

CISCEN - CREDENCIAMENTO TABELA DE VALORES E PROCEDIMENTOS 2023*



REF.	PROCEDIMENTO	PÁG.
	GRUPO A: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS NA SEDE DO PRESTADOR E FORA DA SEDE COM DESLOCAMENTO POR CONTA DO PRESTADOR.	02
	GRUPO B: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS NA SEDE DO PRESTADOR E FORA DA SEDE COM DESLOCAMENTO POR CONTA DO PRESTADOR.	04
	CONSULTAS E ATENDIMENTOS (SESSÕES) COM PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS DE NÍVEL SUPERIOR	05
	PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE E OU COLETA PARA DIGNÓSTICO.	06
	EXAMES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIDADES MÉDICAS	08
	EXAMES DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM (ULTRASSOM, RX, CINTILOGRAFIA, TOMOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA)	14
	EXAMES LABORATÓRIAS	26

*OBTIDA POR MEIO DE PESQUISA DE MERCADO EM CLÍNICAS E INSTITUIÇÕES ESPECIALIZADAS DURANTE OS MESES DE fevereiro de 2023 À Maio DE 2023.



**GRUPO A- CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS
(MUNICÍPIO SEDE DO PRESTADOR – até 700 Km)**

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Consulta Especializada de Anestesiologia	200	70,00
02	Consulta Especializada de Angiologia	1.260	70,00
03	Consulta Especializada de Cardiologia	2.000	70,00
04	Consulta Especializada de Cirurgião Geral	200	70,00
05	Consulta Especializada de Cirurgia Vascular	200	70,00
06	Consulta Especializada de Dermatologia	1000	70,00
07	Consulta Especializada de Endocrinologia	1000	70,00
08	Consulta Especializada de Gastroenterologia	1000	70,00
09	Consulta Especializada de Neurologia	3.700	70,00
10	Consulta Especializada de Oftalmologia	2.456	70,00
11	Consulta Especializada de Ortopedia	3.864	70,00
12	Consulta Especializada de Otorrinolaringologia	2.056	70,00
13	Consulta Especializada de Urologia	2.000	70,00
14	Consulta Especializada de Psiquiatria	7.588	70,00
15	Consulta Especializada de Psiquiatria (urgência)	88	230,00
16	Consulta Especializada com Médico do trabalho (com laudo pericial)	88	150,00

**GRUPO A - CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS
FORA DO MUNICÍPIO SEDE DO PRESTADOR
(Deslocamento por conta do prestador)**

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Consulta Especializada de Anestesiologia	200	90,00
02	Consulta Especializada de Angiologia	2.000	90,00
03	Consulta Especializada de Cardiologia	2.000	90,00



04	Consulta Especializada de Cirurgião Geral	200	90,00
05	Consulta Especializada de Cirurgia Vascular	200	90,00
06	Consulta Especializada de Dermatologia	500	90,00
07	Consulta Especializada de Endocrinologia	1000	90,00
08	Consulta Especializada de Gastroenterologia	500	90,00
09	Consulta Especializada de Neurologia	200	90,00
10	Consulta Especializada de Oftalmologia	200	90,00
11	Consulta Especializada de Ortopedia	500	90,00
12	Consulta Especializada de Otorrinolaringologia	500	90,00
13	Consulta Especializada de Urologia	2000	90,00
14	Consulta Especializada de Psiquiatria	5.000	90,00

**GRUPO B - CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS
(MUNICÍPIO SEDE DO PRESTADOR – ATÉ 700 KM)**

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Consulta Especializada de Alergologia	200	120,00
02	Consulta Especializada de Hepatologista	200	120,00
03	Consulta Especializada de Proctologia	200	120,00
04	Consulta Especializada de Obstetrícia de Alto Risco	200	120,00
05	Consulta Especializada de Mastologia	200	120,00
06	Consulta Especializada de Nefrologia	200	120,00
07	Consulta Especializada de Pneumologia	200	120,00
08	Consulta Especializada de Reumatologia	200	120,00
09	Consulta Especializada de oncologista clinico	200	120,00
10	Consulta Especializada de Hematologia	200	120,00
11	Consulta Especializada de Neurocirurgião	200	120,00



12	Consulta Especializada de Geriatria	200	120,00
13	Consulta Especializada Pré-Cirurgia	200	120,00
14	Consulta Especializada de Oftalmologia com Retirada de Corpo Estranho/Trauma Ocular	88	120,00

**CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS EM PEDIATRIA
(MUNICÍPIO SEDE DO PRESTADOR – ATÉ 700 KM)**

Item	Tipo de Especialidade	QUANTIDADE	Valor Unitário
01	CONSULTA CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	88	280,00
02	CONSULTA HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	88	280,00
03	CONSULTA GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA	88	280,00
04	CONSULTA ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	88	280,00
05	CONSULTA PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA	88	280,00
06	Consulta Especializada de Neuropediatra	88	280,00

**CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
(EXCETO CONSULTAS MÉDICAS)**

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Fisioterapia (sessão)	200	26,70
02	Fonoaudióloga (sessão)	88	69,00
03	Neuropsicológica (sessão)	88	87,00
04	Consulta com Nutricionista	88	73,00
05	Terapia Ocupacional (sessão)	88	77,00
06	Teste neuropsicológico /neurocognitivo	88	450,00
07	ozonioterapia (sessão)	88	110,00



