

Relatório Sintético de Procedimentos

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|--|----------|
| 01.01.01.001-0 | ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.002-8 | ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA | R\$ 2,70 |
| 01.01.01.003-6 | PRÁTICA CORPORAL / ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.009-5 | PREVENÇÃO DA COVID-19 NAS ESCOLAS | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.010-9 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DAMALÁRIA | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.011-7 | ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO TRABALHADOR | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.012-5 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DE ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.013-3 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA CÓLERA. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.014-1 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA DOENÇA DE HAFF. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.015-0 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DE DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.016-8 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA ESPOROTRICOSE. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.017-6 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA FEBRE MACULOSA BRASILEIRA. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.018-4 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.019-2 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA LEISHMANIOSE VISCERAL. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.020-6 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA LEPTOSPIROSE | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.021-4 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA DOENÇA DA RAIVA. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.022-2 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA TOXOPLASMOSE. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.023-0 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DE UMA SÓ SAÚDE. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.024-9 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA HANSENÍASE | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.025-7 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA ESQUISTOSSOMOSE. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.026-5 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DO TRACOMA. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.027-3 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DAS GEO-HELMINTÍASES | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.028-1 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA ONCOCERCOSE. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.029-0 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA FILARIOSE LINFÁTICO. | R\$ 0,00 |
| 01.01.01.030-3 | ATIVIDADES EDUCATIVAS DA POPULAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DA DOENÇA DE CHAGAS. | R\$ 0,00 |
| 01.01.02.001-5 | AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR GEL | R\$ 0,00 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|--|--------------|
| 01.01.02.002-3 | AÇÃO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO | R\$ 0,00 |
| 01.01.02.003-1 | AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA | R\$ 0,00 |
| 01.01.02.004-0 | AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA | R\$ 0,00 |
| 01.01.02.005-8 | APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE) | R\$ 0,00 |
| 01.01.02.006-6 | APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE) | R\$ 0,00 |
| 01.01.02.007-4 | APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO) | R\$ 0,00 |
| 01.01.02.008-2 | EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA | R\$ 0,00 |
| 01.01.02.009-0 | SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA | R\$ 0,00 |
| 01.01.02.010-4 | ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL | R\$ 0,00 |
| 01.01.02.011-2 | AÇÃO COLETIVA DE PREVENÇÃO DE CÂNCER BUCAL | R\$ 0,00 |
| 01.01.02.012-0 | ORIENTAÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS | R\$ 0,00 |
| 01.01.03.001-0 | VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO | R\$ 0,00 |
| 01.01.03.002-9 | VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR | R\$ 0,00 |
| 01.01.04.002-4 | AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA | R\$ 0,00 |
| 01.01.04.003-2 | COLETA EXTERNA DE LEITE MATERNO (POR DOADORA) | R\$ 3,00 |
| 01.01.04.004-0 | PASTEURIZAÇÃO DO LEITE HUMANO (CADA 5 LITROS) | R\$ 11,06 |
| 01.01.04.005-9 | ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A | R\$ 0,00 |
| 01.01.04.007-5 | MEDIÇÃO DE ALTURA | R\$ 0,00 |
| 01.01.04.008-3 | MEDIÇÃO DE PESO | R\$ 0,00 |
| 01.01.04.009-1 | DISPENSAÇÃO DE SUPLEMENTO DE MICRONUTRIENTES EM PÓ - NUTRISUS | R\$ 0,00 |
| 01.01.04.010-5 | DISPENSAÇÃO DE SUPLEMENTO DE ÁCIDO FÓLICO | R\$ 0,00 |
| 01.01.04.011-3 | DISPENSAÇÃO DE SUPLEMENTO DE FERRO | R\$ 0,00 |
| 01.01.04.012-1 | AVALIAÇÃO DO RISCO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.001-1 | PRATICAS CORPORAIS EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.002-0 | TERAPIA COMUNITÁRIA | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.004-6 | YOGA | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.005-4 | OFICINA DE MASSAGEM/ AUTO-MASSAGEM | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.006-2 | SESSÃO DE ARTETERAPIA | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.007-0 | SESSÃO DE MEDITAÇÃO | R\$ 0,00 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|--|--------------|
| 01.01.05.008-9 | SESSÃO DE MUSICOTERAPIA | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.009-7 | SESSÃO DE ANTROPOSOFIA APLICADA À SAÚDE | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.010-0 | SESSÃO DE BIODANÇA | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.011-9 | SESSÃO DE BIOENERGÉTICA | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.012-7 | SESSÃO DE CONSTELAÇÃO FAMILIAR | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.013-5 | SESSÃO DE DANÇA CIRCULAR | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.014-3 | SESSÃO DE TERMALISMO | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.015-1 | OFICINA COLETIVA DE SHANTALA | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.016-0 | ATIVIDADE COLETIVA DE AYURVEDA | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.017-8 | ATIVIDADE COLETIVA DE ANTROPOSOFIA APLICADA À SAÚDE | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.018-6 | ATIVIDADES DE PRODUÇÃO DE ARTE, CULTURA, MEMÓRIA COLETIVA E GERAÇÃO DE RENDA. | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.019-4 | ATIVIDADES COLETIVAS DE INTEGRAÇÃO COM A COMUNIDADE, CIDADE E TERRITÓRIO | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.020-8 | ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE CONVIVÊNCIA. | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.021-6 | FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUÁRIOS E SEUS FAMILIARES | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.022-4 | PRÁTICAS EXPRESSIVAS E COMUNICATIVAS EM CECO | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.023-2 | ATIVIDADES DE VALORIZAÇÃO DA CULTURA TRADICIONAL, POPULAR E DIVERSIDADE ÉTNICO-RACIAL. | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.024-0 | ATIVIDADES DE COMUNICAÇÃO, ARTE E EXPRESSÃO URBANA COMO PROTAGONISMO DE ADOLESCENTES E JOVENS. | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.025-9 | ATIVIDADES VOLTADAS À CONVIVÊNCIA INTERGERACIONAL | R\$ 0,00 |
| 01.01.05.026-7 | AÇÕES PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE CONVIVÊNCIA, ARTE, CULTURA E LAZER | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.005-6 | ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.006-4 | ANÁLISE DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.007-2 | CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.014-5 | INSPEÇÃO SANITÁRIA DE HOSPITAIS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.015-3 | INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS E/OU QUEIXAS TÉCNICAS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.016-1 | EXCLUSÃO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM ATIVIDADES ENCERRADAS. | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.017-0 | INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.018-8 | LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.019-6 | APROVAÇÃO DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.020-0 | INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS | R\$ 0,00 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 01.02.01.021-8 | INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.022-6 | ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.023-4 | RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.024-2 | ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.025-0 | CADASTRO DE HOSPITAIS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.026-9 | LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE HOSPITAIS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.027-7 | CADASTRO DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.028-5 | INSPEÇÃO SANITÁRIA DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.029-3 | LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.030-7 | CADASTRO DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.031-5 | INSPEÇÃO SANITÁRIA DE INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.032-3 | LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.033-1 | CADASTRO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.034-0 | INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA. | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.035-8 | LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.036-6 | CADASTRO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE ATENÇÃO AO PARTO E À CRIANÇA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.037-4 | INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE ATENÇÃO AO PARTO E À CRIANÇA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.038-2 | LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE ATENÇÃO AO PARTO E À CRIANÇA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.039-0 | CADASTRO DE SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.040-4 | INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.041-2 | LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.042-0 | CADASTRO DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.043-9 | INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.044-7 | LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.045-5 | CADASTRO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.046-3 | INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.047-1 | LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.048-0 | FISCALIZAÇÃO DO USO DE PRODUTOS FUMÍGENOS DERIVADOS DO TABACO EM AMBIENTES COLETIVOS FECHADOS, PÚBLICOS OU PRIVADOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.049-8 | LAUDO DE ANÁLISE LABORATORIAL DO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DE ALIMENTOS RECEBIDOS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 0,00 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 01.02.01.050-1 | ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMÁTICA DA DENGUE, REALIZADAS PARA A POPULAÇÃO | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.051-0 | ATIVIDADES EDUCATIVAS, COM RELAÇÃO AO CONSUMO DE SÓDIO, AÇÚCAR E GORDURAS, REALIZADAS PARA O SETOR REGULADO E A POPULAÇÃO | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.052-8 | INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.053-6 | CONCLUSÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.054-4 | CADASTRO DE INDÚSTRIAS DE INSUMOS FARMACÊUTICOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.055-2 | CADASTRO DE INDÚSTRIAS DE PRODUTOS PARA SAÚDE | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.056-0 | INSPEÇÃO SANITÁRIA DE INDÚSTRIAS DE INSUMOS FARMACÊUTICOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.057-9 | INSPEÇÃO SANITÁRIA DE INDÚSTRIAS DE PRODUTOS PARA SAÚDE | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.058-7 | IMPLEMENTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS (POPS) HARMONIZADOS EM NÍVEL TRIPARTITE RELACIONADOS À INSPEÇÃO EM ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.059-5 | IMPLEMENTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS (POPS) HARMONIZADOS EM NÍVEL TRIPARTITE RELACIONADOS À INSPEÇÃO EM ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE INSUMOS FARMACÊUTICOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.060-9 | IMPLEMENTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS (POPS) HARMONIZADOS EM NÍVEL TRIPARTITE RELACIONADOS A INSPEÇÃO EM ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE PRODUTOS PARA SAÚDE | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.061-7 | ENVIO DE RELATÓRIOS DE INSPEÇÃO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS À ANVISA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.062-5 | ENVIO DE RELATÓRIOS DE INSPEÇÃO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE INSUMOS FARMACÊUTICOS À ANVISA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.063-3 | ENVIO DE RELATÓRIOS DE INSPEÇÃO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE PRODUTOS PARA SAÚDE À ANVISA | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.064-1 | AUDITORIAS INTERNAS REALIZADAS NO DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL PELAS ATIVIDADES DE INSPEÇÃO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.065-0 | AUDITORIAS INTERNAS REALIZADAS NO DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL PELAS ATIVIDADES DE INSPEÇÃO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE INSUMOS FARMACÊUTICOS | R\$ 0,00 |
| 01.02.01.066-8 | AUDITORIAS INTERNAS REALIZADAS NO DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL PELAS ATIVIDADES DE INSPEÇÃO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE PRODUTOS PARA SAÚDE | R\$ 0,00 |
| 01.02.02.001-9 | VIGILÂNCIA DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES | R\$ 0,00 |
| 01.02.02.002-7 | ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR | R\$ 0,00 |
| 01.02.02.003-5 | INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR | R\$ 0,00 |
| 01.02.02.004-3 | INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA AVALIAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE RECOMENDAÇÕES | R\$ 0,00 |
| 01.02.02.005-1 | BUSCA ATIVA DE CASOS SUSPEITOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO | R\$ 0,00 |
| 01.02.02.006-0 | APOIO INSTITUCIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT) PARA A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE | R\$ 0,00 |
| 01.02.02.007-8 | ATIVIDADES COM GRUPOS NA TEMÁTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR | R\$ 0,00 |
| 01.02.02.008-6 | INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA MAPEAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS | R\$ 0,00 |

