



GUIA DO MUNICÍPIO



Prezado(a), seja bem-vindo(a)!

Neste Guia você encontrará as clínicas credenciadas com a sua oferta de procedimentos e consultas.

Cabe salientar que nossa rede referenciada é dinâmica e poderá sofrer alterações. Para sua tranquilidade, em caso de dúvidas, acesse o portal **www.cisbaf.org.br**.



SUMÁRIO

Canais de Atendimento ao Município	4
Rede Credenciada – Município de Belford Roxo	6
Rede Credenciada – Município de Duque de Caxias	9
Rede Credenciada – Município de Japeri	11
Rede Credenciada – Município de Mesquita	14
Rede Credenciada – Município de Nilópolis	17
Rede Credenciada – Município de Nova Iguaçu	23
Rede Credenciada – Município de Queimados	31
Rede Credenciada – Município do Rio de Janeiro	34
Rede Credenciada – Município de São João de Meriti	38

A rede credenciada relacionada neste Guia poderá sofrer alterações, devido a continuidade no credenciamento de novos prestadores e atualizações de endereços e demais informações cadastrais. Consulte **www.cisbaf.org.br**, onde são disponibilizadas todas as atualizações da rede credenciada.

CANAIS DE ATENDIMENTO

O CISBAF dispõe de Atendimento que funciona de segunda a sexta-feira das 9h às 17h.

CENTRAL DE ATENDIMENTO:
21 3102-1067 / 3102-0460

E-MAIL:
cisbaf@cisbaf.org.br

PORTAL:
www.cisbaf.org.br

SEDE

Avenida Governador Roberto Silveira, 2012
Posse – Nova Iguaçu – RJ. CEP: 26020-740

REDE CREDENCIADA

*** Importante: Verifique sempre as atualizações da rede no site www.cisbaf.org.br**

BELFORD ROXO



CLÍNICA IMED - CENTRO MÉDICO E DIAGNÓSTICOS - EPP

Tel.: (21) 2762-0222 / (21) 3939-6559

Av. José Mariano dos Passos, nº 941, Santo Antônio da Prata, Belford Roxo, RJ. CEP 26.130-570

E-mail: imedimagensmedicas@gmail.com / clinicaimedbr@gmail.com

Procedimentos

- Consulta - ginecologia com coleta de material cérvico-vaginal com resultado citopatológico e consulta de retorno;
- Densitometria óssea;
- Ecocardiografia transtorácica;
- Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora;
- Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora - rastreamento;
- Mamografia bilateral para rastreamento - Registro no SISMAMA;
- Radiografia em geral;
- Ressonância angio cerebral;
- Ressonância Magnética abdome superior;
- Ressonância Magnética da art. temporomandibular (bilateral);
- Ressonância Magnética de bacia/pelve;
- Ressonância Magnética de coluna cervical/pescoço;
- Ressonância Magnética de coluna lombo-sacra;
- Ressonância Magnética de coluna torácica;
- Ressonância Magnética de crânio;
- Ressonância Magnética de membro inferior (unilateral);
- Ressonância Magnética de membro superior (unilateral);
- Ressonância Magnética de sela túrcica;
- Ressonância Magnética de tórax;
- Ressonância Magnética de vias biliares/colangiopressão;
- Tomografia computadorizada de abdômen superior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro inferior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro superior;
- Tomografia computadorizada de coluna cervical;
- Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra;
- Tomografia computadorizada de coluna torácica;
- Tomografia computadorizada de face/seios da face/articulações temporomandibulares;
- Tomografia computadorizada de pelve/bacia/abdômen inferior;
- Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares - (braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé);
- Tomografia computadorizada de sela túrcica;
- Tomografia computadorizada de tórax;
- Tomografia computadorizada do crânio;
- Tomografia computadorizada do pescoço;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia doppler colorido – membro inferior arterial (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido – membro inferior venoso (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal;

- Ultrassonografia doppler colorido de pênis;
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia transvaginal;
- Ultrassonografia pélvica (ginecológica);
- Ultrassonografia de articulação e partes moles;
- Ultrassonografia tireoide;
- Ultrassonografia próstata (via transretal);
- Ultrassonografia bolsa escrotal;
- Ultrassonografia abdômen superior;
- Ultrassonografia próstata por via abdominal;
- **Colonoscopia**
Colonoscopia com Biópsia - incluindo resultado do histopatológico;
Colonoscopia com Biópsia e polipectomia - incluindo resultado do histopatológico;
Colonoscopia sem biópsia;
- **Endoscopia**
Esofagogastroduodenoscopia com biópsias incluindo resultado do histopatológico;
Esofagogastroduodenoscopia com biópsias e polipectomia incluindo resultado do histopatológico;
Esofagogastroduodenoscopia sem biópsias;

CEMAB - CENTRO MÉDICO AMBULATORIAL BELFORD ROXO LTDA

Tel.: (21) 3775-8155; (21) 3748-0548

Rua João Fernandes Neto, nº 1038, Centro, Belford Roxo, RJ. CEP 26.130-050

Procedimentos

- Consulta - Ortopedista e traumatologista;
- Consulta - Clínico;
- Consulta - Cardiologia com eletrocardiograma;
- Ecocardiografia transtorácica;
- Mamografia bilateral para rastreamento - Registro no SISMAMA;
- Radiografia em geral;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia transvaginal;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia pélvica;
- Ultrassonografia de abdômen total;

DUQUE DE CAXIAS



INSTITUTO HERMES PARDINI S/A

Tel.: (21) 4002-0203

Av. Brigadeiro Lima e Silva, nº 1976, Quadra 41 Lote 25, Jardim Vinte e Cinco de Agosto,
Duque de Caxias, RJ. CEP 25.071-182

Procedimentos

- Angioressonância cerebral;
- Ressonância magnética abdômen superior;
- Ressonância magnética cardíaca - morfológica e funcional
- Ressonância magnética da art. têmpora mandibular (bilateral);
- Ressonância magnética de bacia/pelve;
- Ressonância magnética de coluna cervical/pescoço;
- Ressonância magnética de coluna lombo-sacra;
- Ressonância magnética de coluna torácica;
- Ressonância magnética de crânio;
- Ressonância magnética de mama bilateral;
- Ressonância magnética de membro inferior (unilateral);
- Ressonância magnética de membro superior (unilateral);
- Ressonância magnética de sela túrcica;
- Ressonância magnética de tórax;
- Ressonância magnética de tórax com ênfase em mama;
- Ressonância magnética de vias biliares/colângiorressonância;
- Tomografia computadorizada de abdômen superior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro inferior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro superior;
- Tomografia computadorizada de coluna cervical;
- Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra;
- Tomografia computadorizada de face/seios da face/articulações temporo-mandibulares;
- Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares – (braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé);
- Tomografia computadorizada de sela túrcica;
- Tomografia computadorizada de crânio;
- Tomografia computadorizada de pescoço;

JAPERI



ERGOCOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA (SIMPLES SAÚDE JAPERI)

