



6º ALTERAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2022 – CISAMURES

ALTERA A DISPOSIÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2022, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS DO CISAMURES.

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DA AMURES – CISAMURES**, com sede, domicílio e foro na Cidade de Lages - SC, à Rua Nossa Senhora dos Prazeres, 62, Centro, CEP: 88.502-230, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF 07.383.800/0001-88, representada por sua Diretora Executiva, **BEATRIZ BLEYER RODRIGUES**, neste ato denominado simplesmente “CISAMURES”, resolve, tornar pública a seguinte alteração ao Edital de Credenciamento nº. 01/2022 – CISAMURES:

1. DA ALTERAÇÃO

1.1. Conforme justificativa do Processo Administrativo nº 159/2022, o anexo I, na tabela de valores, passará a valer nos seguintes termos e valores:

TABELA DE VALORES - 2023 - CISAMURES
ÚLTIMA ALTERAÇÃO - 20/03/2023

ESPECIALIDADE: FONOAUDIOLOGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.00 4-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (FONOAUDIOLOGIA)	R\$ 6,30	R\$ 35,04	R\$ 41,34
02.11.07.02 1-1	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF) BILATERAL	R\$ 26,25	R\$ 37,10	R\$ 63,35
02.11.07.00 3-3	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE BILATERAL	R\$ 20,13	R\$ 25,52	R\$ 45,65
02.11.07.00 4-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ÓSSEA) BILATERAL	R\$ 21,00	R\$ 24,60	R\$ 45,60
02.11.07.02 0-3	IMITANCIOMETRIA BILATERAL	R\$ 23,00	R\$ 16,81	R\$ 39,81
02.11.05.01 1-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA) BILATERAL	R\$ 4,06	R\$ 206,47	R\$ 210,53
88.01.142	TESTE DE CONFIAIS	R\$ 0,00	R\$ 89,08	R\$ 89,08
02.11.07.03 5-1	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS (VECTROELETRONISTAGMOGRAFIA) BILATERAL	R\$ 12,12	R\$ 126,30	R\$ 138,42
02.11.07.01 4-9	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DE ORELHINHA) BILATERAL	R\$ 13,51	R\$ 42,89	R\$ 56,40



02.11.07.00 5-0	AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL BILATERAL	R\$ 18,00	R\$ 205,50	R\$ 223,50
--------------------	--	--------------	------------	------------

ESPECIALIDADE: PSICOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (PSICOLOGIA)	R\$ 6,30	R\$ 35,04	R\$ 41,34
88.01.290	TESTE DE PFISTER	R\$ 0,00	R\$ 86,05	R\$ 86,05
08.02.254	AVALIAÇÃO DE INTELIGÊNCIA NÃO VERBAL	R\$ 0,00	R\$ 144,98	R\$ 144,98

ESPECIALIDADE: PSICOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
88.02.890	AVALIAÇÃO NEUROPSICOLOGIA SRS-2	R\$ 0,00	R\$ 218,67	R\$ 218,67
88.01.304	BATERIA FATORIAL DE PERSONALIDADE	R\$ 0,00	R\$ 89,08	R\$ 89,08
88.01.126	FIGURA COMPLEXA DE REY	R\$ 0,00	R\$ 89,08	R\$ 89,08
99.00.187	AVALIAÇÃO DE WISC OU WAIS	R\$ 0,00	R\$ 149,94	R\$ 149,94
88.01.452	ESCALA DE MATURIDADE MENTAL	R\$ 0,00	R\$ 89,08	R\$ 89,08
88.01.282	TESTE DE DESEMPENHO FAMILIAR	R\$ 0,00	R\$ 57,27	R\$ 57,27

ESPECIALIDADE: PSICOPEDAGOGIA

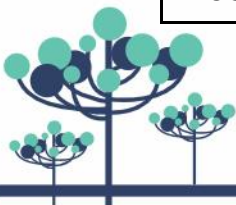
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (PSICOPEDAGOGIA)	R\$ 6,30	R\$ 35,04	R\$ 41,34
88.01.274	TESTE DE DESEMPENHO ESCOLAR	R\$ 0,00	R\$ 57,27	R\$ 57,27

ESPECIALIDADE: NUTRICIONISTA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (NUTRIÇÃO)	R\$ 6,30	R\$ 35,04	R\$ 41,34

ESPECIALIDADE: ACUPUNTURISTA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
--------	---------------	-----------	-------------	-----------------





03.09.05.002-2	SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	R\$ 4,13	R\$ 6,98	R\$ 11,11
----------------	--	----------	----------	-----------

ESPECIALIDADE: TERAPIA OCUPACIONAL

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
98.00.123	SESSÃO DE TERAPIA OCUPACIONAL	R\$ 4,67	R\$ 6,41	R\$ 11,08

ESPECIALIDADE: TERAPIA OCUPACIONAL

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
99.00.131	AVALIAÇÃO DE TERAPIA OCUPACIONAL	R\$ 6,30	R\$ 35,04	R\$ 41,34

ESPECIALIDADE: FISIOTERAPIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	R\$ 4,67	R\$ 6,41	R\$ 11,08
03.02.01.001-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	R\$ 4,67	R\$ 6,41	R\$ 11,08
03.02.01.003-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NEONATO	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98
02.02.02.001-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM CUIDADOS PALIATIVOS	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98
03.02.02.002-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	R\$ 4,67	R\$ 6,41	R\$ 11,08
03.02.02.003-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98
03.02.03.001-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS COM COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98
03.02.03.002-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES	R\$ 4,67	R\$ 6,41	R\$ 11,08



	OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS			
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98

ESPECIALIDADE: FISIOTERAPIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 6,41	R\$ 11,08
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	R\$ 4,67	R\$ 6,41	R\$ 11,08
03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98
03.02.04.005-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	R\$ 4,67	R\$ 6,41	R\$ 11,08
03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98
03.02.05.003-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98
03.02.03.001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICOS-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 6,41	R\$ 11,08
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98



	PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICOS-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS			
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR	R\$ 4,67	R\$ 6,41	R\$ 11,08
03.02.06.004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98
03.02.06.005-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ/PÓS OPERATÓRIO EM NEUROCIRURGIA	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98
ESPECIALIDADE: FISIOTERAPIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.02.07.001-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES MÉDIO QUEIMADO	R\$ 4,67	R\$ 6,41	R\$ 11,08
03.02.07.002-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES GRANDE QUEIMADO	R\$ 6,35	R\$ 4,63	R\$ 10,98
03.02.07.003-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM SEQUELAS POR QUEIMADURAS MÉDIO E GRANDE PORTE	R\$ 4,67	R\$ 6,41	R\$ 11,08
03.01.01.004-8	AVALIAÇÃO DE ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO	R\$ 6,30	R\$ 35,04	R\$ 41,34
03.01.01.004-8	AVALIAÇÃO DE HIDROTERAPIA (FISIOTERAPIA)	R\$ 6,30	R\$ 35,04	R\$ 41,34
99.00.551	SESSÃO DE HIDROTERAPIA	R\$ 0,00	R\$ 14,44	R\$ 14,44

ESPECIALIDADE: ALERGIA E IMUNOLOGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ALERGIA E IMUNOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: ANGIOLOGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES





03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CONSULTA ANGIOLOGIA + FLUXOMETRIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
02.05.01.004-0	ECODOPPLER ARTERIAL POR MEMBRO	R\$ 39,60	R\$ 169,40	R\$ 209,00
02.05.01.004-0	ECODOPPLER DE ARTÉRIAS RENAIIS POR MEMBRO	R\$ 39,60	R\$ 236,35	R\$ 275,95
02.05.01.004-0	ECODOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 39,60	R\$ 380,73	R\$ 420,33
02.05.01.004-0	ECODOPPLER DE VASOS ILÍACOS POR MEMBRO	R\$ 39,60	R\$ 242,71	R\$ 282,31

ESPECIALIDADE: ANGIOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.05.01.004-0	ECODOPPLER DE VASO SUBCLÁVIA COM MANOBRA DE ADSON POR MEMBRO	R\$ 39,60	R\$ 242,71	R\$ 282,31
02.05.01.004-0	ECODOPPLER VENOSO POR MEMBRO	R\$ 39,60	R\$ 169,40	R\$ 209,00

ESPECIALIDADE: ANESTESIOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ANESTESIOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
04.17.01.006-0	SEDAÇÃO	R\$ 15,15	R\$ 339,30	R\$ 350,00

ESPECIALIDADE: CARDIOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CONSULTA CARDIOLÓGICA + ELETROCARDIOGRAMA + LAUDO)	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS (3 CANAIS)	R\$ 30,00	R\$ 131,53	R\$ 161,53
02.11.02.005-2	MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (MAPA)	R\$ 10,07	R\$ 152,65	R\$ 162,72
88.02.874	TILT TESTE	R\$ 0,00	R\$ 547,31	R\$ 547,31
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO OU TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 30,00	R\$ 128,36	R\$ 158,36



02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15	R\$ 12,94	R\$ 18,09
02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	R\$ 165,00	R\$ 537,86	R\$ 702,86
99.00.543	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	R\$ 0,00	R\$ 494,83	R\$ 494,83
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA	R\$ 165,00	R\$ 307,43	R\$ 472,43
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	R\$ 39,34	R\$ 173,82	R\$ 213,16
04.06.03.001-4	ANGIOPLASTIA CORONÁRIANA	R\$ 1575,72	R\$ 2657,94	R\$ 4233,66

