-DÍMERO	100	R\$ 73,00	R\$ 7.300,00
	OTORRINOLARINGOLOGIA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
427	VIDEOFARINGOLARINGOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO FLEXÍVEL (NASOLARINGOFIBROSCOPIA)	120	R\$ 150,00	R\$ 18.000,00
428	VIDEOFARINGOLARINGOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO RÍGIDO (LARINGOFIBROSCOPIA)	120	R\$ 150,00	R\$ 18.000,00
429	EXAMES ENDOSCÓPICOS (NASOFIBROSCOPIA COM ÓTICA FLEXÍVEL)	120	R\$ 150,00	R\$ 18.000,00
430	EXAMES ENDOSCÓPICOS (NASOFIBROSCOPIA COM ÓTICA RÍGIDA)	120	R\$ 150,00	R\$ 18.000,00
431	REMOÇÃO DE CERÚMEN (LAVAGEM DE OUVIDOS)	120	R\$ 50,00	R\$ 6.000,00
432	CAUTERIZAÇÃO DO SEPTO NASAL	120	R\$ 100,00	R\$ 12.000,00
433	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	120	R\$ 100,00	R\$ 12.000,00
				R\$ 0,00
	PROCEDIMENTOS DERMATOLÓGICOS	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

434	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA (ATÉ 5 LESÕES)	120	R\$ 110,00	R\$ 13.200,00
435	CRIOTERAPIA	120	R\$ 110,00	R\$ 13.200,00
436	PEQUENAS CIRURGIAS	120	R\$ 130,00	R\$ 15.600,00
				R\$ 0,00
	PROCEDIMENTO VASCULAR	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
437	ESCLEROTERAPIA ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	350	R\$ 902,34	R\$ 315.819,00
	OFTALMOLOGIA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
438	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PÓS-TRANSPLANTE DE CÓRNEA	8000	R\$ 115,00	R\$ 920.000,00
439	ADAPTAÇÃO E TREINAMENTO DE RECURSOS ÓPTICOS PARA VISÃO	8000	R\$ 120,00	R\$ 960.000,00
440	ADAPTAÇÃO E TREINAMENTO DE RECURSOS ÓPTICOS PARA VISÃO	8000	R\$ 240,00	R\$ 1.920.000,00
441	ANÁLISE COMPUTADORIZADA DE PÁPILO E/OU FIBRAS NERVOSAS - MONOCULAR	8000	R\$ 123,75	R\$ 990.000,00
442	ANÁLISE COMPUTADORIZADA DE PÁPILO E/OU FIBRAS NERVOSAS - BINOCULAR	8000	R\$ 247,50	R\$ 1.980.000,00
443	ANÁLISE COMPUTADORIZADA DO SEGMENTO ANTERIOR -	8000	R\$ 105,00	R\$ 840.000,00
444	ANÁLISE COMPUTADORIZADA DO SEGMENTO ANTERIOR -	8000	R\$ 210,00	R\$ 1.680.000,00
445	ANESTESIA REALIZADA PELO ANESTESIOLOGISTA EM ATOS MÉDICOS QUE NÃO	8000	R\$ 400,00	R\$ 3.200.000,00
446	ANESTESIA/SEDAÇÃO PARA EXAMES ESPECÍFICOS	8000	R\$ 275,00	R\$ 2.200.000,00
447	APLICAÇÃO DE LUZ PULSADA (3 SESSÕES)	8000	R\$ 2.875,00	R\$ 23.000.000,00
448	AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL	8000	R\$ 640,00	R\$ 5.120.000,00
449	AVALIAÇÃO DE VIAS LACRIMAIS - MONOCULAR	8000	R\$ 16,80	R\$ 134.400,00
450	AVALIAÇÃO DE VIAS LACRIMAIS - BINOCULAR	8000	R\$ 33,60	R\$ 268.800,00
451	BIOMETRIA ULTRA-SÔNICA - MONOCULAR (CATARATA TRAUMÁTICA OU	8000	R\$ 40,00	R\$ 320.000,00
452	BIOMETRIA ULTRA-SÔNICA - BINOCULAR (CATARATA TRAUMÁTICA OU	8000	R\$ 80,00	R\$ 640.000,00
453	BIÓPSIA DE CONJUNTIVA	8000	R\$ 250,00	R\$ 2.000.000,00
454	BIÓPSIA DE ESCLERA	8000	R\$ 450,00	R\$ 3.600.000,00