Tel.: (21) 3844-5909; (21) 3844-5609

Av. Tancredo Neves, nº 21, Loja 01, Japeri, RJ. CEP 26.410-050

Procedimentos

- Consulta - Angiologista;
- Consulta - Clínico;
- Consulta - Cardiologia com eletrocardiograma;
- Consulta - Dermatologista;
- Consulta - Gastroenterologista;
- Consulta - Gastroenterologista pediátrico;
- Consulta - Ginecologia e coleta material exame citopatológico colo uterino c/ resultado e consulta de retorno ginecologia;
- Consulta - Neurologista;
- Consulta - Neurologista pediátrico;
- Consulta - Oftalmologista;
- Consulta - Oftalmologista com tonometria e fundoscopia
- Consulta - Pediatria;
- Consulta - Pneumologista;
- Consulta - Psiquiatra;
- Consulta - Psiquiatra pediátrico;
- Colposcopia com biópsia 01 fragmento com resultado;
- Ecocardiografia transtorácica;
- Ecocardiografia transtorácica - pediátrico (0 a 13 anos);
- Eletroencefalograma quantitativo com mapeamento;
- Histeroscopia (vídeo histeroscopia diagnóstica);
- Histeroscopia (vídeo histeroscopia diagnóstica) com biópsia e resultado da biópsia;
- Mamografia bilateral para rastreamento - Registro no SISMAMA;
- Monitoramento pelo sistema Holter 24Hrs (3 canais);
- Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A.);
- Polissonografia noturna;
- Radiografia em geral;
- Tomografia computadorizada de abdômen superior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro inferior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro superior;
- Tomografia computadorizada de coluna cervical;
- Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra;
- Tomografia computadorizada de face/seios da face/articulações temporomandibulares;
- Tomografia computadorizada de pelve/bacia/abdômen inferior;
- Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares (braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé);
- Tomografia computadorizada de sela túrcica;

- Tomografia computadorizada de tórax;
- Tomografia computadorizada do crânio;
- Tomografia computadorizada do pescoço;
- Ultrassonografia abdômen superior;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de próstata (via abdominal);
- Ultrassonografia de próstata (via abdominal com medida de resíduo pós miccional);
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia de articulação e partes moles;
- Ultrassonografia pélvica;
- Ultrassonografia tireóide;
- Ultrassonografia transvaginal;
- Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos (arterial membro superior unilateral com laudo);
- Ultrassonografia doppler colorido - membro inferior arterial (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido - membro inferior venoso (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido - carótidas e vertebrais;
- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal;
- Ultrassonografia doppler colorido de tireoide;
- **Endoscopia**
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias e polipectomia incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia sem biópsias;
- **Exames oftalmológicos**
 - Ceratometria;
 - Mapeamento de retina;
 - Potencial de acuidade visual;
 - Retinografia fluorescente binocular;

MESQUITA



ADSUMUS BRASIL EIRELI

Tel.: (21) 7580-0344

Rua Prefeito Montes Paixão, nº 1999, Mesquita, RJ. CEP 26.553-160

Procedimentos

- Prótese coronárias/intrarradiculares fixas/adesivas (por elemento);
- Prótese parcial mandibular móvel;
- Prótese parcial maxilar removível;
- Prótese total mandibular;
- Prótese total maxilar;

PROMEDIC

Tel.: (21) 2796-3833

Rua Maria Mendes Vechi, nº 159 PAR, Centro, Mesquita, RJ. CEP 26.553-070

Procedimentos➤ **Endoscopia**

Esfagogastroduodenoscopia com biópsia incluindo resultado do histopatológico;
Esfagogastroduodenoscopia sem biópsias;

MESQMED CLÍNICA MÉDICA LTDA

Tel.: (21) 3589-3444

Rua Jorge Lima, nº 77, Centro, Mesquita, RJ. CEP 26.551-230

Procedimentos

- Biópsia próstata transretal guiada por ultrassonografia - (até 8 fragmentos) (inclui resultado do histopatológico);
- Consulta - Neurologista;
- Consulta - Neurologista pediátrico;
- Consulta - Pneumologista;
- Consulta - Pneumologista pediátrico;
- Core biópsia mama por ultrassonografia (inclui resultado do histopatológico - 4 fragmentos);
- Ecocardiografia transtorácica;
- Ecocardiografia transtorácica - pediátrico (0 a 13 anos);
- Eletroencefalograma quantitativo com mapeamento;
- Eletroneuromiografia MMII cada membro;
- Eletroneuromiografia MMSS cada membro;
- Espirometria ou prova de função pulmonar completa com broncodilatador;
- Monitoramento pelo sistema Holter 24Hrs (3 canais);
- Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A.);

- Ultrassonografia abdômen superior;
- Ultrassonografia abdômen total;
- Ultrassonografia de bolsa escrotal;
- Ultrassonografia de próstata (via abdominal);
- Ultrassonografia de próstata via abdominal com medida de resíduo pós miccional;
- Ultrassonografia de próstata (via transretal);
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia doppler colorido - membro inferior arterial (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido - membro inferior venoso (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido - carótidas e vertebrais;
- Ultrassonografia doppler colorido de tireoide;
- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal;
- Ultrassonografia doppler colorido de pênis;
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia obstétrica morfológica;
- Ultrassonografia de articulação e partes moles;
- Ultrassonografia pélvica;
- Ultrassonografia tireoide;
- Ultrassonografia transvaginal;
- **Endoscopia**
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias e polipectomia incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia sem biópsias;

LAB FAMILY - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA
 Rua Ambrósio, nº 234, Loja 2, Vila Emil, Mesquita, RJ. CEP 26.580-250

Procedimentos

- Exame laboratorial em geral;

NILÓPOLIS



CENTRO MÉDICO E IMAGENS PALADINO LTDA

Tel.: (21) 3039-9150

Rua Professor Alfredo Gonçalves Filgueiras, nº 11, Nilópolis, RJ. CEP 26.525-060

Procedimentos

- Densitometria Óssea;
- Ecocardiográfica transtorácica;
- Mamografia bilateral para rastreamento - Registro no SISMAMA;
- Ressonância magnética da art. temporomandibular (bilateral);
- Ressonância magnética de coluna cervical;
- Ressonância magnética de coluna lombo-sacra;
- Ressonância magnética de coluna torácica;
- Ressonância magnética de crânio;
- Ressonância magnética de membro inferior (unilateral);
- Ressonância magnética de membro superior (unilateral);
- Ressonância magnética de sela túrcica;
- Ressonância magnética de tórax;
- Tomografia computadorizada de abdômen superior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro inferior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro superior;
- Tomografia computadorizada de coluna cervical;
- Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra;
- Tomografia computadorizada de face/seios da face/articulações temporomandibulares;
- Tomografia computadorizada de pelve/bacia/abdômen inferior;
- Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares (braço, antebraço, mão, coxa, perna, PE);
- Tomografia computadorizada de sela túrcica;
- Tomografia computadorizada de tórax;
- Tomografia computadorizada do crânio;
- Tomografia computadorizada do pescoço;
- Ultrassonografia abdômen superior;
- Ultrassonografia abdômen total;
- Ultrassonografia de bolsa escrotal;
- Ultrassonografia de próstata (via abdominal);
- Ultrassonografia de próstata via abdominal com medida de resíduo pós miccional;
- Ultrassonografia de próstata (via transretal);
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia doppler colorido - membro inferior arterial (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido - membro inferior venoso (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido - carótidas e vertebrais;
- Ultrassonografia doppler colorido de tireoide;

- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal;
- Ultrassonografia doppler colorido de pênis;
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia músculo tendinoso (articulação);
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia obstétrica morfológica;
- Ultrassonografia de articulação e partes moles;
- Ultrassonografia pélvica;
- Ultrassonografia tireoide;
- Ultrassonografia transvaginal;
- **Endoscopia**
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias e polipectomia incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia sem biópsias;