ESPECIALIDADE: CARDIOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.11.02.001-0	CATETERISMO CARDÍACO	R\$ 772,80	R\$ 2450,50	R\$ 3223,30
07.02.04.038-0	FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	R\$ 240,38	R\$ 0,00	R\$ 240,38
07.02.04.013-4	CATETER GUIA PARA ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	R\$ 195,45	R\$ 0,00	R\$ 195,45
07.02.05.034-2	INTRODUTOR VALVULADO	R\$ 97,48	R\$ 0,00	R\$ 97,48
07.02.04.008-8	CATETER BALAO PARA ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	R\$ 317,34	R\$ 0,00	R\$ 317,34
07.02.04.061-4	STENT FARMACOLÓGICO	R\$ 844,00	R\$ 1190,50	R\$ 2034,50
07.02.01.004-9	CATETER GUIA 6F A 8F	R\$ 563,00	R\$ 0,00	R\$ 563,00

ESPECIALIDADE: DERMATOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (DERMATOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
99.00.594	CRIOCAUTERIZAÇÃO	R\$ 11,26	R\$ 63,38	R\$ 74,64
02.01.01.037-2	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R\$ 25,83	R\$ 105,33	R\$ 131,16
02.01.01.002-0	BIÓPSIA / PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R\$ 14,10	R\$ 117,06	R\$ 131,16
04.01.01.007-4	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBÁCEO / LIPOMA	R\$ 12,46	R\$ 118,70	R\$ 131,16
03.03.09.003-0	INFILTRAÇÃO COM CORTICÓIDE	R\$ 5,63	R\$ 73,10	R\$ 78,73
99.00.365	TAXA DE SALA DE PROCEDIMENTO DERMATOLÓGICO	R\$ 0,00	R\$ 75,59	R\$ 75,59
03.03.08.001-9	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	R\$ 1,48	R\$ 60,23	R\$ 61,71



04.01.01.009-0	FULGURAÇÃO / CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES	R\$ 11,84	R\$ 49,87	R\$ 61,71
----------------	---	-----------	-----------	-----------

ESPECIALIDADE: ENDOCRINOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ENDOCRINOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: FISIATRIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (FISIATRIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: GASTROENTEROLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (GASTROENTEROLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - EDA)	R\$ 48,16	R\$ 301,84	R\$ 350,00

ESPECIALIDADE: GERIATRIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (GERIATRIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
02.01.01.066-6	BIÓPSIA DO COLO UTERINO	R\$ 18,33	R\$ 119,52	R\$ 137,85
03.09.03.004-8	CAUTERIZAÇÃO DE HPV	R\$ 11,26	R\$ 212,26	R\$ 223,52
02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA COM BIÓPSIA	R\$ 18,00	R\$ 208,10	R\$ 226,10
02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	R\$ 3,38	R\$ 58,24	R\$ 61,62
99.00.497	COLPOSCOPIA COM BIÓPSIA	R\$ 0,00	R\$ 200,79	R\$ 200,79
03.01.04.014-1	INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	R\$ 0,00	R\$ 192,17	R\$ 192,17



03.01.04.015-0	RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	R\$ 0,00	R\$ 192,17	R\$ 192,17
ESPECIALIDADE: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.09.03.004-8	ELETROCOAGULAÇÃO DE COLO UTERINO	R\$ 11,26	R\$ 67,14	R\$ 78,40
02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA	R\$ 25,00	R\$ 26,48	R\$ 51,48
02.09.03.001-1	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	R\$ 76,50	R\$ 81,04	R\$ 157,54

ESPECIALIDADE: INFECTOLOGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INFECTOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: HEMATOLOGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (HEMATOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: MASTOLOGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (MASTOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
02.01.01.060-7	PUNÇÃO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY)	R\$ 140,00	R\$ 66,45	R\$ 206,45
02.01.01.058-5	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMÁ POR AGULHA FINA (PAAF)	R\$ 66,48	R\$ 68,52	R\$ 135,00
02.01.01.056-9	BIÓPSIA/EXERESE DE NÓDULO DE MAMA	R\$ 70,00	R\$ 174,84	R\$ 244,84
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 24,20	R\$ 44,00	R\$ 68,20
99.00.454	NODULECTOMIA	R\$ 0,00	R\$ 393,49	R\$ 393,49
99.00.357	TAXA DE SALA NODULECTOMIA	R\$ 0,00	R\$ 337,52	R\$ 337,52

ESPECIALIDADE: NEFROLOGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (NEFROLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES



03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (NEUROLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
02.05.02.001-1	ECODOPPLER TRANSCRANIANO	R\$ 117,00	R\$ 261,01	R\$ 378,01
02.11.05.003-2	ELETRONEUROGRAMA EM SONO INDUZIDO COM OU SEM MEDICAMENTO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 575,67	R\$ 600,67
02.11.05.055-9	ELETRONEUROGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 180,93	R\$ 205,93
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) (A CADA 02 MEMBROS)	R\$ 27,00	R\$ 274,54	R\$ 301,54

ESPECIALIDADE: MEDICINA HIPERBÁRICA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
88.02.602	SESSÃO OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
98.00.140	CURATIVO P	R\$ 0,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00
98.00.158	CURATIVO M	R\$ 0,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00
04.01.01.001-5	CURATIVO G (GRAU 2)	R\$ 32,40	R\$ 42,60	R\$ 75,00
04.15.04.004-3	DEBRIDAMENTO	R\$ 29,86	R\$ 150,14	R\$ 180,00
98.00.166	ENFAIXAMENTO	R\$ 0,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00

ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CONSULTA OFTALMOLOGIA + MAPEAMENTO DE RETINA + TONOMETRIA + FUNDOSCOPIA - BINOCULAR)	R\$ 10,00	R\$ 95,34	R\$ 105,34
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR)	R\$ 64,00	R\$ 251,68	R\$ 315,68
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (BINOCULAR)	R\$ 24,24	R\$ 53,60	R\$ 77,84
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (MONOCULAR)	R\$ 40,00	R\$ 42,10	R\$ 82,10



04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER (MONOCULAR)	R\$ 112,77	R\$ 232,56	R\$ 345,33
06.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA (BINOCULAR)	R\$ 24,24	R\$ 154,47	R\$ 178,71
02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS) (MONOCULAR)	R\$ 10,11	R\$ 57,91	R\$ 68,02
04.05.01.005-2	EPILAÇÃO A LASER (MONOCULAR)	R\$ 45,00	R\$ 344,74	R\$ 389,74
04.05.01.006-0	EPILAÇÃO DE CÍLIOS (MONOCULAR)	R\$ 22,93	R\$ 1,35	R\$ 24,28
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (MÁXIMO 04 APLICAÇÕES POR OLHO - MONOCULAR)	R\$ 107,61	R\$ 229,26	R\$ 336,87
99.00.616	ESTEREOFOTO DE PÁPILA (BINOCULAR)	R\$ 0,00	R\$ 116,45	R\$ 116,45
04.05.05.012-7	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER (MONOCULAR)	R\$ 45,00	R\$ 450,00	R\$ 495,00
04.05.05.036-4	EXERESE DE PTERÍGIO (MONOCULAR)	R\$ 509,55	R\$ 166,90	R\$ 676,45
99.00.799	TAXA DE SALA EXERESE DE PTERÍGIO	R\$ 0,00	R\$ 392,41	R\$ 392,41
99.00.780	TAXA DE SALA EXERESE DE CALAZIO	R\$ 0,00	R\$ 392,41	R\$ 392,41
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO (MONOCULAR)	R\$ 78,75	R\$ 251,69	R\$ 330,44
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (MONOCULAR)	R\$ 6,74	R\$ 29,46	R\$ 36,20
ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA A LASER (MONOCULAR)	R\$ 297,46	R\$ 217,74	R\$ 515,20
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	R\$ 24,24	R\$ 4,80	R\$ 29,04
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (MONOCULAR)	R\$ 24,24	R\$ 133,26	R\$ 157,50
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$ 14,81	R\$ 43,74	R\$ 58,55
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (MONOCULAR)	R\$ 3,37	R\$ 30,57	R\$ 33,94
04.05.05.040-2	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO (MONOCULAR)	R\$ 372,22	R\$ 2563,92	R\$ 2936,14
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA (BINOCULAR)	R\$ 24,68	R\$ 105,07	R\$ 129,75
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO (BINOCULAR)	R\$ 12,34	R\$ 20,33	R\$ 32,67
02.11.06.024-0	TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO (MONOCULAR)	R\$ 12,34	R\$ 3,62	R\$ 15,96
04.05.03.005-3	INJEÇÃO INTRA-VITREO (MONOCULAR)	R\$ 82,28	R\$ 1492,13	R\$ 1574,41



02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓTICA (BINOCULAR)	R\$ 48,00	R\$ 258,82	R\$ 306,82
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR)	R\$ 24,20	R\$ 66,44	R\$ 90,64
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA MONOCULAR	R\$ 3,37	R\$ 80,77	R\$ 84,14
04.05.01.001-0	EXERESE DE ECTROPIO (MONOCULAR)	R\$ 203,74	R\$ 98,80	R\$ 302,54
99.00.801	TAXA DE SALA EXERESE DE ECTROPIO	R\$ 0,00	R\$ 392,41	R\$ 392,41
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL (MONOCULAR)	R\$ 771,61	R\$ 161,05	R\$ 932,66
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE LENTE INTRA-OCULAR RÍGIDA (MONOCULAR)	R\$ 651,60	R\$ 182,23	R\$ 833,83
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA (MONOCULAR)	R\$ 898,35	R\$ 0,00	R\$ 898,35
88.02.378	TAXA DE SALA TRABECULECTOMIA	R\$ 0,00	R\$ 709,73	R\$ 709,73

ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
88.02.173	ANESTESIA TRABECULECTOMIA	R\$ 0,00	R\$ 350,00	R\$ 350,00
04.05.01.016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS (MONOCULAR)	R\$ 22,93	R\$ 6,05	R\$ 28,98
02.04.01.001-2	DACRIOCISTOGRAFIA (MONOCULAR)	R\$ 48,85	R\$ 173,16	R\$ 222,01
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA (MONOCULAR)	R\$ 25,00	R\$ 112,60	R\$ 137,60

ESPECIALIDADE: ORTOPEDIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ORTOPEDIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
03.03.09.003-0	INFILTRAÇÃO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULAÇÃO, BAINHA TENDINOSA)	R\$ 5,63	R\$ 73,10	R\$ 78,73

ESPECIALIDADE: OTORRINOLARINGOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
--------	---------------	-----------	-------------	-----------------



03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (OTORRINOLARINGOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 45,50	R\$ 80,97	R\$ 126,47
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE	R\$ 26,42	R\$ 111,10	R\$ 137,52
04.04.01.027-0	REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	R\$ 5,63	R\$ 7,92	R\$ 13,55
02.01.01.019-4	BIÓPSIA DE FARINGE/LARINGE	R\$ 19,06	R\$ 498,24	R\$ 517,30
88.01.533	TAXA DE SALA BIÓPSIA DE FARINGE/LARINGE	R\$ 0,00	R\$ 317,79	R\$ 317,79
03.03.08.001-9	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	R\$ 1,48	R\$ 60,23	R\$ 61,71

ESPECIALIDADE: ONCOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ONCOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: PNEUMOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (PNEUMOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: PNEUMOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.11.08.006-3	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR SIMPLES (ESPIROMETRIA)	R\$ 4,28	R\$ 178,12	R\$ 182,40
02.11.08.005-5	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	R\$ 6,36	R\$ 395,78	R\$ 402,14
02.11.01.004-9	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITÓRIO)	R\$ 1,31	R\$ 595,41	R\$ 596,72
02.11.05.010-5	POLISSONOGRAFIA	R\$ 170,00	R\$ 370,41	R\$ 540,41
99.00.977	POLISSONOGRAFIA COM CPAP	R\$ 0,00	R\$ 825,87	R\$ 825,87
02.11.02.007-9	OXIMETRIA DE PULSO	R\$ 0,00	R\$ 7,42	R\$ 7,42
02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	R\$ 36,02	R\$ 937,08	R\$ 973,10



ESPECIALIDADE: PEDIATRIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (PEDIATRIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: CIRURGIA GERAL				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CIRURGIA GERAL)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

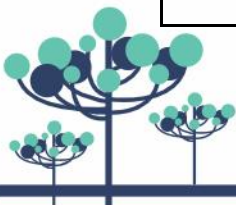
ESPECIALIDADE: CIRURGIA VASCULAR / ANGIOLOGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CIRURGIA VASCULAR/ANGIOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: CIRURGIA PEDIÁTRICA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CIRURGIA PEDIÁTRICA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: NEUROCIRURGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (NEUROCIRURGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: REUMATOLOGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (REUMATOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
03.03.09.003-0	INFILTRAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULAÇÃO, BAINHA TENDINOSA)	R\$ 5,63	R\$ 73,10	R\$ 78,73





ESPECIALIDADE: UROLOGIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (UROLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
02.11.09.001-8	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	R\$ 7,62	R\$ 216,10	R\$ 223,72
02.01.01.006-2	BIÓPSIA DE BEXIGA	R\$ 41,68	R\$ 162,27	R\$ 203,95
02.01.01.038-0	BIÓPSIA DE PÊNIS	R\$ 18,33	R\$ 119,52	R\$ 137,85
02.01.01.041-0	BIÓPSIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	R\$ 202,81	R\$ 382,57	R\$ 585,38
02.11.09.002-6	CATETERISMO DE URETRA	R\$ 8,82	R\$ 168,64	R\$ 177,46
99.00.870	CATETERISMO URETRAL + ESTUDO URODINÂMICO	R\$ 0,00	R\$ 402,15	R\$ 402,15
02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ 18,00	R\$ 69,16	R\$ 87,16
03.09.03.005-6	DILATAÇÃO DE URETRA (POR SESSÃO)	R\$ 1,52	R\$ 68,75	R\$ 70,27
04.09.05.006-7	PLÁSTICA DE FREIO BALANO-PREPUICIAL (FRENOPLASTIA)	R\$ 34,10	R\$ 284,17	R\$ 318,27
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA ADULTA	R\$ 219,12	R\$ 168,24	R\$ 387,36
99.00.721	ANESTESIA POSTECTOMIA INFANTIL	R\$ 0,00	R\$ 350,00	R\$ 350,00
99.00.586	TAXA DE SALA POSTECTOMIA INFANTIL	R\$ 0,00	R\$ 80,07	R\$ 80,07
99.00.578	POSTECTOMIA INFANTIL	R\$ 0,00	R\$ 443,53	R\$ 443,53
07.02.06.001-1	CATETER DUPLO J	R\$ 141,52	R\$ 90,31	R\$ 231,83
88.01.070	TAXA DE SALA PROCEDIMENTO EM UROLOGIA	R\$ 0,00	R\$ 79,44	R\$ 79,44
02.11.09.007-7	UROFLUXOMETRIA	R\$ 8,82	R\$ 37,05	R\$ 45,87
04.09.04.006-1	EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 12,91	R\$ 641,81	R\$ 654,72
02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINAMICO COM OU SEM DIURÉTICO	R\$ 165,24	R\$ 49,13	R\$ 214,37
04.09.04.024-0	VASECTOMIA	R\$ 438,87	R\$ 85,61	R\$ 524,48

ESPECIALIDADE: PSIQUIATRIA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (PSIQUIATRIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00

ESPECIALIDADE: PROCTOLOGIA



CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
03.01.01.007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (PROCTOLOGIA)	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA	R\$ 112,66	R\$ 337,34	R\$ 450,00

ESPECIALIDADE: PROCTOLOGIA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
88.02.548	POLIPECTOMIA	R\$ 329,90	R\$ 0,00	R\$ 329,90
04.07.02.031-4	LIGADURA ELÁSTICA DE HEMORRÓIDAS (SESSÃO)	R\$ 14,77	R\$ 175,24	R\$ 190,01
02.01.01.004-6	BIÓPSIA DE ANUS E CANAL ANAL	R\$ 18,46	R\$ 119,38	R\$ 137,84
04.07.02.016-0	ELETROCAUTERIZAÇÃO DE LESÃO TRANSPARIETAL DE ÂNUS	R\$ 13,06	R\$ 52,20	R\$ 65,26
02.09.01.005-3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 23,23	R\$ 103,94	R\$ 127,17

ESPECIALIDADE: MEDICINA NUCLEAR

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$ 180,32	R\$ 0,00	R\$ 180,32
02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE	R\$ 408,52	R\$ 0,00	R\$ 408,52
02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO	R\$ 383,07	R\$ 0,00	R\$ 383,07
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 190,99	R\$ 156,47	R\$ 347,46
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	R\$ 324,54	R\$ 0,00	R\$ 324,54
02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)	R\$ 130,50	R\$ 0,00	R\$ 130,50
02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO ÓSSEO C/ GALIO 67	R\$ 457,55	R\$ 0,00	R\$ 457,55
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTAÇÃO	R\$ 77,28	R\$ 0,00	R\$ 77,28



02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$ 338,70	R\$ 0,00	R\$ 338,70
ESPECIALIDADE: MEDICINA NUCLEAR				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL ESTÁTICA COM DMSA	R\$ 133,03	R\$ 159,86	R\$ 292,89
02.08.04.010-2	CINTILOGRAFIA RENAL DINÂMICA COM DTPA	R\$ 165,24	R\$ 178,06	R\$ 343,30
02.08.020.03-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES	R\$ 87,89	R\$ 129,35	R\$ 217,24
02.08.020.02-0	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES	R\$ 187,98	R\$ 102,83	R\$ 290,81
020.80.2005-5	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFAGICO (LÍQUIDO)	R\$ 135,38	R\$ 121,42	R\$ 256,80
020.80.2006-3	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFAGICO (SÓLIDO)	R\$ 135,38	R\$ 121,42	R\$ 256,80
020.80.2007-1	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO GÁSTRICO	R\$ 144,22	R\$ 112,05	R\$ 256,27
020.80.2011-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA REFLUXO GASTRO- ESOFÁGICO	R\$ 135,38	R\$ 121,42	R\$ 256,80
020.80.2008-0	CINTILOGRAFIA DIVERTICULO DE MECKEL	R\$ 114,86	R\$ 143,15	R\$ 258,01
02.08.02.012-8	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	R\$ 1.103,26	R\$ 0,00	R\$ 1.103,26
02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ 141,33	R\$ 136,31	R\$ 277,64
02.08.09001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO COM GÁLIO 67 PARA PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 906,80	R\$ 0,00	R\$ 906,80
02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R\$ 66,23	R\$ 131,35	R\$ 197,58
02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ 289,43	R\$ 0,00	R\$ 289,43
02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL COM TÁLIO (SPECT)	R\$ 438,01	R\$ 0,00	R\$ 438,01
02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM TESTE DE SUPRESSÃO/ESTÍMULO	R\$ 107,30	R\$ 235,91	R\$ 343,21
02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE FLUXO	R\$ 114,02	R\$ 0,00	R\$ 114,02