PROCEDIMENTO DE ANÁLISE PARA FINS DIAGNÓSTICOS (SOMENTE ANÁLISE)

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal/Microflora	5.104,00	21,00
02	Biópsia (cada região)	1.640,00	77,00
03	Biópsia – Peça Cirúrgica (cada região) - acima de 3 cm	88	95,00
04	Análise de Punção (PAAF) - (cada região) (até cinco lâminas)	180	95,00
05	Biópsia Próstata (até seis frascos)	88	183,00
06	Histerectomia Parcial (Útero e Colo)	88	163,00
07	Histerectomia Total (Útero, Colo e Anexos-trompas e ovários).	88	320,00
08	Exame Imunohistoquímico Painel	88	567,00

PROCEDIMENTO DE COLETA DE MATERIAL PARA BIÓPSIA (SOMENTE COLETA)

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Punção de Mama/Tireóide/Cervical por Agulha Fina – PAAF cada	88	245,00
02	Biopsia de próstata	88	751,00
03	Biópsia de Fígado por Punção	88	996,00
04	Biopsia renal	88	1050,00
05	Biopsia da Língua	88	240,00
06	Biopsia de Laringe	88	240,00
07	VDRL Liquor (punção e análise)	88	350,00
08	Biópsia hepática transparietal com/sem sedação	88	1.117,00
09	Biopsy Core Ecoguiada – Agulha Grossa	88	588,00



COLETA DE MATERIAL E ANÁLISE PARA BIÓPSIA (COLETA E ANÁLISE)

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Ultrassonografia transretal da próstata com biópsia (incluso material, medicamentos e análise patológica)	100	952,00

EXAME EM DIAGNÓSTICO – ANGIOLOGIA

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Tratamento de Varizes por Escleroterapia com Espuma/Sessão (valor incluso medicamentos)	1000	220,00
02	Arteriografia de um Membro	88	2.483,00
03	Arteriografia de dois Membros	88	2.733,00
04	Arteriografia Cerebral	88	3.515,00

EXAME EM DIAGNÓSTICO – CARDIOLOGIA

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Ecocardiograma de Stress Farmacológico	88	327,00
02	Ecocardiografia Transesofágica	88	344,00
03	Ecocardiograma (ECC)	88	128,00
04	Ecodopplercardiograma Infantil	150	213,00
05	Ecocardiograma Fetal	88	300,00
06	Eletrocardiograma – ECG (com Laudo)	88	60,00
07	Holter 24 horas	324	103,00
08	MAPA (Monitoramento de pressão arterial)	124	103,00
09	Teste Ergométrico	376	134,00



10	Ecodopplercardiograma Color	3.032	126,00
11	Ecodopplercardiograma	3.032	126,00

**EXAME EM DIAGNÓSTICO - DERMATOLOGIA
(MUNICÍPIO SEDE DO PRESTADOR ATÉ 700 KM)**

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Cauterização Dermatológica	88	137,00
02	Exerese de Pintas e Verrugas	88	270,00
03	Infiltração de Corticóide (incluso medicação) – por aplicação	88	152,00
04	Teste de Contato (patch test)	88	250,00
05	Ozonioterapia (sessões)	88	110,00
06	Biópsia de pele (coleta de material)	88	260,00

EXAME EM DIAGNÓSTICO/CIRURGIAS – UROLOGIA

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Litotripsia	88	1.540,00
02	Litotripsia + implante de catéter duplo J (valor já contempla retirada do Duplo J)	88	3.500,00
03	Ureterorrenolitotripsia flexível + implante de Duplo J (valor já contempla retirada do Duplo J)	88	5.833,00
04	Ureterorrenolitotripsia rígida c/ implante de Duplo J (valor já contempla retirada do duplo J)	88	4.967,00
05	Troca de cateter duplo J	88	2.400,00
06	Uretrocistografia	88	218,00
07	Estudo Urodinâmico	100	340,00
8	Uretrocistografia Miccional	88	467,00
9	Uretrocistoscopia (Feminina)	88	833,00



10	Uretrocistoscopia (Masculina)	88	1.300,00
----	-------------------------------	----	----------

EXAMES EM DIAGNÓSTICO - OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Audiometria Tonal	88	32,00
02	Audiometria Vocal DV	88	32,00
03	Audiometria Vocal SRT	88	32,00
04	Audiometria Tonal mais Audiometria Vocal mais Impedanciometria/Imitanciometria	92	91,00
05	Audiometria Tonal mais audiometria Vocal Mais Impedanciometria/Imitanciometria mais Emissões Otoacústicas	200	140,00
06	Emissões Otoacústicas para Triagem Auditiva/Teste da Orelhinha	88	80,00
07	Estudo de Emissões Otoacústicas Evocadas Transitórias e Produtos de Distorção (EOA)	88	60,00
08	Impedanciometria/Imitanciometria	88	54,00
09	BERA (criança ou adulto)	88	147,00
10	Teste Vestibular	88	133,00
11	Processamento Auditivo Central	88	183,00
12	Potencial Evocado auditivo P300	88	202,00
13	Fibronasolaringoscopia	88	105,00
14	Videolaringoestroboscopia	88	120,00
15	Videolaringoscopia	352	105,00
16	Retirada de corpo estranho no ouvido	88	107,00
17	Polissonografia	88	292,00
18	Teste Alergico (prick teste)	88	150,00



