

#### Municípios Consorciados

- Barão de Cocais Bom Jesus do Amparo
- Itabira Itambé do Mato Dentro
- Santo Antônio do Rio Abaixo
   Santa Maria de Itabira

### PORTARIA Nº 040, 26 DE NOVEMBRO DE 2025.

"Altera portaria nº 08/2024 e inclui novo item, no âmbito do Consórcio Intermunicipal De Saúde Do Centro Leste - CISCEL e dá outras providências."

A Secretária Executiva do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Centro Leste - CISCEL -Sra. Daiane Ferreira Chaves Avelar, em conformidade com o Contrato de Consórcio, Estatuto vigente e Portaria nº 025/2025, e

CONSIDERANDO a necessidade de fixação de critérios homogêneos de pesquisa de preço de mercado e apuração de custos e regulamentação dos preços de consultas, exames e procedimentos para credenciamentos de serviços especializados na área de saúde; e ainda,

CONSIDERANDO o disposto na Lei Federal nº 14.133 de 1º de abril de 2021 e suas alterações posteriores, no que tange à livre concorrência entre os agentes econômicos e à busca de economicidade, especificamente em seu artigo 74,

#### 1º Acrescenta procedimentos:

Tipo de Especialidade	CONTRATADO	GRUPO
		Análise de Material
		Para Fins
		Diagnósticos
Revisão de Lâmina	R\$ 220,00	_

Parágrafo único. Os demais artigos da Portaria nº 08/2024 permanecem inalterados.

**Art. 5º**. A presente portaria entra em vigor na data de sua publicação.

DAIANE FERREIRA Assinado de forma digital por DAIANE FERREIRA CHAVES CHAVES AVELAR: 1440124 AVELAR: 14401243617 Dados: 2025.11.26 Daios: 2

Daiane Ferreira Chaves Avelar Secretária Executiva do CISCEL



# TABELA DE PREÇOS REFERENCIAIS DE SERVIÇOS MÉDICOS UTILIZADA PARA PROCESSOS LICITATÓRIOS NO ÂMBITO DO CISCEL - 4º TRIMESTRE DE 2025 Atualizada pela Portaria nº 40 de 26 de novembro de 2025

Grupo: Cintilografias	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Cintilografia De Coração Com Galio 67	-	470,00	-
Cintilografia De Pulmão Por Perfusão Minimo 4 Projeções	-	147,00	-
Cintilografia De Tireóide Com Ou Sem Captação	-	99,00	
Cintilografia Miocardica Esforço Repouso	-	801,00	
Cintilografia Para Determinação Do Tempo De Esvaziamento Gástrico	-	466,00	
Cintilografia De Ossos Com Ou Sem Fluxo Sanguíneo Corpo Inteiro	-	205,00	-
Cintilografia De Paratireóides	-	335,00	-
Cintilografia De Pulmão Por Inalação Mínimo 2 Projeções	-	138,00	-
Cintilografia Renal Dinâmica	-	219,00	-
Cintilografia Renal Estática	-	145,00	-
Linfocintilografia	-	151,00	-
Tratamento C/ Iodo 131 Para Hipertiroidismo Graves	-	756,00	-
Grupo: Consultas	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Consulta De Alergologia	68,50	70,00	100,00
Consulta De Anestesiologia Consulta De Angiologia	68,50 68,50	70,00 70,00	100,00 100,00
Consulta De Cardiología	68,50	70,00	100,00
Consulta De Cirurgião Cabeça E Pescoço	68,50	70,00	100,00
Consulta De Cirurgia Geral	68,50	70,00	100,00
Consulta De Coloproctologia	68,50	70,00	100,00
Consulta Da Dor	68,50	70,00	100,00
Consulta De Dermatologia Consulta De Endocrinologia	68,50 68,50	70,00 70,00	100,00 100,00
Consulta De Gastroenterologia	68,50	70,00	100,00
Consulta De Hematologia	68,50	70,00	100,00
Consulta De Infectologia	68,50	70,00	100,00
Consulta De Mastologia	68,50	70,00	100,00
Consulta De Medicina Do Trabalho	68,50	70,00	100,00
Consulta De Nefrologia	68,50	70,00	100,00
Consulta De Neurocirurgia -	68,50	70,00	100,00
Consulta De Neuropediatria	68,50	70,00	100,00
Consulta De Neurologia	68,50	70,00	100,00
Consulta De Ortopedia	68,50	70,00	100,00
Consulta De Otorrinolaringologia	68,50	70,00	100,00
Consulta De Pneumologia	68,50	70,00	100,00
Consulta De Reumatologia	68,50	70,00	100,00
Consulta De Urologia Consulta De Oftalmologia Incluindo Mapeamento De Retina E Tonometria De	68,50 68,50	70,00 75,00	100,00 100,00
Aplanação Consulta De Oftalmologia - Especialista Em Retina	68,50	75,00	100,00
Consulta De Oftalmologia - Especialista Elli Retina  Consulta De Oftalmologia Para Avaliação Pré E Pós Cirúrgica	68,50	75,00	100,00
	33,30	73,00	100,00



Estabelecimento CISCEL   Estabelecimento CISCEL   Estabelecimento de prestador   CISCEL   C	
Equoterapia Sessão Fisioterapia Sessão Fisioterapia Sessão Fisioterapia Sessão Omicilia (na residência do paciente) ou no município diferente do domicilio fiscal do prestador. Fisioterapia Pediasuit Fisioterapia Pediasuit Fisioterapia Respiratoria E Motora Fonoaudiologia E Terapia Ocupacional Para Atraso De Desenvolvimento Neuropsicomotor Para Diagnostico De Hidrocefalia E Cardiopatia Fisioterapia no consultório próprio do prestador. Fonoaudiologia Sessão Domiciliar Ou No Município Diferente Do Domicilio Fisioterapia no consultório próprio do prestador. Fonoaudiologia Sessão Fonoaudiolog	00,00
Fisioterapia sessão domiciliar (na residência do paciente) ou no município diferente do domicilio fiscal do prestador.  Fisioterapia Pediasuit Fisioterapia Respiratoria E Motora Fonoaudiologia E Terapia Ocupacional Para Atraso De Desenvolvimento Neuropsicomotor Para Diagnostico De Hidrocefalia E Cardiopatia Fisioterapia no consultório próprio do prestador.  Fisioterapia no consultório próprio do prestador.  Fonoaudiologia Sessão Domiciliar Ou No Município Diferente Do Domicílio Fiscal Do Prestador.  Fonoaudiologia Sessão atendimento o consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do Município CONSORCIADOS Foscólogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do Município CONSORCIADOS Foscólogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do Município CONSORCIADOS Forapia Ocupacional tendimento nos municípios CONSORCIADOS Forapia Ocupacional tendimento nos municípios CONSORCIADOS Forapia Ocupacional Forapia Ocupacional Forapia Ocupacional Forapia Ocupacional Para Para Parapia Ocupacional Para Parapia Ocupacional Parapi	
diferente do domicílio fiscal do prestador.  Fisioterapia Pediasuit  Fisioterapia Respiratoria E Motora Fonoaudiologia E Terapia Ocupacional Para Arraso De Desenvolvimento Neuropsicomotor Para Diagnostico De Hidrocefalia E Cardiopatia  Fisioterapia no consultório próprio do prestador.  Fonoaudiologia Sessão Domiciliar Ou No Município Diferente Do Domicílio Fiscal Do Prestador.  Fonoaudiologia Sessão  666,00  676  Fonoaudiologia Sessão  707  Fonoaudiologia Sessão  807  Fonoa	-
Fisioterapia Respiratoria E Motora Fonoaudiologia E Terapia Ocupacional Para Arraso De Desenvolvimento Neuropsicomotor Para Diagnostico De Hidrocefalia - 40,00 E Cardiopatia Fisioterapia no consultório próprio do prestador 25,00 Fonoaudiologia Sessão Domiciliar Ou No Município Diferente Do Domicílio Fiscal Do Prestador 55,00 Hidroterapia Organiza Pediátrica - 50,00 Ponoaudiologia Sessão - 55,00 Hidroterapia - 95,00 Neuropsicologia Consulta Nutricionista - 100,00 Consulta Omicípio CONSORCIADOS - 60,00 Consulta Consultário próprio do prestador ou na unidade de saúde do Município CONSORCIADOS - 100,00 Consulta Consultário próprio do prestador ou na unidade de saúde do município CONSORCIADOS - 100,00 Consulta Consultário próprio do prestador ou na unidade de saúde do município CONSORCIADOS - 100,00 Consulta Consultário Próprio CONSORCIADOS - 100,00 Consulta Consultário Próprio CONSORCIADOS - 100,00 Consulta Consulta Consultário Próprio CONSORCIADOS - 100,00 Consulta	7,50
Arraso De Desenvolvimento Neuropsicomotor Para Diagnostico De Hidrocefalia - 40,00 E Cardiopatia E Cardiopatia - 25,00	-
Fonoaudiologia Sessão Domiciliar Ou No Município Diferente Do Domicílio Fiscal Do Prestador.  Fonoaudiologia Sessão  - 55,00  Hidroterapia - 95,00  Neuropsicologia - 100,00  Consulta Nutricionista - 43,00  Nutricionista - atendimento domiciliar no município CONSORCIADOS - 60,00  Psicólogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do Município CONSORCIADOS  Psicopedagogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do município CONSORCIADOS  Terapia ocupacional atendimento nos municípios CONSORCIADOS  Terapia Ocupacional  Visão Subnormal - 200,00  Consulta Com Fisioterapeuta Osteopata Pediátrica	-
Fiscal Do Prestador.  Fonoaudiologia Sessão  Hidroterapia  - 55,00  Hidroterapia  - 95,00  Neuropsicologia  - 100,00  Consulta Nutricionista  - 43,00  Nutricionista - atendimento domiciliar no município CONSORCIADOS  Psicólogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do Município CONSORCIADOS  Psicopedagogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do município CONSORCIADOS  Psicopedagogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do município CONSORCIADOS  Psicopedagogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do município CONSORCIADOS  Terapia ocupacional atendimento nos municípios CONSORCIADOS  Terapia Ocupacional  Visão Subnormal  Consulta Com Fisioterapeuta Osteopata Pediátrica	-
Hidroterapia - 95,00  Neuropsicologia - 100,00  Consulta Nutricionista - 2 43,00  Nutricionista - atendimento domiciliar no município CONSORCIADOS - 60,00  Psicólogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do Município CONSORCIADOS - 40,00  Psicopedagogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do município CONSORCIADOS - 40,00  Terapia ocupacional atendimento nos municípios CONSORCIADOS - 35,00  Visão Subnormal - 200,00  Consulta Com Fisioterapeuta Osteopata Pediátrica - 200,00	66,00
Neuropsicologia - 100,00  Consulta Nutricionista - 43,00  Nutricionista - atendimento domiciliar no município CONSORCIADOS - 60,00  Psicólogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do Município CONSORCIADOS - 40,00  Psicopedagogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do município CONSORCIADOS - 40,00  Terapia ocupacional atendimento nos municípios CONSORCIADOS	
Consulta Nutricionista  - 43,00  Nutricionista - atendimento domiciliar no município CONSORCIADOS  - 60,00  Psicólogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do Município CONSORCIADOS  Psicopedagogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do município CONSORCIADOS  Terapia ocupacional atendimento nos municípios CONSORCIADOS  Terapia Ocupacional  Visão Subnormal  Consulta Com Fisioterapeuta Osteopata Pediátrica  - 43,00  40	-
Nutricionista - atendimento domiciliar no município CONSORCIADOS - 60,00  Psicólogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do Município CONSORCIADOS  Psicopedagogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do município CONSORCIADOS)  Terapia ocupacional atendimento nos municípios CONSORCIADOS	-
Psicólogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do Município CONSORCIADOS  Psicopedagogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do município CONSORCIADOS)  Terapia ocupacional atendimento nos municípios CONSORCIADOS  Terapia Ocupacional  Visão Subnormal  Consulta Com Fisioterapeuta Osteopata Pediátrica  40,00	-
unidade de saúde do Município CONSORCIADOS  Psicopedagogo - sessão atendimento no consultório próprio do prestador ou na unidade de saúde do município CONSORCIADOS)  Terapia ocupacional atendimento nos municípios CONSORCIADOS  6  Terapia Ocupacional  Visão Subnormal  Consulta Com Fisioterapeuta Osteopata Pediátrica  - 200,00	-
unidade de saúde do município CONSORCIADOS)  Terapia ocupacional atendimento nos municípios CONSORCIADOS  Terapia Ocupacional  Visão Subnormal  Consulta Com Fisioterapeuta Osteopata Pediátrica  40,00	0,00
Terapia Ocupacional - 35,00  Visão Subnormal - 200,00  Consulta Com Fisioterapeuta Osteopata Pediátrica - 200,00	0,00
Visão Subnormal - 200,00  Consulta Com Fisioterapeuta Osteopata Pediátrica 200,00	50,00
Consulta Com Fisioterapeuta Osteopata Pediátrica 200,00	-
	-
The state of the P. W. Co. 20	
Fisioterapia Osteopática Pediátrica -Sessão - 180,00	-
Sessão De Oxigenotarapia Hiperbárica - 350,00	-
Neuropsicopedago - 100,00 10	00,00
Grupo: Exames E Procedimentos Em Angiologia  Estabelecimento Estabelecimento do Unid. de Saúde do município diferente CISCEL prestador domicílio do prestador e zona rural de Ita	
Angioplastia Coronariana Com Implante De 01 Stent 10.350,00	
Angioplastia Coronariana Com Implante De 02 Stent 13.450,00	
Arteriografia 01 Membro - 2.350,00	-
Arteriografia 02 Membros - 2.750,00	-
Arteriografia Cerebral - 3.050,00	-
Angioplastia de Carótidas - R\$ 22.037,00	-
Arteriografia de Carótida R\$ 2.900,00	-
Arteriografia Renal R\$ 2.750,00	-
Aorta Abdominal/Mesentérica/Pélvica - R\$ 2.680,00	-
Aortografia mais Arteriografia de MMII Angiotomografia Coronariana - Angio R\$ 2.750,00 R\$ 1.060,00	-



1			
Duplex Scan Arterial - Unilateral	112,00	150,00	165,00
Duplex Scan De Aorta Iliaca	110,00	153,00	153,00
Duplex Scan De Arterias Renais	100,00	142,00	142,00
Duplex Scan De Carotidas E Vertebrais	143,00	165,00	192,00
Duplex Scan Vasos Cervicais	143,00	165,00	192,00
Duplex Scan Venoso - Unilateral	100,00	142,00	142,00
Sessão De Escleroterapia Com Espuma (O Médico Deverá Trazer O Medicamento)	430,00	450,00	490,00
Grupo: Exames Cardiológicos	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Cateterismo Cardíaco No Município De Belo Horizonte	-	1.400,00	-
Cateterismo Cardíaco No Município De Itabira	-	2.000,00	-
Ecocardiografia De Estresse Farmacológico	-	298,00	-
Ecocardiografia Transesofágica	-	339,00	-
Ecocardiografia De Estresse (Esforço)	-	300,00	-
Ecocardiograma Fetal	-	319,00	-
Ecodoplercardiograma	-	126,00	-
Ecodoplercardiograma Infantil	-	213,00	-
Eletrocardiograma - Ecg	-	30,00	-
Laudo De Ecg	-	6,00	-
Мара	-	103,00	-
Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs 3 Canais	-	103,00	-
Teste Ergométrico	-	80,00	-
Grupo: Exames Dermatologicos	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Teste De Contato - Path Teste	-	170,00	-
Grupo: Exames Endoscopicos	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Colonoscopia Com Biópsia	-	840,00	-
Colonoscopia Com Tatuagem	-	1.320,00	-
Colonoscopia Mais Polipectomia	-	1.560,00	-
Cromoscopia Para Colonoscopia	-	480,00	-
Cromoscopia Para Endoscopia	-	720,00	-
Dilatação Esofagica Do Esfincter Inferior Com Balão	-	2.453,00	-
Endoscopia Digestiva Alta Com Ou Sem Biópsia E Teste De Urease Mais Anestesia (Présença Do Médico Anestesista)	-	666,67	-
Endoscopia Digestiva Alta Com Hemostasia Mecânica	-	1.440,00	-
Endoscopia Digestiva Alta Com Ou Sem Biópsia E Teste De Urease	-	323,00	-
Endoscopia Digestiva Alta Com Passagem De Sne Ou Passagem De Sonda Via Endoscópica	-	1.220,00	-
Endoscopia Digestiva Alta Com Troca De Sonda De Gastrostomia	-	1.380,00	-
Endoscopia Digestiva Alta De Urgência	-	473,00	-