CLÍNICA BELJA-FLOR

Tel.: (21) 6417-3320

Rua João Pessoa, nº 1677, Centro, Nilópolis, RJ. CEP 26.525-015

Procedimentos

- Consulta - Gastroenterologista;

FISIOMAR CENTRO FISIOTERAPICO LTDA

Tel.: (21) 9993-3063

Avenida Getúlio Vargas, nº 1894, Galpão, Lote 1, Centro, Nilópolis, RJ. CEP 26.510-010

Procedimentos

- Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (exceto Médico) Adulto - Fisioterapia;
- Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (exceto Médico) Infantil - Fisioterapia;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente no pré/pós cirurgias uroginecológicas;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ disfunções uroginecológicas;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente oncológico clínico;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas;
- Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras;

- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais sem complicações sistêmicas;
- Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com cuidados paliativos;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente no pré e pós cirurgia oncológica;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com transtorno clínico cardiovascular;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós cirurgia cardiovascular;
- Atendimento fisioterapêutico nas disfunções vasculares periféricas;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós cirurgia nas disfunções musculoesqueléticas;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neurocientífico-funcionais com complicações sistêmicas;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente com comprometimento cognitivo;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós operatório de neurocirurgia;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente médio queimado;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com sequelas por queimaduras (médio e grande queimados);
- Atendimento fisioterapêutico em paciente com distúrbios neurocientífico-funcionais sem complicações sistêmicas;

FISIOMED CENTRO DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO LTDA

Tel.: (21) 2792-1949

Estrada Getúlio Vargas, nº 1078, Centro, Nilópolis, RJ. CEP 26.510-012

Procedimentos

- Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (exceto Médico) Adulto – Fisioterapia;
- Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (exceto Médico) Infantil – Fisioterapia;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente no pré/pós cirurgias uroginecológicas;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ disfunções uroginecológicas;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente oncológico clínico;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas;
- Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais sem complicações sistêmicas;

- Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com cuidados paliativos;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente no pré e pós cirurgia oncológica;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com transtorno clínico cardiovascular;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós cirurgia cardiovascular;
- Atendimento fisioterapêutico nas disfunções vasculares periféricas;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós cirurgia nas disfunções musculoesqueléticas;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neurocientífico-funcionais com complicações sistêmicas;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente com comprometimento cognitivo;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós operatório de neurocirurgia;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente médio queimado;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com sequelas por queimaduras (médio e grande queimados);
- Atendimento fisioterapêutico em paciente com distúrbios neurocientífico-funcionais sem complicações sistêmicas;

LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA Wafa LTDA

Tel.: (21) 2691-1591

Estrada Alberto Teixeira da Cunha, nº 86, Loja, Centro, Nilópolis, RJ. CEP 26.540-050

Procedimentos

- Consulta - Cardiologista;
- Consulta - Cardiologia com eletrocardiograma;
- Consulta - Gastroenterologista;
- Consulta - Ginecologia;
- Consulta - Ginecologia e coleta material exame citopatológico colo uterino c/ resultado e consulta de retorno ginecologia;
- Consulta - Nefrologista;
- Consulta - Psiquiatra;
- Ecocardiografia transtorácica;
- Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora - Registro no SISCOLO;
- Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora-rastreamento - Registro no SISCOLO;
- Ultrassonografia abdômen superior;
- Ultrassonografia bolsa escrotal;
- Ultrassonografia de abdômen total;

- Ultrassonografia de próstata via abdominal com medida de resíduo pós-miccional;
- Ultrassonografia de próstata (via abdominal);
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia de articulação e partes moles;
- Ultrassonografia pélvica;
- Ultrassonografia tireoide;
- Ultrassonografia transvaginal;
- Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico;
- Ultrassonografia obstétrica morfológica;
- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal;
- Ultrassonografia doppler colorido de tireoide;
- **Endoscopia**
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias e polipectomia incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia sem biópsias

NOVA IGUAÇU



ACENI - INSTITUTE DE ATENÇÃO A SAÚDE E EDUCAÇÃO

Tel.: (21) 2669-0479

Rua Maranhão, nº 594, Moquetá, Nova Iguaçu, RJ. CEP: 26285-010

Procedimentos

- Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (exceto Médico) Adulto – Fisioterapia;
- Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (exceto Médico) Infantil – Fisioterapia;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente no pré/pós cirurgias uroginecológicas;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ disfunções uroginecológicas;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente oncológico clínico;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas;
- Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais sem complicações sistêmicas;
- Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com cuidados paliativos;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente no pré e pós cirurgia oncológica;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com transtorno clínico cardiovascular;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós cirurgia cardiovascular;
- Atendimento fisioterapêutico nas disfunções vasculares periféricas;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós cirurgia nas disfunções musculo esqueléticas;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neurocientífico-funcionais com complicações sistêmicas;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente com comprometimento cognitivo;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós operatório de neurocirurgia;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente médio queimado;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com sequelas por queimaduras (médio e grande queimados);
- Atendimento fisioterapêutico em paciente com distúrbios neurocientífico-funcionais sem complicações sistêmicas;

CENTRO MÉDICO DOM WALMOR LTDA – EPP

Tel.: (21) 3844-8800; (21) 2727-6605

Rua Dom Walmor, nº 270, Nova Iguaçu, RJ. CEP 26.215-220

Procedimentos

- Consulta - Cardiologista;
- Consulta - Cardiologia com eletrocardiograma;
- Ecocardiográfica transtorácica;
- Monitoramento pelo sistema Holter 24hrs (3 canais);
- Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A.);
- Ultrassonografia doppler colorido - carótidas e vertebrais;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos (venoso membro inferior unilateral por segmento com laudo);
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos (arterial membro inferior unilateral por segmento com laudo);

CLÍNICA MÉDICA VIDA CABUÇU LTDA

Tel.: (21) 2034-2285; (21) 98356-4045

Av. Abílio Augusto Távora, nº 315, Loja 315/317/319, Cabuçu, Nova Iguaçu, RJ. CEP 26.291-200

Procedimentos

- Consulta - Cardiologista;
- Consulta - Cardiologia com eletrocardiograma;
- Consulta - Clínico;
- Consulta - Dermatologista;
- Consulta - Endocrinologista e metabolista;
- Consulta - Gastroenterologista;
- Consulta - Ginecologia e coleta de material do exame citopatológico colo uterino c/ resultado e consulta de retorno ginecologia;
- Consulta - Ortopedista e traumatologista;
- Consulta - Otorrinolaringologia;
- Consulta - Psiquiatra;
- Consulta - Urologista;
- Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto Médico) adulto - Fisioterapia;
- Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto Médico) infantil - Fisioterapia;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente no pré/pós cirurgias uroginecológicas;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ disfunções uroginecológicas;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente oncológico clínico;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas;
- Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras;

- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais sem complicações sistêmicas;
- Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com cuidados paliativos;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente no pré e pós cirurgia oncológica;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com transtorno clínico cardiovascular;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós cirurgia cardiovascular;
- Atendimento fisioterapêutico nas disfunções vasculares periféricas;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós cirurgia nas disfunções musculo esqueléticas;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neurocientífico-funcionais com complicações sistêmicas;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente com comprometimento cognitivo;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós operatório de neurocirurgia;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente médio queimado;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com sequelas por queimaduras (médio e grande queimados);
- Atendimento fisioterapêutico em paciente com distúrbios neurocientífico-funcionais sem complicações sistêmicas;
- Monitoramento pelo sistema Holter 24hrs (3 canais);
- Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A.);
- Radiografia em geral;
- Ultrassonografia pélvica (ginecologia);
- Ultrassonografia tireoide;
- Ultrassonografia abdômen superior;
- Ultrassonografia bolsa escrotal;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de próstata via abdominal com medida de resíduo pós miccional;
- Ultrassonografia de próstata (via abdominal);
- Ultrassonografia de próstata (via transretal);
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia mama bilateral;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia transvaginal;
- Ultrassonografia de articulação e partes moles;

DOWNTOWN MEDIC IGUAÇU EIRELI

Tel.: (21) 3488-0206; (21) 2695-5360

Rua Alexandre Gama Corrêa, nº 17, Rancho Novo, Nova Iguaçu, RJ. CEP 26.013-190

Procedimentos

- Consulta - Oftalmologista;
- Consulta - Oftalmologista com tonometria e fundoscopia;
- **Cirurgias oftalmológicas:**
 - Facoemulsificação c/ implante de lente intraocular dobrável;
 - Tratamento cirúrgico de pterígio;
- **Exames oftalmológicos:**
 - Mapeamento de retina;
 - Microscopia especular da córnea;
 - Paquimetria ultrassônica;
 - Potencial de acuidade visual;
 - Tonometria;
 - Ultrassonografia de globo ocular/órbita (monocular);
 - Fundoscopia;

M.L. FRISONI CLÍNICA MÉDICA

Tel.: (21) 2667-4605

Rua Otávio Tarquino, nº 74, APT 1101, Centro, Nova Iguaçu, RJ. CEP 26.210-172

Procedimentos

- Consulta - Clínico;
- Consulta - Gastroenterologista;
- **Endoscopia**
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia sem biópsias;

SUPPORT SEMESP SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO LTDA ME

Tel.: (21) 2665-2610

Travessa Doutor Cesar Ferreira, nº 79, loja, Centro, Nova Iguaçu, RJ. CEP 26.210-350

Procedimentos➤ **Colonoscopia**

Colonoscopia com Biópsia - incluindo resultado do histopatológico;
 Colonoscopia com Biópsia e polipectomia - incluindo resultado do histopatológico;
 Colonoscopia sem biópsia;

➤ **Endoscopia**

Esofagogastroduodenoscopia com biópsias incluindo resultado do histopatológico;
 Esofagogastroduodenoscopia com biópsias e polipectomia incluindo resultado do histopatológico;
 Esofagogastroduodenoscopia sem biópsias;

IMAGEM REAL DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA

Tel.: (21) 2764-0575

Av. Dr. Mário Guimarães, nº 318, sala 805/806, Centro, Nova Iguaçu, RJ. CEP: 26.255-230

Procedimentos

- Biópsia transretal guiada por ultrassonografia (até 8 fragmentos) (inclui resultado do histopatológico);
- Core biópsia mama por ultrassonografia (inclui resultado do histopatológico - 4 fragmentos);
- Ultrassonografia abdômen superior;
- Ultrassonografia bolsa escrotal;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia de articulação e partes moles;
- Ultrassonografia de fluxo obstétrico;
- Ultrassonografia de próstata (via abdominal);
- Ultrassonografia de próstata via abdominal com medida de resíduo pós-miccional;
- Ultrassonografia de próstata (via transretal);
- Ultrassonografia doppler colorido - carótidas e vértebras;
- Ultrassonografia doppler colorido - membro inferior arterial (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido - membro inferior venoso (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido de pênis;
- Ultrassonografia doppler colorido de tireoide;
- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal;
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia músculo tendinoso (articulação);

- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia obstétrica morfológica;
- Ultrassonografia pélvica;
- Ultrassonografia tireoide;
- Ultrassonografia transvaginal;

ULTRA SON CLÍNICAS LTDA

Tel.: (21) 2767-7340

Av. Governador Amaral Peixoto, Nova Iguaçu, RJ. CEP 26.210-060

Procedimentos

- Biópsia transretal guiada por ultrassonografia (até 8 fragmentos) (inclui resultado do histopatológico);
- Core biópsia mama por ultrassonografia (inclui resultado do histopatológico - 4 fragmentos);
- Ultrassonografia abdômen superior;
- Ultrassonografia bolsa escrotal;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia de articulação e partes moles;
- Ultrassonografia de próstata (via abdominal);
- Ultrassonografia de próstata via abdominal com medida de resíduo pós-miccional;
- Ultrassonografia de próstata (via transretal);
- Ultrassonografia doppler color - carótidas e vertebrais;
- Ultrassonografia doppler color - membro inferior arterial (cada perna);
- Ultrassonografia doppler color - membro inferior venoso (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido de tireoide;
- Ultrassonografia doppler colorido pênis;
- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal;
- Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico;
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia músculo tendinoso (articulação);
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia obstétrica morfológica;
- Ultrassonografia pélvica;
- Ultrassonografia tireoide;
- Ultrassonografia transvaginal;

PATOLÓGICA CLÍNICA DR. SALEME LTDA

Tel.: (21) 3622-5100

Travessa Quaresma, nº 30, salas 104, 105 e 106, Centro, Nova Iguaçu, RJ. CEP 26.210-340

Procedimentos

- Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora - Registro no SISCOLO;
- Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora rastreamento - Registro no SISCOLO;
- Exame laboratorial em geral;

SEG VISION CLÍNICA OFTALMOLÓGICA LTDA

Tel.: (21) 3488-5464 / (21) 97022-6565

Rua Coronel Alfredo Soares, nº 229, Centro, Nova Iguaçu, RJ. CEP: 26.255-160

Procedimentos

- Consulta - Oftalmologista;
- Consulta - Oftalmologista com tonometria e fundoscopia;
- **Cirurgias oftalmológicas:**
 - Exerese de calázio e outras pequenas lesões da pálpebra e supercílios;
 - Facoemulsificação c/ implante de lente intraocular dobrável;
 - Tratamento Cirúrgico de Pterígio;
- **Exames oftalmológicos:**
 - Biometria ultrassônica (monocular);
 - Campimetria computadorizada ou manual com gráfico;
 - Capsulotomia a yag laser – monocular;
 - Ceratometria;
 - Fundoscopia;
 - Mapeamento de retina;
 - Microscopia especular de córnea ambos os olhos;
 - Paquimetria ultrassônica ambos os olhos;
 - Potencial de acuidade visual;
 - Retinografia fluorescente binocular;
 - Tonometria;
 - Ultrassonografia de globo ocular / Orbita (monocular);

QUEIMADOS



CLÍNICA CONTEMPORÂNEA

Tel.: (21) 2665-3531

Av. Tinguá, nº 322 B, Vila Tinguá, Queimados, RJ. CEP 26.385-110

Procedimentos

- Potencial evocado auditivo p/ triagem auditiva (teste da orelhinha);
- Orelhinha/testes vestibulares/otoneurológicos;
- Videolaringoscopia;

SIMPLES SAÚDE

Tel.: (21) 3844-5909 / (21) 96479-0395

Rua Dr. Pedro Jorge, nº 38, 1º andar, sala 105, Centro, Queimados, RJ. CEP 26.383-060