EXAME EM DIAGNÓSTICO – OFTALMOLOGIA

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Potencial de Acuidade Visual – PAM Monocular	88	90,00
02	Retinografia Fluorescente Binocular– Angiofluoresceinografia	136	201,00
03	Injeção intravítrea Quimioterápico Eilya (por aplicação)- Monocular	88	3.800,00
04	Injeção intravítrea quimioterápico de Avastin (por aplicação) – incluso o medicamento	108	2000,00
05	Aplicação de Lucentis (Monocular)	88	2.800,00
06	Aplicação de Avastin (Monocular) o paciente deverá levar o medicamento.	88	850,00
07	Aplicação de Triancinolona (Monocular)	88	571,00
08	Campimetria Computadorizada ou Manual com Gráfico (Binocular)	320	105,00
09	Capsulotomia a Yag Laser (Monocular)	88	200,00
10	Exerese de Pterígio	88	783,00
11	Tonometria	88	51,00
12	Curva Diária de Pressão Ocular – CDPO (Binocular)	356	57,00
13	Dacriocistorrinostomia	88	3.372,00
14	Ecobiometria A (Monocular)	88	120,00
15	Ecobiometria B(Monocular)	88	185,00
16	Exerese de Calázio e Outras Pequenas Lesões da Pálpebra e Supercílios	88	566,67
17	Fotocoagulação a Laser	116	223,00
18	Fototrabeculoplastia a Laser	88	382,00
19	Gonioscopia (Binocular)	456	43,00
20	Iridectomia laser (monocular)	88	404,00
21	Mapeamento de Retina(Binocular)	156	94,00



22	Microscopia Especular	88	119,00
23	Paquimetria Ultrassônica (Binocular)	376	77,00
24	Pentacam(Binocular)	88	307,00
25	Retinografia Colorida (Binocular)	380	139,00
26	Sondagem de Vias Lacrimais (Monocular)	88	600,00
27	Teste de Lente	88	91,00
28	Teste de Lente mais Topografia de Córnea	88	130,00
29	Topografia Computadorizada de Córnea	88	163,00
30	Teste de Visão de Cores (Binocular)	88	65,00
31	Exame Ortóptico	88	101,00
32	OCT - Tomografia de Coerência Óptica - (Monocular)	168	207,00
33	OCT- Tomografia de Coerência Óptica - (Binocular)	252	414,00
35	Simblefaroplastia	88	805,00
36	Vitriolise a Yag Laser	88	233,00
37	Vitrectomia	88	4.193,00
38	Implante Secundário de LIO Incluindo a Lente	88	1.273,00
39	Cirurgia de Glaucoma	88	1.974,00
40	Cirurgia de catarata	88	1.033,00
41	Cirurgia de Blefaroplastia	88	2.889,00
42	Correção Cirúrgica de Estrabismo (Acima de 2 Músculos)	88	4.333,00
43	Correção Cirúrgica de Estrabismo (Até 2 Músculos)	88	3.667,00
44	Aplicação de Mitomicina (Monocular)	88	1.200,00
45	Ciclocrioterapia (Monocular)	88	3.250,00
46	Cirurgia de Correção de Triquiase	88	2.150,00
47	Cirurgia de Reposicionamento de Lente Intraocular (Monocular)	88	2.333,00



48	Cirurgia de Revisão de Trabeculectomia	88	2.800,00
49	Cirurgia Trabeculectomia Mitomicina C (Monocular)	88	2.500,00
50	Correção Cirúrgica de Entrópio	88	2.040,00
51	TRABECULECTOMIA(CIRURGIAD E GLAUCOMA)	88	1.466,00
52	Exerese de Cisto Moll (Monocular)	88	858,00
53	Exerese de Nódulos Palpebral (Monocular)	88	875,00
54	Facoemulsificação mais Trabeculectomia (Monocular)	88	4.150,00
55	Fotocoagulação a Laser com Bloqueio Anestésico	88	1.325,00
56	Injeção de Toxina botulínica (Monocular)	88	2.395,00
57	Injeção Intravitrea de Ozurdex (Monocular)	88	4.821,00
58	Injeção Intra-Vitreo	88	2.400,00
59	Teste de Função Lacrimal (Binocular)	88	135,00
60	Exerese de Pterígio Binocular	88	1.100,00
61	Exames para diagnóstico Glaucoma (Curva Diária de Pressão Ocular – CDPO (Binocular)+ Paquimetria Ultrassônica (Binocular) + Gonioscopia(Binocular) + Retinografia Colorida (Binocular)	400	316,00

EXAME EM DIAGNÓSTICO - PNEUMOLOGIA

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Espirometria Clínica	88	147,00
02	Broncoscopia com BTB e broncoscopia c/ ou s/ aspirado ou lavado brônquico bilateral	88	1.415,00