455	BIÓPSIA DE PÁLPEBRA	8000	R\$ 200,00	R\$ 1.600.000,00
456	BLEFARORRAFIA	8000	R\$ 1.300,00	R\$ 10.400.000,00
457	BLOQUEIO FENÓLICO, ALCOÓLICO OU COM TOXINA BOTULÍNICA POR SEGMENTO	8000	R\$ 1.140,00	R\$ 9.120.000,00
458	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - MONOCULAR	8000	R\$ 40,00	R\$ 320.000,00
459	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - BINOCULAR	8000	R\$ 80,00	R\$ 640.000,00
460	CANTOPLASTIA LATERAL (TARSAL STRIP COM TREE SNIP)	8000	R\$ 1.320,00	R\$ 10.560.000,00
461	CANTOPLASTIA MEDIAL (TARSAL STRIP COM TREE SNIP) UNILATERAL	8000	R\$ 1.320,00	R\$ 10.560.000,00
462	CAPSULOTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	8000	R\$ 150,00	R\$ 1.200.000,00
463	CAPSULOTOMIA YAG LASER - MONOCULAR	8000	R\$ 150,00	R\$ 1.200.000,00
464	CAPSULOTOMIA YAG LASER - BINOCULAR	8000	R\$ 300,00	R\$ 2.400.000,00
465	CAUTERIZAÇÃO DE CÓRNEA	8000	R\$ 375,00	R\$ 3.000.000,00
466	CERATECTOMIA SUPERFICIAL - MONOCULAR	8000	R\$ 750,00	R\$ 6.000.000,00
467	CERATECTOMIA SUPERFICIAL - BINOCULAR	8000	R\$ 1.500,00	R\$ 12.000.000,00
468	CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA - MONOCULAR - (TOPOGRAFIA)	8000	R\$ 55,00	R\$ 440.000,00
469	CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA - BINOCULAR - (TOPOGRAFIA)	8000	R\$ 110,00	R\$ 880.000,00
470	CICLOTERAPIA ANTIGLAUCOMATOSA	8000	R\$ 1.625,00	R\$ 13.000.000,00
471	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	8000	R\$ 1.925,00	R\$ 15.400.000,00
472	CIRURGIA REFRACTIVA COM LASIK - AMBOS OS OLHOS	8000	R\$ 3.200,00	R\$ 25.600.000,00
473	CIRURGIA REFRACTIVA COM PRK - AMBOS OS OLHOS	8000	R\$ 3.000,00	R\$ 24.000.000,00
474	CIRURGIAS FISTULIZANTES ANTIGLAUCOMATOSA - C/ ANESTESIA GERAL	8000	R\$ 2.162,00	R\$ 17.296.000,00
475	CIRURGIAS FISTULIZANTES ANTIGLAUCOMATOSA + VÁLVULA AHMED	8000	R\$ 5.744,00	R\$ 45.952.000,00
476	CIRURGIAS FISTULIZANTES ANTIGLAUCOMATOSAS	8000	R\$ 1.540,00	R\$ 12.320.000,00
477	CIRURGIAS FISTULIZANTESANTIGLAUCOMATOSAS/TRABECULOTOMIA	8000	R\$ 3.000,00	R\$ 24.000.000,00
478	CIRURGIAS FISTULIZANTESANTIGLAUCOMATOSAS/TRABECULOTOMIA (MONOCULAR)	8000	R\$ 1.500,00	R\$ 12.000.000,00
479	CITOLOGIA DE IMPRESSÃO DA SUPERFÍCIE OCULAR - MONOCULAR	8000	R\$ 900,00	R\$ 7.200.000,00
480	CITOLOGIA DE IMPRESSÃO DA SUPERFÍCIE OCULAR - BINOCULAR	8000	R\$ 1.800,00	R\$ 14.400.000,00
481	COLOBOMA - COM PLÁSTICA (UNILATERAL)	8000	R\$ 1.320,00	R\$ 10.560.000,00



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

482	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (ANESTESIA)	8000	R\$ 84,95	R\$ 679.600,00
483	CONSULTA EM CONSULTÓRIO(PRÉ E PÓS PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS)	8000	R\$ 84,95	R\$ 679.600,00
484	CONSULTA VISÃO SUBNORMAL	8000	R\$ 420,00	R\$ 3.360.000,00
485	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ECTRÓPIO OU ENTRÓPIO - UNILATERAL	8000	R\$ 1.150,00	R\$ 9.200.000,00