Procedimentos

- Consulta - Cardiologista;
- Consulta - Cardiologia com eletrocardiograma;
- Consulta - Clínico;
- Consulta - Dermatologista;
- Consulta - Gastroenterologista;
- Consulta - Gastroenterologista pediátrico;
- Consulta - Neurologista;
- Consulta - Neurologista pediátrico;
- Consulta - Pneumologista;
- Consulta - Pneumologista pediátrico;
- Consulta - Psiquiatra;
- Consulta - Psiquiatra pediátrico;
- Consulta - Urologista;
- Ecocardiografia transtorácica;
- Eletroencefalograma quantitativo com mapeamento (EEG);
- Espirometria ou prova de função pulmonar completa com broncodilatador;
- Histeroscopia (vídeo histeroscopia diagnóstica);
- Monitoramento pelo sistema holter 24hrs (3 canais);
- Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A.);
- Polissonografia;
- Ultrassonografia de abdômen superior;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia de articulação e partes moles;
- Ultrassonografia de próstata por via abdominal;
- Ultrassonografia de próstata por via abdominal com medida de resíduo pós miccional;
- Ultrassonografia de tireoide;
- Ultrassonografia de doppler colorido de vasos - membro superior arterial;

- Ultrassonografia de doppler colorido de vasos - membro superior venoso;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior arterial;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior venoso;
- Ultrassonografia doppler colorido de transvaginal;
- Ultrassonografia doppler colorido de tireoide;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - carótidas e vertebrais;
- Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico;
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstétrica com doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia pélvica (ginecológica);
- Ultrassonografia transvaginal;
- **Endoscopia**
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias e polipectomia incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia sem biópsias;

RIO DE JANEIRO



INSTITUTO HERMES PARDINI S/A (CENTRO)

Tel.: (21) 4002-0203

Rua Buenos Aires, nº 68, Centro, Rio de Janeiro, RJ. CEP 20.070-900

Procedimentos

- Angioressonância cerebral;
- Ressonância magnética abdômen superior;
- Ressonância magnética da art. temporo mandibular (bilateral);
- Ressonância magnética de bacia/pelve;
- Ressonância magnética cardíaca - morfológica e funcional;
- Ressonância magnética cardíaca - morfológica e funcional e perfusão;
- Ressonância magnética de coluna cervical/pescoço;
- Ressonância magnética de coluna lombo-sacra;
- Ressonância magnética de coluna torácica;
- Ressonância magnética de crânio;
- Ressonância magnética de mama bilateral;
- Ressonância magnética de membro inferior (unilateral);
- Ressonância magnética de membro superior (unilateral);
- Ressonância magnética de sela túrcica;
- Ressonância magnética de tórax;
- Ressonância magnética de tórax com ênfase em mama;
- Ressonância magnética de vias biliares/colângiorressonância;
- Tomografia computadorizada de abdômen superior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro inferior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro superior;
- Tomografia computadorizada de coluna cervical;
- Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra;
- Tomografia computadorizada de face/seios da face/articulações temporo-mandibulares;
- Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares - (braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé);
- Tomografia computadorizada de sela túrcica;
- Tomografia computadorizada de crânio;
- Tomografia computadorizada de pescoço;

INSTITUTO HERMES PARDINI S/A (COPACABANA)

Tel.: (21) 4002-0203

Rua Serzedelo Corrêa, nº 16, Loja A B salas 205 a 207, 306 a 308, 501 e 1008,
Copacabana, Rio de Janeiro, RJ. CEP. 20.040-050**Procedimentos**

- Angioressonância cerebral;
- Ressonância magnética abdômen superior;
- Ressonância magnética da art. temporo mandibular (bilateral);
- Ressonância magnética de bacia/pelve;

- Ressonância magnética de coluna cervical/pescoço;
- Ressonância magnética de coluna lombo-sacra;
- Ressonância magnética de coluna torácica;
- Ressonância magnética de crânio;
- Ressonância magnética de membro inferior (unilateral);
- Ressonância magnética de membro superior (unilateral);
- Ressonância magnética de sela túrcica;
- Ressonância magnética de tórax;
- Ressonância magnética de tórax com ênfase em mama;
- Ressonância magnética de vias biliares/colângiorressonância;
- Tomografia computadorizada de abdômen superior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro inferior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro superior;
- Tomografia computadorizada de coluna cervical;
- Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra;
- Tomografia computadorizada de face/seios da face/articulações temporo-mandibulares;
- Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares - (braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé);
- Tomografia computadorizada de sela túrcica;
- Tomografia computadorizada de crânio;
- Tomografia computadorizada de pescoço;

INSTITUTO HERMES PARDINI S/A (TIJUCA)

Tel.: (21) 4002-0203

Rua Conde de Bonfim, nº 344, Bloco 1, salas 301 a 305 e 309, 1001 a 1005 e 1009, 202 a 207, 213 a 218, 228 a 231, Tijuca, Rio de Janeiro, RJ. CEP: 20.520-054

Procedimentos

- Angioressonância cerebral;
- Ressonância magnética abdômen superior;
- Ressonância magnética da art. temporo mandibular (bilateral);
- Ressonância magnética de bacia/pelve;
- Ressonância magnética de coluna cervical/pescoço;
- Ressonância magnética de coluna lombo-sacra;
- Ressonância magnética de coluna torácica;
- Ressonância magnética de crânio;
- Ressonância magnética de membro inferior (unilateral);
- Ressonância magnética de membro superior (unilateral);
- Ressonância magnética de sela túrcica;
- Ressonância magnética de tórax;
- Ressonância magnética de tórax com ênfase em mama;
- Ressonância magnética de vias biliares/colângiorressonância;
- Tomografia computadorizada de abdômen superior;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro inferior;

- Tomografia computadorizada de articulações de membro superior;
- Tomografia computadorizada de coluna cervical;
- Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra;
- Tomografia computadorizada de face/seios da face/articulações temporo-mandibulares;
- Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares - (braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé);
- Tomografia computadorizada de sela túrcica;
- Tomografia computadorizada de crânio;
- Tomografia computadorizada de pescoço;

SÃO JOÃO DE MERITI



CEMAVH - CENTRO MÉDICO AMBULATORIAL VILA HUMAITÁ

Tel.: (21) 2042-5202

Rua Doutor Luis Sobral, nº 577 A, Tomazinho, São João de Meriti, RJ. CEP 25.530-350

Procedimentos

- Consulta - Clínico;
- Consulta - Ortopedista e traumatologista;

MED PRIME - CENTRO DE MEDICINA E DIAGNÓSTICO LTDA

Tel.: (21) 2655-7350

Rua Juiz Moacir Marques Morado, nº 43, Centro, São João de Meriti, RJ. CEP: 25.520-391

Procedimentos

- Consulta - Cardiologia com eletrocardiograma;
- Consulta - Cardiologista;
- Consulta - Gastroenterologista;
- Consulta - Ginecologia e coleta material exame citopatológico colo uterino c/ resultado e consulta de retorno ginecologia;
- Consulta - Ortopedista e Traumatologista;
- Consulta - Pediatria;
- Consulta - Psiquiatra;
- Consulta - Psiquiatra pediátrico;
- Consulta - Reumatologista;
- Consulta - Urologista;
- Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto Médico) adulto - Fisioterapia;
- Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto Médico) infantil - Fisioterapia;
- Ecocardiografia transtorácica;
- Eletroencefalograma quantitativo com mapeamento (EEG);
- Eletroencefalograma Quantitativo c/ Mapeamento (EEG);
- Histeroscopia (vídeo Histeroscopia Diagnóstica);
- Monitoramento pelo sistema holter 24hrs (3 canais);
- Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A);
- Ultrassonografia de abdômen superior;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia de bolsa escrotal;
- Ultrassonografia de próstata (via Transretal);
- Ultrassonografia de próstata por via abdominal;
- Ultrassonografia de próstata por via abdominal com medida de resíduo pós miccional;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - carótidas e vertebrais;
- Ultrassonografia mamária bilateral;