Endoscopia Digestiva Alta Com Ou Sem Biópsia E Teste De Urease Mais Retirada De Corpo Estranho	-	950,00	-
Escleroterapia Para Endoscopia	-	1.518,00	-
Gastrostomia Com Colocação De Button	-	3.480,00	-
Gastrostomia Endoscópica	-	3.000,00	-
Hemostasia Do Cólon	-	1.920,00	-
Ligadura Elástica Para Endoscopia	-	1.998,00	-
Magnificação Para Colonoscopia	-	480,00	-
Magnificação Para Endoscopia	-	826,60	-
Manometria Esofágica	-	400,00	-
Mucosectomia Para Colonoscopia	-	1.666,00	-
Mucosectomia Para Endoscopia	-	1.500,00	-
Opme - Agulha Injetora Para Exame De Colonoscopias E Endoscopias	-	337,00	-
Opme - Alca Para Exame Colonoscopia E Endoscopia Com Polipectomia	-	229,00	-
Opme - Clip Para Exame De Colonoscopia E Endoscopia Com Polipectomia	-	329,00	-
Opme - Endollop De Naylon Para Exame De Colonoscopia	-	229,00	-
Ph Metria Esofágica	-	400,00	-
Polipectomia Para Endoscopia	-	733,33	-
Retirada De Sonda De Gastrostomia	-	240,00	-
Retossigmoidoscopia Flexivel	-	283,33	-
Termocoagulação Para Colonoscopia	-	2.400,00	-
Termocoagulação Para Endoscopia	-	2.216,67	-
Teste Respiratório Para Cada Tipo De Carboidrato	-	180,00	-
Teste Respiratório Para Supercrecimento Bacteriano	-	180,00	-
Teste Respiratório Para Intolerância A Frutose	-	343,33	-
Ultrassonografia Endoscópica Com Punção	-	5.040,00	-
Colangiopancreatografia Retógrada Endoscópica - Cpre	-	12.500,00	-
Manometria Anorretal	-	900,00	-
Grupo: Exames Laboratoriais	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
17 Cetoesteroides - 17 Ks [Urina 24 Horas] S/Acido Acetilcolina, Anticorpo Ligador Do Receptor	-	40,00 400,00	-
Aluminio (Sangue)	-	80,00	-
Amilase Urinaria Amitriptilina / Nortriptilina	-	35,00 310,00	-
Análise Cromossômica Por Array-Cgh 400K (Cgh+Snp)	-	5.200,00	-
Anca C, Anti Neutrofilos	-	40,00	-
	_	40,00	_
Anca P, Anti Neutrofilos		10,00	
Anca P, Anti Neutrofilos Anticoagulante Lupico	-	31,00	-
	-		-
Anticoagulante Lupico	-	31,00	-



Anticorpos Anti Raiva - Anti Rabico	-	180,00	
Anticorpos Anti Rna Polimerase Tipo Iii	-	450,00	
Anticorpos Anti-Fosfolipase A2	-	970,00	
Anticorpos Anti-Sintetase	-	800,00	
Anticorpos Igg Anti Papiloma Humano	-	660,00	
Antidesoxiribonuclease B	-	85,00	
Antigeno Tumoral Da Bexiga - Bta	-	490,00	
Anti-Ilhotas Celulas Beta Pancreaticas	-	90,00	
Apolipoproteina A	-	21,00	
Apolipoproteina B	-	21,00	
Aquaporina 4, Anticorpos Igg	-	400,00	
Arsenico Urinario	-	80,00	
Aspergillus Sp, Anti	-	42,00	
Bartonella Henselae, Anticorpos Igm E Igg	-	210,00	
Bartonella Quintana, Anticorpos Igm E Igg	-	560,00	
Beta 2 Glicoproteina I, Anticorpos Igg E Igm	-	198,00	
Beta Caroteno	-	110,00	
Bicarbonato	-	14,00	
Biotina	-	360,00	
Blastomicose Sul Americana	-	105,00	
Bnp, Peptideo Natriuretico Cereb	-	230,00	
Brca1 E Brca2 - Sequenciamento Genico Completo	-	1.800,00	
C1Q Inibidor Funcional	-	85,00	
C1Q Inibidor Ou Esterase Quantitativo	-	49,00	
Ca 27.29	-	730,00	
Cadeia Kappa/Lambda Leve Livre	-	480,00	
Cadmio Sangue	-	52,00	
Calprotectina Fecal	-	115,00	
Calreticulina, Screening	-	1.950,00	
Canabinoides	-	50,00	
Carbohidrato, Ca 125, Antigeno	-	29,00	
Carbohidrato, Ca 15-3, Antigeno	-	29,00	
Carbohidrato, Ca 19-9, Antigeno	-	26,00	
Carbohidrato, Ca 72-4 , Antigeno	-	128,00	
Carboxihemoglobina	-	20,00	
Cardiolipina, Anti Elisa Iga	-	50,00	
Cariotipo Banda G	-	485,00	
Catecolaminas [U24H] - Com Acido Clorídrico - Dieta Especial	-	70,00	
Catecolaminas Sangue	-	70,00	



Caxumba Igg	-	41,00 -
Caxumba Igm	-	45,00 -
Cd 16 Linfocitos Tipagem	-	200,00 -
Centromero, Anticorpos Anti	-	35,00 -
Chikungunya, Anticorpos Igg E Igm	-	250,00 -
Chikungunya, Diagnostico Molecular Qualitativo	-	450,00 -
Cistatina C	-	78,00 -
Cisticercose - Anticorpos Igg	-	115,00 -
Citologia De Escarro	-	88,00 -
Citologia De Escarro [Amostra]	-	- 88,00
Citologia Oncotica	-	380,00 -
Citologia Oncotica Urinaria	-	56,00 -
Citomegalovirus Avidez Igg	-	110,00 -
Citrulina, Anticorpos Anti	-	99,00 -
Clobazam, Dosagem	-	145,00 -
Clorpromazina	-	450,00 -
Cocaina Metabolitos Droga	-	36,00 -
Cofactor Ristocetina	-	112,00 -
Colinesterase Plasmatica	-	20,00 -
Complemento C1Q	-	85,00 -
Complemento C5	-	76,00 -
Complemento C8	-	550,00 -
Complemento C9	-	250,00 -
Complemento Serico C2	-	125,00 -
Complemento Serico Total - Ch100	-	28,00 -
Composto S, 11 Dioxicortisol	-	50,42
Coproporfirinas (Pesquisa) - Urina 24 Horas	-	45,00 -
Creatina Quinase Mb - Massa	-	38,00 -
Creatinofosfoquinase - Isoenzimas	-	150,00 -
Cromo (Sangue)	-	35,00 -
Cryptosporidium - Pesquisa	-	20,00 -
Cultura Baar [Por Amostra]	-	31,00 -
Curva De Tolerancia A Lactose	-	25,00 -
Curva Glic/Ins 2H E 30M [Jej,30,60,90,120,150,180]	-	60,00 -
Curva Glic/Ins 3H [Jej,30,60,90,180]	-	50,00 -
Curva Glicemica 3H [Jejum,30,60,120,180] 5D	-	12,00 -
Curva Glico/Insulinica 2 Horas [4 Dosagens]	-	60,00 -
Curva Insulinica 3 Horas [6 Dosagens]	-	38,90



Curva Tolerancia Lactose/Basal/60/120	-	120,00
Diagnóstico Molecular (Pcr) Coronavírus Covid-19	-	286,67
Digitoxina	-	75,00
Digoxina	-	40,00
Dihidrotestosterona Dht	-	32,00
Dimero D	-	76,00
Dismorfismo Eritrocitario	-	8,00
Eca , Enzima Conversora Da Angiotensina	-	175,00
Ectoparasitas Pesquisa	-	32,00
Ectoparasitas Pesquisa [2A. Amostra]	-	32,00
Elastase Pancreatica Fecal	-	93,00
Endomisio, Anticorpos Anti Iga	-	38,90
Endomisio, Anticorpos Anti Igg	-	38,90
Endomisio, Anticorpos Anti Igm	-	48,00
Eosinofilos, Pesquisa 2 Amostra	-	15,00
Eritropoietina	-	92,00
Estudo Genetico Da Apolipoproteina E	-	241,00
Estudo Genético Da Hemocromatose Plus	-	540,00
Estudo Genetico Das Microdelecoes No Cromossomo Y	-	380,00
Estudo Genético De Lhon	-	2.650,00
Estudo Genético Do Exoma Completo	-	6.900,00
Estudo Molecular De Dqa0501 E Dqb0201	-	310,00
Estudo Molecular Hla Dq8-Dqa1*0301/Dqb1*0302	-	350,00
Etanol	-	31,00
Etosuximida	-	150,00
Exame Toxicológico	-	160,00
Fator Ii Da Coagulação	-	140,00
Fator Intrinseco, Auto Anticorpos	-	100,00
Fator Ix (9) Funcional	-	39,39
Fator V De Leiden	-	99,00
Fator Viii, Dosagem	-	55,00
Fator Von Willebrand	-	90,00
Fator X Da Coagulacao	-	110,00
Fator Xiii Da Coagulacao	-	95,00
Fenilalanina (Pku)	-	12,00
Fenilalanina Plasmatica		
	-	12,00
Fenilalanina Urina	-	12,00 12,00



Panerto	Filariose Sorologia	-	62,00	-
Fundament   Canada	Fluoreto	-	66,00	-
Fittosamina - 11.00 - 60.00 Auticorpos Auti - 86.50 - 60.00 -	Fluoreto Urinario	-	50,00	-
Cad. Amisurpos Anti	Fosfatase Alcalina Ossea	-	40,00	-
Gasonicria Arterial Ou Venosa	Frutosamina	-	11,00	-
Gene Protombina Mutacao   156,00   -	Gad, Anticorpos Anti	-	86,90	-
Genodiquegem Do Hila Loccus Dr. Dq	Gasometria Arterial Ou Venosa	-	15,50	-
Genocipagem Do Hila Loccus Dr. Dq Giardia Lambia Elisa [Fezes] Giadia Lambia Elisa [Fezes] Giadia Lambia Elisa [Fezes] Giadina, Anticorpos Anti Iga Giadina, Anti	Gene Protrombina Mutacao	-	156,00	-
Giadina, Anticorpos Anti Iga	Genotipagem Do Hla Loccus A, B	-	428,00	-
Giladina, Anticorpos Anti Iga   25,00   -	Genotipagem Do Hla Loccus Dr, Dq	-	714,47	-
Cliadina, Anticorpos Anti Ige	Giardia Lamblia Elisa [Fezes]	-	80,00	-
Gliadina, Anticorpos Anti Igm         -         30,00         -           Glicenia Apos 100G Dextrosol 2H         -         10,00         -           Globalina Transportadora De Hormonios Sexuais         -         25,00         -           Glutamato Debidrogenase         -         150,00         -           Haloperidol Dosagem Sangue         -         190,00         -           Hamseniase Baar [1 Amostra]         -         20,00         -           Hemocromatose - C282Y En63D         -         360,00         -           Hemocromatose - C282Y, H63D E S65C         -         180,00         -           Hemocromatose - C282Y, H63D E S65C         -         180,00         -           Hepatite B, Per Quantitativo         -         285,00         -           Hepatite B, Per Quantitativo         -         85,00         -           Hidroxiprolina Na Urina 24 Horas         -         150,00         -           Hidroxiprolina Na Urina 24 Horas         -         150,00         -           Historia, Anticorpos Anti         -         29,00         -           Hormonio Anti-Mulleriano         -         450,00         -           1ag Specifico - C294 Dipirona         -         450,00         -	Gliadina, Anticorpos Anti Iga	-	25,00	-
Glicemia Apos 100G Dextrosol 2H   10,00   10	Gliadina, Anticorpos Anti Igg	-	25,00	-
Comment   Comm	Gliadina, Anticorpos Anti Igm	-	30,00	-
Clutamato Dehidrogenase   150,00	Glicemia Apos 100G Dextrosol 2H	-	10,00	-
Haloperidol Dosagem Sangue - 190,00 - 1 Hamseniase Baur [1 Amostra] - 20,00 - 1 Hemocromatose - C282Y Eh63D - 360,00 - 1 Hemocromatose - C282Y, H63D E S65C - 180,00 - 1 Hemocromatose C282Y, H63D E S65C - 180,00 - 1 Hemoparasitas-Pesquisa - 30,00 - 1 Hepatite B, Per Quantitativo - 285,00 - 1 Hepatite D, Delta - Igm - 85,00 - 1 Hepatite D, Delta - Igm - 85,00 - 1 Hepatite D, Delta - Igm - 30,00 - 1 Hidroxiprolina Na Urina 24 Horas - 150,00 - 1 Hidroxiprolina Na Urina 24 Horas - 150,00 - 1 Hidroxiprolina Na Urina 24 Horas - 150,00 - 1 Hidroxiprolina Na Urina 24 Horas - 220,00 - 1 Hidroxiprolina B27, Antigeno Pesquisa - 58,90 - 1 Homocisteina - 29,00 - 1 Homocisteina - 29,00 - 1 Homonio Antidiuretico - Vasopressina - 85,00 - 1 Homonio Anti-Mulleriano - 450,00 - 1 Ige Especifico - C294 Dipirona - 45,00 - 1 Ige Especifico Para Diclofenaco (C281) - 41,00 - 1 Ighp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf - 39,90 - 1 Igs Subclasse - 49,16	Globulina Transportadora De Hormonios Sexuais	-	25,00	-
Hanseniase Baar [1 Amostra] - 20,00 - Henocromatose - C282Y Eh63D - 360,00 - 1 Henocromatose - C282Y, H63D E S65C - 180,00 - 1 Henoparasitas-Pesquisa - 30,00 - 1 Henoparasitas-Pesquisa - 30,00 - 1 Hepatite B, Per Quantitativo - 285,00 - 1 Hepatite D, Delta - Igm - 85,00 - 1 Hepidima - 950,00 - 1 Hidroxiprolina Na Urina 24 Horas - 150,00 - 1 Hidroxiprolina Na Urina 24 Horas - 150,00 - 1 Histona, Anticorpos Anti - 38,00 - 1 Histona, Anticorpos Anti - 38,00 - 1 Hiv Per Quantitativo - 220,00 - 1 Hidroxiprolina Na Urina 24 Horas - 58,90 - 1 Homocisteina - 29,00 - 1 Homocisteina - 29,00 - 1 Homocisteina - 36,00	Glutamato Dehidrogenase	-	150,00	-
Hemocromatose - C282Y, H63D E S65C	Haloperidol Dosagem Sangue	-	190,00	-
Hemocromatose C282Y, H63D E S65C	Hanseniase Baar [1 Amostra]	-	20,00	-
Hemoparasitas-Pesquisa	Hemocromatose - C282Y Eh63D	-	360,00	-
Hepatite B, Pcr Quantitativo	Hemocromatose C282Y, H63D E S65C	-	180,00	-
Hepatite D, Delta - Igm	Hemoparasitas-Pesquisa	-	30,00	-
Hepcidina	Hepatite B, Pcr Quantitativo	-	285,00	-
Hidroxiprolina Na Urina 24 Horas   -	Hepatite D, Delta - Igm	-	85,00	-
Histona, Anticorpos Anti - 38,00 - 1 Hiv Per Quantitativo - 220,00 - 2 Hla B27, Antigeno Pesquisa - 58,90 - 2 Homocisteina - 29,00 - 2 Hormonio Antidiuretico - Vasopressina - 85,00 - 2 Hormonio Antidiuretico - Vasopressina - 450,00 - 2 Ia2, Anticorpos Anti - 60,00 - 2 Ige Especifico - C294 Dipirona - 45,00 - 2 Ige Especifico Para Diclofenaco (C281) - 41,00 - 2 Igfbp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf - 39,90 - 2 Igg Subclasse - 49,16 - 3	Hepcidina	-	950,00	-
Hiv Pcr Quantitativo - 220,00 - 1 Hla B27,Antigeno Pesquisa - 58,90 - 2 Homocisteina - 29,00 - 2 Hormonio Antidiuretico - Vasopressina - 85,00 - 2 Hormonio Anti-Mulleriano - 450,00 - 2 Ia2, Anticorpos Anti - 60,00 - 2 Ige Especifico - C294 Dipirona - 45,00 - 2 Ige Especifico Para Diclofenaco (C281) - 41,00 - 2 Igfbp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf - 39,90 - 2 Igg Subclasse - 49,16 - 39	Hidroxiprolina Na Urina 24 Horas	-	150,00	-
Hla B27,Antigeno Pesquisa - 58,90 - Homocisteina - 29,00 - 1 Hormonio Antidiuretico - Vasopressina - 85,00 - 1 Hormonio Anti-Mulleriano - 450,00 - 1 Ia2, Anticorpos Anti - 60,00 - 1 Ige Especifico - C294 Dipirona - 45,00 - 1 Ige Especifico Para Diclofenaco (C281) - 41,00 - 1 Igfbp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf - 39,90 - 1 Igg Subclasse - 49,16 - 5	Histona, Anticorpos Anti	-	38,00	-
Homocisteina   - 29,00   -     Hormonio Antidiuretico - Vasopressina   - 85,00   -     Hormonio Anti-Mulleriano   - 450,00   -     Ia2, Anticorpos Anti   - 60,00   -     Ige Especifico - C294 Dipirona   - 45,00   -     Ige Especifico Para Diclofenaco (C281)   -     Igfbp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf   -   39,90   -     Igg Subclasse   - 49,16   -	Hiv Pcr Quantitativo	-	220,00	-
Hormonio Antidiuretico - Vasopressina   - 85,00   -     Hormonio Anti-Mulleriano   - 450,00   -     Ia2, Anticorpos Anti   - 60,00   -     Ige Especifico - C294 Dipirona   - 45,00   -     Ige Especifico Para Diclofenaco (C281)   - 41,00   -     Igfbp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf   - 39,90   -     Igg Subclasse   - 49,16   -	Hla B27,Antigeno Pesquisa	-	58,90	-
Hormonio Anti-Mulleriano       -       450,00       -         Ia2, Anticorpos Anti       -       60,00       -         Ige Especifico - C294 Dipirona       -       45,00       -         Ige Especifico Para Diclofenaco (C281)       -       41,00       -         Igfbp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf       -       39,90       -         Igg Subclasse       -       49,16       -	Homocisteina	-	29,00	-
Ia2, Anticorpos Anti       -       60,00       -         Ige Especifico - C294 Dipirona       -       45,00       -         Ige Especifico Para Diclofenaco (C281)       -       41,00       -         Igfbp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf       -       39,90       -         Igg Subclasse       -       49,16       -	Hormonio Antidiuretico - Vasopressina	-	85,00	-
Ige Especifico - C294 Dipirona       -       45,00       -         Ige Especifico Para Diclofenaco (C281)       -       41,00       -         Igfbp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf       -       39,90       -         Igg Subclasse       -       49,16       -	Hormonio Anti-Mulleriano	-	450,00	-
Ige Especifico Para Diclofenaco (C281)       -       41,00       -         Igfbp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf       -       39,90       -         Igg Subclasse       -       49,16       -	Ia2, Anticorpos Anti	-	60,00	-
Igfbp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf       -       39,90       -         Igg Subclasse       -       49,16       -	Ige Especifico - C294 Dipirona	-	45,00	-
Igg Subclasse - 49,16 -	Ige Especifico Para Diclofenaco (C281)	-	41,00	-
	Igfbp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf	-	39,90	-
Imunofenotipagem - Painel Proliferativo - 950,00 -	Igg Subclasse	-	49,16	-
	Imunofenotipagem - Painel Proliferativo	-	950,00	-