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

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

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|--|--------------|
| 02.01.01.052-6 | BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA | R\$ 43,12 |
| 02.01.01.053-4 | BIOPSIA ESTEREOTAXICA | R\$ 1.744,53 |
| 02.01.01.054-2 | BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RAIOS X | R\$ 194,00 |
| 02.01.01.055-0 | BIOPSIA PRÉ-ESCALÊNICA | R\$ 178,23 |
| 02.01.01.056-9 | BIOPSIA/EXERESE DE NÓDULO DE MAMA | R\$ 140,00 |
| 02.01.01.058-5 | PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA | R\$ 66,48 |
| 02.01.01.059-3 | PUNÇÃO DE CISTERNA SUB-OCCIPITAL | R\$ 7,04 |
| 02.01.01.060-7 | PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA | R\$ 140,00 |
| 02.01.01.061-5 | PUNÇÃO DE VAGINA | R\$ 28,20 |
| 02.01.01.062-3 | PUNÇÃO EXPLORADORA DO DEFERENTE | R\$ 28,20 |
| 02.01.01.063-1 | PUNÇÃO LOMBAR | R\$ 7,04 |
| 02.01.01.064-0 | PUNÇÃO P/ ESVAZIAMENTO | R\$ 13,25 |
| 02.01.01.065-8 | PUNÇÃO VENTRICULAR TRANSFONTANELA | R\$ 7,04 |
| 02.01.01.066-6 | BIOPSIA DO COLO UTERINO | R\$ 36,66 |
| 02.01.02.001-7 | COLETA DE LAVADO BRONCO-ALVEOLAR | R\$ 2,80 |
| 02.01.02.002-5 | COLETA DE LINFA PARA PESQUISA DE M. LEPRAE | R\$ 0,00 |
| 02.01.02.003-3 | COLETA DE MATERIAL DO COLO DE ÚTERO PARA EXAME CITOPATOLÓGICO | R\$ 0,00 |
| 02.01.02.004-1 | COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL | R\$ 0,00 |
| 02.01.02.005-0 | COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL | R\$ 0,00 |
| 02.01.02.006-8 | TIPIFICAÇÃO DO ALELO HLA-B | R\$ 0,00 |
| 02.01.02.007-6 | COLETA DE MATERIAL DO COLO DO ÚTERO PARA EXAME MOLECULAR DE DETECÇÃO DE HPV | R\$ 0,00 |
| 02.01.02.008-4 | ENTREGA DE MATERIAL OBTIDO POR AUTO COLETA PARA EXAME MOLECULAR PARA DETECÇÃO DE HPV, NO COLO DO ÚTERO. | R\$ 0,00 |
| 02.02.01.001-5 | CLEARANCE OSMOLAR | R\$ 3,51 |
| 02.02.01.002-3 | DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO | R\$ 2,01 |
| 02.02.01.003-1 | DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS | R\$ 15,65 |
| 02.02.01.004-0 | DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS) | R\$ 3,63 |
| 02.02.01.005-8 | DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS) | R\$ 6,55 |
| 02.02.01.006-6 | DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS) | R\$ 3,68 |
| 02.02.01.007-4 | DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS) | R\$ 10,00 |

