GUIA DO MUNICÍPIO

Atualizado em 29/05/2025

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**.

Cisbaf
PRESTADORES
MUNICÍPIOS
AGENDA
Audiometria
Biópsia de Mama e Próstata
Colonoscopia
Consulta Especializada
Endoscopia Digestiva
Exame Diagnóstico em Cardiologia
Exame Diagnóstico em Pneumologia
Exame Diagnóstico em Neurologia
Exame Diagnostico em Oftalmologia
Exame Laboratorial
Exame Radiográfico
Prótese Dentária
Ressonância Magnética
Tomografia Computadorizada
Belford Roxo
Duque de Caxias
Itaguaí
Japeri
Magé
Mesquita
Nilópolis
Nova Iguaçu
Queimados
São João de Meriti
Seropédica

SUMÁRIO

Canais de Atendimento ao Município	4
Rede Credenciada – Município de Belford Roxo	6
Rede Credenciada – Município de Duque de Caxias	10
Rede Credenciada – Município de Japeri	20
Rede Credenciada – Município de Mesquita	23
Rede Credenciada – Município de Nilópolis	31
Rede Credenciada – Município de Nova Iguaçu	38
Rede Credenciada – Município de Queimados	51
Rede Credenciada – Município do Rio de Janeiro	55
Rede Credenciada – Município de São João de Meriti	59

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

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 bolsa escrotal;
- 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 próstata;
- Ressonância Magnética de sela túrcica;
- Ressonância Magnética de tórax;
- Ressonância Magnética de vias biliares/colangioressonância;
- 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 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;

MAIS VIDA E SAUDE SERVICOS MEDICOS ESPECIALIZADOS LTDA
Tel.: (21) 3748-1933
Avenida Pastor Ademir Dias Duarte, nº 236, Centro, Belford Roxo, RJ. CEP: 26.130-410

Procedimentos

- Radiografia em geral;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia transvaginal;

DUQUE DE CAXIAS

CENTRO MÉDICO E DIAGNÓSTICOS 25 DE AGOSTO LTDA

Avenida Brasil, nº 108, Quadra 51, Lote 19, Vila São Luís, Duque de Caxias, RJ. CEP. 25.065-171

Procedimentos

- Consulta - cirurgião geral;
- Consulta - ginecologia;
- Consulta - ginecologia com coleta de material cérvico-vaginal com resultado citopatológico e consulta de retorno;
- Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora - rastreamento;
- Consulta – obstétrica;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal;
- Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico;
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstpetrica c/ doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia obstétrica morfológica por feto;
- Ultrassonografia pélvica (ginecológica);
- Ultrassonografia transvaginal;

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS BIO DUQUE LTDA

Tel.: (21) 3657-4309

Rua Conde Porto Alegre, nº 466, lojas C/D, 25 de Agosto, Duque de Caxias, RJ. CEP. 25.070-350

Procedimentos

- Determinação de capacidade de fixação do ferro;
- Determinação de curva glicêmica clássica (5 dosagens);
- Dosaem de ácido úrico;
- Dosagem de ácido vanilmandelico;
- Dosagem de aldolase;
- Dosagem de amilase;
- Dosagem de bilirrubina total e frações;
- Dosagem de cálcio;
- Dosagem de cálcio ionizável;
- Dosagem de cloreto;
- Dosagem de colesterol HDL;
- Dosagem de colesterol LDL;
- Dosagem de colesterol total;
- Dosagem de creatinina;
- Dosagem de creatinofosfoquinase (CPK);
- Dosagem de creatinofosfoquinase fração MB;
- Dosagem de desidrogenase lática;

