

ITEM	PROCEDIMENTO	QT MÊS	QT ANO	VL SUS	VL PLUS	VL SUS+ PLUS	TOTAL SUS MENSAL	TOTAL PLUS MENSAL	TOTAL SUS+ PLUS MENSAL	TOTAL SUS ANUAL	TOTAL PLUS ANUAL	TOTAL SUS+ PLUS ANUAL
1	AASI TIPO A - PROG. SAÚDE AUDITIVA	30	360	525,00	-	525,00	15.750,00	-	15.750,00	189.000,00	-	189.000,00
2	AASI TIPO B - PROG. SAÚDE AUDITIVA	5	60	700,00	-	700,00	3.500,00	-	3.500,00	42.000,00	-	42.000,00
3	AASI TIPO C - PROG. SAÚDE AUDITIVA	5	60	1.100,00	-	1.100,00	5.500,00	-	5.500,00	66.000,00	-	66.000,00
4	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	600	7200	3,70	-	3,70	2.220,00	-	2.220,00	26.640,00	-	26.640,00
5	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	20	240	268,75	-	268,75	5.375,00	-	5.375,00	64.500,00	-	64.500,00
6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	100	1200	6,35	-	6,35	635,00	-	635,00	7.620,00	-	7.620,00
7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	100	1200	6,35	-	6,35	635,00	-	635,00	7.620,00	-	7.620,00
8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	100	1200	4,67	-	4,67	467,00	-	467,00	5.604,00	-	5.604,00
9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS C/COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	100	1200	6,35	-	6,35	635,00	-	635,00	7.620,00	-	7.620,00
10	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E POS OPERATORIO NAS DIFUNÇÕES MUSCULO ESQUELETICAS	350	4200	6,35	-	6,35	2.222,50	-	2.222,50	26.670,00	-	26.670,00
11	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	350	4200	4,67	-	4,67	1.634,50	-	1.634,50	19.614,00	-	19.614,00
12	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	100	1200	4,67	-	4,67	467,00	-	467,00	5.604,00	-	5.604,00
13	AUDIOMETRIA – PROG. SAÚDE AUDITIVA (COM HABILITAÇÃO)	200	2400	42,00	-	42,00	8.400,00	-	8.400,00	100.800,00	-	100.800,00
14	AUDIOMETRIA – PROG. SAÚDE AUDITIVA (SEM HABILITAÇÃO)	200	2400	21,00	-	21,00	4.200,00	-	4.200,00	50.400,00	-	50.400,00
15	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE – PROG. SAÚDE AUDITIVA (SEM HABILITAÇÃO)	100	1200	20,13	-	20,13	2.013,00	-	2.013,00	24.156,00	-	24.156,00
16	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE– PROG. SAÚDE AUDITIVA (COM HABILITAÇÃO)	100	1200	40,26	-	40,26	4.026,00	-	4.026,00	48.312,00	-	48.312,00
17	AVALIAÇÃO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO	100	1200	4,11	-	4,11	411,00	-	411,00	4.932,00	-	4.932,00
18	AVALIAÇÃO P/DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA	500	6000	24,75	-	24,75	12.375,00	-	12.375,00	148.500,00	-	148.500,00
19	AVALIAÇÃO URODINÂMICA	3	36	7,62	392,38	400,00	22,86	1.177,14	1.200,00	274,32	14.125,68	14.400,00
20	BIÓPSIA DE FARINGE	15	180	19,06	150,94	170,00	285,90	2.264,10	2.550,00	3.430,80	27.169,20	30.600,00
21	BIÓPSIA DE MÊDULA ÓSSEA	1	12	200,00	114,00	314,00	200,00	114,00	314,00	2.400,00	1.368,00	3.768,00
22	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES	20	240	25,83	144,17	170,00	516,60	2.883,40	3.400,00	6.199,20	34.600,80	40.800,00
23	BIÓPSIA DE PENIS	10	120	18,33	151,67	170,00	183,30	1.516,70	1.700,00	2.199,60	18.200,40	20.400,00
24	BIÓPSIA DE PIRÂMIDE NASAL	15	180	18,33	151,67	170,00	274,95	2.275,05	2.550,00	3.299,40	27.300,60	30.600,00
25	BIÓPSIA DE PROSTATA	5	96	92,38	221,62	314,00	461,90	1.108,10	1.570,00	8.868,48	21.275,52	30.144,00
26	BIÓPSIA DE TECIDOS MOLES DA BOCA	20	240	21,56	148,44	170,00	431,20	2.968,80	3.400,00	5.174,40	35.625,60	40.800,00
27	BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE (GUIADO POR USG)	8	96	23,73	216,27	240,00	189,84	1.730,16	1.920,00	2.278,08	20.761,92	23.040,00
28	BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE PAAF (MÃO LIVRE)	10	180	23,73	88,27	112,00	237,30	882,70	1.120,00	4.271,40	15.888,60	20.160,00
29	BIÓPSIA DE VAGINA	10	120	18,33	151,67	170,00	183,30	1.516,70	1.700,00	2.199,60	18.200,40	20.400,00
30	BIÓPSIA DE VULVA	10	120	18,33	151,67	170,00	183,30	1.516,70	1.700,00	2.199,60	18.200,40	20.400,00
31	BIÓPSIA DO COLO UTERINO	20	240	18,33	151,67	170,00	366,60	3.033,40	3.400,00	4.399,20	36.400,80	40.800,00
32	BIÓPSIA HEPÁTICA	1	24	-	1.000,00	1.000,00	-	1.000,00	1.000,00	-	24.000,00	24.000,00
33	BIÓPSIA/EXERESE DE NÓDULO DE MAMA	20	240	35,00	135,00	170,00	700,00	2.700,00	3.400,00	8.400,00	32.400,00	40.800,00
34	BIÓPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	15	180	14,10	155,90	170,00	211,50	2.338,50	2.550,00	2.538,00	28.062,00	30.600,00
35	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	1	12	36,02	463,98	500,00	36,02	463,98	500,00	432,24	5.567,76	6.000,00
36	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES ATÉ 05(CINCO) LESÕES	100	1200	1,48	33,52	35,00	148,00	3.352,00	3.500,00	1.776,00	40.224,00	42.000,00
37	CISTOSCOPIA	2	72	18,00	289,00	307,00	36,00	578,00	614,00	1.296,00	20.808,00	22.104,00
38	CLEARANCE DE CREATININA	500	6000	3,51	-	3,51	1.755,00	-	1.755,00	21.060,00	-	21.060,00
39	CLISTER ÓPACO C DUPLO CONTRASTE	30	360	47,76	97,76	145,52	1.432,80	2.932,80	4.365,60	17.193,60	35.193,60	52.387,20
40	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	1	12	90,68	4.409,32	4.500,00	90,68	4.409,32	4.500,00	1.088,16	52.911,84	54.000,00
41	COLETA EXTERNA DE LEITE MATERNO (POR DOADORA)	50	600	3,00	-	3,00	150,00	-	150,00	1.800,00	-	1.800,00
42	COLONOSCOPIA	50	600	112,66	387,34	500,00	5.633,00	19.367,00	25.000,00	67.596,00	232.404,00	300.000,00
43	COLONOSCOPIA COM ACOMPANHAMENTO DO ANESTESISTA	30	360	212,66	287,34	500,00	6.379,80	8.620,20	15.000,00	76.557,60	103.442,40	180.000,00
44	COLPOSCOPIA	100	1200	3,38	21,62	25,00	338,00	2.162,00	2.500,00	4.056,00	25.944,00	30.000,00
45	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR EXECETO MÉDICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	300	3600	6,30	-	6,30	1.890,00	-	1.890,00	22.680,00	-	22.680,00