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

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

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

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

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

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

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

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

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

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 02.02.03.147-0 | PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.148-9 | PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.149-7 | PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.150-0 | PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) | R\$ 10,00 |
| 02.02.03.151-9 | PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM GESTANTE | R\$ 10,00 |
| 02.02.03.152-7 | PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM PARCEIRO E PARCERIA DE GESTANTE | R\$ 10,00 |
| 02.02.03.153-5 | PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.154-3 | PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM GESTANTE | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.155-1 | PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE | R\$ 18,55 |
| 02.02.03.156-0 | DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) | R\$ 65,00 |
| 02.02.03.157-8 | DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM GESTANTE | R\$ 65,00 |
| 02.02.03.158-6 | DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE | R\$ 65,00 |
| 02.02.03.159-4 | TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) | R\$ 85,00 |
| 02.02.03.160-8 | TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM GESTANTE | R\$ 85,00 |
| 02.02.03.161-6 | TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE | R\$ 85,00 |
| 02.02.04.001-1 | DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.002-0 | DOSAGEM DE GORDURA FECAL | R\$ 3,04 |
| 02.02.04.003-8 | EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL | R\$ 3,04 |
| 02.02.04.004-6 | IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.005-4 | PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA) | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.006-2 | PESQUISA DE EOSINOFILOS | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.007-0 | PESQUISA DE GORDURA FECAL | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.008-9 | PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.009-7 | PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.010-0 | PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.011-9 | PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA) | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.012-7 | PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS | R\$ 1,65 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 02.02.04.013-5 | PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES | R\$ 10,25 |
| 02.02.04.014-3 | PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.015-1 | PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.016-0 | PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.017-8 | PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES | R\$ 1,65 |
| 02.02.04.018-6 | TESTE DE ELASTASE PANCREÁTICA FECAL | R\$ 248,00 |
| 02.02.05.001-7 | ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | R\$ 3,70 |
| 02.02.05.002-5 | CLEARANCE DE CREATININA | R\$ 3,51 |
| 02.02.05.003-3 | CLEARANCE DE FOSFATO | R\$ 3,51 |
| 02.02.05.004-1 | CLEARANCE DE UREIA | R\$ 3,51 |
| 02.02.05.005-0 | CONTAGEM DE ADDIS | R\$ 2,04 |
| 02.02.05.006-8 | DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE | R\$ 3,70 |
| 02.02.05.007-6 | IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA) | R\$ 3,70 |
| 02.02.05.008-4 | DOSAGEM DE CITRATO | R\$ 2,01 |
| 02.02.05.009-2 | DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA | R\$ 8,12 |
| 02.02.05.010-6 | DOSAGEM DE OXALATO | R\$ 3,68 |
| 02.02.05.011-4 | DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) | R\$ 2,04 |
| 02.02.05.012-2 | DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS | R\$ 3,04 |
| 02.02.05.013-0 | EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS | R\$ 3,70 |
| 02.02.05.014-9 | PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA) | R\$ 3,70 |
| 02.02.05.015-7 | PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA | R\$ 2,04 |
| 02.02.05.016-5 | PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA | R\$ 3,70 |
| 02.02.05.017-3 | PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA | R\$ 2,04 |
| 02.02.05.018-1 | PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA | R\$ 2,40 |
| 02.02.05.019-0 | PESQUISA DE CISTINA NA URINA | R\$ 2,04 |
| 02.02.05.020-3 | PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA | R\$ 2,04 |
| 02.02.05.021-1 | PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA | R\$ 3,70 |
| 02.02.05.022-0 | PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA | R\$ 2,04 |
| 02.02.05.023-8 | PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA | R\$ 2,04 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 02.02.05.024-6 | PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA | R\$ 3,36 |
| 02.02.05.025-4 | PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA | R\$ 0,00 |
| 02.02.05.026-2 | PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA | R\$ 2,04 |
| 02.02.05.027-0 | PESQUISA DE LACTOSE NA URINA | R\$ 2,04 |
| 02.02.05.028-9 | PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA | R\$ 3,70 |
| 02.02.05.029-7 | PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA | R\$ 2,04 |
| 02.02.05.030-0 | PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE) | R\$ 4,44 |
| 02.02.05.031-9 | PESQUISA DE TIROSINA NA URINA | R\$ 2,04 |
| 02.02.05.032-7 | PROVA DE DILUICAO (URINA) | R\$ 2,04 |
| 02.02.06.001-2 | DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE | R\$ 12,54 |
| 02.02.06.002-0 | DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3 | R\$ 12,54 |
| 02.02.06.003-9 | DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO | R\$ 14,69 |
| 02.02.06.004-7 | DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA | R\$ 10,20 |
| 02.02.06.005-5 | DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS | R\$ 6,72 |
| 02.02.06.006-3 | DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES | R\$ 6,72 |
| 02.02.06.007-1 | DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA) | R\$ 6,72 |
| 02.02.06.008-0 | DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH) | R\$ 14,12 |
| 02.02.06.009-8 | DOSAGEM DE ALDOSTERONA | R\$ 11,89 |
| 02.02.06.010-1 | DOSAGEM DE AMP CICLICO | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.011-0 | DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA | R\$ 11,53 |
| 02.02.06.012-8 | DOSAGEM DE CALCITONINA | R\$ 14,38 |
| 02.02.06.013-6 | DOSAGEM DE CORTISOL | R\$ 9,86 |
| 02.02.06.014-4 | DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) | R\$ 11,25 |
| 02.02.06.015-2 | DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT) | R\$ 11,71 |
| 02.02.06.016-0 | DOSAGEM DE ESTRADIOL | R\$ 10,15 |
| 02.02.06.017-9 | DOSAGEM DE ESTRIOL | R\$ 11,55 |
| 02.02.06.018-7 | DOSAGEM DE ESTRONA | R\$ 11,12 |
| 02.02.06.019-5 | DOSAGEM DE GASTRINA | R\$ 14,15 |
| 02.02.06.020-9 | DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA | R\$ 15,35 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 02.02.06.021-7 | DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | R\$ 7,85 |
| 02.02.06.022-5 | DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH) | R\$ 10,21 |
| 02.02.06.023-3 | DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) | R\$ 7,89 |
| 02.02.06.024-1 | DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) | R\$ 8,97 |
| 02.02.06.025-0 | DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | R\$ 8,96 |
| 02.02.06.026-8 | DOSAGEM DE INSULINA | R\$ 10,17 |
| 02.02.06.027-6 | DOSAGEM DE PARATORMONIO | R\$ 43,13 |
| 02.02.06.028-4 | DOSAGEM DE PEPTIDEO C | R\$ 15,35 |
| 02.02.06.029-2 | DOSAGEM DE PROGESTERONA | R\$ 10,22 |
| 02.02.06.030-6 | DOSAGEM DE PROLACTINA | R\$ 10,15 |
| 02.02.06.031-4 | DOSAGEM DE RENINA | R\$ 13,19 |
| 02.02.06.032-2 | DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1) | R\$ 15,35 |
| 02.02.06.033-0 | DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS) | R\$ 13,11 |