- Dosagem de ferritinina;
- Dosagem de ferro sérico;
- Dosagem de fosfatase alcalina;
- Dosagem de gama-glutamil-transferase (Gama GT);
- Dosagem de glicose;
- Dosagem de glicose-6-fosfato desidrogenase;
- Dosagem de hemoglobina glicosilada;
- Dosagem de lipase;
- Dosagem de magnésio;
- Dosagem de potássio;
- Dosagem de proteínas totais;
- Dosagem de proteínas totais e frações;
- Dosagem de sódio;
- Dosagem de transaminase glutâmico-oxalacética (TGO);
- Dosagem de transaminase glutâmico-pirúvica (TGP);
- Dosagem de triglicerídeos;
- Dosagem de ureia;
- Dosagem de vitamina B12;
- Dosagem de 25 hidroxivitamina D;
- Contagem de plaquetas;
- Contagem de reticulócitos;
- Determinação de tempo de coagulação;
- Determinação de tempo de sangramento -duke;
- Determinação de tempo de sangramento IVY;
- Determinação de tempo de trombina;
- Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada (TTP ativada);
- Determinação de tempo e atividade da protrombina (TAP);
- Dosagem de fator IX;
- Dosagem de fator V;
- Dosagem de fator VII;
- Dosagem de fator VIII;
- Dosagem de fator VIII (inibidor);
- Dosagem de fator Von Willebrand (antígeno);
- Dosagem de fator X;
- Dosagem de fator XI;
- Dosagem de fator XII;
- Dosagem de fator XIII;
- Dosagem de fibrinogênio;
- Dosagem de hemoglobina;
- Eletroforese de hemoglobina;
- Eritrograma (eritrócitos, hemoglobina, hematócrito);
- Hematócrito;
- Hemograma completo;
- Leucograma;
- Pesquisa de células LE;
- Pesquisa de corpúsculos de Heinz;

- Pesquisa de hemoglobina S;
- Prova de retração do coágulo;
- Prova do laço;
- Teste direto de antiglobulina humana (TAD);
- Dosagem de proteína C funcional;
- Dosagem de proteína S funcional;
- Pesquisa de anticoagulante lúpico;
- Contagem de linfócitos B;
- Contagem de linfócitos CD4/CD8;
- Contagem de linfócitos T totais;
- Detecção de ácidos nucleicos do HIV-1 (qualitativo);
- Detecção de RNA do vírus da hepatite C (qualitativo);
- Determinação de complemento (CH50);
- Determinação de fator reumatoide;
- Dosagem de alfa-fetoproteína;
- Dosagem de antígeno prostático específico (PSA);
- Dosagem de complemento C3;
- Dosagem de complemento C4;
- Dosagem de imunoglobulina A (IGA);
- Dosagem de imunoglobulina E (IGE);
- Dosagem de imunoglobulina M (IGM);
- Dosagem de proteína C reativa;
- Genotipagem de vírus da hepatite C;
- Pesquisa de anticorpos anti-HIV-1 (Western Blot);
- Pesquisa de anticorpos anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa);
- Pesquisa de anticorpos anti-HTLV-1 + HTLV-2;
- Pesquisa de anticorpos anti-ribonúcleoproteína (RNP);
- Pesquisa de anticorpos anti-SS-A (RO);
- Pesquisa de anticorpos anti-SS-B (LA);
- Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina O (ASLO);
- Pesquisa de anticorpos antitireoglobulina;
- Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (anti-HBS);
- Pesquisa de anticorpos contra antígeno e do vírus da hepatite B (anti-HBE);
- Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-HCV);
- Pesquisa de anticorpos contra o vírus do sarampo;
- Pesquisa de anticorpos heterófilos contra o vírus Epsteinbarr;
- Pesquisa de anticorpos IGG anticitomegalovírus;
- Pesquisa de anticorpos IGG antitoxoplasma;
- Pesquisa de anticorpos IGG e IGM contra antígenos central do vírus da hepatite B (anti-HBC-total);
- Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da hepatite A (HAV-IGG);
- Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da rubéola;
- Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da varicela-herpes zoster;
- Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus Epstein-Barr;

- Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus herpes simples;
- Pesquisa de anticorpos IGM contra o antígeno central do vírus da hepatite B (anti-HBC-IGM);
- Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da hepatite A (HAV-IGG);
- Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da rubéola;
- Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da varicela-herpes zoster;
- Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus epstein-barr;
- Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus herpes simple;
- Pesquisa de antígeno carcinoembrionário (CEA);
- Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG);
- Pesquisa de antígeno e do vírus da hepatite B (HBEAG);
- Pesquisa de crioglobulinas;
- Pesquisa de fator reumatóide (Waaler-Rose);
- Pesquisa de imunoglobulina E (IGE) alergeno-específica;
- Teste FTA-ABS IGG p/ diagnóstico da sífilis;
- Teste FTA-ABS IGM p/ diagnóstico da sífilis;
- Dosagem da fração C1Q do complemento;
- Dosagem do antígeno CA 125;
- Genotipagem do HIV;
- Detecção de RNA do HTLV-1;
- Pesquisa de anticorpos anti-HTLV-1 (Westernblot);
- Antibeta 2 glicoproteína I - IGG;
- Dosagem de anti-beta-2-glicoproteína I – IGM;
- Exame coprológico funcional;
- Pesquisa de eosinófilos;
- Pesquisa de larvas nas fezes;
- Pesquisa de leucócitos nas fezes;
- Pesquisa de leveduras nas fezes;
- Pesquisa de ovos e cistos nas fezes;
- Pesquisa de ovos e cistos de parasitas nas fezes;
- Pesquisa de sangue oculto nas fezes;
- Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina;
- Clearance de creatinina;
- Clearance de ureia;
- Dosagem de proteínas (urina de 24 horas);
- Determinação de índice de tiroxina livre;
- Determinação de T3 reverso;
- Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona;
- Dosagem de 17-hidroxicorticosteroides;
- Dosagem de acido 5-hidroxi-indol-acetico (serotonina);
- Dosagem de adrenocorticotrofico (ACTH);
- Dosagem de cortisol;
- Dosagem de dehidroepiandrosterona (DHEA);
- Dosagem de dihidrotestoterona (DHT);
- Dosagem de estradiol;
- Dosagem de estriol;

- Dosagem de estrona;
- Dosagem de gastrina;
- Dosagem de globulina transportadora de tiroxina;
- Dosagem de gonadotrofina coriônica humana (HCG, Beta HCG);
- Dosagem de hormônio de crescimento (HGH);
- Dosagem de hormônio folículo-estimulante (FSH);
- Dosagem de hormônio luteinizante (LH);
- Dosagem de hormônio tireoestimulante (TSH);
- Dosagem de insulina;
- Dosagem de paratormônio;
- Dosagem de progesterona;
- Dosagem de prolactina;
- Dosagem de somatomedina C (IGF1);
- Dosagem de sulfato de hidroepiandrosterona (DHEAS);
- Dosagem de testosterona;
- Dosagem de testosterona livre;
- Dosagem de tireoglobulina;
- Dosagem de tiroxina (T4);
- Dosagem de tiroxina livre (T4 livre);
- Dosagem de triiodotironina (T3);
- Teste p/ investigação do diabetes insipidus;
- Dosagem de ácido mandélico;
- Dosagem de ácido valproico;
- Dosagem de barbituratos;
- Dosagem de benzodiazepínicos;
- Dosagem de cádmio;
- Dosagem de cobre;
- Dosagem de fenitoína;
- Dosagem de lítio;
- Dosagem de zinco;
- Antibiograma;
- Antibiograma p/ micobactérias;
- Baciloscopia direta p/ Baar tuberculose (diagnóstica);
- Baciloscopia direta p/ Baar (hanseníase);
- Baciloscopia direta p/ Baar tuberculose (controle);
- Bacterioscopia (GRAM);
- Cultura de bactérias p/ identificação;
- Cultura para BAAR;
- Hemocultura;
- Pesquisa de treponema pallidum;
- Dosagem de frutose;
- Prova do látex p/ pesquisa do fator reumatoide;
- Dosagem de fenilalanina (controle/diagnóstico tardio);
- Dosagem de 17 hidroxi progesterona em papel de filtro (componente do teste do pezinho);
- Determinação direta e reversa de grupo ABO;

- Pesquisa de fator RH (inclui D fraco);
- Teste indireto de antiglobulina humana (TIA);
- Exame anatomo-patológico do colo uterino - peca cirúrgica;
- Exame anatomopatológico de mama - peca cirúrgica;
- Exame anatomo-patológico do colo uterino – biópsia;
- Exame citopatologico cervico-vaginal/microflora- registro no siscolo;
- Dosagem de hemoglobina fetal;
- Determinação quantitativa de proteína C reativa;
- Pesquisa de anticorpos IGG anticitomegalovírus;
- Dosagem de galactose;
- Imunohistoquímica de neoplasias malignas (por marcador;
- Pesquisa de anticorpos IGG antitoxoplasma;
- Dosagem de transferrina;

INSTITUTO HERMES PARDINI S/A (DUQUE DE CAXIAS)

Tel.: (21) 4002-0203

Avenida 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/colângiorresonância;
- 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;

EXCLUSIVE HEALTH LABORATORIOS MEDICOS LTDA

Tel.: (21) 2671-7300

Av. Perimetral Marechal Deodoro, nº 477, Vinte e Cinco de Agosto, Duque de Caxias, RJ, CEP 25.071-190