Imunofixacao Sanguinea - 36,00	-
Imunoglobulina D Igd - 60,00	-
Imunoglobulina G Igg - 42,00	-
Iodo Em Urina Isolada - 45,00	-
Isoaglutininas, Pesquisa - 30,00	-
Isospora Belli - Pesquisa - 20,00	-
Isospora Belli - Pesquisa - 30,00	-
Jo-1, Auto Anticorpos Anti - 39,00	-
Lamotrigina - 74,00	-
Leishmania Sorologia Igg [Donovani Igg E Igm] - 42,00	-
Leishmaniose Canina Diluição Total - Sorologia (Elisa + Rifi) - 130,00	-
Leishmaniose Visceral - 62,00	-
Leishmaniose, Pesquisa [Tegumentar] - 10,00	-
Leptina - 98,00	-
Leptospirose Anticorpos Igg - 99,00	-
Leptospirose Anticorpos Igm - 99,00	-
Leuprolida, Teste Do Estímulo - 180,00	-
Levetiracetam - 205,00	-
Lipoproteina A - 45,00	-
Lkm-1/Klm, Anticorpos Anti - 40,00	-
Lyme, Anticorpos Igg Anti Borrelia Burgdorferi - 60,00	-
M2, Anticorpos - 160,00	-
Membrana Basal Glomerular Anticorpos - 70,00	-
Mercurio - S/A [U24H] - 80,00	-
Mercurio Sanguineo - 37,00	-
Metanefrinas [U24H] - Com Acido Clorídrico - Dieta Especial - 70,00	-
Micobactérias - Cultura - 160,00	-
Mutacao Do Gene Mthfr - 190,00	-
Mutacao V617F No Gene Jak2 - 480,00	-
Mycobacterium Tuberculosis Detecção E Resistência - 410,00	-
Mycobacterium Tuberculosis, Pcr - 290,00	-
Niquel Sérico - 78,00	-
Nucleossomo, Anticorpos Anti - 126,00	-
Osmolalidade Sangue - 35,00	-
Osmolalidade Urina Recente - 35,00	-
Oxcarbazepina - 57,00	-
Painel Para Câncer De Mama E Ovário Hereditários - 2.225,00	-



Paracoccidioidomicose, Sorologia  Parvovirus B19 Igg  Parvovirus B19 Igm  Pesquisa Molecular De Cromossomo X-Fragil Polimorfismo Pai-1 Porfirinas - Pesquisa Porfobilinogenio - Pesquisa Pre-Albumina Predisposição À Hiperhomocisteinemia Propeptideo Aminoterminal Do Procolageno Tipo I Proteina C Funcional Proteina C Funcional Proteina S Tuncional Proteina Transportadora Do Retinol Protei	49,00 42,50 42,50 1.750,00 190,00 38,00 32,00 60,00 950,00 245,00 30,00 690,00 110,00 140,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Parvovirus B19 Igm Pesquisa Molecular De Cromossomo X-Fragil Polimorfismo Pai-1 Porfirinas - Pesquisa Porfobilinogenio - Pesquisa Pre-Albumina Predisposição À Hiperhomocisteinemia Predisposição À Hiperhomocisteinemia Prolepatide Aminoterminal Do Procolageno Tipo I Proteima C Funcional Proteima S Antigenica Total Proteima S Antigenica Total Proteima S Antigenica Total Proteina S Livre Proteima Transportadora Do Retinol Proteina S Livre Proteina Transportadora Do Retinol Proteinas Totais (Liquido Ascitico) Psa Livre / Psa Total / Relacao Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Selenio Serotonina Serica Soro Amiloide A Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg) Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos) T3 Livre T3 Reverso Tacrolimus Dosagem Telopeptideo, C Ctx-1 Tempo De Trombina Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286.67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286.67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286.67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciado Exceto Itabira. Valor De Exame Será Coletado No Município De Itabira E Nos Hospitais Hasd E Hmcc. Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste Genético De Intolerância A Lactose	42,50 1.750,00 190,00 38,00 32,00 60,00 950,00 245,00 30,00 690,00 110,00 140,00 30,00 25,90 400,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Pesquisa Molecular De Cromossomo X-Fragil Polimorfismo Pai-1 Porfirinas - Pesquisa Porfobilinogenio - Pesquisa Pre-Albumina Predisposição À Hiperhomocisteinemia Propeptideo Aminoterminal Do Procolageno Tipo I Proteina C Funcional Proteina S Antigenica Total Proteina S Antigenica Total Proteina S Autigenica Total Proteina S Autigenica Total Proteina S Livre Proteina Transportadora Do Retinol Proteina S Livre Proteina Transportadora Do Retinol Proteina Transportadora Do Retinol Proteina Transportadora Do Retinol Proteina Transportadora Do Retinol Proteina S Livre / Psa Total / Relacao Risperidona Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Selenio Serotonina Serica Soro Amiloide A Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos) T3 Livre T3 Reverso Tacrolimus Dosagem Telopeptideo, C Cts-1 Tempo De Trombina Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Execto Itabira. Valor Do Exame R\$286.67 Mais R\$1,21 Por Kan Rodado (De Indereço Do Prestador Ao Endereço Da Coteta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Execto Itabira. Valor Do Exame R\$286.67 Mais R\$1,21 Por Kan Rodado (De Indereço Da Portesador Ao Endereço Da Coteta) Teste De Paternidade (Trio) - Db Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste Genético De Intolerância A Lactose	1.750,00 190,00 38,00 32,00 60,00 950,00 245,00 30,00 690,00 110,00 140,00 30,00 25,90 400,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 157,00 99,00	
Polimorfismo Pai-1 Porfirinas - Pesquisa Porfobilinogenio - Pesquisa Predisposição À Hiperhomocisteinemia Predisposição À Hiperhomocisteinemia Proteipotideo Aminoterminal Do Procolageno Tipo I Proteina C Funccional Proteina S Antigenica Total Proteina S Antigenica Total Proteina S Antigenica Total Proteina S Autigenica Total Proteina S Livre Proteina Transportadora Do Retinol Proteinas Totals (Liquido Ascitico) Psa Livre / Psa Total / Relacao Risperidona Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Selenio Serotonina Serica Soro Amiloide A Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos) Ta Livre Ta Reverso Tacrolimus Dosagem Telopeptideo, C Cts-1 Tempo De Trombina Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Execto Italiru, Valor Do Exame RS286.67 Mais RS1,21 Por Knn Rodado (De Endereço Do Persador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado No Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc. Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste Genético De Intolerância A Lactose	190,00 38,00 32,00 60,00 950,00 245,00 30,00 690,00 110,00 140,00 30,00 25,90 400,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Porfirinas - Pesquisa Porfobilinogenio - Pesquisa Pre-Albumina Predeisposição À Hiperhomocisteinemia Propedideo Aminoterminal Do Procolageno Tipo I Proteina C Funcional Proteina S Chatigenica Total Proteina S Funcional Proteina S Funcional Proteina S Livre Proteina Totals (Liquido Ascitico) Proteinas Totals (Liquido Ascitico) Proteinas Totals (Liquido Ascitico) Pas Livre / Psa Total / Relacao Risperidona Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Sclenio Serotonina Serica Soro Amiloide A Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Covid-19 (Iggy) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg) Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos)  T3 Livre T3 Reverso Tacrolimus Dosagem Telopeptideo, C Ctx-1 Tempo De Trombina Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Per - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais Saccharo De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc. Teste De Paternidade (Trio) - Db Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste Genético De Intolerância A Lactose	38,00 32,00 60,00 950,00 245,00 30,00 690,00 110,00 110,00 140,00 30,00 25,90 400,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Pre-Albumina - Predisposição À Hiperhomocisteinemia - Predisposição À Hiperhomocisteinemia - Propeptideo Aminoterminal Do Procolageno Tipo I - Proteina C Funcional - Proteina S Antigenica Total - Proteina S Funcional - Proteina S Livre - Presa Total / Relacao - Risperidona - Rispe	60,00 950,00 245,00 30,00 690,00 110,00 110,00 140,00 30,00 25,90 400,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Predisposição À Hiperhomocisteinemia Propeptideo Aminoterminal Do Procolageno Tipo I Proteina C Funcional Proteina S Antigenica Total Proteina S Funcional Proteina S Funcional Proteina S Funcional Proteina S Livre Proteina S Livre Proteina Transportadora Do Retinol Proteinas Totais (Liquido Ascitico) Psa Livre / Psa Total / Relacao Risperidona Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Selenio Serotonina Serica Soro Amiloide A Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos) Ta Livre Ta Reverso Tacrolimus Dosagem Telopeptideo, C Ctx-1 Tempo De Trombina Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286.67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc. Teste De Paternidade (Trio) - Db Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste Genético De Intolerância A Lactose	950,00 245,00 30,00 690,00 110,00 110,00 140,00 30,00 25,90 400,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Propeptideo Aminoterminal Do Procolageno Tipo I Proteina C Funcional Proteina S Antigenica Total Proteina S Iuncional Proteina S Livre Proteina S Livre Proteina Transportadora Do Retinol Proteina S Livre Proteina Transportadora Do Retinol Proteinas Totais (Liquido Ascitico) Psa Livre / Psa Total / Relacao Risperidona Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Selenio Serotonina Serica Soro Amiloide A Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg) Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos) T3 Livre T3 Reverso Tacrolimus Dosagem Tetopeptideo, C Ctx-1 Tempo De Trombina Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Per - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286.67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Per - O Exame Será Coletado Nos Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmec. Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste Genético De Intolerância A Lactose	30,00 690,00 110,00 110,00 140,00 30,00 25,90 400,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00	
Proteina S Antigenica Total Proteina S Funcional Proteina S Livre Proteina Transportadora Do Retinol Proteina S Total (Liquido Ascitico) Proteinas Totais (Liquido Ascitico) Proteinas Totais (Liquido Ascitico) Risperidona Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Selenio Serotonina Serica Serotonina Serica Soro Amiloide A Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg) Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos) T3 Livre T3 Reverso Tacrolimus Dosagem Telopeptideo, C Ctx-1 Tempo De Trombina Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286.67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286.67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc.  Teste De Paternidade (Trio) - Db Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste Genético De Intolerância A Lactose	690,00 110,00 110,00 140,00 30,00 25,90 400,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Proteina S Livre Proteina Transportadora Do Retinol Proteina Transportadora Do Retinol Proteinas Total (Liquido Ascitico) Psa Livre / Psa Total / Relacao Risperidona Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Selenio Serotonina Serica Soro Amiloide A Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg) Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos) T3 Livre T3 Reverso Tacrolimus Dosagem Telopeptideo, C Ctx-1 Tempo De Trombina Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Per - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Per - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Per - O Exame Será Coletado No Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc. Teste De Paternidade (Trio) - Db Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste Genético De Intolerância A Lactose	110,00 140,00 30,00 25,90 400,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Proteina Transportadora Do Retinol Proteinas Totais (Liquido Ascitico) Psa Livre / Psa Total / Relacao Risperidona Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Selenio Serotonina Serica Serotonina Serica Soro Amiloide A Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg) Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos) T3 Livre T3 Reverso Tacrolimus Dosagem Telopeptideo, C Ctx-1 Tempo De Trombina Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Per - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286.67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Per - O Exame Será Coletado Nos Municípios C Dosorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286.67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Per - O Exame Será Coletado No Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmec.  Teste De Paternidade (Trio) - Db Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste Genético De Intolerância A Lactose	140,00 30,00 25,90 400,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Psa Livre / Psa Total / Relacao Risperidona - Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Selenio - Serotonina Serica	25,90 400,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Risperidona Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Selenio Serotonina Serica Serotonina Serica Soro Amiloide A Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg) Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos) T3 Livre T3 Reverso T3 Reverso Tacrolimus Dosagem Telopeptideo, C Ctx-1 Tempo De Trombina Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado No Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc. Teste De Paternidade (Trio) - Db Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini Teste Genético De Intolerância A Lactose	400,00 100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga Selenio Serotonina Serica Soro Amiloide A Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg) Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos)	100,00 28,00 42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Serotonina Serica - Soro Amiloide A - Sorologia Para Covid-19 (Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg) Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg) Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igm/Igm/Igm/Igm/Igm/Igm/Igm/Igm/Igm/	42,00 150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Soro Amiloide A  Sorologia Para Covid-19 (Igg)  Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg)  Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos)  T3 Livre  T3 Reverso  Tacrolimus Dosagem  Telopeptideo, C Ctx-1  Tempo De Trombina  Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta)  Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta)  Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado No Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc.  Teste De Paternidade (Trio) - Db  Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini  Teste Genético De Intolerância A Lactose	150,00 92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg)  Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg)  Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos)  T3 Livre  T3 Reverso  Tacrolimus Dosagem  Telopeptideo, C Ctx-1  Tempo De Trombina  Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta)  Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado No Município Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta)  Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado No Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc.  Teste De Paternidade (Trio) - Db  Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini  Teste Genético De Intolerância A Lactose	92,00 187,00 520,00 15,00 99,00	
Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg)  Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos)	187,00 520,00 15,00 99,00	
Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos)  T3 Livre	520,00 15,00 99,00	
T3 Livre - T3 Reverso - Tacrolimus Dosagem - Telopeptideo, C Ctx-1 - Tempo De Trombina - Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais - R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) - Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado No Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc Teste De Paternidade (Trio) - Db - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste	15,00 99,00	
Tacrolimus Dosagem - Tacrolimus Dosagem - Telopeptideo, C Ctx-1 - Tempo De Trombina - Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais - R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado No Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc Teste De Paternidade (Trio) - Db - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste De Paternidade (Trio) - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste De Paternidade (Trio) - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste De Paternidade (Trio) - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste De Paternidade (Trio) - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste De Paternidade (Trio) - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste De Paternidade (Trio) - T	99,00	
Tacrolimus Dosagem - Telopeptideo, C Ctx-1 - Tempo De Trombina - Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais - R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta) - Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado No Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc Teste De Paternidade (Trio) - Db - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini -		
Telopeptideo, C Ctx-1  Tempo De Trombina  - Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos  Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais  R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta)  Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado No  Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc.  Teste De Paternidade (Trio) - Db  - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini  Teste Genético De Intolerância A Lactose  - Teste Genético De Intolerância A Lactose		
Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta)  Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado No Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc.  Teste De Paternidade (Trio) - Db  Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini  Teste Genético De Intolerância A Lactose	150,00	
Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado Nos  Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais  R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta)  Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado No  Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc.  Teste De Paternidade (Trio) - Db  Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini  Teste Genético De Intolerância A Lactose	80,00	
Municípios Consorciados Exceto Itabira. Valor Do Exame R\$286,67 Mais  R\$1,21Por Km Rodado (Do Endereço Do Prestador Ao Endereço Da Coleta)  Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr - O Exame Será Coletado No Município De Itabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc.  Teste De Paternidade (Trio) - Db  - Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini  Teste Genético De Intolerância A Lactose  - Teste Genético De Intolerância A Lactose	9,80	
Município De Ítabira E Nos Hospitais Hnsd E Hmcc.  Teste De Paternidade (Trio) - Db -  Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini -  Teste Genético De Intolerância A Lactose -	286,67	
Teste De Paternidade (Trio) - Hermes Pardini - Teste Genético De Intolerância A Lactose -	286,67	
Teste Genético De Intolerância A Lactose -	324,00	
	324,00	
Teste Rápido Chikungunya -	95,00	
	87,00	
Teste Rápido Zika Vírus Igg E Igm -	86,00	
Topiramato -	260,00	
Toxina A E B Clostridium Difficile[1A. Amostra] -	80,00	
Toxocara Igg -	48,00	
Toxoplasmose, Avidez Igg -	34,00	
Trab, Ac Anti Receptor Tsh -	39,00	
Transglutaminase Ac Igg -		
Translocação Bcr-Abl - Quantitativo -	46,00	
Tripsina Imuno Reativa (Irt)	46,00 1.150,00	