| 02.02.06.034-9 | DOSAGEM DE TESTOSTERONA | R\$ 10,43 |
| 02.02.06.035-7 | DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE | R\$ 13,11 |
| 02.02.06.036-5 | DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA | R\$ 15,35 |
| 02.02.06.037-3 | DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | R\$ 8,76 |
| 02.02.06.038-1 | DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | R\$ 11,60 |
| 02.02.06.039-0 | DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) | R\$ 8,71 |
| 02.02.06.040-3 | TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.041-1 | TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.042-0 | TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.043-8 | TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.044-6 | TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.045-4 | TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE | R\$ 12,01 |
| 02.02.06.046-2 | TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS | R\$ 8,43 |
| 02.02.06.047-0 | PESQUISA DE MACROPROLACTINA | R\$ 12,15 |
| 02.02.07.001-8 | DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO | R\$ 2,06 |
| 02.02.07.002-6 | DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO | R\$ 2,23 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 02.02.07.003-4 | DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO | R\$ 3,68 |
| 02.02.07.004-2 | DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO | R\$ 2,04 |
| 02.02.07.005-0 | DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO | R\$ 15,65 |
| 02.02.07.006-9 | DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE | R\$ 3,51 |
| 02.02.07.007-7 | DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO | R\$ 2,01 |
| 02.02.07.008-5 | DOSAGEM DE ALUMINIO | R\$ 27,50 |
| 02.02.07.009-3 | DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS | R\$ 10,00 |
| 02.02.07.010-7 | DOSAGEM DE ANFETAMINAS | R\$ 10,00 |
| 02.02.07.011-5 | DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS | R\$ 10,00 |
| 02.02.07.012-3 | DOSAGEM DE BARBITURATOS | R\$ 13,13 |
| 02.02.07.013-1 | DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS | R\$ 13,48 |
| 02.02.07.014-0 | DOSAGEM DE CADMIO | R\$ 6,55 |
| 02.02.07.015-8 | DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA | R\$ 17,53 |
| 02.02.07.016-6 | DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA | R\$ 4,11 |
| 02.02.07.017-4 | DOSAGEM DE CHUMBO | R\$ 8,83 |
| 02.02.07.018-2 | DOSAGEM DE CICLOSPORINA | R\$ 58,61 |
| 02.02.07.019-0 | DOSAGEM DE COBRE | R\$ 3,51 |
| 02.02.07.020-4 | DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA) | R\$ 8,97 |
| 02.02.07.021-2 | DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA | R\$ 15,65 |
| 02.02.07.022-0 | DOSAGEM DE FENITOINA | R\$ 35,22 |
| 02.02.07.023-9 | DOSAGEM DE FENOL | R\$ 2,05 |
| 02.02.07.024-7 | DOSAGEM DE FORMALDEIDO | R\$ 3,51 |
| 02.02.07.025-5 | DOSAGEM DE LITIO | R\$ 2,25 |
| 02.02.07.026-3 | DOSAGEM DE MERCURIO | R\$ 2,04 |
| 02.02.07.027-1 | DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA | R\$ 4,11 |
| 02.02.07.028-0 | DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA | R\$ 10,00 |
| 02.02.07.029-8 | DOSAGEM DE METOTREXATO | R\$ 10,00 |
| 02.02.07.030-1 | DOSAGEM DE QUINIDINA | R\$ 10,00 |
| 02.02.07.031-0 | DOSAGEM DE SALICILATOS | R\$ 2,01 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 02.02.07.032-8 | DOSAGEM DE SULFATOS | R\$ 3,51 |
| 02.02.07.033-6 | DOSAGEM DE TEOFILINA | R\$ 15,65 |
| 02.02.07.034-4 | DOSAGEM DE TIOCIANATO | R\$ 3,68 |
| 02.02.07.035-2 | DOSAGEM DE ZINCO | R\$ 15,65 |
| 02.02.08.001-3 | ANTIBIOGRAMA | R\$ 4,98 |
| 02.02.08.002-1 | ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA | R\$ 13,33 |
| 02.02.08.003-0 | TESTE DE SENSIBILIDADE EM MEIO SÓLIDO PARA OS FÁRMACOS CONTRA MICOBACTERIAS | R\$ 13,33 |
| 02.02.08.004-8 | BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA) | R\$ 4,20 |
| 02.02.08.005-6 | BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENÍASE) | R\$ 4,20 |
| 02.02.08.006-4 | BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE) | R\$ 4,20 |
| 02.02.08.007-2 | BACTERIOSCOPIA (GRAM) | R\$ 2,80 |
| 02.02.08.008-0 | CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO | R\$ 5,62 |
| 02.02.08.009-9 | CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO) | R\$ 5,62 |
| 02.02.08.010-2 | CULTURA P/ HERPESVIRUS | R\$ 4,33 |
| 02.02.08.011-0 | CULTURA SÓLIDA PARA MICOBACTÉRIAS | R\$ 5,63 |
| 02.02.08.012-9 | CULTURA PARA BACTÉRIAS ANAEROBICAS | R\$ 10,25 |
| 02.02.08.013-7 | CULTURA PARA IDENTIFICACAO MORFOLÓGICA DE FUNGOS | R\$ 4,19 |
| 02.02.08.014-5 | EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO) | R\$ 2,80 |
| 02.02.08.015-3 | HEMOCULTURA | R\$ 11,49 |
| 02.02.08.016-1 | IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICRO-ORGANISMOS | R\$ 5,63 |
| 02.02.08.017-0 | PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI | R\$ 4,33 |
| 02.02.08.018-8 | PESQUISA DE BACILO DIFTÉRICO | R\$ 2,80 |
| 02.02.08.019-6 | PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLÍTICOS DO GRUPO A | R\$ 4,33 |
| 02.02.08.020-0 | PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY | R\$ 2,80 |
| 02.02.08.021-8 | PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI | R\$ 4,33 |
| 02.02.08.022-6 | PESQUISA DE LEPTOSPIRAS | R\$ 2,80 |
| 02.02.08.023-4 | EXAMES DIRETOS PARA PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM | R\$ 5,04 |
| 02.02.08.024-2 | PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES | R\$ 5,62 |
| 02.02.08.025-0 | EXAME MICOLÓGICO DIRETO | R\$ 0,00 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 02.02.09.001-9 | ÁCIDO ÚRICO NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.002-7 | ADENOGRAMA | R\$ 5,79 |
| 02.02.09.003-5 | CITOLOGIA P/ CLAMIDIA | R\$ 4,33 |
| 02.02.09.004-3 | CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS | R\$ 4,33 |
| 02.02.09.005-1 | CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS NO LIQUOR | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.006-0 | CONTAGEM GLOBAL DE CÉLULAS NO LÍQUOR | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.007-8 | DETERMINAÇÃO DE FOSFOLIPÍDIOS RELAÇÃO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LÍQUIDO AMNIÓTICO | R\$ 6,56 |
| 02.02.09.008-6 | DOSAGEM DE CREATININA NO LÍQUIDO AMNIÓTICO | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.009-4 | DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA | R\$ 2,01 |
| 02.02.09.010-8 | DOSAGEM DE FRUTOSE | R\$ 2,01 |
| 02.02.09.011-6 | DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA | R\$ 2,01 |
| 02.02.09.012-4 | DOSAGEM DE GLICOSE NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.013-2 | DOSAGEM DE PROTEÍNAS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.014-0 | DOSAGEM DE SÓDIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA) | R\$ 0,00 |
| 02.02.09.015-9 | ELETROFORESE DE PROTEÍNAS C/ CONCENTRAÇÃO NO LIQUOR | R\$ 5,23 |
| 02.02.09.016-7 | ESPECTROFOTOMETRIA NO LÍQUIDO AMNIÓTICO | R\$ 6,56 |
| 02.02.09.017-5 | ESPLENOGRAMA | R\$ 5,79 |
| 02.02.09.018-3 | EXAME DE CARACTERES FÍSICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE CÉLULAS | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.019-1 | MIELOGRAMA | R\$ 5,79 |
| 02.02.09.021-3 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOÍDES (ELISA) | R\$ 9,70 |
| 02.02.09.022-1 | DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA | R\$ 2,01 |
| 02.02.09.023-0 | PESQUISA DE CARACTERES FÍSICOS NO LIQUOR | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.024-8 | PESQUISA DE CÉLULAS ORANGIOFILAS | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.025-6 | PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.026-4 | ESPERMOGRAMA | R\$ 4,80 |
| 02.02.09.027-2 | PESQUISA DE RAGOCITOS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.028-0 | PROVA DE PROGRESSÃO ESPERMÁTICA (CADA) | R\$ 9,70 |
| 02.02.09.029-9 | PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C) | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.030-2 | PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE | R\$ 1,89 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|--|--------------|
| 02.02.09.031-0 | REAÇÃO DE PANDY | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.032-9 | REAÇÃO DE RIVALTA NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.033-7 | TESTE DE CLEMENTS | R\$ 1,89 |