	SANGUINEO DE EXTREMIDADES			
02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	R\$ 135,38	R\$ 121,42	R\$ 256,80
02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	R\$ 310,82	R\$ 0,00	R\$ 310,82
03.03.12.006-1	TRATAMENTO HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER) ATÉ 30 mCi	R\$ 443,70	R\$ 282,09	R\$ 725,79
03.03.12.007-0	TRATAMENTO HIPERTIREOIDISMO (GRAVE)	R\$ 359,70	R\$ 328,70	R\$ 688,40

ESPECIALIDADE: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.07.01.001-3	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	R\$ 268,75	R\$ 238,12	R\$ 506,87
88.01.576	ANGIORESSONÂNCIA DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 0,00	R\$ 522,81	R\$ 522,81
88.01.320	ANGIORESSONÂNCIA DE TIREÓIDE	R\$ 0,00	R\$ 522,81	R\$ 522,81
99.00.969	ANGIORESSONÂNCIA DOS VASOS SUBCLAVIAS	R\$ 0,00	R\$ 522,81	R\$ 522,81
88.01.649	ANGIOTOMOGRÁFIA ABDOME SUPERIOR	R\$ 0,00	R\$ 368,28	R\$ 368,28
99.00.632	ANGIOTOMOGRÁFIA DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 0,00	R\$ 368,28	R\$ 368,28
88.01.673	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL/VENOSO DE MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	R\$ 0,00	R\$ 368,28	R\$ 368,28
88.01.657	ANGIOTOMOGRÁFIA DE Pelve	R\$ 0,00	R\$ 368,28	R\$ 368,28
88.01.658	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE TÓRAX	R\$ 0,00	R\$ 368,28	R\$ 368,28
88.01.659	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL/VENOSO DE CRÂNIO	R\$ 0,00	R\$ 368,28	R\$ 368,28
88.01.660	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL/VENOSO DE MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)	R\$ 0,00	R\$ 368,28	R\$ 368,28
88.01.661	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL/VENOSO DE PESCOÇO	R\$ 0,00	R\$ 368,28	R\$ 368,28
88.01.662	ANGIOTOMOGRÁFIA AORTA TORÁCICA	R\$ 0,00	R\$ 368,28	R\$ 368,28





88.01.663	ANGIOTOMOGRÁFIA AORTA ABDOMINAL	R\$ 0,00	R\$ 368,28	R\$ 368,28
99.00.845	ANGIOTOMOGRÁFIA DE TÓRAX	R\$ 0,00	R\$ 368,28	R\$ 368,28
88.02.866	ANGIOTOMOGRÁFIA CORONARIANA	R\$ 0,00	R\$ 1.825,52	R\$ 1.825,52
02.07.03.004-9	COLANGIORRESSONÂNCIA	R\$ 268,75	R\$ 420,17	R\$ 688,92
99.00.711	CONTRASTE	R\$ 0,00	R\$ 90,04	R\$ 90,04
02.04.05.012-0	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MÍNIMO DE 3 INCIDÊNCIAS)	R\$ 15,30	R\$ 14,78	R\$ 30,08
02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$ 10,73	R\$ 19,62	R\$ 30,35
02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R\$ 7,17	R\$ 23,39	R\$ 30,56
ESPECIALIDADE: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	R\$ 6,42	R\$ 24,18	R\$ 30,60
88.01.096	RADIOGRAFIA DE ARCOS COSTAIS	R\$ 0,00	R\$ 30,98	R\$ 30,98
02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 7,40	R\$ 23,15	R\$ 30,55
02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL	R\$ 7,77	R\$ 22,75	R\$ 30,52
02.04.06.007-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACA	R\$ 7,77	R\$ 22,75	R\$ 30,52
02.04.01.005-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 8,38	R\$ 22,11	R\$ 30,49
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA	R\$ 6,50	R\$ 24,10	R\$ 30,60
02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 7,77	R\$ 22,75	R\$ 30,52
02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRAÇO	R\$ 7,77	R\$ 22,75	R\$ 30,52
02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$ 6,50	R\$ 22,75	R\$ 29,25
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$ 6,88	R\$ 23,70	R\$ 30,58
02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R\$ 7,40	R\$ 23,15	R\$ 30,55



02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$ 8,19	R\$ 22,31	R\$ 30,50
02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R\$ 8,33	R\$ 22,16	R\$ 30,49
02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINÂMICA	R\$ 10,29	R\$ 20,08	R\$ 30,37
99.00.489	RADIOGRAFIA DE COLUNA DORSAL (PA+PERFIL)	R\$ 0,00	R\$ 30,98	R\$ 30,98
02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 10,96	R\$ 19,37	R\$ 30,33
02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R\$ 14,90	R\$ 15,20	R\$ 30,10
02.04.02.008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINÂMICA	R\$ 16,88	R\$ 13,10	R\$ 29,98
02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA (AP + LATERAL)	R\$ 9,16	R\$ 21,28	R\$ 30,44
02.04.02.010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 9,73	R\$ 20,68	R\$ 30,41
02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R\$ 8,37	R\$ 22,12	R\$ 30,49
ESPECIALIDADE: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 5,90	R\$ 24,73	R\$ 30,63
02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 8,94	R\$ 21,51	R\$ 30,45
02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL)	R\$ 7,52	R\$ 23,02	R\$ 30,54
02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$ 6,78	R\$ 23,80	R\$ 30,58
02.04.06.013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$ 7,16	R\$ 23,40	R\$ 30,56
02.04.06.014-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3	R\$ 9,29	R\$ 21,14	R\$ 30,43
02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MÃO	R\$ 6,30	R\$ 24,31	R\$ 30,61
02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P/ DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA)	R\$ 6,00	R\$ 24,63	R\$ 30,63
02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE OMOPLATA / OMBRO (TRES POSICOES)	R\$ 7,98	R\$ 22,53	R\$ 30,51



02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 8,38	R\$ 22,11	R\$ 30,49
02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PÉ	R\$ 6,78	R\$ 23,80	R\$ 30,58
02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$ 8,94	R\$ 21,51	R\$ 30,45
02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 6,91	R\$ 23,66	R\$ 30,57
02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 7,32	R\$ 23,23	R\$ 30,55
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	R\$ 6,88	R\$ 23,70	R\$ 30,58
02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA E PERFIL)	R\$ 9,50	R\$ 20,92	R\$ 30,42
02.04.03.014-5	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 12,02	R\$ 18,25	R\$ 30,27
02.04.06.017-6	RADIOGRAFIA MEMBROS INFERIORES	R\$ 9,29	R\$ 21,14	R\$ 30,43
02.04.02.013-1	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE COLUNA TOTAL-TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	R\$ 0,00	R\$ 295,82	R\$ 295,82
02.04.05.014-6	RADIOGRAFIA DE ESFOGAGO, ESTOMÂGO E DUODENO (REED) / SERIOGRAFIA DE ESOFAGO, ESTOMÂGO E DUODENO (SEED)	R\$ 35,22	R\$ 307,81	R\$ 343,03
ESPECIALIDADE: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.04.01.017-9	RADIOGRAFIA PANORÂMICA (ODONTOLÓGICA)	R\$ 9,03	R\$ 38,10	R\$ 47,13
02.04.01.002-5	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	R\$ 0,00	R\$ 19,07	R\$ 19,07
02.04.01.016-0	RADIOGRAFIA OCLUSAL	R\$ 3,51	R\$ 22,76	R\$ 26,27
02.04.01.021-7	RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL	R\$ 0,00	R\$ 19,07	R\$ 19,07
02.04.01.005-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR	R\$ 8,38	R\$ 44,09	R\$ 52,47
99.00.702	RADIOGRAFIA CARPAL	R\$ 0,00	R\$ 52,97	R\$ 52,97
99.00.712	RADIOGRAFIA POSTA ANTERIOR DA FACE	R\$ 0,00	R\$ 63,56	R\$ 63,56
02.07.03.001-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75



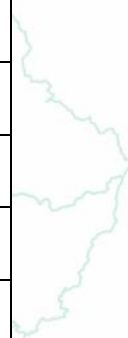
02.07.01.002-1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.03.002-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA / PELVE	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
99.00.853	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE FACE	R\$ 0,00	R\$ 284,69	R\$ 284,69
88.01.630	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MASTOIDES	R\$ 0,00	R\$ 284,69	R\$ 284,69
02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
88.01.444	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PESCOÇO	R\$ 0,00	R\$ 284,69	R\$ 284,69
88.01.665	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL	R\$ 0,00	R\$ 284,69	R\$ 284,69
02.07.01.007-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TURCICA	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.02.003-5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
ESPECIALIDADE: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.07.03.004-9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.02.001-9	RESSONÂNCIA DO CORAÇÃO (CARDÍACA)	R\$ 361,25	R\$ 1.114,65	R\$ 1.475,90
02.06.03.001-0	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63	R\$ 146,85	R\$ 285,48
02.06.03.002-9	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 86,75	R\$ 91,89	R\$ 178,64
02.06.02.001-5	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE MEMBROS SUPERIORES	R\$ 86,75	R\$ 91,89	R\$ 178,64