486	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE ÍRIS	8000	R\$ 259,20	R\$ 2.073.600,00
487	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	8000	R\$ 620,00	R\$ 4.960.000,00
488	CORREÇÃO DE BOLSAS PALPEBRAIS (POR PÁLPEBRA)	8000	R\$ 1.050,00	R\$ 8.400.000,00
489	CRIOTERAPIA CONJUNTIVAL	8000	R\$ 1.490,00	R\$ 11.920.000,00
490	CROSSLINKING - CXL	8000	R\$ 2.625,00	R\$ 21.000.000,00
491	CURATIVO OFTALMOLÓGICO	8000	R\$ 25,00	R\$ 200.000,00
492	CURVA TENSIONAL DIÁRIA - MONOCULAR	8000	R\$ 60,00	R\$ 480.000,00
493	CURVA TENSIONAL DIÁRIA - BINOCULAR	8000	R\$ 120,00	R\$ 960.000,00
494	DACRIOCISTORRINOSTOMIA COM OU SEM INTUBAÇÃO - UNILATERAL C/GERAL	8000	R\$ 2.750,00	R\$ 22.000.000,00
495	DERMATOCALAZE OU BLEFAROCALAZE (POR PÁLPEBRA)	8000	R\$ 1.050,00	R\$ 8.400.000,00
496	DERMATOCALAZE OU BLEFAROCALAZE+BOLSAS PALPEBRAIS (POR PÁLPEBRA)	8000	R\$ 1.250,00	R\$ 10.000.000,00
497	ELETROCARDIOGRAMA	8000	R\$ 30,00	R\$ 240.000,00
498	ELEVAÇÃO DE SUPERCÍLIO	8000	R\$ 740,00	R\$ 5.920.000,00
499	ENDOLASER/ENDODIATERMIA	8000	R\$ 480,00	R\$ 3.840.000,00
500	ENUCLEAÇÃO OU EVISCERAÇÃO COM OU SEM IMPLANTE C/GERAL	8000	R\$ 2.475,00	R\$ 19.800.000,00
501	ESTIRPAÇÃO DE GLÂNDULA LACRIMAL	8000	R\$ 1.500,00	R\$ 12.000.000,00
502	ENXERTO DE ESCLERA (QUALQUER TÉCNICA)	8000	R\$ 1.200,00	R\$ 9.600.000,00
503	EXPLANTE/REPOSICIONAMENTO OU AJUSTE DE ANEL INTRA-ESTROMAL	8000	R\$ 1.500,00	R\$ 12.000.000,00
504	EPILAÇÃO DE CÍLIOS NO LASER DE ARGÔNIO/E OU/ DIATERMO - COAGULAÇÃO	8000	R\$ 180,00	R\$ 1.440.000,00
505	ESTÉREO-FOTO DE PÁPILO - BINOCULAR	8000	R\$ 320,00	R\$ 2.560.000,00
506	ESTÉREO-FOTO DE PÁPILO - MONOCULAR	8000	R\$ 160,00	R\$ 1.280.000,00
507	ESTRABISMO CICLO VERTICAL - BINOCULAR	8000	R\$ 3.190,00	R\$ 25.520.000,00
508	ESTRABISMO CICLO VERTICAL - MONOCULAR	8000	R\$ 2.550,00	R\$ 20.400.000,00
509	ESTRABISMO CICLO VERTICAL + TRANSPOSIÇÃO - BINOCULAR	8000	R\$ 4.862,00	R\$ 38.896.000,00
510	ESTRABISMO CICLO VERTICAL+TRANSPOSIÇÃO MONOCULAR	8000	R\$ 3.400,00	R\$ 27.200.000,00
511	ESTRABISMO HORIZONTAL - BINOCULAR	8000	R\$ 2.925,00	R\$ 23.400.000,00
512	ESTRABISMO HORIZONTAL - MONOCULAR	8000	R\$ 2.250,00	R\$ 18.000.000,00
513	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	8000	R\$ 2.475,00	R\$ 19.800.000,00
514	EXAME DE MOTILIDADE OCULAR(TESTE ORTÓPTICO) - MONOCULAR	8000	R\$ 22,50	R\$ 180.000,00
515	EXAME DE MOTILIDADE OCULAR(TESTE ORTÓPTICO) - BINOCULAR	8000	R\$ 45,00	R\$ 360.000,00
516	EXÉRESE CALÁZIO E OUTRAS PEQ LESÕES PÁLPEBRA	8000	R\$ 220,00	R\$ 1.760.000,00
517	EXÉRESE DE LESÃO COM AUTO-ENXERTIA	8000	R\$ 1.320,00	R\$ 10.560.000,00
518	EXÉRESE DE LESÃO/TUMOR DE PELE E MUCOSAS	8000	R\$ 790,00	R\$ 6.320.000,00
519	EXÉRESE DE TUMOR BENIGNO, CISTO OU FÍSTULA	8000	R\$ 790,00	R\$ 6.320.000,00