| 02.02.09.034-5 | TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECREÇÃO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS | R\$ 4,69 |
| 02.02.09.035-3 | TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO | R\$ 4,69 |
| 02.02.09.036-1 | TESTE MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.001-4 | DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS) | R\$ 360,00 |
| 02.02.10.002-2 | DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS) | R\$ 320,00 |
| 02.02.10.003-0 | DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS) | R\$ 320,00 |
| 02.02.10.004-9 | QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2 | R\$ 240,00 |
| 02.02.10.005-7 | FOCALIZAÇÃO ISOELÉTRICA DA TRANSFERRINA | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.006-5 | ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.007-3 | ANÁLISE DE DNA POR MLPA | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.008-1 | IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, qPCR E qPCR SENSÍVEL A METILAÇÃO | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.009-0 | FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR DOENÇA | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.010-3 | IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔNICA SUBMICROSCÓPICA POR ARRAY-CGH | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.011-1 | IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR AMPLICON ATÉ 500 PARES DE BASES | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.012-0 | IDENTIFICAÇÃO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA EM CAMADA DELGADA , ELETROFORESE E DOSAGEM QUANTITATIVA | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.013-8 | IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E SIALOSSACARÍDEOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA) | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.014-6 | DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE ACILCARNITINAS | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.015-4 | DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.016-2 | DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.017-0 | ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.018-9 | ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.019-7 | ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.020-0 | SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA | R\$ 0,00 |
| 02.02.10.021-9 | DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR | R\$ 288,48 |
| 02.02.10.022-7 | REAVLIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR | R\$ 336,96 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 02.02.10.023-5 | PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA | R\$ 360,00 |
| 02.02.10.024-3 | TESTE CITOGENÉTICO POR HIBRIDIZAÇÃO IN SITU POR FLUORESCÊNCIA (FISH) PARA MIELOMA MÚLTIPLO | R\$ 752,94 |
| 02.02.10.025-1 | EXAME MOLECULAR DE DETECÇÃO DE HPV | R\$ 0,00 |
| 02.02.11.001-0 | DETECÇÃO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNÓSTICO TARDIO) | R\$ 8,80 |
| 02.02.11.002-8 | DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO) | R\$ 66,00 |
| 02.02.11.003-6 | DETECÇÃO MOLECULAR EM FIBROSE CÍSTICA (CONFIRMATORIO) | R\$ 66,00 |
| 02.02.11.004-4 | DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNÓSTICO TARDIO) | R\$ 5,50 |
| 02.02.11.005-2 | DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4 | R\$ 12,10 |
| 02.02.11.006-0 | DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECÇÃO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO) | R\$ 20,90 |
| 02.02.11.007-9 | DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO) | R\$ 5,50 |
| 02.02.11.008-7 | DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNÓSTICO TARDIO) | R\$ 13,20 |
| 02.02.11.009-5 | DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO) | R\$ 8,00 |
| 02.02.11.010-9 | DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO) | R\$ 5,50 |
| 02.02.11.011-7 | DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO | R\$ 137,00 |
| 02.02.11.012-5 | DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA | R\$ 66,00 |
| 02.02.11.013-3 | DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE | R\$ 66,00 |
| 02.02.11.014-1 | DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR | R\$ 150,00 |
| 02.02.11.015-0 | PESQUISA DE IGM ANTI-TOXOPLASMA GONDII EM SANGUE SECO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO) | R\$ 8,19 |
| 02.02.12.001-5 | DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS | R\$ 10,65 |
| 02.02.12.002-3 | DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO | R\$ 1,37 |
| 02.02.12.003-1 | FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR | R\$ 10,65 |
| 02.02.12.004-0 | IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS | R\$ 10,65 |
| 02.02.12.005-8 | PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO | R\$ 5,79 |
| 02.02.12.006-6 | PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC | R\$ 5,79 |
| 02.02.12.007-4 | PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO | R\$ 5,79 |
| 02.02.12.008-2 | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) | R\$ 1,37 |
| 02.02.12.009-0 | TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) | R\$ 2,73 |
| 02.02.12.010-4 | TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B | R\$ 5,79 |
| 02.03.01.001-9 | EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA | R\$ 13,72 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|--|--------------|
| 02.03.01.002-7 | EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS) | R\$ 41,92 |
| 02.03.01.003-5 | EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA) | R\$ 41,92 |
| 02.03.01.004-3 | EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA | R\$ 35,34 |
| 02.03.01.007-8 | CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL | R\$ 17,63 |
| 02.03.01.008-6 | EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO | R\$ 14,37 |
| 02.03.02.001-4 | DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS | R\$ 93,70 |
| 02.03.02.002-2 | EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA | R\$ 123,54 |
| 02.03.02.003-0 | EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA) | R\$ 81,56 |
| 02.03.02.004-9 | IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR) | R\$ 263,04 |
| 02.03.02.005-7 | NECROPSIA | R\$ 714,80 |
| 02.03.02.006-5 | EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA | R\$ 45,83 |
| 02.03.02.007-3 | EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA | R\$ 61,77 |
| 02.03.02.008-1 | EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA | R\$ 40,78 |
| 02.04.01.001-2 | DACRIOCISTOGRAFIA | R\$ 48,85 |
| 02.04.01.002-0 | PLANIGRAFIA DE LARINGE | R\$ 27,32 |
| 02.04.01.003-9 | RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) | R\$ 8,38 |
| 02.04.01.004-7 | RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS) | R\$ 6,96 |
| 02.04.01.005-5 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL | R\$ 8,38 |
| 02.04.01.006-3 | RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) | R\$ 6,88 |
| 02.04.01.007-1 | RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ) | R\$ 9,15 |
| 02.04.01.008-0 | RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) | R\$ 7,52 |
| 02.04.01.009-8 | RADIOGRAFIA DE LARINGE | R\$ 5,74 |
| 02.04.01.010-1 | RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL) | R\$ 9,03 |
| 02.04.01.011-0 | RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) | R\$ 7,20 |
| 02.04.01.012-8 | RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) | R\$ 8,38 |
| 02.04.01.013-6 | RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO) | R\$ 7,98 |
| 02.04.01.014-4 | RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) | R\$ 7,32 |
| 02.04.01.015-2 | RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) | R\$ 7,20 |
| 02.04.01.016-0 | RADIOGRAFIA OCLUSAL | R\$ 3,51 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 02.04.01.017-9 | RADIOGRAFIA PANORAMICA | R\$ 9,03 |
| 02.04.01.019-5 | SIALOGRAFIA (POR GLANDULA) | R\$ 48,85 |
| 02.04.01.020-9 | TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS | R\$ 6,44 |
| 02.04.01.021-7 | RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL (BITE WING) | R\$ 0,00 |
| 02.04.01.022-5 | RADIOGRAFIA PERIAPICAL | R\$ 0,00 |
| 02.04.02.001-8 | MIELOGRAFIA | R\$ 240,23 |