46	CONSULTA EM ANGIOLOGIA	100	1200	10,00	46,30	56,30	1.000,00	4.630,00	5.630,00	12.000,00	55.560,00	67.560,00
47	CONSULTA EM CABEÇA E PESCOÇO	70	1.200	10,00	46,30	56,30	700,00	3.241,00	3.941,00	12.000,00	55.560,00	67.560,00

ITEM	PROCEDIMENTO	QT MÊS	QT ANO	VL SUS	VL PLUS	VL SUS+ PLUS	TOTAL SUS MENSAL	TOTAL PLUS MENSAL	TOTAL SUS+ PLUS MENSAL	TOTAL SUS ANUAL	TOTAL PLUS ANUAL	TOTAL SUS+ PLUS ANUAL
48	CONSULTA EM CARDIOLOGIA POR ATENDIMENTO	250	3000	10,00	46,30	56,30	2.500,00	11.575,00	14.075,00	30.000,00	138.900,00	168.900,00
49	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	200	2400	10,00	46,30	56,30	2.000,00	9.260,00	11.260,00	24.000,00	111.120,00	135.120,00
50	CONSULTA EM CLIMATERIO	100	1200	10,00	46,30	56,30	1.000,00	4.630,00	5.630,00	12.000,00	55.560,00	67.560,00
51	CONSULTA EM DERMATOLOGIA	100	3.000	10,00	46,30	56,30	1.000,00	4.630,00	5.630,00	30.000,00	138.900,00	168.900,00
52	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA	134	1.800	10,00	46,30	56,30	1.340,00	6.204,20	7.544,20	18.000,00	83.340,00	101.340,00
53	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA INFANTIL	13	156	10,00	46,30	56,30	130,00	601,90	731,90	1.560,00	7.222,80	8.782,80
54	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA	100	1200	10,00	46,30	56,30	1.000,00	4.630,00	5.630,00	12.000,00	55.560,00	67.560,00
55	CONSULTA EM GERIATRIA	50	600	10,00	46,30	56,30	500,00	2.315,00	2.815,00	6.000,00	27.780,00	33.780,00
56	CONSULTA EM GINECOLOGIA	150	1800	10,00	46,30	56,30	1.500,00	6.945,00	8.445,00	18.000,00	83.340,00	101.340,00
57	CONSULTA EM HEMATOLOGIA	100	1200	10,00	46,30	56,30	1.000,00	4.630,00	5.630,00	12.000,00	55.560,00	67.560,00
58	CONSULTA EM HEPATOLOGIA	50	600	10,00	46,30	56,30	500,00	2.315,00	2.815,00	6.000,00	27.780,00	33.780,00
59	CONSULTA EM INFECTOLOGIA	200	1.200	10,00	46,30	56,30	2.000,00	9.260,00	11.260,00	12.000,00	55.560,00	67.560,00
60	CONSULTA EM MASTOLOGIA	100	1.800	10,00	46,30	56,30	1.000,00	4.630,00	5.630,00	18.000,00	83.340,00	101.340,00
61	CONSULTA EM NEFROLOGIA	100	1200	10,00	46,30	56,30	1.000,00	4.630,00	5.630,00	12.000,00	55.560,00	67.560,00
62	CONSULTA EM NEFROLOGIA INFANTIL	10	120	10,00	46,30	56,30	100,00	463,00	563,00	1.200,00	5.556,00	6.756,00
63	CONSULTA EM NEUROLOGIA	100	1200	10,00	46,30	56,30	1.000,00	4.630,00	5.630,00	12.000,00	55.560,00	67.560,00
64	CONSULTA EM NEUROLOGIA INFANTIL	25	300	10,00	46,30	56,30	250,00	1.157,50	1.407,50	3.000,00	13.890,00	16.890,00
65	CONSULTA EM ONCOLOGIA	200	3.000	10,00	46,30	56,30	2.000,00	9.260,00	11.260,00	30.000,00	138.900,00	168.900,00
66	CONSULTA EM ORTOPEDIA	200	3.000	10,00	46,30	56,30	2.000,00	9.260,00	11.260,00	30.000,00	138.900,00	168.900,00
67	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	250	3000	10,00	20,00	30,00	2.500,00	5.000,00	7.500,00	30.000,00	60.000,00	90.000,00
68	CONSULTA EM PEDIATRIA	200	2400	10,00	46,30	56,30	2.000,00	9.260,00	11.260,00	24.000,00	111.120,00	135.120,00
69	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA ADULTO	20	240	10,00	46,30	56,30	200,00	926,00	1.126,00	2.400,00	11.112,00	13.512,00
70	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA INFANTIL	10	120	10,00	46,30	56,30	100,00	463,00	563,00	1.200,00	5.556,00	6.756,00
71	CONSULTA EM PROCTOLOGIA	80	960	10,00	46,30	56,30	800,00	3.704,00	4.504,00	9.600,00	44.448,00	54.048,00
72	CONSULTA EM REUMATOLOGIA	100	1200	10,00	46,30	56,30	1.000,00	4.630,00	5.630,00	12.000,00	55.560,00	67.560,00
73	CONSULTA EM UROLOGIA	200	2400	10,00	46,30	56,30	2.000,00	9.260,00	11.260,00	24.000,00	111.120,00	135.120,00
74	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	400	4800	10,00	-	10,00	4.000,00	-	4.000,00	48.000,00	-	48.000,00
75	CONTAGEM DE PLAQUETAS	500	6000	2,73	-	2,73	1.365,00	-	1.365,00	16.380,00	-	16.380,00
76	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	100	1200	2,73	-	2,73	273,00	-	273,00	3.276,00	-	3.276,00
77	CRIOCAUTERIZAÇÃO/ ELETROCOAGULAÇÃO DE COLO DE ÚTERO/VULVA	10	120	11,26	89,74	101,00	112,60	897,40	1.010,00	1.351,20	10.768,80	12.120,00
78	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	25	300	32,40	-	32,40	810,00	-	810,00	9.720,00	-	9.720,00
79	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)	20	240	55,10	-	55,10	1.102,00	-	1.102,00	13.224,00	-	13.224,00
80	DERMATOSCOPIA	150	1800	-	8,91	8,91	-	1.336,50	1.336,50	-	16.038,00	16.038,00
81	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	200	2400	2,83	-	2,83	566,00	-	566,00	6.792,00	-	6.792,00
82	DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS (RE + RP) – POR MARCADOR	15	240	65,55	-	65,55	983,25	-	983,25	15.732,00	-	15.732,00
83	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	90	1080	12,54	-	12,54	1.128,60	-	1.128,60	13.543,20	-	13.543,20
84	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO (TC)	250	3000	2,73	-	2,73	682,50	-	682,50	8.190,00	-	8.190,00
85	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	100	1200	9,00	-	9,00	900,00	-	900,00	10.800,00	-	10.800,00
86	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	300	3600	2,73	-	2,73	819,00	-	819,00	9.828,00	-	9.828,00
87	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	200	2400	5,77	-	5,77	1.154,00	-	1.154,00	13.848,00	-	13.848,00
88	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	200	2400	2,73	-	2,73	546,00	-	546,00	6.552,00	-	6.552,00
89	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	200	2400	2,73	-	2,73	546,00	-	546,00	6.552,00	-	6.552,00
90	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	200	2400	1,37	-	1,37	274,00	-	274,00	3.288,00	-	3.288,00
91	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	100	1200	9,25	-	9,25	925,00	-	925,00	11.100,00	-	11.100,00