Radiografia

- Radiografia bilateral de órbitas (pa+oblíquas+hirtz);
- Radiografia de arcada zigomatico-malar (ap+oblíquas);
- Radiografia de articulação temporomandibular bilateral;
- Radiografia de cavum (lateral+hirtz);
- Radiografia de crânio (pa+lateral+oblíqua/bretton+hirtz);
- Radiografia de crânio (pa+lateral);
- Radiografia de laringe;
- Radiografia de mastoide/rochedos (bilateral);
- Radiografia de maxilar (pa+oblíqua);
- Radiografia de ossos da face (mn+lateral+hirtz);
- Radiografia de região orbitaria (localização de corpo estranho);
- Radiografia de seios da face (fn+mn+lateral+hirtz);
- Radiografia de sela túrsica (pa+lateral+bretton);
- Radiografia de coluna cervical (ap+lateral+to+oblíquas);
- Radiografia de coluna cervical (ap+lateral+to/flexão);
- Radiografia de coluna cervical funcional / dinâmica;
- Radiografia de coluna lombo-sacra;
- Radiografia de coluna lombo-sacra (c/ oblíquas);
- Radiografia de coluna lombo-sacra funcional/dinâmica;
- Radiografia de coluna toracica (ap+lateral);
- Radiografia de coluna toraco-lombar;
- Radiografia de coluna toraco-lombar dinâmica;
- Radiografia de região sacro-coccigea;
- Radiografia de coração e vasos da base (pa + lateral + oblíqua);
- Radiografia de coração e vasos da base (pa + lateral);
- Radiografia de costelas (por hemitórax);
- Radiografia de esofago;
- Radiografia de esterno;
- Radiografia de mediastino (pa e perfil);
- Radiografia de pneumomediastino;
- Radiografia de tórax (apico-lordortica);
- Radiografia de tórax (pa + inspiração + expiração + lateral);
- Radiografia de tórax (pa + lateral + Oblíqua);

- Radiografia de tórax (pa padrao oit);
- Radiografia de tórax (pa);
- Radiografia de antebraço;
- Radiografia de articulação acromio-clavicular;
- Radiografia de articulação escapulo-umeral;
- Radiografia de articulação esterno-clavicular;
- Radiografia de braco;
- Radiografia de clavicula;
- Radiografia de cotovelo;
- Radiografia de dedos da mão;
- Radiografia de mão;
- Radiografia de mão e punho (p/ determinação de idade ossea);
- Radiografia de escapula/ombro (tres posicoes);
- Radiografia de punho (ap+lateral + oblíqua);
- Radiografia de abdômen (ap+lateral/localizada);
- Radiografia de abdômen agudo (minimo de 3 incidencias);
- Radiografia de abdômen simples (ap);
- Radiografia de estomago e duodeno
- Radiografia de intestino delgado (trânsito);
- Radiografia de articulação coxo-femoral;
- Radiografia de articulação sacro-iliaca;
- Radiografia de articulação tibio-tarsica;
- Radiografia de bacia;
- Radiografia de calcâneo;
- Radiografia de joelho (ap+lateral);
- Radiografia de joelho ou patela (ap+lateral+axial);
- Radiografia de joelho ou patela (ap+lateral+oblíqua+3 axiais);
- Radiografia de pé/dedos do pé;
- Radiografia de perna;
- Radiografia de tórax (pa+perfil);
- Mamografia bilateral para rastreamento - registro no sistema sismama;

Tomografia

- Tomografia computadorizada de coluna cervical;
- Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra;
- Tomografia computadorizada de coluna toracica;
- Tomografia computadorizada de face/seios da face/articulações temporo-mandibulares;
- Tomografia computadorizada de sela turcica;
- Tomografia computadorizada do crânio;
- Tomografia computadorizada de articulações de membro superior;
- Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares - (braco, antebraço, mão, coxa, perna, pé);
- Tomografia computadorizada de tórax;
- Tomografia computadorizada de abdômen superior;

- Tomografia computadorizada de articulações de membro inferior;
- Tomografia computadorizada de pelve/bacia/abdômen inferior;
- Tomografia computadorizada do pescoço;