| 02.04.02.002-6 | PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL | R\$ 19,60 |
| 02.04.02.003-4 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) | R\$ 8,33 |
| 02.04.02.004-2 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO) | R\$ 8,19 |
| 02.04.02.005-0 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA | R\$ 10,29 |
| 02.04.02.006-9 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA | R\$ 10,96 |
| 02.04.02.007-7 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) | R\$ 14,90 |
| 02.04.02.008-5 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA | R\$ 16,88 |
| 02.04.02.009-3 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) | R\$ 9,16 |
| 02.04.02.010-7 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR | R\$ 9,73 |
| 02.04.02.011-5 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA | R\$ 15,58 |
| 02.04.02.012-3 | RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA | R\$ 7,80 |
| 02.04.02.013-1 | RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE) | R\$ 0,00 |
| 02.04.03.001-3 | BRONCOGRAFIA UNILATERAL | R\$ 220,82 |
| 02.04.03.002-1 | DUCTOGRAFIA (POR MAMA) | R\$ 57,16 |
| 02.04.03.003-0 | MAMOGRAFIA | R\$ 22,50 |
| 02.04.03.004-8 | MARCACAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A MAMOGRAFIA | R\$ 125,00 |
| 02.04.03.005-6 | RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) | R\$ 14,32 |
| 02.04.03.006-4 | RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL) | R\$ 9,05 |
| 02.04.03.007-2 | RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) | R\$ 8,37 |
| 02.04.03.008-0 | RADIOGRAFIA DE ESOFAGO | R\$ 19,24 |
| 02.04.03.009-9 | RADIOGRAFIA DE ESTERNO | R\$ 7,98 |
| 02.04.03.010-2 | RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL) | R\$ 8,73 |
| 02.04.03.011-0 | RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO | R\$ 27,27 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|--|--------------|
| 02.04.03.012-9 | RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) | R\$ 5,56 |
| 02.04.03.013-7 | RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL) | R\$ 14,32 |
| 02.04.03.014-5 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA) | R\$ 12,02 |
| 02.04.03.015-3 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) | R\$ 9,50 |
| 02.04.03.016-1 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT) | R\$ 6,55 |
| 02.04.03.017-0 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) | R\$ 6,88 |
| 02.04.03.018-8 | MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO | R\$ 45,00 |
| 02.04.04.001-9 | RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO | R\$ 6,42 |
| 02.04.04.002-7 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR | R\$ 7,40 |
| 02.04.04.003-5 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL | R\$ 7,40 |
| 02.04.04.004-3 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR | R\$ 7,40 |
| 02.04.04.005-1 | RADIOGRAFIA DE BRACO | R\$ 7,77 |
| 02.04.04.006-0 | RADIOGRAFIA DE CLAVICULA | R\$ 7,40 |
| 02.04.04.007-8 | RADIOGRAFIA DE COTOVELO | R\$ 5,90 |
| 02.04.04.008-6 | RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO | R\$ 5,62 |
| 02.04.04.009-4 | RADIOGRAFIA DE MAO | R\$ 6,30 |
| 02.04.04.010-8 | RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) | R\$ 6,00 |
| 02.04.04.011-6 | RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) | R\$ 7,98 |
| 02.04.04.012-4 | RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) | R\$ 6,91 |
| 02.04.05.001-4 | CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE | R\$ 47,76 |
| 02.04.05.002-2 | COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA | R\$ 32,61 |
| 02.04.05.003-0 | COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA | R\$ 32,61 |
| 02.04.05.004-9 | DUODENOGRAMIA HIPOTONICA | R\$ 34,52 |
| 02.04.05.005-7 | FISTULOGRAFIA | R\$ 45,34 |
| 02.04.05.006-5 | HISTEROSSALPINGOGRAFIA | R\$ 45,34 |
| 02.04.05.007-3 | PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA | R\$ 73,15 |
| 02.04.05.008-1 | PIELOGRAFIA ASCENDENTE | R\$ 52,11 |
| 02.04.05.009-0 | PLANIGRAFIA DE RIM C/ CONTRASTE | R\$ 0,00 |
| 02.04.05.010-3 | PLANIGRAFIA DE RIM S/ CONTRASTE | R\$ 14,48 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|--|--------------|
| 02.04.05.011-1 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA) | R\$ 10,73 |
| 02.04.05.012-0 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) | R\$ 15,30 |
| 02.04.05.013-8 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) | R\$ 7,17 |
| 02.04.05.014-6 | RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO | R\$ 35,22 |
| 02.04.05.015-4 | RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) | R\$ 47,59 |
| 02.04.05.016-2 | RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE) | R\$ 48,09 |
| 02.04.05.017-0 | URETROCISTOGRAFIA | R\$ 52,11 |
| 02.04.05.018-9 | UROGRAFIA VENOSA | R\$ 57,40 |
| 02.04.06.001-0 | ARTROGRAFIA | R\$ 45,34 |
| 02.04.06.002-8 | DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR) | R\$ 55,10 |
| 02.04.06.003-6 | ESCANOMETRIA | R\$ 7,77 |
| 02.04.06.004-4 | PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIARIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO) | R\$ 18,68 |
| 02.04.06.005-2 | PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS | R\$ 18,68 |
| 02.04.06.006-0 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL | R\$ 7,77 |
| 02.04.06.007-9 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA | R\$ 7,77 |
| 02.04.06.008-7 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA | R\$ 6,50 |
| 02.04.06.009-5 | RADIOGRAFIA DE BACIA | R\$ 7,77 |
| 02.04.06.010-9 | RADIOGRAFIA DE CALCANEAO | R\$ 6,50 |
| 02.04.06.011-7 | RADIOGRAFIA DE COXA | R\$ 8,94 |
| 02.04.06.012-5 | RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) | R\$ 6,78 |
| 02.04.06.013-3 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) | R\$ 7,16 |
| 02.04.06.014-1 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) | R\$ 9,29 |
| 02.04.06.015-0 | RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE | R\$ 6,78 |
| 02.04.06.016-8 | RADIOGRAFIA DE PERNA | R\$ 8,94 |
| 02.04.06.017-6 | RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES | R\$ 9,29 |
| 02.05.01.001-6 | ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE | R\$ 330,00 |
| 02.05.01.002-4 | ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA | R\$ 330,00 |
| 02.05.01.003-2 | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA | R\$ 135,72 |
| 02.05.01.004-0 | ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS | R\$ 79,20 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|--|--------------|
| 02.05.01.005-9 | ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO | R\$ 85,80 |
| 02.05.02.001-1 | ECODOPPLER TRANSCRANIANO | R\$ 234,00 |
| 02.05.02.002-0 | PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA | R\$ 14,81 |
| 02.05.02.003-8 | ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.004-6 | ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL | R\$ 75,90 |
| 02.05.02.005-4 | ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.006-2 | ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.007-0 | ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.008-9 | ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.009-7 | ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.010-0 | ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.011-9 | ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.012-7 | ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.013-5 | ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA) | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.014-3 | ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.015-1 | ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO | R\$ 79,20 |
| 02.05.02.016-0 | ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.017-8 | ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.018-6 | ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | R\$ 48,40 |
| 02.05.02.019-4 | MARCACAO DE LESAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRASSONOGRAFIA | R\$ 50,86 |
| 02.05.02.022-4 | ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSÔNICA | R\$ 48,40 |
| 02.06.01.001-0 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE | R\$ 173,52 |
| 02.06.01.002-8 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | R\$ 202,20 |