GINECOLOGIA

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Histeroscopia Diagnostica (cirurgião + anestesia + hospitalc +biopsia)	88	1.820,00
03	Colposcopia	88	168,00



EXAME EM DIAGNÓSTICO - GASTROENTEROLOGIA

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Endoscopia Digestiva Alta c/ou s/ Biópsia e Teste de Urease	536	197,00
02	Endoscopia Digestiva Alta de Urgência	88	358,00
03	Endoscopia Digestiva Alta com Retirada de Corpo Estranho	88	480,00
04	Endoscopia com polipectomia	88	395,00
05	Endoscopia com Ligadura Elástica	88	1.261,00
06	Endoscopia com Escleroterapia	88	1.193,00
07	Endoscopia Digestiva com Passagem de SNE ou Passagem de Sonda Via Endoscópica	88	973,00
08	Colonoscopia com Biópsia	164	947,00
09	Dilatação esofágica por balão pneumático	88	2.921,00
10	Colonoscopia com Polipectomia	88	1.366,00
11	Gastrostomia Endoscópica	88	2.868,00
12	Gastrostomia com Colocação de Button	88	3.095,00
13	OPME - Colonoscopia e Endoscopia com Polipectomia (Alça)	88	268,00
14	Retossigmoidoscopia Flexível	88	271,00
15	Retossigmoidoscopia Rígida	88	267,00
16	PH metria Esofágica	88	450,00
17	Polipectomia Via Endoscópica	88	579,00
18	Polipectomia Via Colonoscopia	88	1.083,00



19	Endoscopia Digestiva Alta Infantil de 03 a 14 anos	88	410,00
20	Endoscopia Digestiva com Mucosectomia	88	1.663,00
21	Endoscopia Digestiva com Magnificação	88	635,50
22	Endoscopia com troca de sonda de Gastrostomia	88	1.640,00
23	Endoscopia com Hemostasia Mecânica	88	1.470,00
24	Endoscopia com Cromoscopia	88	740,00
25	Endoscopia com Termocoagulação	88	2.208,00
26	Ultrassonografia Endoscópica com Punção	88	4.413,00
27	Colonoscopia com Cromoscopia	88	743,00
28	Colonoscopia com Mucosectomia	88	2.433,30
29	Colonoscopia com Magnificação	88	965,30
30	Colonoscopia com Tatuagem	88	1.610,00
31	Colonoscopia com Termocoagulação	88	2.400,00
32	Hemostasia do Cólon	88	1.910,00
33	OPME - Colonoscopia e Endoscopia com Polipectomia (clip)	88	504,50
34	Teste Respiratório p/ Supercrescimento Bacteriano	88	247,00
35	Teste Respiratório para cada tipo de Carboidrato	88	247,00
36	Manometria Esofágica	88	450,00

EXAME EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – ULTRASSONOGRAFIA

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Ultrassonografia de Abdômen Superior	200	83,00
02	Ultrassonografia de Aparelho Urinário (Rins, Ureteres, Bexiga).	1100	83,00



03	Ultrassonografia de Articulação (Antebraço, Braço, Cotovelo, Punho, Mão, Ombro, Quadril, Fêmur, Perna, Joelho, Panturrilha, Tornozelo, Pé e Tendão).	2000	83,00
04	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal/Testículo	132	83,00
05	Ultrassonografia de Globo Ocular/Órbita (Monocular).	88	83,00
06	Ultrassonografia Mamária Bilateral	500	83,00
07	Ultrassonografia de Próstata Via Abdominal (Bexiga, Próstata e Vesículas Seminais).	160	83,00
08	Ultrassonografia de Próstata /Via transretal	160	83,00
09	Ultrassonografia de Tireóide/Cervical (Tireóide, Glândulas Salivares e Cadeias Linfonodais Cervicais).	256	83,00
10	Ultrassonografia Pélvica Ginecológica (Útero, Ovários e Trompas, Artérias e Veias da Região)	150	83,00
11	Ultrassonografia Obstétrica (cada feto)	880	83,00
12	Ultrassonografia Transvaginal/Endovaginal	1100	83,00
13	Ultrassonografia de Parótidas	88	83,00
14	Ultrassonografia de Partes Moles (Coxa, Glúteo, Face, Submandibular).	88	83,00
15	Ultrassonografia de Axilas	88	83,00
16	Ultrassonografia de Parede Abdominal	250	83,00
17	Ultrassonografia de Região Inguinal	150	83,00
18	Ultrassonografia de Abdômen Total	1.600	83,00
19	Ultrassonografia Obstétrica PBF (Perfil Biofísico)	88	83,00
20	Ultrassonografia de Tórax (extracárdica)	88	83,00
21	Ultrassonografia Transfontanela	88	160,00
22	Ultrassonografia Gemelar	88	140,00
23	Ultrassonografia Obstétrica - Translucência Nucal	200	108,00
24	Ultrassonografia Morfológica	840	140,00
25	Ultrassonografia de Rastreamento de Ovulação	88	145,00