02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 86,76	R\$ 91,90	R\$ 178,66
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 101,10	R\$ 107,10	R\$ 208,20
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA	R\$ 86,76	R\$ 91,90	R\$ 178,66
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE	R\$ 86,75	R\$ 91,89	R\$ 178,64
99.00.926	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDES	R\$ 0,00	R\$ 91,89	R\$ 91,89
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA	R\$ 138,63	R\$ 146,85	R\$ 285,48
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	R\$ 86,75	R\$ 91,89	R\$ 178,64
88.01.460	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SACRO-ILÍACAS	R\$ 101,10	R\$ 107,10	R\$ 208,20
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 97,44	R\$ 103,22	R\$ 200,66
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	R\$ 136,41	R\$ 144,50	R\$ 280,91
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	R\$ 97,44	R\$ 103,22	R\$ 200,66
88.02.882	TAXA DE SALA PARA SEDAÇÃO RESSONÂNCIA/TOMOGRAFIA	R\$ 0,00	R\$ 190,67	R\$ 190,67
99.00.705	TOMOGRAFIA ODONTOLÓGICA MAXILA E MANDIBULA TOTAL	R\$ 0,00	R\$ 317,79	R\$ 317,79
99.00.706	TOMOGRAFIA ODONTOLÓGICA MAXILA TOTAL	R\$ 0,00	R\$ 168,43	R\$ 168,43
99.00.707	TOMOGRAFIA ODONTOLÓGICA MANDIBULA TOTAL	R\$ 0,00	R\$ 168,43	R\$ 168,43
99.00.708	TOMOGRAFIA ODONTOLÓGICA HEMIARCO (04 DENTES)	R\$ 0,00	R\$ 130,29	R\$ 130,29
ESPECIALIDADE: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES

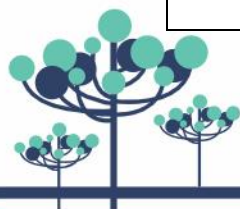


99.00.709	TOMOGRAFIA ODONTOLÓGICA (01 DENTE)	R\$ 0,00	R\$ 85,80	R\$ 85,80
99.00.710	TOMOGRAFIA ODONTOLÓGICA (01 REGIÃO 02 DENTES)	R\$ 0,00	R\$ 117,58	R\$ 117,58
99.00.711	TOMOGRAFIA ODONTOLÓGICA A.T.M UNILATERAL	R\$ 0,00	R\$ 143,01	R\$ 143,01
99.00.703	DOCUMENTAÇÃO SIMPLES (ODONTOLÓGICA: PANORÂMICA + TELERRADIOGRAFIA COM TRAÇADO	R\$ 80,00	R\$ 0,00	R\$ 80,00
99.00.704	DOCUMENTAÇÃO SIMPLIFICADA (ODONTOLÓGICA: PANORÂMICA + TELERRADIOGRAFIA COM 01 TRAÇADO + 06 FOTOS)	R\$ 0,00	R\$ 116,52	R\$ 116,52
99.00.705	DOCUMENTAÇÃO BÁSICA (ODONTOLÓGICA: PANORÂMICA + TELERRADIOGRAFIA COM 01 TRAÇADO + 08 FOTOS + MODELO ORTODÔNTICO)	R\$ 0,00	R\$ 148,30	R\$ 148,30
02.06.01.008-7	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ 138,63	R\$ 1.346,76	R\$ 1.485,39
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 24,20	R\$ 68,17	R\$ 92,37
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 37,95	R\$ 101,08	R\$ 139,03
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 24,20	R\$ 68,17	R\$ 92,37
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO	R\$ 24,20	R\$ 48,30	R\$ 72,50
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 24,20	R\$ 44,00	R\$ 68,20
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 24,20	R\$ 33,28	R\$ 57,48
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 24,20	R\$ 134,50	R\$ 158,70
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAMA DE TIREÓIDE	R\$ 24,20	R\$ 44,00	R\$ 68,20
02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRAMA DE TÓRAX (EXTRACARDÍACA)	R\$ 24,20	R\$ 67,75	R\$ 91,95
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA	R\$ 24,20	R\$ 29,72	R\$ 53,92
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA	R\$ 39,60	R\$ 97,15	R\$ 136,75





	C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO			
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 24,20	R\$ 17,12	R\$ 41,32
ESPECIALIDADE: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 24,20	R\$ 44,00	R\$ 68,20
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	R\$ 51,12	R\$ 75,32
99.00.705	ULTRASSONOGRRAFIA CERVICAL C/ DOPPLER	R\$ 0,00	R\$ 145,34	R\$ 145,34
99.00.012	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	R\$ 0,00	R\$ 42,75	R\$ 42,75
99.00.020	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR C/ DOPPLER	R\$ 0,00	R\$ 162,01	R\$ 162,01
02.05.01004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL C/ DOPPLER	R\$ 39,60	R\$ 144,73	R\$ 184,33
88.01.720	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO C/ DOPPLER	R\$ 0,00	R\$ 162,01	R\$ 162,01
99.00.047	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO C/ DOPPLER	R\$ 0,00	R\$ 177,39	R\$ 177,39
99.00.055	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL C/ DOPPLER	R\$ 0,00	R\$ 153,34	R\$ 153,34
99.00.063	ULTRASSONOGRRAFIA DE CERVICAL	R\$ 0,00	R\$ 69,64	R\$ 69,64
99.00.071	ULTRASSONOGRRAFIA DE CRÂNIO	R\$ 0,00	R\$ 69,64	R\$ 69,64
99.00.730	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES	R\$ 0,00	R\$ 69,64	R\$ 69,64
99.00.080	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	R\$ 0,00	R\$ 141,28	R\$ 141,28
99.00.152	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARÓTIDAS	R\$ 0,00	R\$ 69,64	R\$ 69,64
99.00.098	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) C/ DOPPLER	R\$ 0,00	R\$ 228,44	R\$ 228,44
99.00.101	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIÃO INGUINAL	R\$ 0,00	R\$ 69,64	R\$ 69,64
02.05.01004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREÓIDE C/ DOPPLER	R\$ 39,60	R\$ 153,34	R\$ 192,94
99.00.128	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA C/ TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R\$ 0,00	R\$ 154,53	R\$ 154,53





99.00.136	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA FETAL	R\$ 0,00	R\$ 110,93	R\$ 110,93
02.05.01004-0	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLÓGICA FETAL C/ DOPPLER	R\$ 39,60	R\$ 227,17	R\$ 266,77
99.00.179	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL C/ DOPPLER	R\$ 0,00	R\$ 180,24	R\$ 180,24

ESPECIALIDADE: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMB	R\$ 55,10	R\$ 107,29	R\$ 162,39
03.01.10.009-8	ENEMA	R\$ 0,00	R\$ 503,59	R\$ 503,59
02.04.06.003-6	ESCANOMETRIA	R\$ 7,77	R\$ 210,90	R\$ 218,67
02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$ 45,34	R\$ 216,22	R\$ 261,56
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 45,00	R\$ 37,64	R\$ 82,64
02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	R\$ 52,11	R\$ 233,05	R\$ 285,16
02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	R\$ 57,40	R\$ 218,23	R\$ 275,63

ESPECIALIDADE: ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.03.02.006-5	ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 45,83	R\$ 20,31	R\$ 66,14
02.03.02.003-0	ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$ 40,78	R\$ 25,66	R\$ 66,44
02.03.02.002-2	ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	R\$ 61,77	R\$ 3,42	R\$ 65,19
02.03.02.007-3	ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	R\$ 61,77	R\$ 3,42	R\$ 65,19
02.03.02.008-1	ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R\$ 40,78	R\$ 25,66	R\$ 66,44
02.03.01.001-9	CITOPATOLOGICO CERVICO- VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 13,72	R\$ 0,00	R\$ 13,72
02.03.01.004-3	CITOPATOLOGICO DE MAMA	R\$ 35,34	R\$ 0,00	R\$ 35,34



02.03.01.003 -5	CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	R\$ 20,96	R\$ 0,00	R\$ 20,96
02.03.01.008 -6	CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO (PAPANICOLAU/PREVENTVO)	R\$ 14,37	R\$ 0,00	R\$ 14,37
02.03.01.002 -7	CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	R\$ 20,96	R\$ 0,00	R\$ 20,96
ESPECIALIDADE: ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.02.08.021 -8	PESQUISA DE H-PYLORI	R\$ 4,33	R\$ 0,71	R\$ 5,04
98.00.174	CITOLOGIA DE LÂMINAS DE PUNÇÃO (ATÉ 5 LÂMINAS)	R\$ 0,00	R\$ 68,85	R\$ 68,85
98.00.182	ANATOMOPATOLÓGICO + IMUNOHISTOQUÍMICA DE MEDULA ÓSSEA	R\$ 0,00	R\$ 741,51	R\$ 741,51
98.00.190	PESQUISA COMPLEMENTAR POR PCR - PAINEL IST/DST/MULTIPLEX - CITOLOGIA MEIO LÍQUIDO/SÊMEN/URINA	R\$ 0,00	R\$ 317,79	R\$ 317,79
98.00.204	PAINEL HPV (GENOTIPAGEM 35 TIPOS) ALTO E BAIXO RISCO - CITOLOGIA MEIO LÍQUIDO	R\$ 0,00	R\$ 217,16	R\$ 217,16
98.00.212	DETECÇÃO DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS - CITOLOGIA MEIO LÍQUIDO	R\$ 0,00	R\$ 169,49	R\$ 169,49
98.00.220	DETECÇÃO DE NEISSERIA GONORRHOEAE - CITOLOGIA MEIO LÍQUIDO	R\$ 0,00	R\$ 169,49	R\$ 169,49
02.02.08.001 -3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98	R\$ 0,00	R\$ 4,98
88.01.193	CA 19-9	R\$ 0,00	R\$ 100,41	R\$ 100,41
02.02.02.001 -0	CITOQUÍMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48	R\$ 0,00	R\$ 6,48
02.02.02.003 -7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
02.02.08.008 -0	CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	R\$ 5,62	R\$ 0,00	R\$ 5,62
99.00.772	D-DIMERO	R\$ 0,00	R\$ 127,11	R\$ 127,11
02.03.02.001 -4	DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	R\$ 93,70	R\$ 0,00	R\$ 93,70
02.02.03.006 -7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
02.02.01.004 -0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63	R\$ 0,00	R\$ 3,63