| 02.06.01.003-6 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE | R\$ 173,52 |
| 02.06.01.004-4 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES | R\$ 173,50 |
| 02.06.01.005-2 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO | R\$ 173,50 |
| 02.06.01.006-0 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA | R\$ 194,88 |
| 02.06.01.007-9 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO | R\$ 194,88 |
| 02.06.01.008-7 | TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA | R\$ 277,26 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|--|--------------|
| 02.06.01.009-5 | TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT) | R\$ 2.107,22 |
| 02.06.02.001-5 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR | R\$ 173,50 |
| 02.06.02.002-3 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ) | R\$ 173,50 |
| 02.06.02.003-1 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX | R\$ 272,82 |
| 02.06.02.004-0 | TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO | R\$ 136,41 |
| 02.06.03.001-0 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR | R\$ 277,26 |
| 02.06.03.002-9 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR | R\$ 173,50 |
| 02.06.03.003-7 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR | R\$ 277,26 |
| 02.07.01.001-3 | ANGIORESSONANCIA CEREBRAL | R\$ 537,50 |
| 02.07.01.002-1 | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | R\$ 537,50 |
| 02.07.01.003-0 | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO | R\$ 537,50 |
| 02.07.01.004-8 | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA | R\$ 537,50 |
| 02.07.01.005-6 | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA | R\$ 537,50 |
| 02.07.01.006-4 | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO | R\$ 537,50 |
| 02.07.01.007-2 | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA | R\$ 537,50 |
| 02.07.02.001-9 | RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE | R\$ 722,50 |
| 02.07.02.002-7 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) | R\$ 537,50 |
| 02.07.02.003-5 | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX | R\$ 537,50 |
| 02.07.02.006-0 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA MAMA | R\$ 537,50 |
| 02.07.03.001-4 | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR | R\$ 537,50 |
| 02.07.03.002-2 | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR | R\$ 537,50 |
| 02.07.03.003-0 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) | R\$ 537,50 |
| 02.07.03.004-9 | RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA | R\$ 537,50 |
| 02.07.03.005-7 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÈTRICA DA PROSTATA | R\$ 537,50 |
| 02.08.01.001-7 | CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67 | R\$ 915,10 |
| 02.08.01.002-5 | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES) | R\$ 817,04 |
| 02.08.01.003-3 | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES) | R\$ 766,14 |
| 02.08.01.004-1 | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECOES) | R\$ 332,94 |
| 02.08.01.005-0 | CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES | R\$ 228,04 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 02.08.01.006-8 | CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO | R\$ 285,14 |
| 02.08.01.007-6 | CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO | R\$ 429,70 |
| 02.08.01.008-4 | CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA) | R\$ 353,44 |
| 02.08.01.009-2 | DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL | R\$ 247,86 |
| 02.08.02.001-2 | CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS) | R\$ 266,52 |
| 02.08.02.002-0 | CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES | R\$ 375,86 |
| 02.08.02.003-9 | CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO | R\$ 175,78 |
| 02.08.02.004-7 | CINTILOGRAFIA DE PANCREAS | R\$ 0,00 |
| 02.08.02.005-5 | CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO) | R\$ 270,76 |
| 02.08.02.006-3 | CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO) | R\$ 270,76 |
| 02.08.02.007-1 | CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO | R\$ 288,44 |
| 02.08.02.008-0 | CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL | R\$ 229,72 |
| 02.08.02.009-8 | CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA | R\$ 314,46 |
| 02.08.02.010-1 | CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA | R\$ 621,64 |
| 02.08.02.011-0 | CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO | R\$ 270,76 |
| 02.08.02.012-8 | IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL) | R\$ 2.206,52 |
| 02.08.03.001-8 | CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES | R\$ 649,08 |
| 02.08.03.002-6 | CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO | R\$ 154,56 |
| 02.08.03.003-4 | CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO | R\$ 214,60 |
| 02.08.03.004-2 | CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO | R\$ 677,40 |
| 02.08.03.005-0 | TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO | R\$ 214,80 |
| 02.08.04.001-3 | CAPTACAO DE IODO RADIOATIVO EM 24H | R\$ 0,00 |
| 02.08.04.002-1 | CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67 | R\$ 915,10 |
| 02.08.04.003-0 | CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL | R\$ 217,88 |
| 02.08.04.004-8 | CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO REFLUXO VESICO-URETERAL | R\$ 0,00 |
| 02.08.04.005-6 | CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) | R\$ 266,06 |
| 02.08.04.006-4 | CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA | R\$ 245,94 |
| 02.08.04.007-2 | CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA | R\$ 289,00 |
| 02.08.04.008-0 | DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR | R\$ 126,44 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 02.08.04.009-9 | DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL | R\$ 126,44 |
| 02.08.04.010-2 | ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO | R\$ 330,48 |
| 02.08.05.001-9 | CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO | R\$ 360,64 |
| 02.08.05.002-7 | CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO) | R\$ 0,00 |
| 02.08.05.003-5 | CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO) | R\$ 381,98 |
| 02.08.05.004-3 | CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67 | R\$ 915,10 |
| 02.08.06.001-4 | CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO) | R\$ 876,02 |
| 02.08.06.002-2 | CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO) | R\$ 410,68 |
| 02.08.06.003-0 | ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL | R\$ 238,32 |
| 02.08.07.001-0 | CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67 | R\$ 915,10 |
| 02.08.07.002-8 | CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/ PESQUISA DE ASPIRAÇÃO | R\$ 255,02 |
| 02.08.07.003-6 | CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOS) | R\$ 256,24 |
| 02.08.07.004-4 | CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOS) | R\$ 261,00 |
| 02.08.08.001-5 | CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA) | R\$ 225,22 |
| 02.08.08.002-3 | DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISOTOPOS) | R\$ 194,74 |
| 02.08.08.003-1 | DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOISOTOPOS) | R\$ 108,72 |
| 02.08.08.004-0 | LINFOCINTILOGRAFIA | R\$ 282,66 |
| 02.08.09.001-0 | CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS | R\$ 1.813,60 |
| 02.08.09.002-9 | CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA) | R\$ 132,46 |
| 02.08.09.003-7 | CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL) | R\$ 578,86 |
| 02.09.01.001-0 | COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA) | R\$ 181,36 |
| 02.09.01.002-9 | COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) | R\$ 225,32 |
| 02.09.01.003-7 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA | R\$ 96,32 |
| 02.09.01.004-5 | LAPAROSCOPIA | R\$ 80,74 |
| 02.09.01.005-3 | RETOSSIGMOIDOSCOPIA | R\$ 46,26 |
| 02.09.01.006-1 | VIDEOLAPAROSCOPIA | R\$ 190,00 |
| 02.09.02.001-6 | CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA | R\$ 36,00 |
| 02.09.03.001-1 | HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA | R\$ 153,00 |
| 02.09.04.001-7 | BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA) | R\$ 72,04 |