**EXAME EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER
(DEMAIS LOCALIDADES)**

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Doppler Colorido de Vasos – Scan Arterial - (cada membro)	88	130,00
02	Doppler Colorido de Vasos – Scan Venoso - (cada membro)	112	130,00
03	Doppler Colorido de Vasos - Carótidas e Vertebrais	340	163,00
04	Doppler de Fluxo Obstétrico (cada feto)	212	150,00
05	Doppler de Aorta Ilíaca	88	152,00
06	Doppler de Artérias Renais	88	148,00
07	Ultrassonografia de Testículo/Bolsa Escrotal com Doppler	88	103,00
08	Ultrassonografia de Tireóide/Cervical com Doppler	88	112,00
09	Ultrassonografia de Abdômen Total com Doppler	88	142,00
10	Ultrassonografia Transvaginal/Endovaginal com Doppler	88	117,00
11	Ultrassonografia de Mamas com Doppler	88	139,00
12	Ultrassonografia Pélvico com Doppler	88	117,00
13	Ultrassonografia de Próstata com Doppler (via abdominal/via transretal)	88	127,00
14	Ultrassonografia Partes Moles com Doppler	88	168,00
15	Ultrassonografia Morfológico com Doppler	88	179,00
16	Ultrassonografia Renal com Doppler	88	160,00
17	Ultrassonografia de Membros Superiores para estudo de Fístula de Hemodiálise com Doppler (dois membros)	88	300,00



18	Ultrassonografia de estruturas superficiais com Doppler (Tireoide, próstata, testículo, região temporal, parótidas, glândulas salivares, submandibular, face).	88	122,00
19	Ultrassonografia obstétrico Gemelar com Doppler	88	316,00
20	Ultrassonografia obstétrico com Doppler	88	158,00

**EXAME EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM –ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER
(MICRORREGIÃO GUANHÃES CISCEN)**

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Doppler Colorido de Vasos – Scan Arterial - (cada membro)	760	150,00
02	Doppler Colorido de Vasos – Scan Venoso - (cada membro)	2.208	150,00
03	Doppler Colorido de Vasos - Carótidas e Vertebrais	88	157,00
04	Doppler de Fluxo Obstétrico (cada feto)	88	150,00
05	Doppler de Aorta Ilíaca	88	260,00
06	Doppler de Artérias Renais	88	160,00
07	Ultrassonografia de Testículo/Bolsa Escrotal com Doppler	88	120,00
08	Ultrassonografia de Tireóide/Cervical com Doppler	88	120,00
09	Ultrassonografia de Abdômen Total com Doppler	88	142,00
10	Ultrassonografia Transvaginal/Endovaginal com doppler	88	117,00
11	Ultrassonografia de Mamas com Doppler	88	139,00
12	Ultrassonografia Pélvico com Doppler	88	117,00
13	Ultrassonografia de Próstata (via abdominal/via transretal) com Doppler	88	127,00



14	Ultrassonografia de Partes Moles com Doppler	88	168,00
15	Ultrassonografia Morfológico com Doppler	88	179,00
16	Ultrassonografia Renal com Doppler	88	160,00
17	Ultrassonografia de Membros Superiores para estudo de Fístula de Hemodiálise com Doppler (dois membros)	88	300,00
18	Ultrassonografia de estruturas superficiais com Doppler (Tireoide, próstata, testículo, região temporal, parótidas, glândulas salivares, submandibular, face).	200	120,00
19	Ultrassonografia obstétrico Gemelar com Doppler	88	316,00
20	Ultrassonografia obstétrico com Doppler	88	159,00

EXAME EM DIAGNÓSTICO - NEUROLOGIA

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Eletroencefalograma- EEG	244	80,00
02	Eletroencefalograma c/ Foto Estimulação	764	113,00
03	Eletroencefalograma Quantitativo com Mapeamento	436	137,00
04	Eletroencefalograma em Sono e Vigília	88	110,00
05	Eletroneuromiografia (dois membros)	92	343,00
06	Eletroneuromiografia (quatro membros)	88	666,00
07	Polissonografia	88	367,00
08	Eletroneuromiografia de Face	88	360,00

EXAME EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Angioressonância Cerebral	88	450,00



02	Ressonância de Articulação Têmporo- mandibular (Bilateral)	88	426,00
03	Ressonância de Coluna Cervical/Pescoço	88	422,00
04	Ressonância de Coluna Lombo-sacra	224	426,00
05	Ressonância de Coluna Torácica	88	426,00
06	Ressonância de Crânio	380	422,00
07	Ressonância de Sela Túrcica	88	422,00
08	Ressonância de Coração/Aorta c/ Cine	88	469,00
09	Ressonância de Membro Superior (Unilateral)	100	426,00
10	Ressonância Membro Inferior (Unilateral)	208	426,00
11	Ressonância Abdômen Superior	88	463,00
12	Ressonância Bacia/Pelve/Abdômen Inferior	136	463,00
13	Ressonância de tórax	88	463,00
14	Ressonância de Vias Biliares - colangiorressonância	88	463,00
15	Ressonância Abdômen Total	88	817,00
16	Ressonância da Face	88	426,00
17	Ressonância de Próstata	88	426,00
18	Ressonância Órbitas	88	467,00
19	Ressonância Mama (Unilateral)	88	444,00
20	Ressonância Plexo Braquial	88	423,00
21	Ressonância Mastóide	88	467,00
22	Ressonância de pênis	88	394,00
23	Contraste para Ressonância	88	83,00
24	Ressonância de crânio infantil com sedação	88	1.956,00
25	Sedação para ressonância	88	516,00