02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
02.02.02.00-70	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO –DUKE	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
ESPECIALIDADE: ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	R\$ 5,77	R\$ 0,00	R\$ 5,77
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37	R\$ 0,00	R\$ 1,37
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
02.08.01.009-2	DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	R\$ 123,93	R\$ 133,55	R\$ 257,48
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25	R\$ 0,00	R\$ 2,25
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42	R\$ 0,00	R\$ 16,42
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85



02.02.01.031 -7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
02.02.01.033 -3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12	R\$ 0,00	R\$ 4,12
02.02.06.014 -4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25	R\$ 0,00	R\$ 11,25
02.02.06.017 -9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55	R\$ 0,00	R\$ 11,55
02.02.06.018 -7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12	R\$ 0,00	R\$ 11,12
02.02.01.038 -4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59	R\$ 0,00	R\$ 15,59
02.02.01.039 -2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
ESPECIALIDADE: ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.02.01.042 -2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
02.02.01.046 -5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
02.02.01.047 -3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
02.02.06.021 -7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85	R\$ 0,00	R\$ 7,85
02.02.02.030 -4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53	R\$ 0,00	R\$ 1,53
02.02.06.023 -3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89	R\$ 0,00	R\$ 7,89
02.02.06.024 -1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97	R\$ 0,00	R\$ 8,97
02.02.06.025 -0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96	R\$ 0,00	R\$ 8,96
02.02.06.026 -8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17	R\$ 0,00	R\$ 10,17
02.02.01.056 -2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
02.02.05.009 -2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12	R\$ 0,00	R\$ 8,12
02.02.01.060 -0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
02.02.05.011 -4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04



02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43	R\$ 0,00	R\$ 10,43
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60	R\$ 0,00	R\$ 11,60
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86	R\$ 0,00	R\$ 7,86
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA (IGE)	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
ESPECIALIDADE: ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12	R\$ 0,00	R\$ 4,12
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71	R\$ 0,00	R\$ 8,71
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24	R\$ 0,00	R\$ 15,24
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42	R\$ 0,00	R\$ 4,42
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04	R\$ 0,00	R\$ 3,04
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R\$ 1,53	R\$ 0,00	R\$ 1,53
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11	R\$ 0,00	R\$ 4,11
88.01.045	IMUNOHISTOQUIMICA	R\$ 0,00	R\$ 688,55	R\$ 688,55
98.00.239	IMUNOHISTOQUIMICA PARA MARCADORES ESPECÍFICO P16 E HPV	R\$ 0,00	R\$ 211,86	R\$ 211,86
98.00.247	IMUNOHISTOQUIMICA PARA MARCADORES ESPECÍFICO PDL1 PARA MAMA	R\$ 0,00	R\$ 1.949,11	R\$ 1.949,11
98.00.255	IMUNOHISTOQUIMICA PARA MARCADORES ESPECÍFICO ALK	R\$ 0,00	R\$ 1.694,88	R\$ 1.694,88



CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
IMUNO MUTAÇÃO				
98.00.263	IMUNOHISTOQUIMICA PARA MARCADORES ESPECÍFICO HIBRIDIZAÇÃO IN SITU-CMV/EBV/HPV	R\$ 0,00	R\$ 794,48	R\$ 794,48
98.00.271	IMUNOHISTOQUIMICA PARA MARCADORES ESPECÍFICO NTRK	R\$ 0,00	R\$ 741,51	R\$ 741,51
98.00.280	IMUNOHISTOQUIMICA PARA MARCADORES ESPECÍFICO BRA/NRAS (CÓDON 600)	R\$ 0,00	R\$ 1.864,37	R\$ 1.864,37
98.00.298	IMUNOHISTOQUIMICA PARA MARCADORES ESPECÍFICO KRAS CÓDONS 12,13,61,117,146	R\$ 0,00	R\$ 1.922,63	R\$ 1.922,63
98.00.301	IMUNOHISTOQUIMICA PARA MARCADORES ESPECÍFICO MICROSATÉLITE PCR	R\$ 0,00	R\$ 1.949,11	R\$ 1.949,11
ESPECIALIDADE: ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA				
98.00.310	IMUNOHISTOQUIMICA PARA MARCADORES ESPECÍFICO EGFR (EXONS 18,19,20,21)	R\$ 0,00	R\$ 1.922,63	R\$ 1.922,63
98.00.328	IMUNOHISTOQUIMICA PARA MARCADORES ESPECÍFICO PCR PARA METILAÇÃO MGMT	R\$ 0,00	R\$ 1.800,81	R\$ 1.800,81
98.00.336	IMUNOHISTOQUIMICA PARA MARCADORES ESPECÍFICO SISH/FISH PARA HER-2	R\$ 0,00	R\$ 1.864,37	R\$ 1.864,37
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 131,52	R\$ 72,54	R\$ 204,06
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI HCV)	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS	R\$ 11,00	R\$ 0,00	R\$ 11,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV - IGG)	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVÍRUS	R\$ 11,61	R\$ 0,00	R\$ 11,61
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV - IGM)	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00



02.02.03.076 -8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97	R\$ 0,00	R\$ 16,97
02.02.03.077 -6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
02.02.03.081 -4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
02.02.03.087 -3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55
02.02.03.088 -1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
02.02.03.092 -0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
02.02.09.022 -1	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO CEA	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
02.02.03.096 -2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 3,35	R\$ 0,00	R\$ 3,35

ESPECIALIDADE: ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR R\$ SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.02.03.098 -9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55
02.02.12.008 -2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37	R\$ 0,00	R\$ 1,37
02.02.04.008 -9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
02.02.04.014 -3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
02.02.05.032 -7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
02.02.02.049 -5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
02.02.02.050 -9	PROVA DO LACO	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
02.02.03.111 -0	TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
02.02.12.009 -0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73

ESPECIALIDADE: CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR R\$ SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
---------------	----------------------	--------------------------	--------------------	----------------------------



03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
02.01.01.047-0	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF ATÉ 3 NÓDULOS	R\$ 23,73	R\$ 326,27	R\$ 350,00
02.01.01.047-0	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF MAIS DE 3 NÓDULOS	R\$ 23,73	R\$ 476,27	R\$ 500,00

LAUDOS

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
99.00.373	LAUDO PARA RADIOGRAFIAS (POR PARTE/POSIÇÃO)	R\$ 13,23	R\$ 0,00	R\$ 13,23
88.02.190	LAUDO PARA TOMOGRAFIA COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 30,33	R\$ 0,00	R\$ 30,33
88.02.181	LAUDO PARA TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL	R\$ 26,03	R\$ 0,00	R\$ 26,03
88.02.203	LAUDO PARA TOMOGRAFIA DO PESCOÇO	R\$ 26,02	R\$ 0,00	R\$ 26,02
88.02.211	LAUDO PARA TOMOGRAFIA DE CRÂNIO	R\$ 29,23	R\$ 0,00	R\$ 29,23

LAUDOS

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
88.02.220	LAUDO PARA TOMOGRAFIA TÓRAX	R\$ 40,92	R\$ 0,00	R\$ 40,92
88.02.238	LAUDO PARA TOMOGRAFIA DE ABDOME SUPERIOR	R\$ 41,59	R\$ 0,00	R\$ 41,59
88.02.246	LAUDO PARA TOMOGRAFIA DE Pelve	R\$ 41,59	R\$ 0,00	R\$ 41,59

DIÁRIA (PARA ACOMPANHANTE OU TRATAMENTO CLÍNICO)

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
08.02.01.001-6	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM PERNOITE)	R\$ 8,00	R\$ 33,24	R\$ 41,24
03.03.17.009-3	INTERNAMENTO PSIQUIÁTRICO ACOMODAÇÃO COLETIVA ATÉ 03 LEITOS	R\$ 25,12	R\$ 72,00	R\$ 97,12
88.02.051	INTERNAMENTO PSIQUIATRICO ACOMODACAO INDIVIDUAL	R\$ 0,00	R\$ 131,35	R\$ 131,35

ÓRTESE / PRÓTESE / MATERIAL ESPECIAL

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
07.01.02.063-6	ALMOFADA DE ASSENTO PARA CADEIRA DE RODAS	R\$ 17,38	R\$ 80,10	R\$ 97,48



	PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO - SIMPLES			
07.01.01.001-0	ANDADOR FIXO / ARTICULADO EM ALUMÍNIO COM QUATRO PONTEIRAS.	R\$ 130,00	R\$ 119,70	R\$ 249,70
07.01.04.001-7	BENGALA ARTICULADA	R\$ 91,91	R\$ 29,66	R\$ 121,57
07.01.01.011-8	BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR)	R\$ 79,95	R\$ 33,95	R\$ 113,90
07.01.01.002-9	CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRÃO)	R\$ 890,60	R\$ 0,00	R\$ 890,60
07.01.01.003-7	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO	R\$ 485,60	R\$ 22,25	R\$ 507,85
07.01.01.005-3	CALÇADOS ANATÔMICOS COM PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS (PAR)	R\$ 419,20	R\$ 34,75	R\$ 453,95
07.01.01.006-1	CALÇADOS ORTOPÉDICOS CONFECCIONADOS SOB MEDIDA ATÉ 45 (PAR)	R\$ 170,30	R\$ 488,02	R\$ 658,32
ÓRTESE / PRÓTESE / MATERIAL ESPECIAL				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
07.01.01.007-0	CALÇADOS ORTOPÉDICOS PRÉ-FABRICADOS COM PALMILHAS ATÉ 45 (PAR)	R\$ 99,75	R\$ 404,92	R\$ 504,67
07.01.01.008-8	CALÇADOS SOB MEDIDA P/ COMPENSAÇÃO DE DISCREPÂNCIA DE MEMBROS INFERIORES A PARTIR DO NÚMERO 34	R\$ 299,00	R\$ 511,64	R\$ 810,64
07.01.01.009-6	CALÇADOS SOB MEDIDA PARA COMPENSAÇÃO DE ENCURTAMENTO ATÉ 33	R\$ 239,40	R\$ 499,57	R\$ 738,97
07.01.01.005-3	CALÇADOS ANATÔMICOS COM PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS (PAR)	R\$ 419,20	R\$ 0,00	R\$ 419,20
07.01.02.064-4	MESA DE ATIVIDADES PARA CADEIRA DE RODAS (TÁBUA MESA)	R\$ 150,00	R\$ 170,55	R\$ 320,55
07.01.01.013-4	MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMÍNIO REGULÁVEL NA ALTURA (PAR)	R\$ 79,95	R\$ 85,86	R\$ 165,81
07.01.02.007-5	ÓRTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	R\$ 130,00	R\$ 496,81	R\$ 626,81



07.01.02.008-3	ÓRTESE CRUROPODÁLICA COM DISTRATOR PARA GENUVALGO / GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R\$ 250,80	R\$ 597,66	R\$ 848,46
07.01.02.010-5	ÓRTESE DINÂMICA SUROPODÁLICA TIPO MOLA DE CODEVILLE (UNILATERAL)	R\$ 119,70	R\$ 382,73	R\$ 502,43
07.01.02.011-3	ÓRTESE ESTÁTICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	R\$ 290,00	R\$ 129,23	R\$ 419,23
07.01.02.012-1	ORTESE GENUPODALICO EM POLIPROPILENO TIPO SARMIENTO	R\$ 299,00	R\$ 529,65	R\$ 828,65
07.01.09.001-4	ÓRTESE HCO TIPO PHILADELPHIA PARA IMOBILIZAÇÃO REGIÃO CERVICAL	R\$ 79,80	R\$ 61,65	R\$ 141,45
07.01.02.013-0	ÓRTESE HCTO TIPO MINERVA IMOBILIZADORA CERVICAL COM APOIO TORÁCICO (COLAR)	R\$ 150,00	R\$ 381,35	R\$ 531,35
07.01.02.015-6	ÓRTESE METÁLICA CRUROPODÁLICA (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R\$ 520,00	R\$ 425,84	R\$ 945,84
07.01.02.014-8	ÓRTESE METÁLICA CRUROPODÁLICA ADULTO	R\$ 948,00	R\$ 298,72	R\$ 1.246,72
07.01.02.018-0	ÓRTESE PELVICO-PODALICA METÁLICA COM OU SEM APOIO ISQUIÁTICO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R\$ 600,00	R\$ 647,23	R\$ 1.247,23
ÓRTESE / PRÓTESE / MATERIAL ESPECIAL				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
07.01.02.019-9	ÓRTESE PELVICO-PODALICA METALICA PARA ADULTO COM OU SEM APOIO ISQUIATICO	R\$ 1.197,00	R\$ 312,49	R\$ 1.509,49
07.01.02.020-2	ÓRTESE RÍGIDA PARA LUXAÇÃO CONGÊNITA DO QUADRIL	R\$ 500,40	R\$ 425,41	R\$ 925,81
07.01.02.021-0	ÓRTESE SUROPODÁLICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL	R\$ 159,60	R\$ 225,00	R\$ 384,60



07.01.02.024-5	ÓRTESE SUROPODÁLICA METÁLICA (ADULTO)	R\$ 180,60	R\$ 147,67	R\$ 328,27
07.01.02.022-9	ÓRTESE SUROPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	R\$ 180,60	R\$ 267,37	R\$ 447,97
07.01.02.023-7	ÓRTESE SUROPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	R\$ 130,00	R\$ 192,79	R\$ 322,79
07.01.02.025-3	ÓRTESE SUROPODÁLICA UNILATERAL ARTICULADA EM POLIPROPILENO (ADULTO)	R\$ 200,00	R\$ 310,37	R\$ 510,37
07.01.02.026-1	ÓRTESE SUSPENSÓRIO DE PAVLIK	R\$ 66,50	R\$ 75,74	R\$ 142,24
07.01.02.027-0	ORTESE TIPO SARMIENTO PARA UMEMO	R\$ 159,60	R\$ 170,97	R\$ 330,57
07.01.02.030-0	ÓRTESE TLDO CORRETIVA TORACO-LOMBAR EM POLIPROPILENO	R\$ 319,20	R\$ 1.441,50	R\$ 1.760,70
07.01.02.031-8	ORTESE TLDO TIPO COLETE / JAQUETA DE RISSER	R\$ 780,00	R\$ 677,95	R\$ 1.457,95
07.01.02.029-6	ÓRTESE TLDO / TIPO COLETE EM METAL TIPO JEWETT	R\$ 372,40	R\$ 190,25	R\$ 562,65
07.01.02.032-6	ÓRTESE TORÁCICA COLETE DINÂMICA DE COMPRESSÃO TORÁCICA	R\$ 239,40	R\$ 269,70	R\$ 509,10
07.01.04.005-0	ÓCULOS LENTE COM ARMAÇÃO: 0 ATÉ 2,00	R\$ 28,00	R\$ 70,98	R\$ 98,98
07.01.04.005-0	ÓCULOS LENTE COM ARMAÇÃO: 2,25 ATÉ 4,00	R\$ 28,00	R\$ 141,45	R\$ 169,45
07.01.04.005-0	ÓCULOS LENTE COM ARMAÇÃO: 4,25 ATÉ 6,00	R\$ 28,00	R\$ 303,60	R\$ 331,60
07.01.04.005-0	ÓCULOS COM ARMAÇÃO, VISÃO SIMPLES, MATERIAL ORGÂNICA, ESFÉRICO: 0,00 ATÉ 4,00. CILINDRO: 0,00 ATÉ 2,00.	R\$ 28,00	R\$ 90,04	R\$ 118,04
ÓRTESE / PRÓTESE / MATERIAL ESPECIAL				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
07.01.04.005-0	ÓCULOS COM ARMAÇÃO, VISÃO SIMPLES, MATERIAL ORGÂNICA, ESFÉRICO: 0,00 ATÉ 4,00. CILINDRO: 2,25 ATÉ 4,00.	R\$ 28,00	R\$ 159,95	R\$ 187,95
07.01.04.005-0	ÓCULOS COM ARMAÇÃO, VISÃO SIMPLES, MATERIAL	R\$ 28,00	R\$ 176,90	R\$ 204,90



	ORGÂNICA, ESFÉRICO: 4,25 ATÉ 6,00. CILINDRO: 4,25 ATÉ 5,00.			
07.01.04.005-0	ÓCULOS COM ARMAÇÃO, VISÃO SIMPLES, MATERIAL POLICARBONATO, ESFÉRICO: 0,00 ATÉ 6,00. CILINDRO: 0,00 ATÉ 2,00.	R\$ 28,00	R\$ 176,90	R\$ 204,90
07.01.04.005-0	ÓCULOS COM ARMAÇÃO, VISÃO SIMPLES, MATERIAL POLICARBONATO, ESFÉRICO: 0,00 ATÉ 6,00. CILINDRO: 2,25 ATÉ 4,00.	R\$ 28,00	R\$ 176,90	R\$ 204,90
07.01.04.005-0	ÓCULOS COM ARMAÇÃO, VISÃO SIMPLES, MATERIAL POLICARBONATO, ESFÉRICO: 6,25 ATÉ 10,00. CILINDRO: 2,25 ATÉ 6,00.	R\$ 28,00	R\$ 317,37	R\$ 345,37
88.01.274	ÓCULOS COM ARMAÇÃO, VISÃO SIMPLES, MATERIAL ALTO ÍNDICE, ESFÉRICO: 10,25 ATÉ 13,00. CILINDRO: 0,00 ATÉ 6,00.	R\$ 0,00	R\$ 518,95	R\$ 518,95
88.01.275	VISÃO SIMPLES, MATERIAL ALTO ÍNDICE, ESFÉRICO: 13,25 ATÉ 17,00. CILINDRO: 0,00 ATÉ 6,00.	R\$ 0,00	R\$ 910,68	R\$ 910,68
88.01.276	ÓCULOS COM ARMAÇÃO, MULTIFOCAL, MATERIAL ORGÂNICA, ESFÉRICO: 0,00 ATÉ 4,00. CILINDRO: 0,00 ATÉ 4,00.	R\$ 0,00	R\$ 189,61	R\$ 189,61
88.01.277	ÓCULOS COM ARMAÇÃO, MULTIFOCAL, MATERIAL ORGÂNICA, ESFÉRICO: 4,25 ATÉ 6,00. CILINDRO: 0,00 ATÉ 5,00.	R\$ 0,00	R\$ 207,52	R\$ 207,52
88.01.278	ÓCULOS COM ARMAÇÃO, MULTIFOCAL, MATERIAL POLICARBONATO, ESFÉRICO: 6,25 ATÉ 10,00. CILINDRO: 0,00 ATÉ 6,00.	R\$ 0,00	R\$ 347,03	R\$ 347,03
07.01.02.001-6	ÓRTESE / CINTA TLSO TIPO PUTTI (BAIXO)	R\$ 195,00	R\$ 0,00	R\$ 195,00
07.01.02.002-4	ÓRTESE / CINTA TLSO TIPO PUTTI (ALTO)	R\$ 159,60	R\$ 0,00	R\$ 159,60
07.01.02.003-2	ÓRTESE / COLETE CTLSO TIPO MILWAUKEE	R\$ 910,00	R\$ 0,00	R\$ 910,00