92	DNA DUO – SUPOSTO PAI + FILHO	2	24	-	300,00	300,00	-	600,00	600,00	-	7.200,00	7.200,00
93	DNA TRIO – SUPOSTO PAI + MÃE + FILHO	2	24	-	450,00	450,00	-	900,00	900,00	-	10.800,00	10.800,00
94	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	90	1080	17,16	-	17,16	1.544,40	-	1.544,40	18.532,80	-	18.532,80
95	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	250	3000	1,85	-	1,85	462,50	-	462,50	5.550,00	-	5.550,00
96	DOSAGEM DE AMILASE	250	3000	2,25	7,75	10,00	562,50	1.937,50	2.500,00	6.750,00	23.250,00	30.000,00
97	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	500	6000	16,42	-	16,42	8.210,00	-	8.210,00	98.520,00	-	98.520,00
98	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	200	2400	2,01	-	2,01	402,00	-	402,00	4.824,00	-	4.824,00
99	DOSAGEM DE CALCIO	450	5400	1,85	-	1,85	832,50	-	832,50	9.990,00	-	9.990,00

ITEM	PROCEDIMENTO	QT MÊS	QT ANO	VL SUS	VL PLUS	VL SUS+ PLUS	TOTAL SUS MENSAL	TOTAL PLUS MENSAL	TOTAL SUS+ PLUS MENSAL	TOTAL SUS ANUAL	TOTAL PLUS ANUAL	TOTAL SUS+ PLUS ANUAL
100	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	200	2400	3,51	6,49	10,00	702,00	1.298,00	2.000,00	8.424,00	15.576,00	24.000,00
101	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	500	6000	3,51	-	3,51	1.755,00	-	1.755,00	21.060,00	-	21.060,00
102	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	500	6000	3,51	-	3,51	1.755,00	-	1.755,00	21.060,00	-	21.060,00
103	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	500	6000	1,85	-	1,85	925,00	-	925,00	11.100,00	-	11.100,00
104	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	100	1200	17,16	-	17,16	1.716,00	-	1.716,00	20.592,00	-	20.592,00
105	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	100	1200	17,16	-	17,16	1.716,00	-	1.716,00	20.592,00	-	20.592,00
106	DOSAGEM DE CORTISOL	90	1080	9,86	-	9,86	887,40	-	887,40	10.648,80	-	10.648,80
107	DOSAGEM DE CREATININA	500	6000	1,85	-	1,85	925,00	-	925,00	11.100,00	-	11.100,00
108	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE(CPK)	250	3000	3,68	6,32	10,00	920,00	1.580,00	2.500,00	11.040,00	18.960,00	30.000,00
109	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	90	1080	11,25	-	11,25	1.012,50	-	1.012,50	12.150,00	-	12.150,00
110	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	200	2400	3,68	6,32	10,00	736,00	1.264,00	2.000,00	8.832,00	15.168,00	24.000,00
111	DOSAGEM DE ESTRADIOL	300	3600	10,15	-	10,15	3.045,00	-	3.045,00	36.540,00	-	36.540,00
112	DOSAGEM DE FERRITINA	200	2400	15,59	-	15,59	3.118,00	-	3.118,00	37.416,00	-	37.416,00
113	DOSAGEM DE FERRO SERICO	200	2400	3,51	6,49	10,00	702,00	1.298,00	2.000,00	8.424,00	15.576,00	24.000,00
114	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	500	6000	2,01	-	2,01	1.005,00	-	1.005,00	12.060,00	-	12.060,00
115	DOSAGEM DE FOSFORO	450	5400	1,85	-	1,85	832,50	-	832,50	9.990,00	-	9.990,00
116	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	400	4800	3,51	-	3,51	1.404,00	-	1.404,00	16.848,00	-	16.848,00
117	DOSAGEM DE GLICOSE	500	6000	1,85	-	1,85	925,00	-	925,00	11.100,00	-	11.100,00
118	DOSAGEM DE GLICOSE PÓS ESTIMULO DEXTROSOL	100	1200	12,01	7,99	20,00	1.201,00	799,00	2.000,00	14.412,00	9.588,00	24.000,00
119	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	200	2400	7,85	-	7,85	1.570,00	-	1.570,00	18.840,00	-	18.840,00
120	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	300	3600	7,86	2,14	10,00	2.358,00	642,00	3.000,00	28.296,00	7.704,00	36.000,00
121	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	300	3600	7,89	-	7,89	2.367,00	-	2.367,00	28.404,00	-	28.404,00
122	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	300	3600	8,97	-	8,97	2.691,00	-	2.691,00	32.292,00	-	32.292,00
123	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	300	3600	8,96	-	8,96	2.688,00	-	2.688,00	32.256,00	-	32.256,00
124	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	100	1200	17,16	-	17,16	1.716,00	-	1.716,00	20.592,00	-	20.592,00
125	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	80	960	9,25	-	9,25	740,00	-	740,00	8.880,00	-	8.880,00
126	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	80	960	17,16	-	17,16	1.372,80	-	1.372,80	16.473,60	-	16.473,60
127	DOSAGEM DE INSULINA	90	1080	10,17	-	10,17	915,30	-	915,30	10.983,60	-	10.983,60
128	DOSAGEM DE LIPASE	100	1200	2,25	7,75	10,00	225,00	775,00	1.000,00	2.700,00	9.300,00	12.000,00
129	DOSAGEM DE LITIO	50	600	2,25	12,75	15,00	112,50	637,50	750,00	1.350,00	7.650,00	9.000,00
130	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	450	5400	2,01	-	2,01	904,50	-	904,50	10.854,00	-	10.854,00
131	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	50	600	2,01	7,99	10,00	100,50	399,50	500,00	1.206,00	4.794,00	6.000,00
132	DOSAGEM DE POTASSIO	300	3600	1,85	-	1,85	555,00	-	555,00	6.660,00	-	6.660,00
133	DOSAGEM DE PROGESTERONA	300	3600	10,22	-	10,22	3.066,00	-	3.066,00	36.792,00	-	36.792,00
134	DOSAGEM DE PROLACTINA	300	3600	10,15	-	10,15	3.045,00	-	3.045,00	36.540,00	-	36.540,00
135	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	250	3000	2,04	-	2,04	510,00	-	510,00	6.120,00	-	6.120,00
136	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	200	2400	1,40	-	1,40	280,00	-	280,00	3.360,00	-	3.360,00
137	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	200	2400	1,85	-	1,85	370,00	-	370,00	4.440,00	-	4.440,00
138	DOSAGEM DE PTH (PARATORMONIO)	250	3000	43,13	-	43,13	10.782,50	-	10.782,50	129.390,00	-	129.390,00
139	DOSAGEM DE SODIO	450	5400	1,85	-	1,85	832,50	-	832,50	9.990,00	-	9.990,00
140	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	150	1800	13,11	-	13,11	1.966,50	-	1.966,50	23.598,00	-	23.598,00