1			
Triptase	-	390,00	-
Troponina I	-	43,00	-
Vitamina A	-	45,00	-
Vitamina B1	-	85,00	-
Vitamina B2	-	120,00	-
Vitamina B5	-	850,00	-
Vitamina B6	-	58,90	-
Vitamina C - Acido Ascorbico	-	40,00	-
Vitamina D (1,25Dihidroxi)	-	32,90	-
Vitamina E	-	49,90	-
Vitamina K	-	257,00	-
Xilose Urinaria- 5 Horas	-	56,16	-
Zika Virus Anticorpos Igg	-	287,00	-
Zika Virus Anticorpos Igm	-	287,00	-
Zika Virus, Teste Molecular	-	540,00	-
Estudo molecular da Sindrome Velocardiofacial por MLPA	-	2800,00	-
COVID19 (TESTE RÁPIDO SWAB) ANTÍGENO	-	32,00	-
FTA abs IGG	-	18,02	-
FTA abs IGM	-	25,00	-
MOG - Anticorpos IGG	-	752,33	-
Anticorpos Tiroquimicos Musculo Específica - Anti Musk	-	750,00	-
Interferon GAMMA -IGRA- QUANTIFERON-TB GOLD PLUS		280,00	
Grupo: Exames Neurologicos	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Eletroencefalograma - Eeg			
	-	230,00	-
Eletroencefalograma Com Fotoestimulação - Eeg	-	230,00 213,33	-
Eletroencefalograma Com Fotoestimulação - Eeg Eletroencefalograma Em Sono E Vigilia	-		-
	- - -	213,33	-
Eletroencefalograma Em Sono E Vigilia	- - -	213,33 197,50	- - -
Eletroencefalograma Em Sono E Vigilia Eletroencefalograma Quantitativo Com Mapeamento Eeg	- - - -	213,33 197,50 253,33	- - - -
Eletroencefalograma Em Sono E Vigilia  Eletroencefalograma Quantitativo Com Mapeamento Eeg  Eletroneuromiografia - 2 Membros	- - - - -	213,33 197,50 253,33 300,00	- - - - -
Eletroencefalograma Em Sono E Vigilia  Eletroencefalograma Quantitativo Com Mapeamento Eeg  Eletroneuromiografia - 2 Membros  Eletroneuromiografia - 4 Membros	- - - - -	213,33 197,50 253,33 300,00 600,00	- - - - -
Eletroencefalograma Em Sono E Vigilia  Eletroencefalograma Quantitativo Com Mapeamento Eeg  Eletroneuromiografia - 2 Membros  Eletroneuromiografia - 4 Membros  Eletroneuromiograma De Face	- - - - - -	213,33 197,50 253,33 300,00 600,00 300,00	- - - - -
Eletroencefalograma Em Sono E Vigilia  Eletroencefalograma Quantitativo Com Mapeamento Eeg  Eletroneuromiografia - 2 Membros  Eletroneuromiografia - 4 Membros  Eletroneuromiograma De Face  Potencial Evocado Visual Binocular  Tap Teste - Avaliação De Possível Resposta De Tratamento Cirúrgico Para	Estabelecimento	213,33 197,50 253,33 300,00 600,00 300,00 250,00	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Eletroencefalograma Em Sono E Vigilia  Eletroencefalograma Quantitativo Com Mapeamento Eeg  Eletroneuromiografia - 2 Membros  Eletroneuromiografia - 4 Membros  Eletroneuromiograma De Face  Potencial Evocado Visual Binocular  Tap Teste - Avaliação De Possível Resposta De Tratamento Cirúrgico Para  Hidrocefalia De Pressão Normal		213,33 197,50 253,33 300,00 600,00 300,00 250,00 1.400,00	Unid. de Saúde do município diferente do
Eletroencefalograma Em Sono E Vigilia  Eletroencefalograma Quantitativo Com Mapeamento Eeg  Eletroneuromiografia - 2 Membros  Eletroneuromiografia - 4 Membros  Eletroneuromiograma De Face  Potencial Evocado Visual Binocular  Tap Teste - Avaliação De Possível Resposta De Tratamento Cirúrgico Para  Hidrocefalia De Pressão Normal  Grupo: Exames Oftalmológicos		213,33 197,50 253,33 300,00 600,00 300,00 250,00 1.400,00 Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do



Aplicação De Eylia - (Valor Inclui Mat/Med)	-	3.100,00	-
Aplicação De Lucentis - Para Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Trazer A Medicação Do Procedimento A Ser Realizado; E Realizar No Mínimo A Quantidade De 12 Procedimentos No Mesmo Dia.	2.301,44	2.498,00	-
Aplicação De Triancinolona - Para Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Trazer A Medicação Do Procedimento A Ser Realizado; E Realizar No Mínimo A Quantidade De 12 Procedimentos No Mesmo Dia.	350,00	-	-
Biometria Óptica Monocular	-	100,00	-
Campo Visual Computadorizado Binocular	43,00	56,00	-
Campo Visual Manual Binocular	-	80,00	-
Capsulotomia A Yag Laser - Monocular	94,08	110,00	-
Ciclocrioterapia Monocular. Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med	-	3.500,00	-
Cirurgia De Blefaroplastia Bilateral - Para Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Trazer O Cautério E Acessórios Esterelizados	3.000,00	3.450,00	-
Cirurgia De Catarata Com Retirada De Óleo De Silicone Monocular-Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med	-	4.000,00	-
Cirurgia De Catarata Em Conjunto Com Retirada De Óleo De Silicone - Monocular (Incluindo Os Honorários Médicos E Deverá Trazer O Material - Kit Troca Valvulado 23 Ga)	2.008,00	-	-
Cirurgia De Correção De Triquiase	-	1.800,00	-
Cirurgia De Dacriocistorrinostomia Monocular. Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med	-	3.500,00	-
Cirurgia De Estrabismo - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med.	-	5.000,00	-
Cirurgia De Evisceração Monocular Com Implante - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med.	-	13.500,00	-
Cirurgia De Evisceração Monocular Sem Implante - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med.	-	7.100,00	-
Cirurgia De Facoemulsificação + Trabeculectomia Monocular . Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med	-	3.500,00	-
Cirurgia De Reposicionamento De Lente Intraocular Monocular - Para Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Contratar Instrumentador. E Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia.	425,00	1.005,00	-
Cirurgia De Revisão De Trabeculectomia Monocular - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med	-	2.500,00	-
Cirurgia De Trabeculectomia + Mitomicina C Monocular -Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med	-	1.800,00	-
Cirurgia De Vitrectomia Monocular - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med	-	4.350,00	-



Cringiga De Varientomia Posterio a - Psyflorian delos - Estados - 10.333,00  Historio Mellicor - Australia Se Nicessatira E Mark Med. 10.333,00  Historio Mellicor - Australia Se Nicessatira E Mark Med. 10.333,00  Cringiga De Varientomia Posterio Com Infosio De Perflianciarbono E Endolaser Monocella: - Valor Indiano Hocordinos Mélicor - Australia Se Nicessatira Del Mark Med 10.1100 (September Manucala: - Nia Illicor Grippigico De Cantranta Valor - 9,133,60  Lariano Handista E Reimpigicas Sociandistrio Del Lesta Intronsular Para Bendização Desas Procedimento Deverti: * O Médicor Cringigia Contrata Estatura Se Nicessatira Compassa De Cantranta: * Para Bendização Desas Procedimento Deverti: * O Médicor Cinegião Contrata Estatura Estadura Deverti: * O Médicor Cinegião Contrata Estadura Deverti: * O Médicor Cinegião Realizar Nicessatira Se Nic					
Mancolari Valor Incluso Honordarios Médicos - Anastesias Se Necessário E  - 9.333.00  - Mar/Med  Cirrugia De Vincetonia Postarios Com Infusão De Perflueccarbono, Ójeo De Silicone Endolases Monocular - No Bloco Cirrugias De Vincetonia Porta Realização Des Sentingo de Honordario Médicos - Anastesias Se Necessário E Man Med  Cirrugia De Implante II. Brimipalania Secandário De Larate Intrancular Para Realização Desse Procedimento Deverção - O Médico Circugião  Tritore A Lannie, Comotata Instrumentador. E Aliadad Com A Agenda Do  Procedimento De Catarata (Com Anessesiana)  Cirrugião Para Realizar Cirrugia De Catarata - Para Realização Desse Procedimento De Seria - O Médico Circugião Desse Procedimento De Seria - O Médico Circugião Desse Procedimento De Seria - O Médico Circugião Desse Realizar A Minimo A Quantidado De 20 Procedimento No Mestaro Dia  Cirrugião Para Realizar Cirrugia De Catarata - Para Realização Desse Procedimento Deverãa - O Mestaro Circugião Corratara Instrumentador. E 200,00  - Realizara No Mínimo A Quantidado De 20 Procedimento No Mestaro Dia  Correção Circigia De Entrópio Monocular - Valor Incluso Honorários Médicos - 1,780,00  - Anastesiata Se Necessário E Mati Med  Cravas Diaria De Pressão - Bitinocular - Valor Incluso Honorários Médicos - 1,780,00  - Anastesiata Se Necessário E Mati Med  Curva Diaria De Pressão - Bitinocular - 4,000  - Catara Diaria De Pressão - Bitinocular - 4,000  - Catara Diaria De Pressão - Bitinocular - 4,000  - Catara Monocular - 1,000  - Catara Mo	Menranectomia Infusão De Gás C3F8 + Facoemulsificação + Lio - Valor Incluso	-	10.333,00	-	
Inclusor Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mart/Med  Cirurgia De Implante E Reimplante Secundário De Lente Intraocular Para Realização Desse Procedimento Deverá: *O Médicos (Cirurgião Contratar Instrumentudor, E 250,00 - 200,0	Monocular- Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E	-	9.333,00	-	
Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico / Cirurgião Trazer A Lene; Contrate Instrumentador. E Alinhur Com A Agenda Do Procedimento De Catarata (Com Anestesista).  Cirurgião Para Realizar Cirurgia De Catarata - Para Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico / Cirurgião Contratar Instrumentador. E Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia  Correção Cirtirgica De Entrópio Monocular - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med  Crosslinking Corneano Monocular - Valor Incluso Honorários Médicos Anestesista Se Necessário E Mat/Med  Crosslinking Corneano Monocular - Valor Incluso Honorários Médicos Anestesista Se Necessário E Mat/Med  Curva Diaria De Pressão - Biinocular  Curva Diaria De Pressão - Biinocular  Curva Diaria De Pressão - Biinocular  30,00  - Curva Diaria De Pressão - Biinocular  30,00  - Curva Diaria De Pressão - Biinocular  50,00  - Curva Diaria De Pressão - Biinocular	Silicone Endolaser Monocular - No Bloco Cirpurgico Do Contratado. Valor	-	9.133,00	-	
Procedimento Deverá: * O Médico Crurgião Contratar Instrumentador. E  250,00  - Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia  Correção Cirárgica De Entrópio Monocular - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med  Crosslinking Corneano Monocular - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med  Curva Diaria De Pressão - Biinocular  63,00  76,00  - Dacriocistografia - 600,00  - Dacriocistografia - 600,00  - Ecobiometria A - Monocular  Ecobiometria B - Monocular  Ecobiometria B - Monocular - 40,00  - Eletroculograma Monocular - 400,00  - Eletroculograma Monocular - 400,00  - Eletroculograma Monocular - 400,00  - Exerese De Nodulos Palpebral Monocular, Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico Crurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia.  Exerese De Calázio Monocular - Para Realização Desses Procedimentos No Mésmo Dia.  Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos No Mésmo Dia.  Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos No Mésmo Dia.  Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20  - Fotocoagulação A Laser Com Bloqueio Anestésico Monocular- Sessão - 850,00 - 850,00 - 850,00 - 850,00 - 850,00 - 96	Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Trazer A Lente; Contratar Instrumentador. E Alinhar Com A Agenda Do	1.180,00	1.850,00	-	
- Anestesista Se Necessário E Mat/Med  Crosslinking Corneano Monocular - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med  Curva Diaria De Pressão - Biinocular  63,00 76,00 - Dacriocistografia - 600,00 - Ecobiometria A - Monocular  Ecobiometria A - Monocular - 20,00 - 30,00 - 30,00 - 400,00 - 50 - 600,00 - 50 - 600,00 - 600,00 - 70 - 70 - 70 - 70 - 70 - 70 - 70 -	Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Contratar Instrumentador. E	250,00	-	-	
Anestesista Se Necessário E Mat/Med - 3.5973,00 - Curva Diaria De Pressão - Biinocular 63,00 76,00 - Dacriocistografia - 600,00 - CEObiometria A - Monocular 30,00 - CEObiometria A - Monocular 30,00 - CEObiometria B - Monocular 40,00 - CEObiometria B - Monocular - CEODIOMETRIA - CEOD		-	1.780,00	-	
Dacriocistografia - 600,00 - Ecobiometria A - Monocular 30,00 Ecobiometria B - Monocular 40,00 Ecobiometria B - Monocular 40,00 Eletrooculograma Monocular - 400,00 Eletroretinograma Monocular - 400,00 Eletroretinograma Monocular - 400,00 Eletroretinograma Monocular - 20,000 Exerese De Nodulos Palpebral Monocular. Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A 250,00 Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia. Exerese De Calázio Monocular - Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos 50,00 No Mesmo Dia. Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20		-	3.975,00	-	
Ecobiometria A - Monocular  Ecobiometria B - Monocular  40,00  - Eletrooculograma Monocular  - Eletroretinograma Monocular  - Exerese De Nodulos Palpebral Monocular. Para Realização Desses  Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A  Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia.  Exerese De Calázio Monocular - Para Realização Desses Procedimentos Deverá:  * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos  No Mesmo Dia.  Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos  No Mesmo Dia.  Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos  No Mesmo Dia.  Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos  No Mesmo Dia.  Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos  No Mesmo Dia.  Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos  - No Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20  - Secondario A Laser Com Bloqueio Anestésico Monocular- Sessão  - 850,00  - Secondario A Laser Com Bloqueio Anestésico Monocular- Sessão  - 850,00  - Secondario A Laser Com Bloqueio Anestésico Monocular- Sessão  - 850,00	Curva Diaria De Pressão - Biinocular	63,00	76,00	-	
Eletroculograma Monocular 40,00 - 400,00 - Eletroculograma Monocular - 400,00 - 400,00 - 5  Eletrorretinograma Monocular - 400,00 - 400,00 - 5  Exerese De Nodulos Palpebral Monocular. Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A 250,00 - 5  Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia 50,00 - 5  Exerese De Calázio Monocular - Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 - 5  Fotocoagulação A Laser Com Bloqueio Anestésico Monocular- Sessão - 850,00 - 5	Dacriocistografia	-	600,00	-	
Eletroretinograma Monocular  - 400,00  - Exerese De Nodulos Palpebral Monocular. Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia.  Exerese De Calázio Monocular - Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia.  Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 215,00  - Sources De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 - Sources De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 - Sources De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 - Sources De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 - Sources De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 - Sources De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 - Sources De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 - Sources De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 - Sources De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 - Sources Description	Ecobiometria A - Monocular	30,00	-	-	
Eletrorretinograma Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A 250,00 - Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia.  Exerese De Calázio Monocular - Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos Soloto - No Mesmo Dia.  Exerese De Calázio Monocular - Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos Soloto - Soloto Soloto - Soloto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 215,00 - Soloto S		40,00	-	-	
Exerese De Nodulos Palpebral Monocular. Para Realização Desses  Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A 250,00	Eletrooculograma Monocular	-	400,00	-	
Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A  Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia.  Exerese De Calázio Monocular - Para Realização Desses Procedimentos Deverá:  * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos  No Mesmo Dia.  Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos  Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20  215,00  -  Fotocoagulação A Laser Com Bloqueio Anestésico Monocular- Sessão  -  850,00  -  850,00  -	Eletrorretinograma Monocular	-	400,00	-	
* O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia.  Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20  Fotocoagulação A Laser Com Bloqueio Anestésico Monocular- Sessão - 850,00	Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A	250,00	-	-	
Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20  Fotocoagulação A Laser Com Bloqueio Anestésico Monocular- Sessão - 850,00 -	* O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos	50,00	-	-	
	Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos	215,00	-	-	ĺ
Fotocoagulação A Laser -Sessão - 100,00 -	Fotocoagulação A Laser Com Bloqueio Anestésico Monocular- Sessão	-	850,00	-	
	Fotocoagulação A Laser -Sessão	-	100,00	-	