Ultrassonografia

- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior arterial;
- Ultrassonografia de abdômen superior;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia de bolsa escrotal;
- Ultrassonografia de prostata por via abdominal;
- Ultrassonografia de tireoide;
- Ultrassonografia obstetrica;
- Ultrassonografia pélvica (ginecologica);
- Ultrassonografia transvaginal;
- Ultrassonografia de prostata por via abdominal com medida de residuo pós miccional;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior venoso;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro superior venoso;
- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal;
- Ultrassonografia doppler colorido de pênis;
- Ultrassonografia doppler colorido de tireoide;
- Ultrassonografia obstétrica morfologica por feto;
- Ultrassonografia doppler de fluxo obstetrico;
- Ultrassonografia obstetrica c/ doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia de partes moles;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - carotidas e vertebrais;
- Ultrassonografia de articulação;
- USG bolsa escrotal com doppler;
- USG doppler de arterias poplitea;
- USG doppler de arterias renais;
- USG doppler de porta hepatica;
- USG doppler de veias ilíacas;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior arterial;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro superior arterial;
- Ultrassonografia de globo ocular/orbita (monocular);
- Ultrassonografia transfontanela;

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;
- Consulta - Cardiologia com eletrocardiograma;
- Consulta - Dermatologista;
- Consulta - Gastroenterologista;
- Consulta - Ginecologia;
- Consulta - Ginecologia e coleta material exame citopatológico colo uterino c/ resultado e consulta de retorno ginecologia;
- Consulta - Neurologista;
- Consulta - Neurologista pediátrico;
- Consulta - Psiquiatra;
- Consulta - Psiquiatra pediátrico;
- Colposcopia com biopsia 01 fragmento com resultado;
- Ecocardiografia transtorácica;
- Ecocardiografia transtorácica - pediátrico (0 a 13 anos);
- Eletroencefalograma quantitativo com mapeamento;
- Eletroneuromiograma (ENMG);
- 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 24h (3 canais);
- Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A.);
- 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 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 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 tireoide;
- Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico;
- 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;

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;

IMAGEM E VIDA DIAGNOSTICOS E SERVICOS MEDICOS SA
Tel.: (21) 2697-0273
Rua Maria Mendes Vecchi, nº 288, Centro, Mesquita, RJ. CEP 26.553-070

Procedimentos

- Consulta - Oftalmologista;
- Consulta - Oftalmologista com tonometria e fundoscopia;

- **Exames oftalmológicos:**
  Biometria;
  Campimetria Computadorizada Ou Manual Com Gráfico;
  Ceratometria;
  Fundoscopia;
  Mapeamento de retina;
  Microscopia especular de córnea;
  Paquimetria Ultrassônica;
  Potencial de acuidade visual;
  Retinografia fluorescente binocular;
  Tonometria;

- Biópsia próstata transretal guiada por ultrassonografia (até 8 fragmentos) (inclui resultado do histopatológico);
- Core biopsia mama por ultrassonografia (inclui resultado do histopatologico - 4 fragmentos);
- Monitoramento pelo sistema holter 24 horas (3 canais);
- Monitorizacao ambulatorial de pressao arterial (m.a.p.a);
- Ultrassonografia doppler de fluxo obstetrico;
- Ultrassonografia de abdômen superior;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia de partes moles;
- Ultrassonografia de articulação;
- Ultrassonografia de prostata por via abdominal;
- Ultrassonografia de prostata (via transretal);
- Ultrassonografia mamaria bilateral;

- Ultrassonografia doppler colorido de tireóide;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior arterial;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior venoso;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro superior arterial;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro superior venoso;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - carótidas e vertebrais;
- Ultrassonografia de bolsa escrotal;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstétrica com doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia pélvica (ginecológica);
- Ultrassonografia transfontanela;
- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal;
- Ultrassonografia transvaginal;
- Ultrassonografia de próstata por via abdominal com medida de resíduo pós-miccional;
- Ultrassonografia doppler colorido de pênis;
- Ultrassonografia de tireóide;
- Ultrassonografia bolsa escrotal com doppler;
- Ultrassonografia doppler de artérias poplítea;
- Ultrassonografia doppler de artérias renais;
- Ultrassonografia doppler de porta hepática;
- Ultrassonografia doppler de veias ilíacas;
- Ultrassonografia obstétrica morfológica por feto;
- Ecocardiografia doppler colorido;
- Ecocardiografia (fetal);
- Ecocardiografia transtoracica - pediatrico (0 a 13 anos);