141	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	150	1800	10,43	-	10,43	1.564,50	-	1.564,50	18.774,00	-	18.774,00
142	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	150	1800	13,11	-	13,11	1.966,50	-	1.966,50	23.598,00	-	23.598,00
143	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	300	3600	15,35	-	15,35	4.605,00	-	4.605,00	55.260,00	-	55.260,00
144	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	300	3600	8,76	-	8,76	2.628,00	-	2.628,00	31.536,00	-	31.536,00
145	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	300	3600	11,60	-	11,60	3.480,00	-	3.480,00	41.760,00	-	41.760,00
146	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	500	6000	2,01	-	2,01	1.005,00	-	1.005,00	12.060,00	-	12.060,00
147	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	500	6000	2,01	-	2,01	1.005,00	-	1.005,00	12.060,00	-	12.060,00
148	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	100	1200	4,12	-	4,12	412,00	-	412,00	4.944,00	-	4.944,00
149	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	500	6000	3,51	-	3,51	1.755,00	-	1.755,00	21.060,00	-	21.060,00
150	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	300	3600	8,71	-	8,71	2.613,00	-	2.613,00	31.356,00	-	31.356,00
151	DOSAGEM DE UREIA	500	6000	1,85	-	1,85	925,00	-	925,00	11.100,00	-	11.100,00

ITEM	PROCEDIMENTO	QT MÊS	QT ANO	VL SUS	VL PLUS	VL SUS+ PLUS	TOTAL SUS MENSAL	TOTAL PLUS MENSAL	TOTAL SUS+ PLUS MENSAL	TOTAL SUS ANUAL	TOTAL PLUS ANUAL	TOTAL SUS+ PLUS ANUAL
152	DOSAGEM DE VITAMINA B12	50	600	15,24	19,76	35,00	762,00	988,00	1.750,00	9.144,00	11.856,00	21.000,00
153	DOSAGEM DE VITAMINA D	50	600	15,24	49,76	65,00	762,00	2.488,00	3.250,00	9.144,00	29.856,00	39.000,00
154	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	150	1800	13,35	21,65	35,00	2.002,50	3.247,50	5.250,00	24.030,00	38.970,00	63.000,00
155	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 19	50	600	13,35	21,65	35,00	667,50	1.082,50	1.750,00	8.010,00	12.990,00	21.000,00
156	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	90	1080	39,94	20,06	60,00	3.594,60	1.805,40	5.400,00	43.135,20	21.664,80	64.800,00
157	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA C/ DOPLLER COLORIDO	30	1500	39,94	120,06	160,00	1.198,20	3.601,80	4.800,00	59.910,00	180.090,00	240.000,00
158	ELETROCARDIOGRAMA	350	4200	5,15	-	5,15	1.802,50	-	1.802,50	21.630,00	-	21.630,00
159	ELETROCAUTERIZAÇÃO DE CONDILOMA	1	120	-	550,00	550,00	-	550,00	550,00	-	66.000,00	66.000,00
160	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESAO CUTANEA ATE 05(CINCO) LESOES	150	1800	11,84	58,16	70,00	1.776,00	8.724,00	10.500,00	21.312,00	104.688,00	126.000,00
161	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/MEDICAMENTO (EEG)	100	1200	25,00	85,00	110,00	2.500,00	8.500,00	11.000,00	30.000,00	102.000,00	132.000,00
162	ELETROFORESE DE PROTEINAS	100	1200	4,42	30,58	35,00	442,00	3.058,00	3.500,00	5.304,00	36.696,00	42.000,00
163	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	5	120	27,00	273,00	300,00	135,00	1.365,00	1.500,00	3.240,00	32.760,00	36.000,00
164	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)MEMBROS SUPERIORES/INFERIORES	5	60	27,00	473,00	500,00	135,00	2.365,00	2.500,00	1.620,00	28.380,00	30.000,00
165	EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/TRIAGEM AUDITIVA	600	7200	13,51	-	13,51	8.106,00	-	8.106,00	97.272,00	-	97.272,00
166	ENDOMISIO IGA	10	120	17,16	42,84	60,00	171,60	428,40	600,00	2.059,20	5.140,80	7.200,00
167	ENDOMISIO IGG	10	120	17,16	42,84	60,00	171,60	428,40	600,00	2.059,20	5.140,80	7.200,00
168	ENDOMISIO IGM	10	120	17,16	102,84	120,00	171,60	1.028,40	1.200,00	2.059,20	12.340,80	14.400,00
169	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EM CRIANCA COM BIOPSIA E TESTE DE UREASE	2	24	48,16	451,84	500,00	96,32	903,68	1.000,00	1.155,84	10.844,16	12.000,00
170	ERITROGRAMA	100	1200	2,73	-	2,73	273,00	-	273,00	3.276,00	-	3.276,00
171	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	250	3000	48,16	151,84	200,00	12.040,00	37.960,00	50.000,00	144.480,00	455.520,00	600.000,00
172	ESTUDO DE EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORÇÃO (EOA) (COM HABILITAÇÃO)	300	3600	93,76	-	93,76	28.128,00	-	28.128,00	337.536,00	-	337.536,00
173	ESTUDO DE EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORÇÃO (EOA)(SEM HABILITAÇÃO)	100	1200	46,88	-	46,88	4.688,00	-	4.688,00	56.256,00	-	56.256,00
174	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE COLO UTERINO - BIOPSIA	95	1140	24,00	-	24,00	2.280,00	-	2.280,00	27.360,00	-	27.360,00
175	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	95	1140	24,00	-	24,00	2.280,00	-	2.280,00	27.360,00	-	27.360,00
176	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	45	540	43,21	52,79	96,00	1.944,45	2.375,55	4.320,00	23.333,40	28.506,60	51.840,00
177	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	50	600	43,21	52,79	96,00	2.160,50	2.639,50	4.800,00	25.926,00	31.674,00	57.600,00
178	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P CONGELAMENTO/PARAFINA (EXCETO COLOUTERINO E MAMA) - PEÇA CIRÚRGICA	300	3600	24,00	-	24,00	7.200,00	-	7.200,00	86.400,00	-	86.400,00
179	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	8000	96000	6,97	6,97	13,94	55.760,00	55.760,00	111.520,00	669.120,00	669.120,00	1.338.240,00
180	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA/RASTREAMENTO	100	1200	7,30	-	7,30	730,00	-	730,00	8.760,00	-	8.760,00
181	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	100	1200	15,97	9,03	25,00	1.597,00	903,00	2.500,00	19.164,00	10.836,00	30.000,00
182	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	50	600	10,65	-	10,65	532,50	-	532,50	6.390,00	-	6.390,00