**EXAME EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM SEDAÇÃO
(DEMAIS REGIÕES)**

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Tomografia de Coluna Cervical (até 03 segmentos)	200	163,00
02	Tomografia Coluna Lombo-Sacro (até 03 segmento)	400	145,50
03	Tomografia de Coluna Torácica (até 03 segmentos)	88	163,00
04	Tomografia Seios da Face/Seios da Face/Articulações Têmporo - mandibulares	88	170,00
05	Tomografia do Pescoço	88	185,00
06	Tomografia de Sela Túrcica/Órbita	88	187,00
07	Tomografia do Crânio	88	156,00
08	Tomografia de Articulações de Membro Superior	88	187,00
09	Tomografia de Articulações de Membro Inferior	88	187,00
10	Tomografia de Segmentos Apendiculares (braço, antebraço, mão, coxa, perna pé)	88	187,00
11	Tomografia de Tórax	88	192,00
12	Tomografia de Hemitórax, Pulmão ou do Mediastino	88	187,00
13	Tomografia de Abdômen Superior (fígado, Baço, Pâncreas e Rins)	88	200,00
14	Tomografia de Pelve/Bacia/Abdomên Inferior	88	200,00
15	Tomografia Abdômen Total (Abdômen Superior e Inferior)	88	373,00
16	Tomografia de Mandíbula Maxilar	88	178,00
17	Tomografia de Mastóides ou Ouvidos	88	186,00
18	Tomografia Renal	88	256,00
19	Tomografia de dente	88	130,00



20	Segmento Adicional da Coluna	88	52,00
21	Contraste	88	77,00
22	Urotomografia	88	318,00
23	Angiotomografia Coronariana com Escore de Cálcio	88	1.763,00
24	Angiotomografia de Abdômen	88	394,00
25	Angiotomografia de Aorta Torácica sem Sedação	88	344,00
26	Angiotomografia de Tórax	88	378,00
27	Angiotomografia arterial de vasos intracraniana	88	905,00
28	Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT)	88	4.118,00

EXAME EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEDAÇÃO

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Tomografia de Abdômen Superior com sedação	88	525,00
02	Tomografia de Abdômen Total com sedação	88	628,00
03	Tomografia de Articulação (Unilateral) com sedação	88	433,00
04	Tomografia de Bacia com sedação	88	457,00
05	Tomografia de Coluna Cervical com sedação	88	421,00
06	Tomografia de Coluna Torácica com sedação	88	421,00
07	Tomografia Seios da Face/Seios da Face/Articulações Temporomandibulares com sedação	88	459,00
08	Tomografia de Mastóides ou Ovidos com sedação	88	463,00
09	Tomografia de Pelve/Bacia/Abdômen com sedação	88	558,00
10	Tomografia de Tórax com sedação	88	489,00
11	Tomografia de Sela Túrcica com sedação	88	457,00



12	Tomografia do Crânio com sedação	88	417,00
13	Tomografia do Pescoço com sedação	88	472,00
14	Angiotomografia de Crânio com sedação	88	1.084,00
15	Tomografia Coluna Lombo-Sacra com sedação	88	451,00

**EXAME EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM SEDAÇÃO
(MICRORREGIÃO GUANHÃES CISCEN)**

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Tomografia de Coluna Cervical	200	242,00
02	Tomografia Coluna Lombo-Sacro	300	260,00
03	Tomografia de Coluna Torácica	200	246,00
04	Tomografia Seios da Face/Seios da Face/Articulações Têmporo-mandibulares	200	181,00
05	Tomografia do Pescoço	100	330,00
06	Tomografia de Sela Túrcica	88	310,00
07	Tomografia do Crânio	2.332	189,00
08	Tomografia de Articulações de Membro Superior	88	223,00
09	Tomografia de Segmentos Apendiculares (braço, antebraço, mão, coxa, perna ou pé)	88	230,00
10	Tomografia de Tórax	88	310,00
11	Tomografia de Hemitórax, Pulmão ou do Mediastino	88	275,00
12	Tomografia de Abdômen Superior (fígado, Baço, Pâncreas e Rins)	88	303,00
13	Tomografia de Articulações de Membro Inferior	88	243,00
14	Tomografia de Pelve/Bacia/Abdômen Inferior	200	313,00



15	Tomografia Abdômen Total (Abdômen Superior e Inferior)	700	440,00
16	Tomografia de Mastóides ou Ouvidos	88	310,00
17	Tomografia Renal	88	257,00
18	Tomografia de Mandíbula Maxilar	88	178,00
19	Segmento Adicional da Coluna	88	55,00
20	Tomografia de dente	88	130,00
21	Contraste	600	117,00
22	Urotomografia	88	416,00
23	Angiotomografia Coronariana com Escore de Cálcio	88	1.763,00
24	Angiotomografia de Abdômen	88	394,00
25	Angiotomografia de Tórax	700	378,00
26	Angiotomografia arterial de vasos Intracranianos	88	905,00
27	Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT)	88	3.633,00
28	Angiotomografia de Aorta Torácica sem Sedação	88	344,00