520	EXÉRESE DE TUMOR DE CORÓIDE E/OU CORPO CILIAR	8000	R\$ 2.880,00	R\$ 23.040.000,00
521	EXÉRESE DE TUMOR E ROTAÇÃO DE RETALHO MÚSCULO-CUTÂNEO	8000	R\$ 1.320,00	R\$ 10.560.000,00
522	EXÉRESE E SUTURA DE HEMANGIOMA, LINFAGIOMA OU NEVUS (POR GRUPO DE	8000	R\$ 920,00	R\$ 7.360.000,00
523	EXÉRESE E SUTURA DE LESÕES (CIRCULARES OU NÃO) COM ROTAÇÃO DE	8000	R\$ 1.320,00	R\$ 10.560.000,00
524	EXÉRESE E SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES (GRUPOS DE ATÉ 5 LESÕES)	8000	R\$ 920,00	R\$ 7.360.000,00
525	EXPLANTE DE LIO	8000	R\$ 1.400,00	R\$ 11.200.000,00
526	FACECTOMIA COM LENTE INTRAOCULAR COM FACOEMULSIFICAÇÃO (CATARATA	8000	R\$ 1.700,00	R\$ 13.600.000,00
527	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR DOBRÁVEL	8000	R\$ 857,69	R\$ 6.861.520,00
528	FACOEMULSIFICAÇÃO SEM LENTE INTRA-OCULAR	8000	R\$ 489,09	R\$ 3.912.720,00
529	FECHAMENTO DOS PONTOS LACRIMAIS	8000	R\$ 1.000,00	R\$ 8.000.000,00
530	FIXAÇÃO ESCLERAL OU IRIANA	8000	R\$ 1.400,00	R\$ 11.200.000,00
531	FOTOCOAGULAÇÃO (LASER) - POR SESSÃO - MONOCULAR	8000	R\$ 135,00	R\$ 1.080.000,00
532	FOTOCOAGULAÇÃO (LASER) - POR SESSÃO - BINOCULAR	8000	R\$ 270,00	R\$ 2.160.000,00
533	FOTOTRABECULOPLASTIA (LASER) - MONOCULAR	8000	R\$ 175,00	R\$ 1.400.000,00
534	FOTOTRABECULOPLASTIA (LASER) - BINOCULAR	8000	R\$ 350,00	R\$ 2.800.000,00
535	GONIOSCOPIA MONOCULAR	8000	R\$ 35,00	R\$ 280.000,00



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

536	GONIOSCOPIA BINOCULAR	8000	R\$ 70,00	R\$ 560.000,00
537	IMPLANTE DE ANEL INTRA-ESTROMAL C/ 1 SEGMENTO	8000	R\$ 3.150,00	R\$ 25.200.000,00
538	IMPLANTE DE ANEL INTRA-ESTROMAL C/ 2 SEGMENTOS	8000	R\$ 4.050,00	R\$ 32.400.000,00
539	IMPLANTE DE SILICONE INTRAVÍTREO	8000	R\$ 1.000,00	R\$ 8.000.000,00
540	IMPLANTE INTRAVÍTREO DE POLÍMERO FARMACOLÓGICO DE LIBERAÇÃO	8000	R\$ 4.420,00	R\$ 35.360.000,00
541	IMPLANTE SECUNDÁRIO	8000	R\$ 1.400,00	R\$ 11.200.000,00
542	INFILTRAÇÃO SUBCONJUNTIVAL + MITOMICINA	8000	R\$ 400,00	R\$ 3.200.000,00
543	INFILTRAÇÃO SUBCONJUNTIVAL + TRIANCINOLONA	8000	R\$ 420,00	R\$ 3.360.000,00
544	INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO	8000	R\$ 480,00	R\$ 3.840.000,00
545	INJEÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA - MONOCULAR	8000	R\$ 1.350,00	R\$ 10.800.000,00
546	INJEÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA - BINOCULAR	8000	R\$ 2.700,00	R\$ 21.600.000,00
547	INJEÇÃO INTRA - VÍTREA DE AVASTIN (APLICAÇÃO + MEDICAMENTO)	8000	R\$ 600,00	R\$ 4.800.000,00
548	INJEÇÃO INTRA - VÍTREA DE AVASTIN (APLICAÇÃO NA SEDE)	8000	R\$ 200,00	R\$ 1.600.000,00
549	INJEÇÃO INTRA-VÍTREA (P/ MEDICAMENTOS DESCRITOS NOS ITENS 96, 97 E 98)	8000	R\$ 470,00	R\$ 3.760.000,00
550	IRIDECTOMIA (LASER)	8000	R\$ 175,00	R\$ 1.400.000,00
551	LAVAGEM DE CÂMARA ANTERIOR	8000	R\$ 510,00	R\$ 4.080.000,00
552	LENTE RÍGIDA ASFÉRICA PARA CONE DE ACRILATO DE FLUÓRSILICONE DK 90	8000	R\$ 1.110,00	R\$ 8.880.000,00