Grupo: Exames Otorrinolaringologia E Fonoaudiologia				
Deventar   On Michaes Chrungilian Transet A Medicação Dev Procedimento A See implicable Intervitate Sortium Michael Control Michael Monocolità   4,365,20	Gonioscopia - Binocular	43,00	56,00	-
Main Medio	* 3	550,00	621,04	-
It Mas Medi  Is Mas Medi  Secret ** O Michico* Circurgia Tracer A Medicação Desse Procedimento  Necret ** O Michico* Circurgia Tracer A Medicação Desse Procedimento No  Meraro Dalu.  Secretaria No. Michico A Quantidado De 12 Procedimento No.  Meraro Dalu.  Secretaria No. Michico A Quantidado De 12 Procedimento No.  Microscopita Especular Monocular  Ox Da Macula Com Angio-Oct Sem Contraite - Monocular  Ox Da Macula Com Angio-Oct Sem Contraite - Monocular  Ox Da Macula Com Angio-Oct Sem Contraite - Monocular  Ox Da Macula Com Angio-Oct Sem Contraite - Monocular  Ox Da Macula Com Angio-Oct Sem Contraite - Monocular  Ox Da Macula Com Angio-Oct Sem Contraite - Monocular  Preparament il Insocular  Rediscopatifia Coloida - Biacocular  Sondagem Da Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Biocular  Sondagem Da Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Biocular  Sondagem Da Via Lacrimal - Rinocular Para Realização Desse Procedimento  Perrocedimentos No Mesmo Da.  Teste De Função Lacrimal - Rinocular  Teste De Função Lacrimal - Rinocular  Teste De Função Lacrimal - Rinocular  Teste De Lente Mais Topografia De Cornea Binucular  Teste De Lente Mais Topografia De Cornea Binucular  Teste De Viaso De Corna - Binucular  Teste De Viaso De Corna - Binucular  Teste De Viaso De Corna - Binucular  Teste O Polycoc-Binucular  Transmoto Circigion De Percigin Mencular Para Realização Desse  Transmoto Circigion		4.365,34	4.562,00	
Present of Medicar Changian Tozar A Medicario De Presedimento Nacional Dia Relatation E Relation No. Minima Na Quantidade De 12 Procedimentos No. Micros Dala.  Sistendo Dia Manda Com Angio Oct Sem Commote - Monocular Dia Relational E Relation State (Company of the Common State (Company of the Company of the Common State (Company of the Common State (Common State (Company of the Common State (Common State (Co		-	4.562,00	-
Microscopia Especialar Monocular Del Da Macula Com Angio Oct Sem Contraste - Monocular Opinero Ologan Para Cirurgia De Facoemulafficeção + Trabeculectomia Microscopia Especialar Monocular Paquinetria Ultrasolotica - Binocular Sondagem De Via Lacrimul Fin Critinça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimul Fin Critinça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimul Fin Critinça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimul Fin Critinça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimul Fin Critinça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimul Fin Critinça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimul Fin Critinça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimul Fin Critinça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimul Fin Critinça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimul Fin Critinça Menor De 12 Anos Binocular Teste De Função Lacrimul - Binocular Teste De Lente Binocular Teste De Lente Mais Topografía De Cornea Binocular Teste De Lente Mais Topografía De Cornea Binocular Teste De Lente Mais Topografía De Cornea Binocular Teste De Corne - Binocular Teste De Corne - Binocular Teste De Corne - Binocular Teste De Cornea	Deverá: * O Médico/ Cirurgião Trazer A Medicação Do Procedimento A Ser Realizado; E Realizar No Mínimo A Quantidade De 12 Procedimentos No	990,00	1.580,00	
De Da Macula Com Angio-Oct Sem Contraste - Monocular   280,00	Iridectomia Yag A Laser De Yris Monocular		380,00	
Opmic Ologen Para Cirurgia De Facoemulaificação = Trabeculectomia         1,700,00           Monocular         55,00         68,00           Pentacum - Binocular         345,00         68,00           Retinografia Colorida - Binocular         47,00         60,00           Sondagem De Via Lacrimal Ein Criança Menor De 12 Anos Binocular         3,100,00           Sondagem De Via Lacrimal Ein Criança Menor De 12 Anos Binocular         55,00           Procedimento Deverta = O Médico Cirurgião Realizar No Minimo A Quantidade De 20         55,00           Procedimento No Mesmo Día.         2,20           Teste De Função Lacrimal - Binocular         2,30           Teste De Lemê Binocular         3,100,00           Teste De Lemê Minis Topografia De Cornea Binocular         3,100,00           Teste De Viso De Cornea Binocular         3,100,00           Teste De Viso De Cornea Binocular         3,100,00           Teste De Viso De Cornea Binocular         3,000,00           Tornografia Cort Introducina De Córnea- Binocular         3,000,00           Tratamento Circigio De Precipio	Microscopia Especular Monocular		150,00	
Monocular Paquincuria Ultrassônica - Binocular Paquincuria Ultrassônica - Binocular Sondagem De Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Binocular Teste De Função Lacrimal - Binocular Teste De Função Lacrimal - Binocular Teste De Leure Binocular Teste De Leure Binocular Teste De Leure Binocular Teste De Sobrecarga Hádrica Teste De Sobrecarga Hádrica Teste De Via Lacrimal - Binocular Teste De Via Loure Mais Topografia De Comea Binocular Teste De Via De Cores - Binocular Teste De Via De Cores - Binocular Teste De Via De Cores - Binocular Topografia Computadorizada De Córnea- Binocular Topogra	Oct Da Macula Com Angio-Oct Sem Contraste - Monocular		280,00	
Pentacam - Binocular Retinografia Colorida - Binocular Sondagem De Via Lacrimai Em Criarça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimai Em Criarça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimai Em Criarça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimai Em Criarça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimai Em Criarça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimai Em Criarça Menor De 12 Anos Binocular Sondagem De Via Lacrimai Em Criarça Menor De 12 Anos Binocular Teste De Função Lacrimai - Binocular Teste De Função Lacrimai - Binocular Teste De Função Lacrimai - Binocular Teste De Lente Binocular Teste De Lente Binocular Teste De Lente Binocular Teste De Sobrecarga Hídrica 100,00 Teste De Sobrecarga Hídrica 100,00 Teste De Visao De Cores - Binocular Teste Octobrecarga Hídrica 100,00 Teste De Visao De Cores - Binocular 100,00 Teste De Visao De Cores - Binocular 100,00 Teste Octobrecarga Hídrica 100,00 Teste De Hidrica		-	1.700,00	
Retinografia Colorida - Binocular	Paquimetria Ultrassônica - Binocular	55,00	68,00	
Sondagem De Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Binocular  Sondagem De Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Binocular  Feste De Via Lacrimal Amonocular Para Realização Desse Procedimento Deverti: * O Medico: Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20  Teste De Função Lacrimal - Binocular  Teste De Função Lacrimal - Binocular  Teste De Lente Binocular  Teste De Sobrecarga Hádrica  100,00  Teste De Sobrecarga Hádrica  100,00  Teste De Visao De Cores - Binocular  Tonografía Oct - Monocular  Tonografía Oct - Monocular  Tonografía Computadorizada De Córea-Binocular  Toparafía Computadorizada De Córea-Binocular  Toparafía Computadorizada De Córea-Binocular  Tratamento Cirárgico De Pereigio Monocular Para Realização Desse  Procedimento Deveri: * O Médico Cirurgião Realizar No Mínimo A  212,40  350,00  Lingulate de Protesc Anti-Glaucomo Implante de Aprilacita Mosemo Dia.  Limplante de Protesc Anti-Glaucomo Implante de Protesc Anti-Glaucomo Implante de Protesc Anti-Glaucomo Implante de Protesc Anti-Glaucomo CIRURGIA DE VITRECTOMIA F CATARATA-LENTE INTRAOCULAR MONOCULAR  Grupo: Exames Otorrinolaringología E Fonoaudiología  Estabelecimento CIRCEL  Audiometria Completa Com Impediacia Atendimento Com Equipamento Do Município En Santa Barbara  Audiometria Tonal E Vocal  Audiometria Tonal E Vocal  Audiometria Tonal E Vocal  Audiometria Tonal E Vocal  Audiometria Tonal E Vocal Mais Impediaciometria  Avaliacao Auditiva Comportamental  5 25,00  Linda de Saúde do município diferente de dominicípio diferente de	Pentacam - Binocular	-	345,00	
Deverá: * O Médico Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia.  Teste De Função Lacrimal - Binocular  Teste De Função Lacrimal - Binocular  Teste De Lente Binocular  Teste De Lente Binocular  Teste De Lente Mais Topografia De Cornea Binocular  Teste De Lente Mais Topografia De Cornea Binocular  Teste De Sobrecarga Hidrica  100,00  Teste De Sobrecarga Hidrica  100,00  Teste De Visao De Corse - Binocular  Teste De Visao De Corse - Binocular  Teste De Visao De Corse - Binocular  Teste Drióptico - Binocular  Tomografia Oct - Monocular  Tomografia Oct - Mon	Retinografia Colorida - Binocular	47,00	60,00	
Perset De Função Lacrimal - Binocular Teste De Lente Binocular Teste De Lente Binocular Teste De Lente Binocular Teste De Lente Mais Topografia De Cornea Binocular Teste De Lente Mais Topografia De Cornea Binocular Teste De Sobrecarga Hídrica Teste De Sobrecarga Hídrica Teste De Visão De Cores - Binocular Teste De Visão De Cores - Binocular Teste Orbigico - Binocular Teste Orbigico - Binocular Teste Orbigico - Binocular Tomografia Oct - Monocular Topografia Oct - Monocular To	Sondagem De Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Binocular	-	3.100,00	
Teste De Lente Binocular  Teste De Lente Mais Topografia De Cornea Binocular  Teste De Sobrecarga Hídrica  Teste De Sobrecarga Hídrica  Teste De Sobrecarga Hídrica  Teste De Visao De Cores - Binocular  Teste Ortópico - Binocular  Tomografia Oct - Monocular  Tomografia Oct - Monocular  Tomografia Oct - Monocular  Topografia Computadorizada De Córnea- Binocular  Topografia Computadorizado De Córnea- Binocular  Audiometria **O Médico Córnurgião Realizar No Mínimo A  212,40  \$80,00  \$80,00  \$80,00  \$\$150,0	Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20	55,00	-	
Teste De Lente Mais Topografia De Cornea Binocular  Teste De Sobrecarga Hidrica  Teste De Visao De Cores - Binocular  Teste Ortóptico - Binocular  Tomografia Oct - Monocular  Tomografia Cort	Teste De Função Lacrimal - Binocular	-	120,00	
Teste De Sobrecarga Hídrica - 100,00  Teste De Visao De Cores - Binocular - 70,00  Teste Ortóptico - Binocular - 70,00  Teste Ortóptico - Binocular - 70,00  Tomografía Oct - Monocular - 120,00  Topografía Computadorizada De Córnea- Binocular - 80,00  Implante Ortórigico De Pterigio Monocular Para Realização Desse Procedimento Deverá: * 0 Médico Cirurgião Realizar No Mínimo A 212,40 350,00  Implante de Prótese Anti-Glaucomo - 8000,00  Implante de Anel-intraestromal E Vota - 8000,00  Implante de Anel-intraestromal - 8000,00  Implante de Anel-intraestroma	Teste De Lente Binocular	-	70,00	
Teste De Visao De Cores - Binocular Teste Ortóptico - Binocular Tomografía Oct - Monocular Tomografía Oct - Monocular Tomografía Computadorizada De Córnea- Binocular Topografía Computadorizada De Córnea- Binocular Tratamento Cirúrgico De Pterigio Monocular Para Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico / Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia. Implante de Prótese Anti-Glaucomo Implante de Prótese Anti-Glaucomo Implante de Anel-intraestromal CIRURGIA DE VITRECTOMIA E CATARATA+LENTE INTRAOCULAR MONOCULAR CIRURGIA DE VITRECTOMIA E CATARATA+LENTE INTRAOCULAR MONOCULAR  Audiometria Completa Com Impedância Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara Audiometria Tonal E Vocal Audiometria Tonal E Vocal Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Avaliacao Auditiva Comportamental Bera - Criança Ou Adulto  - 70,00 - 80,00	Teste De Lente Mais Topografia De Cornea Binocular	-	150,00	
Teste Ortóptico - Binocular Tomografia Oct - Monocular Topografia Computadorizada De Córnea- Binocular Tratamento Cirúrgico De Pterigio Monocular Para Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimento No Mesmo Dia. Implante de Protese Anti-Glaucomo Implante de Anel-intraestromal CIRCURGIA DE VITRECTOMIA E CATARATA+LENTE INTRAOCULAR MONOCULAR  Grupo: Exames Otorrinolaringologia E Fonoaudiologia Estabelecimento Audiometria Completa Com Impedância Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria Audiometria Tonal E Santa Barbara Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Avaliacao Auditiva Comportamental  Bera - Criança Ou Adulto  150,00  150	Teste De Sobrecarga Hídrica	-	100,00	
Tomografia Oct - Monocular  Tomografia Computadorizada De Córnea- Binocular  Tratamento Cirúrgico De Pterigio Monocular Para Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia. Implante de Prôtese Anti-Glaucomo Implante de Anel-intraestromal CIRURGIA DE VITRECTOMIA E CATARATA+LENTE INTRAOCULAR MONOCULAR  Grupo: Exames Otorrinolaringologia E Fonoaudiologia  Estabelecimento CISCEL  Estabelecimento do prestador e zona rural de Itabi Audiometria Completa Com Impedância Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria  Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Avaliacao Auditiva Comportamental  Bera - Criança Ou Adulto  - 150,00	Teste De Visao De Cores - Binocular	-	70,00	
Tratamento Cirúrgico De Pterigio Monocular Para Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico Cirurgão Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimento No Mesmo Dia. Implante de Prótese Anti-Glaucomo Implante de Anel-intraestromal CIRURGIA DE VITRECTOMIA E CATARATA+LENTE INTRAOCULAR MONOCULAR  Grupo: Exames Otorrinolaringologia E Fonoaudiologia Estabelecimento CISCEL  Grupo: Exames Otorrinolaringologia E Fonoaudiologia  Estabelecimento CISCEL  Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabis  Audiometria Completa Com Impedância Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Audiometria Tonal E Vocal  Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria  Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Ósea Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Avaliacao Auditiva Comportamental  Sera - Criança Ou Adulto  - 150,00	Teste Ortóptico -Binocular	-	70,00	
Tratamento Cirúrgico De Pterigio Monocular Para Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia.  Implante de Prótese Anti-Glaucomo Implante de Anel-intraestromal CIRURGIA DE VITRECTOMIA E CATARATA+LENTE INTRAOCULAR MONOCULAR  Grupo: Exames Otorrinolaringologia E Fonoaudiologia Estabelecimento CISCEL CISCEL  Audiometria Completa Com Impedância Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Audiometria Tonal E Vocal Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Avaliacao Auditiva Comportamental  Bera - Criança Ou Adulto  - 150,00	Tomografia Oct - Monocular	-	120,00	
Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia. Implante de Prótese Anti-Glaucomo Implante de Anel-intraestromal CIRURGIA DE VITRECTOMIA E CATARATA+LENTE INTRAOCULAR MONOCULAR  Grupo: Exames Otorrinolaringologia E Fonoaudiologia Estabelecimento CISCEL  Grupo: Exames Otorrinolaringologia E Fonoaudiologia CISCEL  Estabelecimento do prestador CISCEL  Estabelecimento do prestador e zona rural de Itabi Audiometria Completa Com Impedância Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Audiometria Tonal E Vocal  Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria  Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Avaliacao Auditiva Comportamental  - 25,00  Bera - Criança Ou Adulto  - 150,00	Topografia Computadorizada De Córnea- Binocular	-	80,00	
Implante de Anel-intraestromal  CIRURGIA DE VITRECTOMIA E CATARATA+LENTE INTRAOCULAR MONOCULAR  Grupo: Exames Otorrinolaringologia E Fonoaudiologia  Audiometria Completa Com Impedância Atendimento Com Equipamento Do  Município Em Santa Barbara  Audiometria Tonal E Vocal  Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria  Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do  Município Em Santa Barbara  Avaliacao Auditiva Comportamental  Avaliacao Auditiva Comportamental  - 150,00	Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia.	212,40	350,00	
CIRURGIA DE VITRECTOMIA E CATARATA+LENTE INTRAOCULAR MONOCULAR  Grupo: Exames Otorrinolaringologia E Fonoaudiologia  Estabelecimento CISCEL  Audiometria Completa Com Impedância Atendimento Com Equipamento Do  Município Em Santa Barbara  Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria  Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do  Município Em Santa Barbara  Avaliacao Auditiva Comportamental  Avaliacao Ou Adulto  Estabelecimento do prestador e zona rural de Itabi  42,00  42,00  47,25  Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria  - 47,25  - 20,00  Bera - Criança Ou Adulto  - 150,00		-		
Grupo: Exames Otorrinolaringologia E Fonoaudiologia  Estabelecimento CISCEL  Audiometria Completa Com Impedância Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Audiometria Tonal E Vocal  Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria  Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Avaliacao Auditiva Comportamental  Bera - Criança Ou Adulto  Linid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabil de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabil de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabil de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabil de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabil de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabil de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabil de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabil de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabil de Saúde do município de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabil de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabil de Saúde do município de Saúde do saúde de Saúde do saú	-	JOCHI AD		
Audiometria Completa Com Impedância Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Audiometria Tonal E Vocal  Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria  - 47,25  Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Avaliacao Auditiva Comportamental  - 25,00  Bera - Criança Ou Adulto  - 150,00		Estabelecimento	Estabelecimento do	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabir
Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria  Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria  Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Avaliacao Auditiva Comportamental  Bera - Criança Ou Adulto  - 47,25  - 85,00  - 20,00  - 25,00  - 150,00		-		
Audiometria Tonal Limiar Via Aérea Óssea Atendimento Com Equipamento Do Município Em Santa Barbara  Avaliacao Auditiva Comportamental  - 25,00  Bera - Criança Ou Adulto  - 150,00		-	47,25	
Município Em Santa Barbara - 20,00  Avaliacao Auditiva Comportamental - 25,00  Bera - Criança Ou Adulto - 150,00	Audiometria Tonal E Vocal Mais Impedânciometria	-	85,00	
Avaliacao Auditiva Comportamental - 25,00  Bera - Criança Ou Adulto - 150,00		-	20,00	
		-	25,00	
Emissoes Otoacusticas Atendimento Com Equipamento Do Município - 15,00	Bera - Criança Ou Adulto	-	150,00	
	Emissoes Otoacusticas Atendimento Com Equipamento Do Município	-	15,00	