EXAME EM DIAGNÓSTICO – RADIOLOGIA

Item	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	RX Tórax PA	88	31,00
02	RX Tórax PA/perfil	88	37,00
03	RX Tórax PA/perfil/oblíquas	88	46,00
04	RX Clavícula AP	88	31,00
05	RX Escanometria de MMSS	88	52,00
06	RX Art. Externoclav. AP/Obliquas	88	36,00
07	RX Costelas por hemitorax em Ap/Obliquas	88	36,00



08	RX Art. Acromio clavicular AP	88	31,00
09	RX Art. acromio clavicular AP/Obliquas	88	31,00
10	RX Art. Acromio clavicularAp/bilateral	88	36,00
11	RX Braço Ap/Lateral	88	31,00
12	RX Cotovelo Ap/Lateral /Obliqua	88	35,00
13	RX Antebraço AP/lateral	88	30,00
14	RX Punho AP/lateral	88	31,00
15	RX Punho AP/LAT/Obliquas	88	35,00
16	RX Mãos e punhos idade Óssea	88	30,00
17	RX Mão AP/Perfil ou Oblíqua	88	35,00
18	RX Ombro Ap/Perfil	88	39,00
19	RX Abdomen Simples AP 01 Incidência	88	25,45
20	RX Bacia AP	88	22,00
21	RX Art. Sacro -ilíaco AP	88	22,00
22	RX Joelho AP/LAT.	88	21,00
23	RX joelho AP/LAT/Axial	88	57,00
24	RX coxo Femoral AP/lateral	88	23,00
25	RX Calcâneo Axial e Lateral	88	25,00
26	RX Calcâneo Lateral	88	23,00
27	RX Pé AP/Oblíqua	88	25,00
28	RX Perna	88	28,00
29	RX Escanometria MMII	88	49,00
30	RX Coluna cervical AP/perfil oblíqua perfil	88	45,00



31	RX Coluna tóraco lombar AP/PERFIL	88	31,00
32	RX Coluna lombar Sacra AP/PERFIL/LOC L5-S1	88	38,00
33	RX coluna torácica lombar AP/Perfil p/Escoliose	88	65,00
34	Histerossalpingografia	88	257,00
35	Urografia excretora	88	286,00
36	Orbitas PA/Obliquas /HIRTZ	88	37,00
37	Cavum em Perfil (LATERAL - HIRTZ)	88	31,00
38	Mandíbula PA/obliquas	88	52,00
39	Seios da face FN/MN/Perfil	88	31,00
40	Crânio PA+Lateral	88	33,00
41	Art têmpero Mandibular Bilateral	88	48,00
42	Sela Túrcica PA+LAT+ESQ+LAT+DIR	88	48,00
43	Densitometria óssea	88	139,00
44	Mamografia digital Bilateral (com laudo)	2000	85,00
45	Mamografia digital Unilateral (com laudo)	2000	58,00
46	Enema Opaco	88	320,00
47	Laudo de radiografia	88	15,00
48	RX Tórax PA apico lordotica	88	40,00
49	RX Tórax PA/perf/insp/expiração	88	50,00
50	RX Tórax PA/PERF/insp/inspiração	88	50,00
51	RX EXTERNO PERFIL E Obliquas	88	39,00
52	RX Escapula AP/Lat	88	38,00
53	RX Art. Acromio ap/Obliquas/bilateral	88	50,00



54	RX Escafoide incidência Especificadas	88	48,00
55	RX Ombro Ap/Perfil/obliqua	88	37,00
56	Abdomen agudo com tórax PA 03 incid	88	58,00
57	RX Art Sacro-iliaco Ap/ ferguson	88	70,00
58	RX Joelho AP/LAT/Axial 30/60/90 Graus	88	82,00
59	RX Art coxo femural Ap/perfil/obliqua	88	70,00
60	RX coxo Femural Ap /Lat/Rot/Ext	88	25,00
61	RX Tornozelo Ap/lat	88	27,50
62	RX Tornozelo Ap/lat/Obliqua	88	40,00
63	RX Panorâmica de membros inferiores	88	177,00
64	RX Coluna cervical Ap/Perfil	88	52,00
65	RX Coluna cervical Ap/Perfil trans oral	88	105,00
66	RX Coluna lombar obliquas	88	53,00
67	RX Coluna lombar sacra AP/perfil/LOC L5-S1 OBL	88	100,00
68	RX -Coluna toraco lombar AP/PERFIL hepert.dir/esq.p/esc	88	116,00
69	Arcos Zigomaticos em Hirtz e mentonaso	88	96,00
71	Ossos da Face em FN+MN	88	39,00
72	Cranio PA+lat+bret+Obliquas	88	49,50
73	Cranio PA+lat+bret+ FIRTZ	88	42,50
26	Flebografia de Membro (Venografia)	88	3.183,00

EXAME EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM MEDICINA NUCLEAR – CINTILOGRAFIA

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Cintilografia de Coração c/ Gálio 67	88	538,00