553	LENTE RÍGIDA CORNEANA MULTICURVA DE ACRILATO DE FLUÓRSILICONE DK 100	8000	R\$ 990,00	R\$ 7.920.000,00
554	LENTE RÍGIDA DE CURVA TÓRICA DE ACRILATO DE FLUÓRSILICONE DK 90	8000	R\$ 620,00	R\$ 4.960.000,00
555	LENTE RÍGIDA ESCLERAL DE ACRILATO DE FLUÓRSILICONE DK 125	8000	R\$ 2.050,00	R\$ 16.400.000,00
556	LENTE RÍGIDA ESFÉRICA ACRILATO DE FLUÓRSILICONE DK 90	8000	R\$ 570,00	R\$ 4.560.000,00
557	LENTE RÍGIDA ESFÉRICA DE ACRILATO DE FLUÓRSILICONE DK 100	8000	R\$ 500,00	R\$ 4.000.000,00
558	LENTE RÍGIDA SEMI ESCLERAL DE ACRILATO DE FLUÓRSILICONE DK 125	8000	R\$ 880,00	R\$ 7.040.000,00
559	MAPEAMENTO DE RETINA - MONOCULAR	8000	R\$ 24,24	R\$ 193.920,00
560	MAPEAMENTO DE RETINA - BINOCULAR	8000	R\$ 48,48	R\$ 387.840,00
561	MEDICAMENTO AMICACINA	8000	R\$ 37,00	R\$ 296.000,00
562	MEDICAMENTO TRIANCINOLONA	8000	R\$ 190,00	R\$ 1.520.000,00
563	MEDICAMENTO VANCOMICINA	8000	R\$ 69,00	R\$ 552.000,00
564	MEMBRANECTOMIA EPI OU SUB-RETINIANA	8000	R\$ 480,00	R\$ 3.840.000,00
565	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA - MONOCULAR	8000	R\$ 87,50	R\$ 700.000,00
566	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA - BINOCULAR	8000	R\$ 175,00	R\$ 1.400.000,00
567	NEEDLING (AGULHAMENTO)	8000	R\$ 225,00	R\$ 1.800.000,00
568	PACOTE APLICAÇÃO DE LUZ PULSADA(3 SESSÕES + EXAME PRÉ E POS	8000	R\$ 3.850,00	R\$ 30.800.000,00
569	PÁLPEBRA - RECONSTRUÇÃO PARCIAL (COM OU SEM RESSECÇÃO DE TUMOR)	8000	R\$ 2.100,00	R\$ 16.800.000,00
570	PÁLPEBRA - RECONSTRUÇÃO TOTAL (COM OU SEM RESSECÇÃO DE TUMOR) - POR	8000	R\$ 2.800,00	R\$ 22.400.000,00
571	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER - POR SESSÃO - MONOCULAR	8000	R\$ 180,00	R\$ 1.440.000,00
572	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER - POR SESSÃO - BINOCULAR	8000	R\$ 360,00	R\$ 2.880.000,00
573	PAQUIMETRIA ULTRA-SÔNICA - BINOCULAR	8000	R\$ 110,00	R\$ 880.000,00
574	PARACENTESE DA CÂMARA ANTERIOR	8000	R\$ 680,00	R\$ 5.440.000,00
575	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL - MONOCULAR	8000	R\$ 24,00	R\$ 192.000,00
576	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL - BINOCULAR	8000	R\$ 48,00	R\$ 384.000,00
577	PTOSE PALPEBRAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA - POR PÁLPEBRA	8000	R\$ 1.050,00	R\$ 8.400.000,00
578	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	8000	R\$ 425,00	R\$ 3.400.000,00
579	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	8000	R\$ 1.125,00	R\$ 9.000.000,00
580	RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL	8000	R\$ 650,00	R\$ 5.200.000,00
581	RECONSTITUIÇÃO DE GLOBO OCULAR COM LESÃO DE ESTRUTURAS INTRAOCULARES	8000	R\$ 3.520,00	R\$ 28.160.000,00
582	RECONSTITUIÇÃO DE FUNDO DE SACO	8000	R\$ 1.570,00	R\$ 12.560.000,00