Personasistatingsecopia	Emissoes Otoacusticas Evocadas P Triagem Auditiva Teste Da Orelhinha	-	18,75	-
	Fibronasolaringoscopia	140,00	153,50	-
Impedilacionetin   Impedilacio		-	15,00	-
Minicipan In Sianta Bathram   Foliasonagrafia Actina De Il Antos   Foliasonagrafia Actina De Il Antos   Foliasonagrafia Actina De Il Antos   Foliasonagrafia Com Tisse De Cipap Nasa		-	37,75	-
Polissonografia Acimin De IX Armix         450,00		-	15,00	-
Processamento Auditivo Central		-	450,00	-
Part	Polissonografia Com Teste De Cpap Nasal	-	450,00	-
Victordeglutograma         390,00         163,50         2           Videolaringosorpia         145,00         163,50         3         3           Grupo: Exames Preumologicos         Estabelecimento CISCEL         Estabelecimento Depressador         Estabelecimento Depressador         Estabelecimento Depressador         Estabelecimento Depressador         Estabelecimento Depressador         Estabelecimento Depressador         Tal 200,00         120,00         200,00           Bencoscopia Com Biópsia Transbeorquica E/Ou Com Ou Sem Aspirado Ou Lavado Bronquio Bilateral         2         2,125,00         12,250,00         2         1,250,00         2 </td <td>Processamento Auditivo Central</td> <td>-</td> <td>150,00</td> <td>-</td>	Processamento Auditivo Central	-	150,00	-
Videolaringoscopia         15000         163.50	Testes Vestibulares	-	74,00	-
Victoriaringoscopia         14500         158.50         - Compositoria         Establecicimento CISCEI.         Catablecicimento CISCEI.         Unitad de Saúde do município diferente do CISCEI.         12000         12000           Broncoscopia Brainstando Guicos Biópsia Transbronquica E/O Com Ou Sem Aspirado O CISCEI.         Establecimento De CISCEI.         12000         1001. de Saúde do município diferente do función do prestador e zona rural de Habriro CISCEI.           Carguia roscopia Perinagueal         43.20         43.20         1001. de Saúde do município diferente do función do prestador e zona rural de Habriro CISCEI.           Densisometria Óseca         51200         51200         1001. de Saúde do município diferente do función do prestador e zona rural de Habriro CISCEI.           Densisometria Óseca         12200         12200         1	Videodeglutograma	-	390,00	-
Grupo: Exames Pacumologicos         Estabelecimento CISCEL         Estabelecimento operatador         Unid. de Saíde do município diferente do domicilio do prestador e zona rural de Italiara.           Espirometria         120,00         120,00         120,00           Boncoscopia Com Biópsia Transbronquica E/Ou Com Ou Sem Aspirado Ou Lavado Brosquio Bilateral         1,250,00         Unid. de Saíde do município diferente do domicilio do prestador e zona rural de Italiara           Capilaroscopia Perinapacal         5         432,50         Unid. de Saíde do município diferente do domicilio do prestador e zona rural de Italiara           Grupo: Exames Rediológicos         Estabelecimento CISCEL         Estabelecimento do prestador         Unid. de Saíde do município diferente do domicilio do prestador e zona rural de Italiara           Densitometria Óssea         122,00         Italia de Saíde do município diferente do domicilio do prestador e zona rural de Italiara           Bisterossalpinagografía         123,00         Italia de Saíde do município diferente do domicilio do prestador e zona rural de Italiara           Mamografía Digital         15,54         Italia de Saíde do município diferente do domicilio do prestador e zona rural de Italiara           Radiografía De Aldomên Agudo Mínimo De 3 Incidencias         15,54         Italia de Saíde do município diferente do domicilio do prestador e zona rural de Italiara           Radiografía De Aldomên Agudo Mínimo De 3 Incidencias         18,30         Italia de Saíde do município diferente do do	Videolaringoestroboscopia	150,00	163,50	-
Espirometria Sirpometria Sirpo	Videolaringoscopia	145,00	158,50	-
Bonosscopia Com Biópsia Transbronquica E/Ou Com Ou Sem Aspirado Ou Laxado Bronquio Bilateral Crusces Reumatológicos Estabelecimento CISCEL 1 25.00 Unid. de Saúde do município diferente do prestador e principa de Itabira Capilaroscopia Perinagueal - 432.50 Unid. de Saúde do município diferente do prestador e 2000 prestador e 200	Grupo: Exames Pneumologicos			
Lavado Bronquio Bilateral Grupo: Exames Reumatológicos Estabelecimento CirisCEL	Espirometria	-	120,00	120,00
Grupo: Exames Reumatológicos         Estabelectimento CISCEL         Estabelectimento pressador acuma de Itabian de CISCEL         1432.5         Como de Saúde do município diferente dos mancios de Itabian de CISCEL         Estabelectimento pressador acuma rural de Itabian de CISCEL         Estabelectimento pressador acuma rural de Itabian de CISCEL         Estabelectimento pressador acuma rural de Itabian de CISCEL         Child. de Saúde do município diferente dos mancios de Itabian de CISCEL         Child. de Saúde do município diferente dos mancios de Itabian de CISCEL         Child. de Saúde do município diferente dos mancios de Itabian de CISCEL         Child. de Saúde do município diferente dos mancios de Itabian de CISCEL         Child. de Saúde do município diferente dos mancios de Itabian de It		-	1.250,00	-
Grupo: Exames Radiologicos         Estabelecimento CISCEL         Estabelecimento o prestador         Unid. de Saúde do município diferente do menteria do menteria do menteria do sea           Densitometria Óssea         -         122,00         -           Escanometria         -         15,54         -         -           Histerossalpingografia         -         15,00         -         -           Mamografia Digital         -         90,00         -         -           Radiografia De Abdomên Agudo Mínimo De 3 Incidencias         -         18,36         -         -           Radiografia De Abdomên Agudo Mínimo De 3 Incidencias         -         12,88         -         -           Radiografia De Abdomên Simples Ap         -         14,34         -         -           Radiografia De Antebraço         -         12,84         -         -           Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas         -         13,52         -         -           Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular         -         15,54         -         -           Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral         -         15,54         -         -           Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca         -         15,54         -         -				=
CISCEL prestador domicillo do prestador e zona rural de Itabira CISCEL prestad	Capilaroscopia Periungueal	-	432,50	
Escanometria - 15,54 - 1	Grupo: Exames Radiologicos			=
Histerossalpingografia	Densitometria Óssea	-	122,00	-
Mamografia Digital - 90,00 - 1 Radiografia De Abdomên Agudo Mínimo De 3 Incidencias - 18,36 - 1 Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada - 12,88 - 1 Radiografia De Abdomên Simples Ap - 14,34 - 1 Radiografia De Antebraço - 12,84 - 1 Radiografia De Antebraço - 12,84 - 1 Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular - 15,54 - 1 Radiografia De Articulação Coxo-Femoral - 15,54 - 1 Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral - 15,54 - 1 Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular - 15,54 - 1 Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular - 15,54 - 1 Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular - 15,54 - 1 Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca - 15,54 - 1 Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular - 15,54 - 1 Radiografia De Articulação Temporo-Mandibular Bilateral - 16,76 - 1 Radiografia De Articulação Tibio-Tarsica-Tornozelo - 15,54 - 1	Escanometria	-	15,54	-
Radiografia De Abdomên Agudo Mínimo De 3 Incidencias  Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada  Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada  Radiografia De Abdomên Simples Ap  Radiografia De Antebraço  Radiografia De Antebraço  Radiografia De Arterada Zigomático-Malar Ap Obliquas  Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular  Radiografia De Articulação Coxo-Femoral  Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral  Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral  Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca  Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca  Radiografia De Articulação Temporo-Mandibular Bilateral  Radiografia De Articulação Temporo-Mandibular Bilateral  Radiografia De Articulação Tibio-Tarsica-Tornozelo  Radiografia De Bacia  - 15,54  - 15,54  - 16,76  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54	Histerossalpingografia	-	150,00	-
Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada - 12,88 - 14,34 - 14,34 - 14,34 - 15,34 -	Mamografia Digital	-	90.00	
Radiografia De Abdomên Simples Ap  Radiografia De Antebraço  Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas  Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas  Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular  Radiografia De Articulação Coxo-Femoral  Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral  Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular  Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular  Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular  Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca  Radiografia De Articulação Temporo-Mandibular Bilateral  Radiografia De Articulação Tibio-Tarsica-Tornozelo  Radiografia De Bacia  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54  - 15,54			70,00	-
Radiografia De Antebraço - 12,84 - 13,92 - 13,92 - Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular - 15,54 - 15,54 - 14,000 - 15,54 - 15,55 - 15	Radiografia De Abdomên Agudo Mínimo De 3 Incidencias	-		-
Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas - 13,92 - 15,54 - Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular - 15,54 - 15,54 - Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral - 15,54 - Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral - 15,54 - Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral - 15,54 - Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca - 15,54 - Radiografia De Articulação Temporo-Mandibular Bilateral - 16,76 - Radiografia De Articulação Tibio-Tarsica- Tornozelo - 15,54 - Radiografia De Bacia - 15,54 - 15,54 - 15,54 - 15,54 - 15,54 - 15,54 - 15,54 - 15,54 - 15,54 - 15,54 - 15,54 - 15,54 - 15,54 - 15,54		-	18,36	-
Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular - 15,54 - 15,54 - Radiografia De Articulação Coxo-Femoral - 15,54 - 15,55 - 15,55 - 15,55 - 15,55 - 15,55 - 15,55 - 15,55 - 15,55 - 15,55 - 15,55 - 15,5	Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada	- -	18,36 12,88	-
Radiografia De Articulação Coxo-Femoral - 15,54 - 18,44 - 18,444 -	Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada Radiografia De Abdomên Simples Ap	- - -	18,36 12,88 14,34	- - -
Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral - 15,54 - Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular - 15,54 - Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca - 15,54 - Radiografia De Articulação Temporo-Mandibular Bilateral - 16,76 - Radiografia De Articulação Tibio-Tarsica- Tornozelo - 15,54 - Radiografia De Bacia - 15,54 -	Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada Radiografia De Abdomên Simples Ap Radiografia De Antebraço	- - - -	18,36 12,88 14,34 12,84	- - - -
Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular - 15,54 - Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca - 15,54 - Radiografia De Articulação Temporo-Mandibular Bilateral - 16,76 - Radiografia De Articulação Tibio-Tarsica- Tornozelo - 15,54 - Radiografia De Bacia - 15,54	Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada Radiografia De Abdomên Simples Ap Radiografia De Antebraço Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas	- - - -	18,36 12,88 14,34 12,84 13,92	- - - -
Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca - 15,54 - Radiografia De Articulação Temporo-Mandibular Bilateral - 16,76 - Radiografia De Articulação Tibio-Tarsica- Tornozelo - 15,54 - 15,5	Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada  Radiografia De Abdomên Simples Ap  Radiografia De Antebraço  Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas  Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular	- - - - -	18,36 12,88 14,34 12,84 13,92 15,54	- - - -
Radiografia De Articulação Temporo-Mandibular Bilateral - 16,76 - Radiografia De Articulação Tibio-Tarsica- Tornozelo - 15,54 - Radiografia De Bacia - 15,54 -	Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada  Radiografia De Abdomên Simples Ap  Radiografia De Antebraço  Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas  Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular  Radiografia De Articulação Coxo-Femoral	- - - - -	18,36 12,88 14,34 12,84 13,92 15,54	- - - - - - -
Radiografia De Articulação Tibio-Tarsica- Tornozelo - 15,54 - Radiografia De Bacia - 15,54 -	Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada  Radiografia De Abdomên Simples Ap  Radiografia De Antebraço  Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas  Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular  Radiografia De Articulação Coxo-Femoral  Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral	- - - - - -	18,36 12,88 14,34 12,84 13,92 15,54 15,54	
Radiografia De Bacia - 15,54 -	Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada  Radiografia De Abdomên Simples Ap  Radiografia De Antebraço  Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas  Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular  Radiografia De Articulação Coxo-Femoral  Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral  Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular		18,36 12,88 14,34 12,84 13,92 15,54 15,54	
	Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada  Radiografia De Abdomên Simples Ap  Radiografia De Antebraço  Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas  Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular  Radiografia De Articulação Coxo-Femoral  Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral  Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular  Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca		18,36 12,88 14,34 12,84 13,92 15,54 15,54 15,54	
Radiografia De Braço - 15,54 -	Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada Radiografia De Abdomên Simples Ap Radiografia De Antebraço Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular Radiografia De Articulação Coxo-Femoral Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca Radiografia De Articulação Temporo-Mandibular Bilateral		18,36 12,88 14,34 12,84 13,92 15,54 15,54 15,54 15,54	
	Radiografia De Abdomên Ap Lateral Localizada Radiografia De Abdomên Simples Ap Radiografia De Antebraço Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular Radiografia De Articulação Coxo-Femoral Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca Radiografia De Articulação Temporo-Mandibular Bilateral Radiografia De Articulação Tibio-Tarsica- Tornozelo		18,36 12,88 14,34 12,84 13,92 15,54 15,54 15,54 15,54 16,76 15,54	