ÓRTESE / PRÓTESE / MATERIAL ESPECIAL				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
07.01.02.006-7	ÓRTESE CRUROMALEOLAR INFANTIL EM POLIPROPILENO PARA IMOBILIZAÇÃO DE JOELHO EM EXTENSÃO ARTICULADA	R\$ 209,70	R\$ 644,37	R\$ 854,07
07.01.01.014-2	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	R\$ 130,20	R\$ 267,79	R\$ 397,99
07.01.01.015-0	PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA PARA ADULTOS OU CRIANÇAS (PAR)	R\$ 170,30	R\$ 328,07	R\$ 498,37
07.01.01.016-9	PALMILHAS PARA SUSTENTAÇÃO DOS ARCOS PLANTARES ATÉ O NÚMERO 33	R\$ 43,89	R\$ 100,75	R\$ 144,64
07.01.01.017-7	PALMILHAS PARA SUSTENTAÇÃO DOS ARCOS PLANTARES NÚMEROS ACIMA DE 34	R\$ 65,00	R\$ 92,16	R\$ 157,16
07.01.07.013-7	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 150,00	R\$ 245,00	R\$ 395,00
07.01.07.012-9	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 150,00	R\$ 245,00	R\$ 395,00
07.01.07.009-9	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	R\$ 150,00	R\$ 105,93	R\$ 255,93
07.01.07.010-2	PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	R\$ 150,00	R\$ 105,93	R\$ 255,93
07.01.02.056-3	PRÓTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTAÇÃO EM NÍVEL DO ANTE PE	R\$ 451,50	R\$ 167,90	R\$ 619,40

OBS: NO VALOR DAS PRÓTESES ESTÁ INCLUSO O MOLDE E MAIS A PRÓTESE, SENDO VEDADO A EXECUÇÃO NA SEDE DO CISAMURES.

EXAMES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA SEDE CISAMURES				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 67,86	R\$ 61,30	R\$ 129,16
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 39,60	R\$ 68,63	R\$ 108,23
02.05.01.004-0	ECODOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 39,60	R\$ 163,57	R\$ 203,17



02.05.01.004-0	ECODOPPLER VENOSO POR MEMBRO	R\$ 39,60	R\$ 68,63	R\$ 108,23
99.00.063	ULTRASSONOGRRAFIA DE CERVICAL	R\$ 24,20	R\$ 23,48	R\$ 47,68
EXAMES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA SEDE CISAMURES				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 37,95	R\$ 35,06	R\$ 73,01
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 24,20	R\$ 22,92	R\$ 47,12
99.00.012	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	R\$ 24,20	R\$ 6,33	R\$ 30,53
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	R\$ 24,20	R\$ 47,89	R\$ 72,09
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	R\$ 24,20	R\$ 24,89	R\$ 49,09
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 24,20	R\$ 23,48	R\$ 47,68
99.00.071	ULTRASSONOGRRAFIA DE CRÂNIO	R\$ 24,20	R\$ 23,48	R\$ 47,68
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 24,20	R\$ 20,32	R\$ 44,52
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 24,20	R\$ 17,35	R\$ 41,55
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 24,20	R\$ 73,29	R\$ 97,49
99.00.101	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIÃO INGUINAL	R\$ 24,20	R\$ 23,48	R\$ 47,68
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREÓIDE	R\$ 24,20	R\$ 23,48	R\$ 47,68
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA	R\$ 24,20	R\$ 12,84	R\$ 37,04
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	R\$ 30,59	R\$ 54,79
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	R\$ 24,20	R\$ 73,10	R\$ 97,30
03.03.09.003-0	INFILTRAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULAÇÃO, BAINHA E TENDINOSA)	R\$ 5,63	R\$ 73,10	R\$ 78,73
02.01.01.060-7	PUNÇÃO POR AGULHA GROSSA	R\$ 140,00	R\$ 66,45	R\$ 206,45
02.01.01.058-5	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA (PAAF) ATÉ 3 NÓDULOS	R\$ 66,48	R\$ 283,52	R\$ 350,00



02.01.01.058-5	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA (PAAF) MAIS DE 3 NÓDULOS	R\$ 66,48	R\$ 433,52	R\$ 500,00
02.01.01.047-0	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - (PAAF)	R\$ 23,73	R\$ 113,80	R\$ 137,53

HOSPEDAGEM PARA PROCEDIMENTOS

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
08.03.01.001-0	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE PACIENTE	R\$ 24,75	R\$ 90,31	R\$ 115,06
08.03.01.004-4	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE	R\$ 24,75	R\$ 90,31	R\$ 115,06

CIRURGIAS

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	R\$ 219,12	R\$ 1.573,99	R\$ 1.793,11
04.07.04.013-7	HERNIORRAFIA (INGUINAL/UMBILICAL/EPIGÁSTRICA/ INCISIONAL)	R\$ 375,95	R\$ 1.909,97	R\$ 2.285,92
04.09.04.021-5	HIDROCELE/ORQUIDOPXIA/ORQUIE QUETOMIA/EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	R\$ 256,97	R\$ 2.037,07	R\$ 2.294,04
04.09.05.003-2	HIPOSPADIA (PRIMEIRO TEMPO)	R\$ 372,96	R\$ 2.846,38	R\$ 3.219,34
04.09.05.004-0	HIPOSPADIA (SEGUNDO TEMPO)	R\$ 372,96	R\$ 2.846,38	R\$ 3.219,34
04.09.05.007-5	PLASTICA TOTAL DO PENIS (PÊNIS CURVO CONGENITO)	R\$ 505,03	R\$ 2.846,38	R\$ 3.351,41
04.09.02.010-9	RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL	R\$ 372,96	R\$ 2.482,64	R\$ 2.855,60
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	R\$ 996,34	R\$ 2.482,64	R\$ 3.478,98
04.04.02.006-1	EXERESE DE CISTO/TIREOGLOSSO/BRANQUIAIS/L INFONODOS CERVICAIS	R\$ 347,77	R\$ 1.718,43	R\$ 2.066,20
04.01.02.008-8	EXERESE DE CISTO PILONIDAL	R\$ 143,72	R\$ 1.860,43	R\$ 2.004,15
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 315,94	R\$ 1.677,99	R\$ 1.993,93
04.09.07.026-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DE PEQUENOS LÁBIOS	R\$ 119,35	R\$ 1.324,81	R\$ 1.444,16
04.09.06.021-6	OOFORRECTOMIA/OOFOROPLASTIA	R\$ 509,86	R\$ 2.383,57	R\$ 2.893,43
04.13.03.008-3	GINECOMASTIA	R\$ 568,89	R\$ 2.744,76	R\$ 3.313,65



04.09.01.02 1-9	NEFRECTOMIA TOTAL	R\$ 1.222,4 3	R\$ 1.787,64	R\$ 3.010,07
CIRURGIAS				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR CISAMURES
04.09.01.02 1-0	NEFRECTOMIA PARCIAL	R\$ 1.205,3 7	R\$ 2.865,01	R\$ 4.070,38
04.09.01.03 2-4	PIELOPLASTIA	R\$ 652,16	R\$ 3.451,03	R\$ 4.103,19
04.01.01.01 1-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	R\$ 11,84	R\$ 126,40	R\$ 138,24
02.01.01.05 1-8	BIÓPSIA/PUNÇÃO DE VULVA	R\$ 18,33	R\$ 119,91	R\$ 138,24
04.09.06.01 3-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 907,93	R\$ 0,00	R\$ 907,93
04.09.06.01 2-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 781,93	R\$ 0,00	R\$ 781,93
04.09.06.01 1-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 1.103,6 4	R\$ 0,00	R\$ 1.103,64
04.09.06.01 8-6	LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 485,48	R\$ 0,00	R\$ 485,48
04.09.06.00 4-6	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	R\$ 167,42	R\$ 0,00	R\$ 167,42
04.09.06.00 2-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTAÇÃO DE COLO	R\$ 449,20	R\$ 0,00	R\$ 449,20
04.09.07.01 9-0	MARSUPIALIZAÇÃO DE GLANDULA DE BARTOLIN	R\$ 139,96	R\$ 0,00	R\$ 139,96
04.07.02.02 2-5	EXCISÃO DE LESÃO / TUMOR ANU-RETAL	R\$ 335,35	R\$ 0,00	R\$ 335,35

2. DA RATIFICAÇÃO

2.1. Esta alteração entra em vigor na data de sua publicação, ficando ratificado os demais dispositivos não alterados por este instrumento.

Lages, SC, 21 de março de 2023.

BEATRIZ BLEYER RODRIGUES
DIRETORA EXECUTIVA
CISAMURES



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0239-979D-97FB-FA6A

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ BEATRIZ BLEYER RODRIGUES (CPF 019.XXX.XXX-71) em 21/03/2023 16:21:25 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://cisamures.1doc.com.br/verificacao/0239-979D-97FB-FA6A>