583	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DA PÁLPEBRA	8000	R\$ 2.000,00	R\$ 16.000.000,00
584	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DA PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA	8000	R\$ 2.000,00	R\$ 16.000.000,00
585	RECONSTITUIÇÃO DE VIAS LACRIMAIS COM SILICONE	8000	R\$ 1.350,00	R\$ 10.800.000,00
586	RECONSTRUÇÃO DE CAMARA ANTERIOR	8000	R\$ 1.375,00	R\$ 11.000.000,00
587	REMOÇÃO DE HIFEMA	8000	R\$ 300,00	R\$ 2.400.000,00
588	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA OCULAR (MONOCULAR)	8000	R\$ 570,00	R\$ 4.560.000,00
589	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA OCULAR (BINOCULAR)	8000	R\$ 1.140,00	R\$ 9.120.000,00



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

590	RESSECÇÃO DE TUMORES PALPEBRAIS (POR LESÃO)	8000	R\$ 790,00	R\$ 6.320.000,00
591	RETINOGRRAFIA COLORIDA MONOCULAR	8000	R\$ 75,00	R\$ 600.000,00
592	RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	8000	R\$ 150,00	R\$ 1.200.000,00
593	RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE MONOCULAR	8000	R\$ 115,00	R\$ 920.000,00
594	RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	8000	R\$ 230,00	R\$ 1.840.000,00
595	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	8000	R\$ 4.150,00	R\$ 33.200.000,00
596	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO (VÍTREO)	8000	R\$ 2.000,00	R\$ 16.000.000,00
597	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	8000	R\$ 975,00	R\$ 7.800.000,00
598	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÔRNEA	8000	R\$ 375,00	R\$ 3.000.000,00
599	RETIRADA DE ÓLEO DE SILICONE + FACO + LIO AT	8000	R\$ 2.387,50	R\$ 19.100.000,00
600	RETIRADA DE ÓLEO DE SILICONE + FACO SEM LIO	8000	R\$ 1.937,50	R\$ 15.500.000,00
601	RETIRADA DE ÓLEO DE SILICONE VIA PARS PLANA	8000	R\$ 1.080,00	R\$ 8.640.000,00
602	SIMBLÉFARO COM OU SEM ENXERTO - CORREÇÃO CIRÚRGICA	8000	R\$ 1.050,00	R\$ 8.400.000,00
603	SINEQUIOTOMIA (LASER) - MONOCULAR	8000	R\$ 175,00	R\$ 1.400.000,00
604	SINEQUIOTOMIA (LASER) - BINOCULAR	8000	R\$ 350,00	R\$ 2.800.000,00
605	SONDAGEM DAS VIAS LACRIMAIS - COM OU SEM LAVAGEM C/SEDAÇÃO	8000	R\$ 550,00	R\$ 4.400.000,00
606	SUTURA DE CONJUNTIVA	8000	R\$ 150,00	R\$ 1.200.000,00
607	SUTURA DE CÔRNEA (COM OU SEM HÉRNIA DE ÍRIS)	8000	R\$ 420,00	R\$ 3.360.000,00
608	SUTURA DE ESCLERA	8000	R\$ 420,00	R\$ 3.360.000,00
609	SUTURA DE PÁLPEBRA	8000	R\$ 420,00	R\$ 3.360.000,00
610	TARSORRAFIA	8000	R\$ 595,00	R\$ 4.760.000,00
611	TESTE DE ROSA BENGALA - MONOCULAR	8000	R\$ 25,00	R\$ 200.000,00
612	TESTE DE ROSA BENGALA - BINOCULAR	8000	R\$ 50,00	R\$ 400.000,00
613	TESTE DE TELLER	8000	R\$ 250,00	R\$ 2.000.000,00
614	TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM RECÉM NATO (TESTE DO OLHINHO) BINOCULAR	8000	R\$ 36,00	R\$ 288.000,00
615	TESTE ORTÓPTICO(VISÃO SUB NORMAL) - MONOCULAR	8000	R\$ 120,00	R\$ 960.000,00