Radiografia De Calcâneo	-	13,00
Radiografia De Cavum Lateral Hirtz	-	13,76
Radiografia De Clavicula	-	14,80 -
Radiografia De Coluna Cervical Ap Lateral To Obliquas	-	16,66 -
Radiografia De Coluna Lombo-Sacra	-	21,92
Radiografia De Coluna Toracica Ou Dorsal Ap Lateral	-	18,32
Radiografia De Coluna Toraco-Lombar	-	19,46
Radiografia De Costelas Por Hemitórax	-	16,74
Radiografia De Cotovelo	-	11,80
Radiografia De Coxa	-	17,88
Radiografia De Crânio Pa Lateral	-	15,04
Radiografia De Esofago	-	30,00
Radiografia De Esterno	-	15,96
Radiografia De Intestino Delgado Transito	-	95,18
Radiografia De Joelho Ap Lateral	-	13,56
Radiografia De Laringe	-	12,60
Radiografia De Mão	-	12,60
Radiografia De Mão E Punho P Determinacao De Idade Óssea	-	12,00
Radiografia De Mastoide Rochedos Bilateral	-	18,06
Radiografia De Ombro Tres Posicoes	-	14,98
Radiografia De Ossos Da Face Mn Lateral Hirtz	-	16,76
Radiografia De Pé, Dedos Do Pé	-	13,56
Radiografia De Perna	-	17,88
Radiografia De Punho Ap Lateral Obliqua	-	13,82
Radiografia De Região Sacro-Coccigea	-	15,60
Radiografia De Seios Da Face Fn Mn Lateral Hirtz	-	14,64
Radiografia De Sela Tursica Pa Lateral Bretton	-	14,40
Radiografia De Tórax Pa	-	13,76
Radiografia De Tórax Pa E Perfil	-	19,00
RADIOGRAFIA DE URETOCISTOGRAFIA MICCIONAL E RETROGADA - ADULTO	-	834,00
RADIOGRAFIA DE URETOCISTOGRAFIA MICCIONAL E RETROGADA - INFANTIL	-	834,00
Radiografia De Uretografia Excretora	-	135,00
Radiografia De Uretografia Retograda	-	125,00
Radiografia Digital Seios Da Face	-	110,00
Radiografia Enema Opaco Duplo Contraste	-	654,00
Radiografia Panorâmica De Coluna Total - Telespondilografia Para Escoliose	-	75,00
Radiografia Panorâmica De Mandibula	-	12,98



Radiografia Reed- Esofago Estomago E Duodeno	-	401,00	-
Radiografia Urografia Excretora	-	588,95	-
Raio X Articulação Temporomandibular Bilateral	-	85,00	-
Grupo: Exames Urológicos	Consultório do CISCEL	Consultório do Prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Estudo Urodinâmico	-	270,00	-
Grupo: Análise De Material Para Fins Diagnosticos	Consultório do CISCEL	Consultório do Prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Analise De Biópsia De Medula Óssea	-	150,00	-
Analise De Biópsia Hepática Guiada Por Ultrassom Acima De 03 Centímetros	-	220,00	-
Analise De Biópsia Hepática Guiada Por Ultrassom Menos De 03 Centímetros	-	120,00	-
Analise Para Biópsia De Fibrobroncoscopia	-	400,00	-
Analise Por Microscopia Eletronica De Biópsia Renal	-	650,00	-
Biópsia De Medula Óssea- Coleta	-	504,00	-
Biópsia De Pele E Partes Moles Com Opme	-	189,90	-
Biópsia Hepática Guiada Por Ultrasson Ultrasson De Abdômen Superior	-	814,00	-
Eletrocoagulação De Verrugas	-	56,64	-
Estudo Em Imunohistoquimica	-	550,00	-
Exame De Anátomo Patológico	-	54,67	-
Exame De Citologia	-	22,67	-
Exerese De Lesão De Pele E Anexos	-	192,92	-
Imunohistoquimica De Lesão Do Trato Gastrointestinal	-	600,00	-
Mielograma Com Análise	-	631,00	-
Painel De Imunofluorescência Com Microscopia Óptica	-	550,00	-
Revisão de Lâmina		220,00	
Grupo: Procedimentos Ortopédicos	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Bloqueio Peridural Ou Subaracnoideo Com Corticoide, Coluna Vertebral: Infiltração Forominal Ou Facetária Ou Articular- Procedimento A Ser Realizado Em Bloco Cirúrgico - Valor Incluso Honorários Médicos E Mat/Med	-	3.016,60	-
Bloqueio De Nervo Supra Escapular - Por Aplicação (Valor Inclui Material Médico)	-	200,00	-
Infiltração Articular - Por Aplicação (Valor Inclui Material Médico)	-	200,00	200,00
Infiltração Com Triancil - Por Aplicação (Valor Inclui Material Médico)	-	200,00	200,00
Grupo: Remocoes Uti Ambulâncias	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Uti Móvel - Remoção Das Cidades De Abrangência Do Ciscel Para Belo Horizonte Ou Outros Municípios Não Consorciados Até O Limite De 350Km, Sem Espera E Sem Retorno O Paciente Para Cidade De Origem. Obs.: O Excedente A 350 Km, Será Pago O Valor De 11,72 Km Rodado. Referência De Cálculo Pelo Google Maps.	-	3.671,63	-



Uti Móvel - Remoção Das Cidades De Abrangência Do Ciscel Para Belo Horizonte Ou Outros Municípios Não Consorciados Até O Limite De 350 Km, Para Realização De Consultas, Exames E Procedimentos, Com Espera E Retorno Do Paciente Paracidade De Origem. O Excedente A 350Km, Será Pago O Valor De R\$ 11,72 Km Rodado.	-	4.428,43	-
Uti Móvel - Remoção Das Cidades De Abrangências Do Ciscel (Exceto O Município De Itabira) Para A Cidade De Itabira E João Monlevade, Com Ou Sem Retorno Para Cidade De Origem.	-	3.002,08	-
Uti Móvel - Remoção Interna Dentro Do Próprio Município, Com Ou Sem Retorno Ou Entre Municípios Consorciados Até 40 Km Considerando Ida E Volta.	-	1.795,50	-
Uti Móvel Neonatal - Remoção Das Cidades De Abrangência Do Ciscel Para Belo Horizonte Ou Outros Municípios Não Consorciados Até O Limite De 350Km, Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem. Obs.: O Excedente A 350 Km, Será Pago O Valor De R\$11,72 Km Rodado.	-	5.045,33	-
Uti Móvel - Transporte Cancelado Após Deslocamenteo Da Equipe De Uti Móvel, Dentro Do Próprio Município Do Contratado.	-	1.024,49	-
Ambulância Básica - Remoção Das Cidades De Abrangência Do Ciscel Para Belo Horizonte U Outros Municípios Não Consorciados Até O Limite De 350 Km, Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem. Obs.: O Excedente A 350Km, Será Pago O Valor De 6,01 Km Rodado.	-	1.586,30	-
Ambulância Básica - Remoção Das Cidades De Abrangência Do Ciscel Para Belo Horizonte U Outros Municípios Não Consorciados Até O Limite De 350 Km,Para Realização De Consultas, Exames E Procedimentos, Com Espera E Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem. O Excedente A 350 Km, Será Pago O Valor De R\$6,01 Km Rodado.	-	1.949,83	-
Ambulância Básica - Remoção Das Cidades De Abrangência Do Ciscel Para Itabira/João Monlevade, Com Ou Sem Retorno Para Cidade De Origem.	-	1.255,82	-
Ambulância Básica - Remoção Interna Dentro Do Próprio Município, Com Ou Sem Retorno Ou Entre Municípios Consorciados Até 40Km, Considerando Ida E Volta.	-	773,33	-
Ambulância Básica - Transporte Cancelado Após Deslocamenteo Da Ambulância, Dentro Do Próprio Município Do Contratado.	-	396,58	-
Uti Móvel Pediátrica (29 Dias A 12 Anos) - Remoção Das Cidades De Abrangência Do Ciscel Para Belo Horizonte Ou Outros Municípios Não Consorciados Até O Limite De 350Km, Sem Espera E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem. Obs.: O Excedente A 350Km, Será Pago O Valor De R\$11,72 Km Rodado. Referência De Cálculo Pelo Google Maps.	-	4.250,00	-
Uti Móvel Pediátrica (29Dias A 12 Anos) - Remoção Das Cidades De Abrangência Do Ciscel Para Belo Horizonte Ou Outros Municípios Não Consorciados Até O Limite De 350Km, Para Realização De Consultas, Exames E Procedimentos, Com Espera E Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem. O Excedente A 350Km, Será Pago O Valor De R\$11,72 Km Rodado.	-	5.300,00	-
Uti Móvel Pediátrica (29 Dias A 12 Anos) - Remoção Das Cidades De Abrangência Do Ciscel (Exceto O Município De Itabira) Para A Cidade De Itabira E João Monlevade, Com Ou Sem Retorno Para Cidade De Origem.	-	2.450,00	-
Uti Móvel Pediátrica (29 Dias A 12 Anos) - Remoção Interna Dentro Do Próprio Município, Com Ou Sem Retorno Ou Entre Municípios Consorciados Até 40Km Considerando Ida E Volta.	-	1.700,00	-



Uti Móvel Pediátrica (29 Dias A 12 Anos) - Transporte Cancelado Após Deslocamento Da Equipe De Uti Móvel, Dentro Do Próprio Município Do Contratado.	-	950,00	-
Km Rodado Uti	-	11,72	-
Km Rodado Básica	-	6,01	-
Ambulância Para Suporte Básico Tipo B Para Eventos (Por Hora)	-	276,00	-
Ambulância Para Suporte Avançado Tipo D Para Eventos (Por Hora)	-	660,00	-
Grupo: Ressonâncias Magnéticas	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Angioressonância ( Qualquer Órgão)	-	510,00	-
Contraste Adicional Para Ressonância Magnética	-	110,00	-
Contraste Hepato Especifico	-	440,00	-
Defeco Ressonância	-	753,00	-
Ressonância Magnética De Abdomên Superior	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Bacia Pelve Abdomên Inferior	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Coluna Cervical Pescoço	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Coluna Lombo-Sacra	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Coluna Torácica	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Crânio	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Face	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Mama - Unilateral	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Mastoides	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Membro Inferior - Unilateral	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Membro Superior - Unilateral	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Orbitas	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Prostata	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Sela Túrcica	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Tórax	-	510,00	-
Ressonância Magnética De Vias Biliares Colangiorressonância	-	510,00	-
Ressonância Magnética Miocardica	-	810,00	-
Ressonância Magnética De Abdomen Total Com Enterorressonância	-	1.044,00	-
RESSONANCIA MAGNETICA AXILAR UNILATERAL		510,00	
Grupo: Ressonâncias Magnéticas Com Sedação	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Angioressonância Cerebral Com Sedação	-	1.132,00	-
Angioressonância De Aorta Torácica Com Sedação	-	1.132,00	-
Hidro- Rm-Colangio-Rm-Uro-Rm-Mirlo-Rm-Sialo-Rm- Cistografia Rm Com Sedação	-	856,00	-
Ressonância De Orbitas Com Sedação	-	1.000,00	-



Ressonância Magnética Articular Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética Com Espectroscopia Com Sedação	-	456,00	-
Ressonância Magnética De Abdomên Superior Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Abdomên Total Com Sedação	-	1.760,00	-
Ressonância Magnética De Articulação Temporo-Mandibular - Bilateral Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Bacia -Articulacoes Sacroiliacas- Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Coluna Cervical Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Coluna Lombo-Sacra Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Coluna Torácica Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Crânio Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Face-Inclui Seios Da Face- Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Joelho - Unilateral Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Mama Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Membro Superior - Unilateral Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Orbita Com Sedação	-	1.020,00	-
Ressonância Magnética De Ossos Temporais - Bilateral Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Pelve - Nao Inclui Art Coxofemorais Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Perna - Unilateral Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Pescoço Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Plexo Braquial Ou Lombossacral Com Sedação	-	1.056,00	-
Ressonância Magnética De Plexo Braquial Ou Lombossacral Com Sedação Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação	-	1.056,00 1.056,00	
	Estabelecimento CISCEL		- Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação		1.056,00  Estabelecimento do	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas		1.056,00 Estabelecimento do prestador	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas  Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste		1.056,00  Estabelecimento do prestador  2.120,00	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas  Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste  Angiotomografia De Regiao Cervical Sem Sedacao		1.056,00  Estabelecimento do prestador  2.120,00  752,00	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas  Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste  Angiotomografia De Regiao Cervical Sem Sedacao  Angiotomografia De Abdomên		1.056,00  Estabelecimento do prestador  2.120,00  752,00  270,00	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas  Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste  Angiotomografia De Regiao Cervical Sem Sedacao  Angiotomografia De Abdomên  Angiotomografia De Aorta Torácica Sem Sedação		1.056,00  Estabelecimento do prestador  2.120,00  752,00  270,00  752,00	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas  Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste  Angiotomografia De Regiao Cervical Sem Sedacao  Angiotomografia De Abdomên  Angiotomografia De Aorta Torácica Sem Sedação  Angiotomografia De Tórax		1.056,00  Estabelecimento do prestador  2.120,00  752,00  270,00  752,00  752,00	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas  Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste  Angiotomografia De Regiao Cervical Sem Sedacao  Angiotomografia De Abdomên  Angiotomografia De Aorta Torácica Sem Sedação  Angiotomografia De Tórax  Contraste Adicional Para Tomografia Computadorizada		1.056,00  Estabelecimento do prestador  2.120,00  752,00  270,00  752,00  752,00  110,00	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas  Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste  Angiotomografia De Regiao Cervical Sem Sedacao  Angiotomografia De Abdomên  Angiotomografia De Aorta Torácica Sem Sedação  Angiotomografia De Tórax  Contraste Adicional Para Tomografia Computadorizada  Elastografia Hepática		1.056,00  Estabelecimento do prestador  2.120,00  752,00  270,00  752,00  110,00  710,00	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas  Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste  Angiotomografia De Regiao Cervical Sem Sedacao  Angiotomografia De Abdomên  Angiotomografia De Aorta Torácica Sem Sedação  Angiotomografia De Tórax  Contraste Adicional Para Tomografia Computadorizada  Elastografia Hepática  Enterotomografia De Abbomen Total  Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior ( Fígado, Baço, Pâncreas E		1.056,00  Estabelecimento do prestador  2.120,00  752,00  270,00  752,00  110,00  710,00  984,00	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas  Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste  Angiotomografia De Regiao Cervical Sem Sedação  Angiotomografia De Abdomên  Angiotomografia De Aorta Torácica Sem Sedação  Angiotomografia De Tórax  Contraste Adicional Para Tomografia Computadorizada  Elastografia Hepática  Enterotomografia De Abbomen Total  Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior ( Fígado, Baço, Pâncreas E Rins)  Tomografia Computadorizada De Abdomên Total ( Abdomên Superior +		1.056,00  Estabelecimento do prestador  2.120,00  752,00  270,00  752,00  110,00  710,00  984,00  217,00	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas  Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste  Angiotomografia De Regiao Cervical Sem Sedação  Angiotomografia De Abdomên  Angiotomografia De Aorta Torácica Sem Sedação  Angiotomografia De Tórax  Contraste Adicional Para Tomografia Computadorizada  Elastografia Hepática  Enterotomografia De Abbomen Total  Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior ( Fígado, Baço, Pâncreas E Rins)  Tomografia Computadorizada De Abdomên Total ( Abdomên Superior + Abdomên Inferior)  Tomografia Computadorizada De Articulações - Esterno Clavicular Ombros		1.056,00  Estabelecimento do prestador  2.120,00  752,00  270,00  752,00  110,00  710,00  984,00  217,00  388,00	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas  Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste  Angiotomografia De Regiao Cervical Sem Sedação  Angiotomografia De Abdomên  Angiotomografia De Aorta Torácica Sem Sedação  Angiotomografia De Tórax  Contraste Adicional Para Tomografia Computadorizada  Elastografia Hepática  Enterotomografia De Abbomen Total  Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior ( Fígado, Baço, Pâncreas E Rins)  Tomografia Computadorizada De Abdomên Total ( Abdomên Superior + Abdomên Inferior)  Tomografia Computadorizada De Articulações - Esterno Clavicular Ombros Cotovelos Punhos Sacro Iliaças		1.056,00  Estabelecimento do prestador  2.120,00 752,00 270,00 752,00 110,00 710,00 984,00 217,00 388,00 187,00	-
Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação  Grupo: Tomografias Computadorizadas  Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste  Angiotomografia De Regiao Cervical Sem Sedação  Angiotomografia De Abdomên  Angiotomografia De Aorta Torácica Sem Sedação  Angiotomografia De Tórax  Contraste Adicional Para Tomografia Computadorizada  Elastografia Hepática  Enterotomografia De Abbomen Total  Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior ( Fígado, Baço, Pâncreas E Rins)  Tomografia Computadorizada De Abdomên Total ( Abdomên Superior + Abdomên Inferior)  Tomografia Computadorizada De Articulações - Esterno Clavicular Ombros Cotovelos Punhos Sacro Iliaças  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna		1.056,00  Estabelecimento do prestador  2.120,00  752,00  270,00  752,00  110,00  710,00  984,00  217,00  388,00  187,00  62,00	-