LAB FAMILY LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA

Tel.: (21) 2797-0911

Rua Ambrósio, n° 234, Vila Emil, Mesquita CEP: 26.580-250

Diagnóstico em Laboratório Clínico

- Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina;
- Antibeta 2 glicoproteina I - IGG;
- Antibiograma;
- Antibiograma para micobactérias;
- Baciloscopia direta para Baar tuberculos (controle);
- Procedimentos com finalidade diagnóstica - baciloscopia direta para BAAR tuberculose (diagnóstica);
- Bacterioscopia (Gram);
- Citologia para clamídia;
- Citologia para herpesvírus;
- Citoquímica hematológica;
- Clearance de creatinina;

- Clearance de ureia;
- Contagem de linfócitos Cd4/cd8;
- Contagem de linfócitos T totais;
- Contagem de plaquetas;
- Contagem de reticulócitos;
- Cultura para Baar;
- Determinação de capacidade de fixação do ferro;
- Determinação de fator reumatoide;
- Determinação de tempo de coagulação;
- Determinação de tempo de sangramento -duke;
- Determinação de tempo de sangramento de Ivy;
- Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada (TTP ativada);
- Determinação de tempo e atividade da protrombina (TAP);
- Determinação de velocidade de hemossedimentação (vhs);
- Determinação direta e reversa de grupo ABO;
- Determinação quantitativa de proteína C reativa;
- Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona;
- Dosagem de 17-cetosteroides totais;
- Dosagem de 25 hidroxivitamina D;
- Dosagem de ácido úrico;
- Dosagem de ácido Valproico;
- Dosagem de ácido vanilmandelico;
- Dosagem de adrenocorticotrófico (ACTH);
- Dosagem de alfa-fetoproteína;
- Dosagem de alumínio;
- Dosagem de barbituratos;
- Dosagem de cádmio;
- Dosagem de alfa-fetoproteína;
- Dosagem de alumínio;
- Dosagem de amilase;
- Dosagem de Anti-beta-2-glicoproteína I - IGM;
- Dosagem de antígeno prostático específico (PSA);
- Dosagem de cálcio;
- Dosagem de cálcio ionizável;
- Dosagem de cloreto;
- Dosagem de colesterol HDL;
- Dosagem de colesterol LDL;
- Dosagem de colesterol total;
- Dosagem de complemento C3;
- Dosagem de complemento C4;
- Dosagem de cortisol;
- Dosagem de creatinina;
- Dosagem de creatinofosfoquinase (CPK);
- Dosagem de creatinofosfoquinase fração MB;
- Dosagem de desidrogenase lática;
- Dosagem de estradiol;

- Dosagem de estriol;
- Dosagem de fenitoína;
- Dosagem de ferritina;
- Dosagem de ferro sérico;
- Dosagem de fosfatase alcalina;
- Dosagem de fósforo;
- Dosagem de Gama-glutamil-transferase (Gama GT);
- Dosagem de glicose;
- Dosagem de gonadotrofina coriônica humana (HCG, Beta HCG);
- Dosagem de hemoglobina glicosilada;
- Dosagem de hormônio de crescimento (HGH);
- Dosagem de hormônio folículo-estimulante (FSH);
- Dosagem de hormônio luteinizante LH);
- Dosagem de hormônio tireoestimulante (TSH);
- Dosagem de imunoglobulina A (IGA);
- Dosagem de imunoglobulina E (IGE);
- Procedimentos com finalidade diagnóstica - dosagem de imunoglobulina M (IGM);
- Dosagem de insulina;
- Dosagem de lipase;
- Dosagem de magnésio;
- Dosagem de paratormônio;
- Dosagem de peptídeo C;
- Dosagem de potássio;
- Dosagem de progesterona;
- Dosagem de prolactina;
- Dosagem de proteína C funcional;
- Dosagem de proteína C reativa;
- Dosagem de proteínas (urina de 24 horas);
- Dosagem de proteínas totais;
- Dosagem de proteínas totais e frações;
- Dosagem de sódio;
- Dosagem de somatomedina C (IGF-1);
- Dosagem de testosterona;
- Dosagem de testosterona livre;
- Dosagem de tiroxina (T4);
- Dosagem de tiroxina Livre (T4 livre);
- Dosagem de transaminase glutâmico-oxalacetica (TGO);
- Dosagem de transaminase glutâmico-pirúvica (TGP);
- Dosagem de transferrina;
- Dosagem de triglicerídeos;
- Dosagem de triiodotironina (T3);
- Dosagem de ureia;
- Dosagem de vitamina B12;
- Dosagem de zinco;
- Dosagem do antígeno Ca 125;