183	EXCISÃO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	100	1200	23,16	146,84	170,00	2.316,00	14.684,00	17.000,00	27.792,00	176.208,00	204.000,00
184	EXCISÃO E SUTURA DE LINFANGIOMA	75	900	29,86	140,14	170,00	2.239,50	10.510,50	12.750,00	26.874,00	126.126,00	153.000,00
185	EXERESE DA ZONA DE TRANSFORMAÇÃO DO COLO UTERINO	8	96	45,24	124,76	170,00	361,92	998,08	1.360,00	4.343,04	11.976,96	16.320,00
186	EXERESE DE POLIPO DE UTERO	8	96	22,62	147,38	170,00	180,96	1.179,04	1.360,00	2.171,52	14.148,48	16.320,00
187	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBACEO/LIPOMA	150	1800	12,46	157,54	170,00	1.869,00	23.631,00	25.500,00	22.428,00	283.572,00	306.000,00
188	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	75	900	36,97	133,03	170,00	2.772,75	9.977,25	12.750,00	33.273,00	119.727,00	153.000,00
189	EXICISÃO EM CUNHA DE LÁBIO	25	300	29,86	140,14	170,00	746,50	3.503,50	4.250,00	8.958,00	42.042,00	51.000,00
190	FULGURAÇÃO/CAUTERIZAÇÃO DE LESÕES CUTANEAS	150	1800	11,84	38,16	50,00	1.776,00	5.724,00	7.500,00	21.312,00	68.688,00	90.000,00
191	HEMOGRAMA COMPLETO	500	6000	4,11	-	4,11	2.055,00	-	2.055,00	24.660,00	-	24.660,00
192	IMITANCIOMETRIA/TIMPANOMETRIA - PROG. SAÚDE AUDITIVA (COM HABILITAÇÃO)	300	3600	46,00	-	46,00	13.800,00	-	13.800,00	165.600,00	-	165.600,00
193	IMITANCIOMETRIA/TIMPANOMETRIA - PROG. SAÚDE AUDITIVA (SEM HABILITAÇÃO)	100	1200	23,00	-	23,00	2.300,00	-	2.300,00	27.600,00	-	27.600,00
194	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIA MALIGNA (HER - 2) - POR MARCADOR	8	96	92,00	-	92,00	736,00	-	736,00	8.832,00	-	8.832,00
195	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIA MALIGNA (KI - 67) - POR MARCADOR	8	96	92,00	-	92,00	736,00	-	736,00	8.832,00	-	8.832,00
196	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (PAINEL DIAGNÓSTICO) POR MARCADOR	15	180	92,00	363,00	455,00	1.380,00	5.445,00	6.825,00	16.560,00	65.340,00	81.900,00
197	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	8	96	11,84	158,16	170,00	94,72	1.265,28	1.360,00	1.136,64	15.183,36	16.320,00
198	LARINGOSCOPIA	35	420	47,14	-	47,14	1.649,90	-	1.649,90	19.798,80	-	19.798,80

ITEM	PROCEDIMENTO	QT MÊS	QT ANO	VL SUS	VL PLUS	VL SUS+ PLUS	TOTAL SUS MENSAL	TOTAL PLUS MENSAL	TOTAL SUS+ PLUS MENSAL	TOTAL SUS ANUAL	TOTAL PLUS ANUAL	TOTAL SUS+ PLUS ANUAL
199	LEUCOGRAMA	100	1200	2,73	-	2,73	273,00	-	273,00	3.276,00	-	3.276,00
200	LOGOaudiometria - PROG. SAÚDE AUDITIVA (COM HABILITAÇÃO)	300	3600	52,50	-	52,50	15.750,00	-	15.750,00	189.000,00	-	189.000,00
201	LOGOaudiometria - PROG. SAÚDE AUDITIVA (SEM HABILITAÇÃO)	300	3600	26,25	-	26,25	7.875,00	-	7.875,00	94.500,00	-	94.500,00
202	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL/RASTREAMENTO	800	9600	45,00	-	45,00	36.000,00	-	36.000,00	432.000,00	-	432.000,00
203	MAMOGRAFIA DIGITAL UNILATERAL	80	960	22,50	-	22,50	1.800,00	-	1.800,00	21.600,00	-	21.600,00
204	MANOMETRIA ANORETAL	1	12	-	300,00	300,00	-	300,00	300,00	-	3.600,00	3.600,00
205	MANOMETRIA ESOFAGICA	1	12	-	300,00	300,00	-	300,00	300,00	-	3.600,00	3.600,00
206	MEATOTOMIA SIMPLES	2	24	32,68	17,32	50,00	65,36	34,64	100,00	784,32	415,68	1.200,00
207	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL/MAPA	25	300	10,07	74,65	84,72	251,75	1.866,25	2.118,00	3.021,00	22.395,00	25.416,00
208	PASTEURIZAÇÃO DO LEITE HUMANO (CADA 5 LITROS)	50	600	11,06	-	11,06	553,00	-	553,00	6.636,00	-	6.636,00
209	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	80	960	2,83	-	2,83	226,40	-	226,40	2.716,80	-	2.716,80
210	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	80	960	85,00	-	85,00	6.800,00	-	6.800,00	81.600,00	-	81.600,00
211	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	80	960	10,00	-	10,00	800,00	-	800,00	9.600,00	-	9.600,00
212	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	200	2400	17,16	-	17,16	3.432,00	-	3.432,00	41.184,00	-	41.184,00
213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	80	960	17,16	-	17,16	1.372,80	-	1.372,80	16.473,60	-	16.473,60
214	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	80	960	18,55	-	18,55	1.484,00	-	1.484,00	17.808,00	-	17.808,00
215	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	80	960	18,55	-	18,55	1.484,00	-	1.484,00	17.808,00	-	17.808,00
216	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	100	1200	18,55	-	18,55	1.855,00	-	1.855,00	22.260,00	-	22.260,00
217	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	100	1200	18,55	-	18,55	1.855,00	-	1.855,00	22.260,00	-	22.260,00
218	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	100	1200	18,55	-	18,55	1.855,00	-	1.855,00	22.260,00	-	22.260,00
219	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	100	1200	11,00	-	11,00	1.100,00	-	1.100,00	13.200,00	-	13.200,00
220	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	100	1200	16,97	-	16,97	1.697,00	-	1.697,00	20.364,00	-	20.364,00
221	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	100	1200	18,55	-	18,55	1.855,00	-	1.855,00	22.260,00	-	22.260,00
222	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	100	1200	30,00	-	30,00	3.000,00	-	3.000,00	36.000,00	-	36.000,00
223	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	100	1200	18,55	-	18,55	1.855,00	-	1.855,00	22.260,00	-	22.260,00
224	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	100	1200	17,16	-	17,16	1.716,00	-	1.716,00	20.592,00	-	20.592,00
225	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	100	1200	11,61	-	11,61	1.161,00	-	1.161,00	13.932,00	-	13.932,00
226	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	100	1200	18,55	-	18,55	1.855,00	-	1.855,00	22.260,00	-	22.260,00