Tomografia Computadorizada De Face Seios Da Face Articulacoes Temporo- Mandibulares	-	161,00	-
Tomografia Computadorizada De Mandibula Maxilar	-	144,00	-
Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Ouvidos	-	144,00	-
Tomografia Computadorizada De Pelve Bacia Abdomên Inferior	-	217,00	-
Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares - Braço Antebraço Mão Coxa Perna Pe	-	144,00	-
Tomografia Computadorizada De Tórax	-	214,00	-
Tomografia Computadorizada Do Crânio Ou Sela Túrcica Ou Orbitas Ou Encéfalo	-	146,00	-
Tomografia Computadorizada Do Pescoço	-	146,00	-
Tomografia Computadorizada Renal	-	333,00	-
Tomografia Computadorizada De Abdômen Total - Abdômen Superior Mais Abdômen Inferior - Atendimento De Urgência Em Horário Não Comercial	-	332,00	-
Tomografia Computadorizada De Tórax - Atendimento De Urgência Em Horário Não Comercial	-	214,00	-
Tomografia Computadorizada Do Crânio Ou Sela Turcica Ou Órbitas - Atendimento De Urgência Em Horário Não Comercial	-	150,00	-
Tomografia De Dente	-	150,00	-
Tomografia Por Emissão De Pósitrons Pet-Ct	-	4.010,00	-
Angiotomografia De Crânio	-	630,00	-
Grupo: Tomografias Computadorizadas Com Sedação	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Angiotomografia De Crânio Com Sedação	-	1.058,00	_
88		,	
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação	-	745,00	-
	-		-
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação	- - -	745,00	-
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação Tomografia Computadorizada De Abdomên Total Com Sedação	- - -	745,00 704,00	-
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Abdomên Total Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação	- - - -	745,00 704,00 540,00	-
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Abdomên Total Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com	- - - - -	745,00 704,00 540,00 540,00	-
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Abdomên Total Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação  Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical COM SEDAÇÃO (cada 3	- - - - -	745,00 704,00 540,00 540,00 360,00	- - - - -
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Abdomên Total Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação  Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Lombo-Sacra Com sedação	-	745,00 704,00 540,00 540,00 360,00 542,00	
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação  Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Lombo-Sacra Com sedação (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Lombo-Sacra Com sedação (cada 3 segmentos)	- - - - - -	745,00 704,00 540,00 540,00 360,00 542,00	
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Abdomên Total Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação  Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Lombo-Sacra Com sedação (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Toracica COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)		745,00 704,00 540,00 540,00 360,00 542,00 542,00	
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação  Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Lombo-Sacra Com sedação (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Toracica COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Toracica COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)		745,00 704,00 540,00 540,00 360,00 542,00 542,00 542,00	
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação  Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Lombo-Sacra Com sedação (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Toracica COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Toracica COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada De Face Seios Da Face Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Ouvidos Com Sedação		745,00 704,00 540,00 540,00 360,00 542,00 542,00 518,00 559,00	
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Abdomên Total Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação  Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Lombo-Sacra Com sedação (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Toracica COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada De Face Seios Da Face Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Ouvidos Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Pelve Ou Abdomên Inferior Com Sedação		745,00 704,00 540,00 540,00 360,00 542,00 542,00 542,00 518,00 559,00	
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Abdomên Total Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação  Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Lombo-Sacra Com sedação (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Toracica COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada De Face Seios Da Face Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Ouvidos Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Pelve Ou Abdomên Inferior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares Com Sedação		745,00 704,00 540,00 540,00 360,00 542,00 542,00 518,00 559,00	
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação  Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Lombo-Sacra Com sedação (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Toracica COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada De Face Seios Da Face Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Ouvidos Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Pelve Ou Abdomên Inferior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Tórax Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Tórax Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Crânio Ou Sela Túrcica Ou Orbitas Com	- - - - - - - - - - -	745,00 704,00 540,00 540,00 360,00 542,00 542,00 542,00 518,00 559,00 845,00 559,00 586,00	
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação  Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Lombo-Sacra Com sedação (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Toracica COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)  Tomografia Computadorizada De Face Seios Da Face Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Ouvidos Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Pelve Ou Abdomên Inferior Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares Com Sedação  Tomografia Computadorizada De Tórax Com Sedação  Tomografia Computadorizada Do Crânio Ou Sela Túrcica Ou Orbitas Com Sedação	Estabelecimento CISCEL	745,00 704,00 540,00 540,00 360,00 542,00 542,00 518,00 559,00 845,00 559,00 586,00 542,00	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Tomografia Computadorizada De Abdomên Superior Com Sedação Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos) Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Lombo-Sacra Com sedação (cada 3 segmentos) Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Toracica COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos) Tomografia Computadorizada De Face Seios Da Face Com Sedação Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Ouvidos Com Sedação Tomografia Computadorizada De Pelve Ou Abdomên Inferior Com Sedação Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares Com Sedação Tomografia Computadorizada De Tórax Com Sedação Tomografia Computadorizada Do Crânio Ou Sela Túrcica Ou Orbitas Com Sedação Tomografia Computadorizada Do Pescoço Com Sedação		745,00 704,00 540,00 540,00 360,00 542,00 542,00 542,00 518,00 559,00 845,00 559,00 586,00 542,00 542,00	



I			
Coroa Provisoria Anterior	-	151,67	
Coroa Provisoria Posterior	-	141,67	
Coroa Solidex Artiglas Dentes Anteriores	-	490,00	
Endodontia De Dentes Anteriores	-	408,33	
Endodontia De Molares	-	571,67	
Endodontia De Pre- Molares	-	433,33	
Frenectomia	-	290,00	
Manutencao De Tratamento Periodontal	-	186,67	
Nucleo Metalico Fundido	-	250,00	
Pino Rosqueavel	-	260,00	
Procedimento De Protese	-	113,33	
Protese Total - Superior Ou Inferior - Cada	-	960,00	
	_	1.082,60	
Protese Parcial removível Roach Radiografia Oclusal	-	37,33	
	-		
Radiografia Panoramica	-	65,67	
Radiografia Periapical	-	17,75	
Radiografia Peri-Apical Interproximal Bite-Wing	-	17,75	
Raspagem Corono-Radicular Por Sextante	-	166,67	
Reconstituicao Direta De Dente Deciduo Por Dente	-	185,33	
Restauracao De Dente Deciduo	-	135,33	
Restaurado Metalico Dente Posterior	-	463,33	
Retratamento Endodontico De Dentes Anteriores	-	488,33	
Retratamento Endodontico De Molares Incluindo Canal E Rx	-	666,67	
Retratamento Endodontico De Pre- Molares	-	555,00	
Siso Eruido	-	286,67	
Siso Impactado	-	400,00	
Siso Incluso	-	426,67	
Siso Semi Incluso	-	346,67	
Pino De Fibra De Vidro	-	250,00	
Tomografia De Dente Cone Beam	-	170,00	
Aprofundamento De Saco Vestíbulo Por Sextante	-	285,00	
Biópsia Em Cavidade Oral	-	325,00	
Endodontia Decíduo	-	423,00	
Frenectomia Labial	-	396,00	
Núcleo De Preenchimento	-	215,00	
Procedimento De Prótese (Recimentação)	-	128,00	
Procedimento De Prótese (Remoção De Peça)	-	173,00	
Procedimento De Prótese (Reembasamento)	-	191,00	
Remoção De Núcleo Intra Radicular	-	306,00	



Preparo Para Pino Intraradicular	-	197,00	-
Consulta Odontológica	-	86,00	-
Cirurgia Pré-Protética Ântero Superior	<del>-</del>	400,00	-

Cirurgia Pré-Protética Ântero Superior	-	400,00	-
Grupo: Ultrassonografias	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Ultrassonografia De Abdômen Total - Fígado, Vesicula Biliar, Rins, Pâncreas, Bexiga, Grandes Vasos Retroperitonio E Trato Gastrointestinal	92,00	102,00	112,00
Ultrassonografia Transfontanela	72,00	92,00	150,00
Core Biopsy	-	189,00	189,00
Ultrassonografia De Prostata Via Transretal Com Biopsia	-	250,00	250,00
Ultrassonografia De Prostata Via Transretal Com Biopsia E Anestesia	-	756,70	
Ultrassonografia De Articulação - Antebraço, Braço, Cotovelo, Punho, Mão, Ombro, Quadril, Fêmur, Perna, Joelho, Panturrilha, Tornozelo, Pe, Tendão	72,00	83,00	92,00
Ultrassonografia De Mama E Axila Bilateral	140,00	165,00	175,00
Ultrassonografia De Tireóide - Glandulas Salivares E Cadeias Linfonodais Cervicais	72,00	83,00	92,00
Ultrassonografia De Abdômen Superior	72,00	83,00	92,00
Ultrassonografia De Aparelho Urinário - Rins, Ureteres, Bexiga	72,00	83,00	92,00
Ultrassonografia De Próstata Por Via Abdominal - Bexiga, Próstata E Vesicula Seminais	72,00	83,00	92,00
Ultrassonografia Pelvica Ginecológica - Útero, Ovários, Trompas Arterias E Veias Da Região	72,00	83,00	92,00
Ultrassonografia Obstétrica Cada Feto	72,00	83,00	92,00
Ultrassonografia Transvaginal Endovaginal - Útero E Ovário	72,00	83,00	92,00
Ultrassonografia De Bolsa Escrotal, Testículo	72,00	83,00	92,00
Ultrassonografia De Região Inguinal Unilateral	72,00	83,00	92,00
Ultrassonografia De Região Cervical	72,00	83,00	92,00
Ultrassonografia Obstétrico Translucencia Nucal	94,50	104,50	115,00
Ultrassonografia Obstétrico Pbf Perfil Biofisico	94,50	104,50	115,00
Ultrassonografia De Parede Abdominal	72,00	83,00	92,00
Ultrassonografia De Parótidas	82,00	92,00	102,00
Ultrassonografia De Partes Moles - Coxa, Glúteo, Face, Submandibular	72,00	83,00	102,00
Ultrassom - Punção Com Agulha Fina (Paaf) Mama, Tireóide Cervical Por Punção	140,00	152,00	172,00
Ultrassonografia Morfológico	142,00	152,00	172,00
Ultrassonografia Morfológico Com Doppler	168,00	178,00	205,00
Ultrassonografia Obstétrico Com Doppler - Cada Feto	168,00	178,00	205,00
Ultrassonografia De Bolsa Escrotal Testículo Com Doppler	168,00	178,00	205,00
Ultrassonografia De Tireóide Com Doppler	168,00	178,00	205,00
Ultrassonografia De Abdômen Total Com Doppler	168,00	178,00	205,00
Ultrassonografia De Região Cervical Com Doppler	168,00	178,00	205,00
Ultrassonografia Transvaginal Com Doppler	168,00	178,00	205,00
Ultrassonografia De Mamas Com Doppler	168,00	178,00	205,00



			_
Ultrassonografia Pelvica Ginecológica Com Doppler	168,00	178,00	205,00
Ultrassonografia De Próstata Abdominal Com Doppler	168,00	178,00	205,00
Ultrassonografia De Partes Moles - Coxa Glúteo Panturrilha Face Submandibular Com Doppler	168,00	178,00	205,00
Ultrassonografia Renal Com Doppler	157,00	168,00	198,40
Ultrassonografia Perfil Biofísico Fetal com doppler	168,00	178,00	208,00
Ultrassonografia Obstétrico com doppler mais translucência nucal	238,00	260,00	288,00
ultrassonografia Perfil Biofísico Fetal mais translucência nucal com doppler	283,00	283,00	313,00
Ultrossonografia de Articulação com Doppler	168,00	178,00	205,00
Grupo: Cirurgias Urológicas	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Litotripsia - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Material Médico	-	1.500,00	-
Litotripsia + Implante De Catéter Duplo J - Valor Já Contempla Retirada Do Duplo J - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Material Médico	-	2.500,00	-
Ureterorrenolitotripsia Felxível + Implante De Duplo J - Valor Já Contempla Retirada Do Duplo J - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Material Médico	-	5.000,00	-
Ureterorrenolitotripsia Rígida Com Implante De Duplo J - Valor Já Contempla Retirada Do Duplo J - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Material Médico	-	4.500,00	-
Troca De Catéter Duplo J - Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Material Médico	-	1.700,00	-
Grupo: Cirurgias Otorrinolaringologia	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Antrostomia Maxilar Intranasal Por Videoendoscopia Unilateral (30502292) + Septoplastia Unilateral (30501359) + Turbinectomia Bilateral (30501458)+ Análise Anátomo Patológico	-	6.480,00	-
Sinusectomia Maxilar Intranasal Por Videoendoscopia Unilateral (30502292) + Etmoidectomia Intranasal Por Videoendoscopia Unilateral (30502314) + Sinusectomia Esfenoidal Por Videoendoscopia Unilateral (30502349) + Septoplastia Unilateral (30501359) + Exerese De Tumor Nasal Por Via Endoscópica Unilateral (30501199)+ Análise Anátomo Patológico	-	7.530,00	-
Sinusectomia Maxilar Intranasal Por Videoendoscopia Bilateral (30502292) +Etmoidectomia Intranasal Por Videoendoscopia Bilateral (30502314) +Sinusectomia Esfenoidal Por Videoendoscopia Bilateral (30502349) + Sinusectomia Frontal Intranasal Por Videoendoscopia Unilareal (30502357) +Septoplastia Unilateral (30501359)+Análise Anátomo Patológico	-	8.636,00	-
Grupo: Hospedagem	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Diaria Integral Com Deslocamento A Partir De 9 Km Ida E Volta	-	76,74	-
Diaria Integral Com Deslocamento Ate 5 Km Ida E Volta	-	63,04	-
Diaria Integral Com Deslocamento Entre 5Km E 9 Km Ida E Volta	-	68,41	-
Diaria Integral Sem Deslocamento	-	58,35	-
Grupo: Aplicação de medicamento intravenoso	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Aplicação de Infusão de medicamento	-	300,00	-
Grupo: Procedimentos a serem realizados no Bloco Cirúrgico do Contratado (durante a reforma do Bloco Cirúrgico do CISCEL). FACOEMULCIFICAÇÃO COM LENTE INTRAOCULAR POR OLHO (LIO) E ANESTESISTA (Valor incluso honorário médicos e Mat./Med).	Estabelecimento CISCEL	Estabelecimento do prestador 927,00	Unid. de Saúde do município diferente do domicílio do prestador e zona rural de Itabira
Aplicação De Triancinolona - Para Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Trazer A Medicação Do Procedimento A Ser Realizado; E Realizar No Mínimo A Quantidade De 12 Procedimentos No Mesmo Dia.	-	460,00	-



CIRURGIA DE CATARATA EM CONJUNTO COM RETIRADA DE ÓLEO DE SILICONE MONOCULAR (incluindo os honorários médicos e deverá trazer		_ [
o material - kit troca valvulado 23 GA).	2530,00	
Ecobiometria A - Monocular	40,00	-
Ecobiometria B - Monocular	50,00	-
Exerese De Nodulos Palpebral Monocular. Para Realização Desses		
Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A	-	-
Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia.	405,00	
Exerese De Calázio Monocular - Para Realização Desses Procedimentos Deverá:		
* O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20 Procedimentos No Mesmo Dia	-	-
No Meshio Dia	150,00	
Exerese De Cisto Moll - Monocular Para Realização Desses Procedimentos Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo. A Quantidade De 20	-	-
Procedimentos No Mesmo Dia.	405,00	
Sondagem De Vias Lacrimais Monocular Para Realização Desse Procedimento Deverá: * O Médico/ Cirurgião Realizar No Mínimo A Quantidade De 20		
Procedimentos No Mesmo Dia.	120,00	
CIRURGIA DE BLEFAROPLASTIA BILATERAL (Valor incluso honorário médicos e Mat./Med).	-	-
	3450,00	