| Código | Procedimento | Valor |
|----------------|---|--------------|
| 02.09.04.002-5 | LARINGOSCOPIA | R\$ 94,28 |
| 02.09.04.003-3 | TRAQUEOSCOPIA | R\$ 697,18 |
| 02.09.04.004-1 | VIDEOLARINGOSCOPIA | R\$ 91,00 |
| 02.09.04.005-0 | VIDEOTORACOSCOPIA | R\$ 747,49 |
| 02.10.01.001-0 | ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS) | R\$ 179,46 |
| 02.10.01.002-9 | ANGIOGRAFIA DE ARCO AÓRTICO | R\$ 137,01 |
| 02.10.01.003-7 | ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS | R\$ 274,02 |
| 02.10.01.004-5 | AORTOGRAFIA ABDOMINAL | R\$ 379,46 |
| 02.10.01.005-3 | AORTOGRAFIA TORACICA | R\$ 340,88 |
| 02.10.01.006-1 | ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA | R\$ 402,02 |
| 02.10.01.007-0 | ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO | R\$ 358,92 |
| 02.10.01.008-8 | ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA) | R\$ 200,01 |
| 02.10.01.009-6 | ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL | R\$ 1.008,66 |
| 02.10.01.010-0 | ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL | R\$ 1.008,86 |
| 02.10.01.011-8 | ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL | R\$ 1.008,86 |
| 02.10.01.012-6 | ARTERIOGRAFIA PELVICA | R\$ 340,88 |
| 02.10.01.013-4 | ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA | R\$ 380,62 |
| 02.10.01.014-2 | ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO) | R\$ 403,02 |
| 02.10.01.015-0 | ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL | R\$ 402,02 |
| 02.10.01.016-9 | ESPLENOPORTOGRAFIA | R\$ 364,90 |
| 02.10.01.017-7 | FLEBOGRAFIA DE MEMBRO | R\$ 145,94 |
| 02.10.01.018-5 | FLEBOGRAFIA DE CAVA INFERIOR E/OU SUPERIOR | R\$ 200,01 |
| 02.10.01.019-3 | LINFANGIOADENOGRAMA | R\$ 398,80 |
| 02.10.01.020-7 | PORTOGRAFIA TRANS-HEPÁTICA | R\$ 401,02 |
| 02.10.02.001-6 | COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA | R\$ 90,68 |
| 02.11.01.001-4 | CAPILAROSCOPIA | R\$ 28,42 |
| 02.11.01.002-2 | INVESTIGACAO ULTRASSONICA (PLETISMOGRAFIA) | R\$ 1,31 |