227	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	100	1200	18,55	-	18,55	1.855,00	-	1.855,00	22.260,00	-	22.260,00
228	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	100	1200	20,00	-	20,00	2.000,00	-	2.000,00	24.000,00	-	24.000,00
229	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	100	1200	18,55	-	18,55	1.855,00	-	1.855,00	22.260,00	-	22.260,00
230	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	100	1200	17,16	-	17,16	1.716,00	-	1.716,00	20.592,00	-	20.592,00
231	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	200	2400	13,35	-	13,35	2.670,00	-	2.670,00	32.040,00	-	32.040,00
232	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	100	1200	18,55	-	18,55	1.855,00	-	1.855,00	22.260,00	-	22.260,00
233	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	100	1200	18,55	-	18,55	1.855,00	-	1.855,00	22.260,00	-	22.260,00
234	PESQUISA DE CELULAS LE	100	1200	4,11	30,89	35,00	411,00	3.089,00	3.500,00	4.932,00	37.068,00	42.000,00
235	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER ROSE)	40	480	4,10	-	4,10	164,00	-	164,00	1.968,00	-	1.968,00
236	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1000	12000	1,37	-	1,37	1.370,00	-	1.370,00	16.440,00	-	16.440,00
237	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	90	1080	1,65	-	1,65	148,50	-	148,50	1.782,00	-	1.782,00
238	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	40	480	1,65	-	1,65	66,00	-	66,00	792,00	-	792,00
239	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	250	3000	1,65	-	1,65	412,50	-	412,50	4.950,00	-	4.950,00
240	PHMETRIA	1	12	15,65	284,35	300,00	15,65	284,35	300,00	187,80	3.412,20	3.600,00
241	POLISSONOGRRAFIA	1	12	170,00	180,00	350,00	170,00	180,00	350,00	2.040,00	2.160,00	4.200,00
242	POSTECTOMIA AMBULATORIAL	8	96	219,12	280,88	500,00	1.752,96	2.247,04	4.000,00	21.035,52	26.964,48	48.000,00
243	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (COM SEDAÇÃO E COM HABILITAÇÃO)	1	12	46,88	103,12	150,00	46,88	103,12	150,00	562,56	1.237,44	1.800,00
244	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MÉDIA E LONGA LATENCIA (COM HABILITAÇÃO)	30	360	93,76	-	93,76	2.812,80	-	2.812,80	33.753,60	-	33.753,60

ITEM	PROCEDIMENTO	QT MÊS	QT ANO	VL SUS	VL PLUS	VL SUS+ PLUS	TOTAL SUS MENSAL	TOTAL PLUS MENSAL	TOTAL SUS+ PLUS MENSAL	TOTAL SUS ANUAL	TOTAL PLUS ANUAL	TOTAL SUS+ PLUS ANUAL
245	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MÉDIA E LONGA LATENCIA SEM HABILITAÇÃO	30	360	46,88	-	46,88	1.406,40	-	1.406,40	16.876,80	-	16.876,80
246	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA	100	1200	13,51	-	13,51	1.351,00	-	1.351,00	16.212,00	-	16.212,00
247	PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR (ESPIROMETRIA)	5	60	6,36	133,64	140,00	31,80	668,20	700,00	381,60	8.018,40	8.400,00
248	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	5	120	33,24	93,35	126,59	166,20	466,75	632,95	3.988,80	11.202,00	15.190,80
249	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA (GUIADA POR USG)	10	120	33,24	146,76	180,00	332,40	1.467,60	1.800,00	3.988,80	17.611,20	21.600,00
250	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	5	120	68,43	182,57	251,00	342,15	912,85	1.255,00	8.211,60	21.908,40	30.120,00
251	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA (GUIADA POR USG)	5	60	68,43	231,57	300,00	342,15	1.157,85	1.500,00	4.105,80	13.894,20	18.000,00
252	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP+LATERAL)	150	1800	9,16	9,16	18,32	1.374,00	1.374,00	2.748,00	16.488,00	16.488,00	32.976,00
253	RADIOGRAFIA ABDOMEN – AP/L/LOCALIZADA	30	360	10,73	10,73	21,46	321,90	321,90	643,80	3.862,80	3.862,80	7.725,60
254	RADIOGRAFIA ABDOMEN SIMPLES	30	360	7,17	7,17	14,34	215,10	215,10	430,20	2.581,20	2.581,20	5.162,40
255	RADIOGRAFIA ANTEBRAÇO	80	960	6,42	6,42	12,84	513,60	513,60	1.027,20	6.163,20	6.163,20	12.326,40
256	RADIOGRAFIA ART. COXO-FEMORAL	50	600	7,77	7,77	15,54	388,50	388,50	777,00	4.662,00	4.662,00	9.324,00
257	RADIOGRAFIA ART. ESCÁPULO UMERAL	30	360	7,40	7,40	14,80	222,00	222,00	444,00	2.664,00	2.664,00	5.328,00
258	RADIOGRAFIA ART. SACRO ILIACA	20	240	7,77	7,77	15,54	155,40	155,40	310,80	1.864,80	1.864,80	3.729,60
259	RADIOGRAFIA ART. TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	30	360	8,38	8,38	16,76	251,40	251,40	502,80	3.016,80	3.016,80	6.033,60
260	RADIOGRAFIA BACIA	100	1200	7,77	7,77	15,54	777,00	777,00	1.554,00	9.324,00	9.324,00	18.648,00
261	RADIOGRAFIA BRAÇO	150	1800	7,77	7,77	15,54	1.165,50	1.165,50	2.331,00	13.986,00	13.986,00	27.972,00
262	RADIOGRAFIA CALCÂNEO	300	3600	6,50	6,50	13,00	1.950,00	1.950,00	3.900,00	23.400,00	23.400,00	46.800,00
263	RADIOGRAFIA CAVUM – LAT + HITZ	100	1200	6,88	6,88	13,76	688,00	688,00	1.376,00	8.256,00	8.256,00	16.512,00
264	RADIOGRAFIA CLAVÍCULA	100	1200	7,40	7,40	14,80	740,00	740,00	1.480,00	8.880,00	8.880,00	17.760,00
265	RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL AP + L + TO + OBLIQ.	150	1800	8,33	8,33	16,66	1.249,50	1.249,50	2.499,00	14.994,00	14.994,00	29.988,00
266	RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL AP + LAT. + T ou FLEXÃO	100	1200	8,19	8,19	16,38	819,00	819,00	1.638,00	9.828,00	9.828,00	19.656,00
267	RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL FUNCL./DINAMICA	100	1200	10,29	10,29	20,58	1.029,00	1.029,00	2.058,00	12.348,00	12.348,00	24.696,00
268	RADIOGRAFIA COLUNA VERTEBRAL	150	1800	19,60	19,60	39,20	2.940,00	2.940,00	5.880,00	35.280,00	35.280,00	70.560,00
269	RADIOGRAFIA CÔSTELA POR HEMITORAX	50	600	8,37	8,37	16,74	418,50	418,50	837,00	5.022,00	5.022,00	10.044,00
270	RADIOGRAFIA COTOVELO	100	1200	5,90	5,90	11,80	590,00	590,00	1.180,00	7.080,00	7.080,00	14.160,00