- Ultrassonografia obstétrica;
- **Endoscopia**
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia com biópsias e polipectomia incluindo resultado do histopatológico;
 - Esofagogastroduodenoscopia sem biópsias;

TABELA REGIONAL DIFERENCIADA DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

PLANILHA CONSOLIDADA				
CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	TABELA MS SUS	FATOR REGIONAL	TABELA CISBAF
02.01.01.041-0	BIOPSIA PROSTATA TRANSRETAL GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA (ATÉ 8 FRAGMENTOS) (INCLUI RESULTADO DO HISTOPATOLOGICO)	R\$ 267,79	R\$ 582,21	R\$ 850,00
02.01.01.060-7	CORE BIOPSIA MAMA POR ULTRASSONOGRAFIA (INCLUI RESULTADO DO HISTOPATOLOGICO (4 FRAGMENTOS)	R\$ 140,00	R\$ 439,97	R\$ 650,00
	203020065 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 45,83		
	0205020097 - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 24,20		
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 13,72	R\$ 8,98	R\$ 22,70
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA- RASTREAMENTO	R\$ 14,37	R\$ 8,33	R\$ 22,70
	OFTALMOLOGIA			
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 771,60	R\$ 0,00	R\$ 771,60
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	R\$ 40,00	R\$ 60,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - OFTALMOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - OFTALMOLOGISTA COM TONOMETRIA E FUNDOSCOPIA	R\$ 16,74	R\$ 83,26	R\$ 100,00
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$ 24,24	R\$ 25,76	R\$ 50,00
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 24,20	R\$ 25,80	R\$ 50,00
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 24,24	R\$ 75,76	R\$ 100,00
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DA CORNEA	R\$ 24,24	R\$ 75,76	R\$ 100,00
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R\$ 3,37	R\$ 6,63	R\$ 10,00
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R\$ 3,37	R\$ 6,63	R\$ 10,00
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R\$ 3,37	R\$ 16,63	R\$ 20,00
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R\$ 3,37	R\$ 6,63	R\$ 10,00
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA AMBOS OS OLHOS	R\$ 14,81	R\$ 85,19	R\$ 100,00
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	R\$ 78,75	R\$ 121,25	R\$ 200,00
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R\$ 209,55	R\$ 140,45	R\$ 350,00

04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R\$ 112,77	R\$ 147,23	R\$ 260,00
02.11.06.018-6	RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 64,00	R\$ 36,00	R\$ 100,00
07.01.04.005-0	FORNECIMENTO DE ÓCULOS DE GRAU, INCLUINDO ARMAÇÃO E AS LENTES CORRETIVAS DE ACORDO COM A INDICAÇÃO MÉDICA	R\$ 28,00	R\$ 78,62	R\$ 106,62
	CONSULTA			
03.01.01.007-2	CONSULTA - ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - ANGIOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - CARDIOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - CARDIOLOGISTA - PEDIÁTRICO	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2 02.11.02.003-6	CONSULTA - CARDIOLOGIA COM ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 15,15	R\$ 104,85	R\$ 120,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - CIRURGIÃO GERAL	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - CLÍNICO	R\$ 10,00	R\$ 60,00	R\$ 70,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - DERMATOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - ENDOCRINOLOGISTA E METABOLISTA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - ENDOCRINOLOGISTA E METABOLISTA - PEDIÁTRICO	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - GASTROENTEROLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULA - GASTROENTEROLOGISTA - PEDIÁTRICO	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - GERIATRA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - GINECOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 60,00	R\$ 70,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - GINECOLOGIA E COLETA MATERIAL EXAME CITOPATOLÓGICO COLO UTERINO C/ RESULTADO E CONSULTA DE RETORNO GINECOLOGIA	R\$ 33,72	R\$ 96,28	R\$ 130,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - OBSTÉTRICA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - HEMATOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - HEMATOLOGISTA - PEDIÁTRICO	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - INFECTOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - MASTOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - NEFROLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - NEUROCIRURGIÃO	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - NEUROLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - NEUROLOGISTA PEDIATRICO	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA -	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00

	OTORRINOLARINGOLOGISTA			
03.01.01.007-2	CONSULTA - PEDIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - PNEUMOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - PNEUMOLOGISTA - PEDIÁTRICO	R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - PROCTOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - PSIQUIATRA	R\$ 10,00	R\$110,00	R\$ 120,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - PSIQUIATRA - PEDIÁTRICO	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - REUMATOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - UROLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
	EXAMES CARDIOLÓGICOS			
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 67,80	R\$ 52,20	R\$ 120,00
02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24HRS (3 CANAIS)	R\$ 30,00	R\$ 85,00	R\$ 115,00
02.11.02.005-2	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R\$ 10,07	R\$ 99,93	R\$ 110,00
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 30,00	R\$ 120,00	R\$ 150,00
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA - PEDIÁTRICO (0 A 13 ANOS)	R\$ 67,80	R\$ 82,20	R\$ 150,00
	EXAMES NEUROLÓGICOS			
02.11.05.003-2	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 55,00	R\$ 80,00
02.11.05.004-0	ELETOENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 75,00	R\$ 100,00
02.11.05.005-9	ELETOENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO COM MAPEAMENTO	R\$ 25,00	R\$ 125,00	R\$ 150,00
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAFIA MMII CADA MEMBRO	R\$ 27,00	R\$ 113,00	R\$ 140,00
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAFIA MMSS CADA MEMBRO	R\$ 27,00	R\$ 113,00	R\$ 140,00
02.11.05.010-5	POLISSONOGRAFIA	R\$ 125,00	R\$ 575,00	R\$ 700,00
	DIAGNÓSTICO EM GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA			
02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA (VÍDEO HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA)	R\$ 25,00	R\$ 445,00	R\$ 470,00
02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA (VÍDEO HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA) COM BIÓPSIA E RESULTADO DA BIÓPSIA	R\$ 65,78	R\$ 514,22	R\$ 580,00
02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	R\$ 3,38	R\$ 326,62	R\$ 330,00
02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA COM BIOPSIA E RESULTADO DA BIOPSIA	R\$ 21,71	R\$ 348,29	R\$ 370,00
02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA COM BIOPSIA 01 FRAGMENTO COM RESULTADO	R\$ 3,38	R\$ 366,62	R\$ 370,00
	DIAGNÓSTICO EM PNEUMOLOGIA			