02	Cintilografia de Miocárdio p/ Avaliação da Perfusão em Situação de Estresse (Mínimo 3 Projeções)	136	585,50
03	Cintilografia de Miocárdio p/ Avaliação da Perfusão em Situação de Repouso (Mínimo 3 Projeções)	136	531,00
04	Cintilografia de Miocárdio p/ Localização de Necrose (Mínimo 3 Projeções)	88	279,00
05	Cintilografia de Fígado e Baco (Mínimo 5 Imagens)	88	177,00
06	Cintilografia de Fígado e Vias Biliares	88	207,00
07	Cintilografia de Glândulas Salivares c/ ou s/ Estímulo	88	114,00
08	Cintilografia p/ Estudo de Trânsito Esofágico (Líquido)	88	188,00
09	Cintilografia p/ Estudo de Trânsito Esofágico (Semi-Sólido)	88	188,00
10	Cintilografia p/ Estudo de Trânsito Gástrico	88	164,00
11	Cintilografia p/ Pesquisa de Diverticulose de Meckel	88	203,00
12	Cintilografia p/ Pesquisa de Hemorragia Digestiva Ativa	88	317,00
13	Cintilografia P/ Pesquisa de Hemorragia Digestiva Não Ativa	88	496,00
14	Cintilografia p/ Pesquisa de Refluxo Gastro-Esofágico	88	168,00
15	Cintilografia de Paratireóides	88	335,00
16	Cintilografia de Tireóide c/ ou s/ Captação	88	189,00
17	Cintilografia p/ Pesquisa do Corpo Inteiro	88	418,00
18	Cintilografia de Testículo e Bolsa Escrotal	88	169,90
19	Cintilografia Renal/Renograma (Qualitativa e/ou Quantitativa)	88	209,00
20	Cistocintilografia Direta	88	164,00
21	Cistocintilografia Indireta	88	251,00
22	Cintilografia de Articulação e/ou Extremidades e/ou osso	88	197,00
23	Cintilografia de ossos com ou sem Fluxo Sanguíneo (corpo inteiro)	88	258,00
24	Cintilografia de segmento ósseo c/ Gálio 67	88	488,00



25	Cisternocintilografia (incluindo pesquisa e/ou avaliação do Trânsito Liquórico)	88	244,00
26	Cintilografia de Pulmão c/ Gálio 67	88	489,00
27	Cintilografia de Pulmão p/ Pesquisa de Aspiração	88	148,00
28	Cintilografia de Pulmão por Inalação (Mínimo 2 Projeções)	88	134,00
29	Cintilografia de Pulmão por perfusão (Mínimo 4 Projeções)	88	137,00
30	Linfocintilografia	88	148,00
31	Cintilografia de Corpo Inteiro c/ Galio 67 p/ Pesquisa de Neoplasias	88	1053,00
32	Cintilografia de Glândula Lacrimal (Dacriocintilografia)	88	69,00
33	Cintilografia de Mama (Bilateral)	88	331,00
34	Estudo Renal Dinâmico c/ ou s/ Diurético	88	239,41
35	Tratamento Hipertireoidismo Graves	88	439,07
36	Estudo de Fluxo Sanguíneo Cerebral	88	200,72
37	Determinação de Fluxo Plasmático Renal	88	72,00
38	Determinação de Filtração Glomerular	88	74,81
39	Teste do Perclorato c/ Radioisotopo	88	112,80
40	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Esforço	88	314,15
41	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (Ventriculografia)	88	269,77
42	Cintilografia p/ avaliação de Fluxo Sanguíneo de Extremidades	88	233,69
43	Cintilografia p/ Quantificação de Shunt Extracárdiaco	88	196,13
44	Imuno-Cintilografia (Anticorpo Monoclonal)	88	2.206,68
45	Cintilografia de Tireóide c/ Teste de Supressão/Estímulo	88	182,40
46	Cintilografia de Rim c/ Galio 67	88	521,53



47	Cintilografia de Perfusão Cerebral c/ Talio (Spcto)	88	469,00
48	Cintilografia de Sistemas Retículo-Endotelial (Medula Óssea)	88	536,00
49	Demonstração de Sequestro de Hemácias pelo Baço (c/ Radioisótopos)	88	109,00
50	Determinação de Sobrevida de Hemácias (c/ Radioisótopos)	88	60,00
51	Tratamento Hipertireoidismo Plummer	88	679,80

EXAMES LABORATORIAIS – MUNICÍPIO SEDE DO PRESTADOR (ATÉ 700 KM)

ITEM	Tipo de Especialidade	Quantidade	Valor Unitário
01	Gasometria Arterial	88	92,00
02	Exame Toxicológico	88	187,00
03	Carga Viral HBV-NA	88	325,00
04	Antiendomisio IGA	88	47,00
05	Antiendomisio IGG	88	47,00
06	Antiendomisio IGM	88	83,00
07	Anti-gliadina IGA	88	34,00
08	Anti-gliadina IGG	88	36,00
09	Anti-gliadina IGM	88	44,00
10	Anti-transglutaminase IGA	88	62,00
11	Anti-transglutaminase IGG	88	82,00
12	HBV quantitativo Cariótipo banda G	88	571,00
13	Aminiocente com Cariótipo Fetal	88	544,40
14	Quebras Cromossômicas	88	1.140,00
15	TODOS OS DEMAIS EXAMES LABORATORIAS		TABELA SIGTAP