271	RADIOGRAFIA COXA	80	960	8,94	8,94	17,88	715,20	715,20	1.430,40	8.582,40	8.582,40	17.164,80
272	RADIOGRAFIA DA SELA TURSICA	25	300	7,20	7,20	14,40	180,00	180,00	360,00	2.160,00	2.160,00	4.320,00
273	RADIOGRAFIA DE ART.TIBIO -TARSICA	20	240	6,50	6,50	13,00	130,00	130,00	260,00	1.560,00	1.560,00	3.120,00
274	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL+OBLIGUA+BRETTON +HIRTZ)	80	960	6,88	6,88	13,76	550,40	550,40	1.100,80	6.604,80	6.604,80	13.209,60
275	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO PA + LATERAL	80	960	7,52	7,52	15,04	601,60	601,60	1.203,20	7.219,20	7.219,20	14.438,40
276	RADIOGRAFIA DE ESTÔMAGO E DUODENO	15	180	35,22	60,22	95,44	528,30	903,30	1.431,60	6.339,60	10.839,60	17.179,20
277	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO	30	360	47,59	97,59	145,18	1.427,70	2.927,70	4.355,40	17.132,40	35.132,40	52.264,80
278	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO P DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA	90	1080	6,00	6,00	12,00	540,00	540,00	1.080,00	6.480,00	6.480,00	12.960,00
279	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE	35	420	8,38	8,38	16,76	293,30	293,30	586,60	3.519,60	3.519,60	7.039,20
280	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE(FN+MN+L+HIRTZ)	150	1800	7,32	7,32	14,64	1.098,00	1.098,00	2.196,00	13.176,00	13.176,00	26.352,00
281	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	80	960	6,55	6,55	13,10	524,00	524,00	1.048,00	6.288,00	6.288,00	12.576,00
282	RADIOGRAFIA DE TORAX(APICO-LORDORTICA)	10	120	5,56	5,56	11,12	55,60	55,60	111,20	667,20	667,20	1.334,40
283	RADIOGRAFIA DEDOS DA MÃO	50	600	5,62	5,62	11,24	281,00	281,00	562,00	3.372,00	3.372,00	6.744,00
284	RADIOGRAFIA DO ESOFAGO	30	360	19,24	44,24	63,48	577,20	1.327,20	1.904,40	6.926,40	15.926,40	22.852,80
285	RADIOGRAFIA ESCANOMETRIA	50	600	7,77	7,77	15,54	388,50	388,50	777,00	4.662,00	4.662,00	9.324,00
286	RADIOGRAFIA ESCÁPULA OU OMBRO (TRÊS POSIÇÕES)	200	2400	7,98	7,98	15,96	1.596,00	1.596,00	3.192,00	19.152,00	19.152,00	38.304,00
287	RADIOGRAFIA JOELHO AP+ LATERAL	150	1800	6,78	6,78	13,56	1.017,00	1.017,00	2.034,00	12.204,00	12.204,00	24.408,00
288	RADIOGRAFIA LOMBO SACRO	150	1800	10,96	10,96	21,92	1.644,00	1.644,00	3.288,00	19.728,00	19.728,00	39.456,00
289	RADIOGRAFIA LOMBO SACRO C/ OBLIQUO	90	1080	14,90	14,90	29,80	1.341,00	1.341,00	2.682,00	16.092,00	16.092,00	32.184,00
290	RADIOGRAFIA MÃO OU QUIRODACTILOS	150	1800	6,30	6,30	12,60	945,00	945,00	1.890,00	11.340,00	11.340,00	22.680,00
291	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	50	600	9,29	9,29	18,58	464,50	464,50	929,00	5.574,00	5.574,00	11.148,00
292	RADIOGRAFIA PÉ/DEDOS DO PÉ	100	1200	6,78	6,78	13,56	678,00	678,00	1.356,00	8.136,00	8.136,00	16.272,00
293	RADIOGRAFIA PERNA	100	1200	8,94	8,94	17,88	894,00	894,00	1.788,00	10.728,00	10.728,00	21.456,00
294	RADIOGRAFIA PUNHO AP + LAT + OBLIQUAS	200	2400	6,91	6,91	13,82	1.382,00	1.382,00	2.764,00	16.584,00	16.584,00	33.168,00

ITEM	PROCEDIMENTO	QT MÊS	QT ANO	VL SUS	VL PLUS	VL SUS+ PLUS	TOTAL SUS MENSAL	TOTAL PLUS MENSAL	TOTAL SUS+ PLUS MENSAL	TOTAL SUS ANUAL	TOTAL PLUS ANUAL	TOTAL SUS+ PLUS ANUAL
295	RADIOGRAFIA REGIÃO SACRO COCCIGEA	20	240	7,80	7,80	15,60	156,00	156,00	312,00	1.872,00	1.872,00	3.744,00
296	RADIOGRAFIA SACRA FUNCL/DINÂMICA	5	60	16,88	16,88	33,76	84,40	84,40	168,80	1.012,80	1.012,80	2.025,60
297	RADIOGRAFIA TÓRACO LOMBAR	150	1800	9,73	9,73	19,46	1.459,50	1.459,50	2.919,00	17.514,00	17.514,00	35.028,00
298	RADIOGRAFIA TÓRACO LOMBAR DINÂMICA	50	600	15,58	15,58	31,16	779,00	779,00	1.558,00	9.348,00	9.348,00	18.696,00
299	RADIOGRAFIA TORAX PA	200	2400	6,88	6,88	13,76	1.376,00	1.376,00	2.752,00	16.512,00	16.512,00	33.024,00
300	RADIOGRAFIA TORAX PA + INSP. + EXP + LAT.	10	120	14,32	14,32	28,64	143,20	143,20	286,40	1.718,40	1.718,40	3.436,80
301	RADIOGRAFIA TORAX PA E PERFIL	200	2400	9,50	9,50	19,00	1.900,00	1.900,00	3.800,00	22.800,00	22.800,00	45.600,00
302	RADIOGRAFIA TORAX PA/L/OBLIQUAS	10	120	12,02	12,02	24,04	120,20	120,20	240,40	1.442,40	1.442,40	2.884,80
303	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	20	240	268,75	-	268,75	5.375,00	-	5.375,00	64.500,00	-	64.500,00
304	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	20	240	268,75	-	268,75	5.375,00	-	5.375,00	64.500,00	-	64.500,00
305	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	20	240	268,75	-	268,75	5.375,00	-	5.375,00	64.500,00	-	64.500,00
306	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	20	240	268,75	-	268,75	5.375,00	-	5.375,00	64.500,00	-	64.500,00
307	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	20	240	268,75	-	268,75	5.375,00	-	5.375,00	64.500,00	-	64.500,00
308	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	20	240	268,75	-	268,75	5.375,00	-	5.375,00	64.500,00	-	64.500,00
309	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	20	240	268,75	-	268,75	5.375,00	-	5.375,00	64.500,00	-	64.500,00
310	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	20	240	268,75	-	268,75	5.375,00	-	5.375,00	64.500,00	-	64.500,00
311	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	20	240	268,75	-	268,75	5.375,00	-	5.375,00	64.500,00	-	64.500,00
312	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	20	240	268,75	-	268,75	5.375,00	-	5.375,00	64.500,00	-	64.500,00
313	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	20	240	268,75	-	268,75	5.375,00	-	5.375,00	64.500,00	-	64.500,00
314	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	8	96	11,84	158,16	170,00	94,72	1.265,28	1.360,00	1.136,64	15.183,36	16.320,00
315	RETIRADA DE LESAO POR SHAVING	8	96	19,79	150,21	170,00	158,32	1.201,68	1.360,00	1.899,84	14.420,16	16.320,00