02.11.08.005-5	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	R\$ 6,36	R\$ 143,64	R\$ 150,00
	EXAMES ENDOSCÓPICOS			
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA - INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	R\$ 205,03	R\$ 474,97	R\$ 680,00
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA E POLIPECTOMIA - INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	R\$ 218,66	R\$ 531,34	R\$ 750,00
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA SEM BIÓPSIA	R\$ 145,79	R\$ 394,21	R\$ 540,00
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM BIÓPSIAS E POLIPECTOMIA INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	R\$ 128,78	R\$ 221,22	R\$ 350,00
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM BIÓPSIAS INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	R\$ 98,78	R\$ 221,22	R\$ 320,00
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA SEM BIÓPSIA	R\$ 58,16	R\$ 221,84	R\$ 280,00
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 45,50	R\$ 74,50	R\$ 120,00
	PROTESES DENTÁRIAS			
07.01.07.014-5	PRÓTESE CORONÁRIAS/INTRARRADICULARES FIXAS/ADESIVAS (POR ELEMENTO)	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
07.01.07.009-9	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
07.01.07.010-2	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
07.01.07.012-9	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
07.01.07.013-7	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
	EXAMES RADIOLÓGICOS			
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA ÓSSEA	R\$ 55,10	R\$ 0,00	R\$ 55,10
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - REGISTRO NO SISMAMA	R\$ 45,00	R\$ 0,00	R\$ 45,00
02.04.01.003-9	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R\$ 8,38	R\$ 21,62	R\$ 30,00
02.04.01.013-6	RADIOGRAFIA DA REGIÃO ORBITARIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO)	R\$ 7,98	R\$ 17,92	R\$ 25,90
02.04.02.012-3	RADIOGRAFIA DA REGIÃO SACRO-COCCIGEA	R\$ 7,80	R\$ 18,10	R\$ 25,90
02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP, LATERAL/LOCALIZADA)	R\$ 10,73	R\$ 29,47	R\$ 40,20
02.04.05.012-0	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN AGUDO (MÍNIMO 3 INCIDÊNCIAS)	R\$ 15,30	R\$ 39,70	R\$ 55,00
02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN SIMPLES	R\$ 7,17	R\$ 16,83	R\$ 24,00
02.04.01.004-7	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMÁTICO-MALAR (AP + OBLÍQUAS)	R\$ 6,96	R\$ 17,04	R\$ 24,00
02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	R\$ 6,42	R\$ 17,58	R\$ 24,00

02.04.01.005-5	RADIOGRAFIA DE ART. TEMPORO-MANDIBULAR	R\$ 8,38	R\$ 21,62	R\$ 30,00
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ART. TIBIO TARSICA	R\$ 6,50	R\$ 18,50	R\$ 25,00
02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO UMERAL	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
02.04.04.004-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO- CLAVICULAR	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
02.04.06.007-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACA	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRAÇO	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$ 6,50	R\$ 16,50	R\$ 23,00
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$ 6,88	R\$ 18,12	R\$ 25,00
02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXÃO)	R\$ 8,19	R\$ 21,81	R\$ 30,00
02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLÍQUAS)	R\$ 8,33	R\$ 26,67	R\$ 35,00
02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINÂMICA	R\$ 10,29	R\$ 29,71	R\$ 40,00
02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 10,96	R\$ 29,04	R\$ 40,00
02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLÍQUAS)	R\$ 14,90	R\$ 30,10	R\$ 45,00
02.04.02.008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINÂMICA	R\$ 16,88	R\$ 33,12	R\$ 50,00
02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA (AP, LATERAL)	R\$ 9,16	R\$ 30,84	R\$ 40,00
02.04.02.010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO - LOMBAR	R\$ 9,73	R\$ 30,27	R\$ 40,00
02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITÓRAX)	R\$ 8,37	R\$ 26,63	R\$ 35,00
02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 5,90	R\$ 19,10	R\$ 25,00
02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 8,94	R\$ 16,06	R\$ 25,00
02.04.01.007-1	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$ 9,15	R\$ 30,85	R\$ 40,00
02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$ 7,52	R\$ 27,48	R\$ 35,00
02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCÁPULA/OMBRO (TRÊS POSIÇÕES)	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00
02.04.03.009-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00
02.04.05.014-6	RADIOGRAFIA DE ESTÔMAGO E DUODENO	R\$ 35,22	R\$ 44,78	R\$ 80,00
02.04.06.014-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP, LATERAL, OBLÍQUAS + 3 AXIAS)	R\$ 9,29	R\$ 25,71	R\$ 35,00
02.04.06.013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA	R\$ 7,16	R\$ 22,84	R\$ 30,00

	(AP + LATERAL + AXIAL)			
02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$ 6,78	R\$ 23,22	R\$ 30,00
02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MÃO	R\$ 6,30	R\$ 18,70	R\$ 25,00
02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P/ DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA)	R\$ 6,00	R\$ 17,00	R\$ 23,00
02.04.01.010-2	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$ 9,03	R\$ 30,97	R\$ 40,00
02.04.01.011-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (AP + OBLIQUAS)	R\$ 7,20	R\$ 27,80	R\$ 35,00
02.04.03.010-2	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (AP + PERFIL)	R\$ 8,73	R\$ 28,27	R\$ 37,00
02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL HIRTZ)	R\$ 8,38	R\$ 26,62	R\$ 35,00
02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PÉ/DEDO DO PÉ	R\$ 6,78	R\$ 16,22	R\$ 23,00
02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$ 8,94	R\$ 21,06	R\$ 30,00
02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 6,91	R\$ 16,09	R\$ 23,00
02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 7,32	R\$ 22,68	R\$ 30,00
02.04.01.015-2	RADIOGRAFIA DE SELA TURCA (AP + LATERAL + BRETTON)	R\$ 7,20	R\$ 27,80	R\$ 35,00
02.04.03.012-9	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LODOTICA)	R\$ 5,56	R\$ 29,44	R\$ 35,00
02.04.03.014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA, LATERAL, OBLIQUA)	R\$ 12,02	R\$ 32,98	R\$ 45,00
02.04.03.016-1	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRÃO)	R\$ 6,55	R\$ 31,45	R\$ 38,00
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 6,88	R\$ 31,12	R\$ 38,00
02.04.03.013-7	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA+ INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	R\$ 14,32	R\$ 30,68	R\$ 45,00
02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA+ LATERAL)	R\$ 9,50	R\$ 30,50	R\$ 40,00
	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA			
02.07.01.001-3	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	R\$ 268,75	R\$ 381,25	R\$ 650,00
02.07.03.001-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ABDÔMEM SUPERIOR	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNÉTICA DA ART. TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA - MORFOLÓGICA E FUNCIONAL	R\$ 361,25	R\$ 723,75	R\$ 1085,00
02.07.02.001-9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA - MORFOLÓGICA E FUNCIONAL E PERFUSÃO	R\$ 361,25	R\$ 1160,43	R\$ 1521,68
02.07.03.002-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE/ABDÔMEN INFERIOR	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75

02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA BILATERAL	R\$ 268,75	R\$ 393,25	R\$ 662,00
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE SELA TURCICA	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.02.003-5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX COM ÊNFASE EM MAMA	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
	CONTRASTE RESSONÂNCIA E TOMOGRAFIA			R\$ 140,00
	SEDAÇÃO RESSONÂNCIA E TOMOGRAFIA			R\$ 200,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA			
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 138,63	R\$ 0,00	R\$ 138,63
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 101,10	R\$ 0,00	R\$ 101,10
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDÔMEN INFERIOR	R\$ 138,63	R\$ 0,00	R\$ 138,63
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 97,44	R\$ 0,00	R\$ 97,44
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	R\$ 136,41	R\$ 0,00	R\$ 136,41
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	R\$ 97,44	R\$ 0,00	R\$ 97,44
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
	CONTRASTE RESSONANCIA E TOMOGRAFIA			
	SEDAÇÃO RESSONANCIA E TOMOGRAFIA			