616	TESTE ORTÓPTICO(VISÃO SUB NORMAL) - BINOCULAR	8000	R\$ 240,00	R\$ 1.920.000,00
617	TESTE PROVOCATIVO PARA GLAUCOMA - MONOCULAR	8000	R\$ 16,00	R\$ 128.000,00
618	TESTE PROVOCATIVO PARA GLAUCOMA - BINOCULAR	8000	R\$ 32,00	R\$ 256.000,00
619	TOMOGRRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - MONOCULAR (OCT)	8000	R\$ 112,50	R\$ 900.000,00
620	TOMOGRRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - BINOCULAR (OCT)	8000	R\$ 225,00	R\$ 1.800.000,00
621	TONOMETRIA - MONOCULAR	8000	R\$ 4,00	R\$ 32.000,00
622	TONOMETRIA - BINOCULAR	8000	R\$ 8,00	R\$ 64.000,00
623	TRABECULECTOMIA	8000	R\$ 513,34	R\$ 4.106.720,00
624	TRANSPLANTE DE CÔRNEA - COM INTERNAÇÃO DAY CLINIC	8000	R\$ 8.000,00	R\$ 64.000.000,00
625	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE	8000	R\$ 1.050,00	R\$ 8.400.000,00
626	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÔRNEA	8000	R\$ 590,00	R\$ 4.720.000,00
627	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIIASE PALPEBRAL	8000	R\$ 323,34	R\$ 2.586.720,00
628	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO SEM TRANSPLANTE DE CONJUNTIVA	8000	R\$ 209,55	R\$ 1.676.400,00
629	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO COM TRANSPLANTE DE CONJUNTIVA	8000	R\$ 650,00	R\$ 5.200.000,00
630	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA	8000	R\$ 410,00	R\$ 3.280.000,00
631	TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO C/ANTIANGIOGÊNICO - EYLIA	8000	R\$ 1.998,00	R\$ 15.984.000,00
632	TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO C/ANTIANGIOGÊNICO - LUCENTIS	8000	R\$ 1.728,00	R\$ 13.824.000,00
633	TRIAGEM DE OLHO SECO - MONOCULAR	8000	R\$ 160,00	R\$ 1.280.000,00
634	TRIAGEM DE OLHO SECO - BINOCULAR	8000	R\$ 320,00	R\$ 2.560.000,00
635	TROCA DE FLUÍDO GASOSA	8000	R\$ 480,00	R\$ 3.840.000,00
636	TUMOR DE CONJUNTIVA - EXERESE	8000	R\$ 1.000,00	R\$ 8.000.000,00
637	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA - MONOCULAR	8000	R\$ 65,00	R\$ 520.000,00
638	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA - BINOCULAR	8000	R\$ 130,00	R\$ 1.040.000,00
639	VITRECTOMIA + FACO + LIO AT	8000	R\$ 5.570,00	R\$ 44.560.000,00
640	VITRECTOMIA + FACO + SEM LIO	8000	R\$ 5.230,00	R\$ 41.840.000,00
641	VITRECTOMIA VIA PARS PLANA	8000	R\$ 4.650,00	R\$ 37.200.000,00
642	VITRIOLISE A YAG LASER	8000	R\$ 175,00	R\$ 1.400.000,00



CISMARPA

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos
Municípios da Microrregião do Alto do Rio Pardo

643	VITRECTOMIA ANTERIOR	8000	R\$ 381,08	R\$ 3.048.640,00
	AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR ANUAL
644	SESSÃO DE AVALIAÇÃO EM NEUROPSICOLOGIA PACIENTES ENTRE 18 MESES A 16 ANOS DE IDADE	300	R\$ 161,00	R\$ 48.300,00
645	SESSÃO DE AVALIAÇÃO EM NEUROPSICOLOGIA PACIENTES A PARTIR DOS 17 ANOS DE IDADE	300	R\$ 195,00	R\$ 58.500,00