316	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	30	360	23,13	276,87	300,00	693,90	8.306,10	9.000,00	8.326,80	99.673,20	108.000,00
317	RINOMANOMETRIA	15	180	-	50,00	50,00	-	750,00	750,00	-	9.000,00	9.000,00
318	SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA	1	12	4.500,00	-	4.500,00	4.500,00	-	4.500,00	54.000,00	-	54.000,00
319	TESTE ALERGICO DE CONTATO	25	300	1,77	48,23	50,00	44,25	1.205,75	1.250,00	531,00	14.469,00	15.000,00
320	TESTE DE ESFORÇO/ TESTE ERGOMETRICO	100	1200	30,00	55,00	85,00	3.000,00	5.500,00	8.500,00	36.000,00	66.000,00	102.000,00
321	TESTE DE INTOLERANCIA A LACTOSE	50	600	6,55	43,45	50,00	327,50	2.172,50	2.500,00	3.930,00	26.070,00	30.000,00
322	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	25	300	2,83	-	2,83	70,75	-	70,75	849,00	-	849,00
323	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	25	300	-	20,00	20,00	-	500,00	500,00	-	6.000,00	6.000,00
324	TESTES VESTIBULARES (VECTO)	5	60	12,12	50,00	62,12	60,60	250,00	310,60	727,20	3.000,00	3.727,20
325	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	20	240	138,63	-	138,63	2.772,60	-	2.772,60	33.271,20	-	33.271,20
326	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	20	240	86,75	-	86,75	1.735,00	-	1.735,00	20.820,00	-	20.820,00
327	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	20	240	86,75	-	86,75	1.735,00	-	1.735,00	20.820,00	-	20.820,00
328	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	20	240	86,76	-	86,76	1.735,20	-	1.735,20	20.822,40	-	20.822,40
329	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	20	240	101,10	-	101,10	2.022,00	-	2.022,00	24.264,00	-	24.264,00
330	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	20	240	86,76	-	86,76	1.735,20	-	1.735,20	20.822,40	-	20.822,40
331	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MA	20	240	86,75	-	86,75	1.735,00	-	1.735,00	20.820,00	-	20.820,00
332	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	20	240	138,63	-	138,63	2.772,60	-	2.772,60	33.271,20	-	33.271,20
333	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	20	240	136,41	-	136,41	2.728,20	-	2.728,20	32.738,40	-	32.738,40
334	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	20	240	97,44	-	97,44	1.948,80	-	1.948,80	23.385,60	-	23.385,60
335	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	20	240	86,75	-	86,75	1.735,00	-	1.735,00	20.820,00	-	20.820,00
336	ULTRASSONOGRAMA ABDOMEM SUPERIOR	100	1200	24,20	10,80	35,00	2.420,00	1.080,00	3.500,00	29.040,00	12.960,00	42.000,00
337	ULTRASSONOGRAMA ABDOMEM TOTAL	100	1200	37,95	7,05	45,00	3.795,00	705,00	4.500,00	45.540,00	8.460,00	54.000,00
338	ULTRASSONOGRAMA BOLSA ESCROTAL	100	1200	24,20	10,80	35,00	2.420,00	1.080,00	3.500,00	29.040,00	12.960,00	42.000,00
339	ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/SUPERIOR-BILATERAL	10	120	39,60	460,40	500,00	396,00	4.604,00	5.000,00	4.752,00	55.248,00	60.000,00
340	ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/SUPERIOR-UNILATERAL	10	120	39,60	310,40	350,00	396,00	3.104,00	3.500,00	4.752,00	37.248,00	42.000,00
341	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO	50	600	24,20	70,00	94,20	1.210,00	3.500,00	4.710,00	14.520,00	42.000,00	56.520,00
342	ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	100	1200	24,20	10,80	35,00	2.420,00	1.080,00	3.500,00	29.040,00	12.960,00	42.000,00
343	ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	50	600	24,20	10,80	35,00	1.210,00	540,00	1.750,00	14.520,00	6.480,00	21.000,00
344	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	100	1200	24,20	10,80	35,00	2.420,00	1.080,00	3.500,00	29.040,00	12.960,00	42.000,00

I T E M	PROCEDIMENTO	QT MÊS	QT ANO	VL SUS	VL PLUS	VL SUS+ PLUS	TOTAL SUS MENSAL	TOTAL PLUS MENSAL	TOTAL SUS+ PLUS MENSAL	TOTAL SUS ANUAL	TOTAL PLUS ANUAL	TOTAL SUS+ PLUS ANUAL
345	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX(EXTRACARDIACA)	2	24	24,20	33,80	58,00	48,40	67,60	116,00	580,80	811,20	1.392,00
346	ULTRASSONOGRRAFIA DE TRANSFONTANELA	5	60	24,20	196,80	221,00	121,00	984,00	1.105,00	1.452,00	11.808,00	13.260,00
347	ULTRASSONOGRRAFIA DO APARELHO URINÁRIO	100	1200	24,20	10,80	35,00	2.420,00	1.080,00	3.500,00	29.040,00	12.960,00	42.000,00
348	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLER COLORIDO DE VASOS(ATE 3 VASOS) Carótidas e vertebrais	10	120	39,60	120,40	160,00	396,00	1.204,00	1.600,00	4.752,00	14.448,00	19.200,00
349	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA BILATERAL	100	1200	24,20	10,80	35,00	2.420,00	1.080,00	3.500,00	29.040,00	12.960,00	42.000,00
350	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA	150	1800	24,20	10,80	35,00	3.630,00	1.620,00	5.250,00	43.560,00	19.440,00	63.000,00
351	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO PULSADO	50	600	39,60	80,40	120,00	1.980,00	4.020,00	6.000,00	23.760,00	48.240,00	72.000,00
352	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA (GINECOLOGICA)	100	1200	24,20	10,80	35,00	2.420,00	1.080,00	3.500,00	29.040,00	12.960,00	42.000,00
353	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	100	1200	24,20	10,80	35,00	2.420,00	1.080,00	3.500,00	29.040,00	12.960,00	42.000,00
354	URETROCISTOGRAFIA	10	120	52,11	247,89	300,00	521,10	2.478,90	3.000,00	6.253,20	29.746,80	36.000,00
355	UROCULTURA COM ANTIBIOGRAMA	50	600	3,70	21,30	25,00	185,00	1.065,00	1.250,00	2.220,00	12.780,00	15.000,00
356	UROGRAFIA VENOSA	30	360	57,40	107,40	164,80	1.722,00	3.222,00	4.944,00	20.664,00	38.664,00	59.328,00
357	VIDEOLARINGOSCOPIA/ VIDEONASOENDOSCOPIA	35	420	45,50	-	45,50	1.592,50	-	1.592,50	19.110,00	-	19.110,00
TOTAIS		51950	627996	17.603,25	21.486,07	39.089,32	708.747,66	556.822,99	1.265.570,65	8.597.290,20	7.086.903,60	15.684.193,80