	ULTRASSONOGRRAFIA			
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRRAFIA ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 24,20	R\$ 49,80	R\$ 74,00
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 37,95	R\$ 47,05	R\$ 85,00
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA VIA ABDOMINAL COM MEDIDA DE RESÍDUO PÓS MICCIONAL	R\$ 24,20	R\$ 115,80	R\$ 140,00
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 24,20	R\$ 40,80	R\$ 65,00
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRRAFIA PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 24,20	R\$ 225,80	R\$ 250,00
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DO APARELHO URINÁRIO	R\$ 24,20	R\$ 40,80	R\$ 65,00
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA BILATERAL	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA MÚSCULO TENDINOSO (ARTICULAÇÃO)	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00
02.05.20.143-0	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA	R\$ 24,20	R\$ 35,80	R\$ 60,00
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO E PARTES MOLES	R\$ 24,20	R\$ 50,80	R\$ 75,00
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	R\$ 24,20	R\$ 35,80	R\$ 60,00
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 24,20	R\$ 125,80	R\$ 150,00
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	R\$ 35,80	R\$ 60,00
20.50.10.059-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	R\$ 42,90	R\$ 137,10	R\$ 180,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO - CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO - MEMBRO INFERIOR ARTERIAL (CADA PERNA)	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO - MEMBRO INFERIOR VENOSO (CADA PERNA)	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO MEMBRO SUPERIOR ARTERIAL CADA LADO	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO MEMBRO SUPERIOR VENOSO CADA LADO	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	R\$ 24,20	R\$ 175,80	R\$ 200,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSVAGINAL	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE PÊNIS	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE TIREOIDE	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00

	SAÚDE AUDITIVA			
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ÓSSEA), IMPEDÂNCIOMETRIA	R\$ 47,25	R\$ 102,75	R\$ 150,00
02.11.07.005-0	AValiação AUDITIVA COMPORTAMENTAL	R\$ 18,00	R\$ 182,00	R\$ 200,00
02.11.07.012-2	ELETROCOCLEOGRAFIA	R\$ 4,25	R\$ 195,75	R\$ 200,00
02.11.07.014-9	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 13,51	R\$ 86,49	R\$ 100,00
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA (ACIMA DE 13 ANOS)	R\$ 46,88	R\$ 153,12	R\$ 200,00
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (MENOR DE 12 ANOS - SEM SEDAÇÃO, APENAS SONO NATURAL)	R\$ 46,88	R\$ 253,12	R\$ 300,00
02.11.07.027-0	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 13,51	R\$ 66,49	R\$ 80,00
02.11.07.034-3	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO/PAC - A PARTIR DOS 7 ANOS	R\$ 9,36	R\$ 190,64	R\$ 200,00
02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLÓGICOS	R\$ 12,12	R\$ 217,88	R\$ 230,00
	FISIOTERAPIA			
03.02.01.001-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	R\$ 6,35	R\$ 45,65	R\$ 52,00
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	R\$ 4,67	R\$ 37,33	R\$ 42,00
03.02.02.001-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	R\$ 6,35	R\$ 33,65	R\$ 40,00
03.02.02.002-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
03.02.02.003-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	R\$ 6,35	R\$ 43,65	R\$ 50,00
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 6,35	R\$ 33,65	R\$ 40,00
03.02.04.005-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	R\$ 6,35	R\$ 43,63	R\$ 50,00

03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
03.02.06.001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 35,33	R\$ 40,00
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICOS-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 38,65	R\$ 45,00
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR	R\$ 4,67	R\$ 35,33	R\$ 40,00
03.02.06.004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	R\$ 6,35	R\$ 38,65	R\$ 45,00
03.02.06.005-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	R\$ 6,35	R\$ 38,65	R\$ 45,00
03.02.07.001-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
03.02.07.003-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQUÊLAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	R\$ 4,67	R\$ 35,33	R\$ 40,00
03.02.03.001-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	R\$ 6,35	R\$ 33,65	R\$ 40,00
03.02.03.002-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
03.02.06.001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 35,33	R\$ 40,00
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 38,65	R\$ 45,00
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 33,65	R\$ 40,00
03.02.03.001-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO (PEDIÁTRICO)	R\$ 6,35	R\$ 43,65	R\$ 50,00
03.02.03.002-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS (PEDIÁTRICO)	R\$ 4,67	R\$ 40,33	R\$ 45,00
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS (PEDIÁTRICO)	R\$ 6,35	R\$ 43,65	R\$ 50,00

03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR (PEDIÁTRICO)	R\$ 4,67	R\$ 35,33	R\$ 40,00
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS (PEDIÁTRICO)	R\$ 6,35	R\$ 48,65	R\$ 55,00
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR (PEDIÁTRICO)	R\$ 4,67	R\$ 40,33	R\$ 40,00

Orientações para utilização de fontes de recursos para pagamento do Programa Marque Fácil

1) O Marque Fácil é o programa desenvolvido pelo Cisbaf para ajudar os municípios a realizarem consultas e exames de média complexidade. Assim, os valores podem ser pagos com o recurso federal repassado através do MAC.

A partir de janeiro de 2018, com a publicação **PORTARIA N 3.992, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017**, os recursos do Ministério da Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, foram organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde

Essa nova Portaria trouxe expressivas mudanças, entre elas:

A forma de transferência dos recursos financeiros para custeio e investimento, uma vez que os recursos para custeio serão transferidos para uma só conta corrente no bloco de custeio e os recursos para investimentos ainda não contemplados com repasse serão transferidos para uma só conta corrente no bloco de investimento;

A junção dos antigos blocos de financiamento de custeio em um único bloco, mantendo-se grupos de ações dentro do Bloco de Custeio. No que se refere ao Bloco de Custeio a Portaria assim se refere:

"Art. 5º - Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Custeio de que trata o inciso I do caput do art. 3º serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios em conta corrente única e destinar-se-ão:

I - à manutenção da prestação das ações e serviços públicos de saúde;
e

II - ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde.

A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde será feita por meio do Relatório de Gestão

que deverá ser elaborado e submetido ao conselho de saúde e apresentado ao Ministério da Saúde.

2) No entanto, a região da Baixada Fluminense pactuou que alguns procedimentos só poderiam ser atendidos com valores que estão acima da defasada "tabela SUS" (tabela diferenciada). Para poder arcar com essa situação, os municípios podem pagar o complemento do valor da "tabela SUS" utilizando recursos próprios da Saúde, com base no que determina a Portaria do Ministério da Saúde nº 1606 de 11/09/2001 conforme texto abaixo:

PORTARIA Nº 1606, DE 11 DE SETEMBRO DE 2001

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições

Considerando a necessidade de regulamentar o financiamento dos serviços referenciados entre municípios, resolve:

(...)

Art. 1º Definir que os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade.

(...)

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ SERRA

Com as colocações feitas, o Marque Fácil apresenta no seu relatório de procedimentos o valor que se refere a "tabela SUS" para que o gestor avalie se vai utilizar o MAC ou recursos próprios e os valores complementares da tabela diferenciada, que não podem ser pagos com recursos federais, para que o gestor use o Recurso Próprio da Saúde ou algum outro recurso que tenha desde que não seja federal.



Avenida Governador Roberto Silveira, 2012 – Posse –
Nova Iguaçu/RJ – CEP 26020-740
Tel.: (21) 3102-1067 / 0460. www.cisbaf.org.br