- Hemograma completo;
- Leucograma;
- Pesquisa de anticoagulante lúpico;
- Pesquisa de anticorpos Anti-hiv-1 (western Blot);
- Pesquisa de anticorpos Anti-hiv-1 + Hiv-2 (elisa);
- Pesquisa de anticorpos Anti-htlv-1 + Htlv-2;
- Pesquisa de anticorpos Anti-ribonucleoproteina (rnp);
- Pesquisa de anticorpos Anti-ss-a (ro);
- Pesquisa de anticorpos Anti-ss-b (la);
- Pesquisa de anticorpos Antiestreptolisina O (aslo);
- Pesquisa de anticorpos Antitireoglobulina;
- Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da Hepatite B (anti-hbs);
- Pesquisa de anticorpos contra antígeno E Do vírus Da Hepatite B (anti-hbe);
- Pesquisa de anticorpos contra o vírus da Hepatite C (anti-hcv);
- Pesquisa de anticorpos IGG Anticitomegalovirus;
- Pesquisa de anticorpos IGG Antitoxoplasma;
- Pesquisa de anticorpos IGG contra O vírus Da Hepatite A (hav-IGG);
- Pesquisa de anticorpos IGG contra O vírus Da Rubeola;
- Pesquisa de anticorpos IGG contra O vírus Epstein-barr;
- Pesquisa de anticorpos IGG contra O vírus Herpes Simples;
- De anticorpos IGG E IGM contra antígeno Central Do vírus Da Hepatite B (anti-hbc-total);
- Pesquisa de anticorpos IGM Anticitomegalovirus;
- Pesquisa de anticorpos IGM Antitoxoplasma;
- Pesquisa de anticorpos IGM contra antígeno Central Do vírus Da Hepatite B (anti-hbc-IGM);
- Pesquisa de anticorpos IGM contra O vírus Da Hepatite A (hav-IGM);
- Pesquisa de anticorpos IGM contra O vírus Da Rubeola;
- Pesquisa de anticorpos IGM contra O vírus Epstein-barr;
- Pesquisa de anticorpos IGM contra O vírus Herpes Simples;
- Pesquisa de antígeno Carcinoembrionario (cea);
- Pesquisa de antígeno de Superficie Do vírus Da Hepatite B (hbsag);
- Pesquisa de antígeno E Do vírus Da Hepatite B (hbeag);
- Pesquisa de fator reumatoide (waaler-rose);
- Pesquisa de fator Rh (inclui D Fraco);
- Pesquisa de larvas nas fezes;
- Pesquisa de leucócitos nas fezes;
- Pesquisa de ovos e cistos de parasitas;
- Prova de retração do coágulo;
- Prova do laco;
- Prova do Látex P/ Pesquisa do Fator Reumatoide;
- Teste Direto de Antiglobulina Humana (tad);
- Teste Fta-abs IGG P/ Diagnostico da Sífilis;
- Teste Fta-abs IGM P/ Diagnóstico da Sífilis;

- Teste indireto de antiglobulina humana (TIA);
- Teste não treponêmico p/ detecção de sífilis;
- Teste não treponêmico p/ detecção de sífilis em gestantes;

PROMEDIC
Tel.: (21) 2796-3833
Rua Maria Mendes Vecchi, nº 159 PAR, Centro, Mesquita, RJ. CEP 26.553-070

Procedimentos

- **Endoscopia**
  Esofagogastroduodenoscopia com biópsia incluindo resultado do histopatológico;
  Esofagogastroduodenoscopia 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;
- Consulta - Psiquiatra;
- Consulta - Psiquiatra - Pediátrico;
- Core biopsia mama por ultrassonografia (inclui resultado do histopatológico - 4 fragmentos);
- Ecocardiografia transtorácica;
- Ecocardiografia transtorácica - pediátrico (0 a 13 anos);
- Ecocardiografia (fetal);
- Eletroencefalograma quantitativo com mapeamento;
- Eletroneuromiograma (ENMG);
- Espirometria ou prova de função pulmonar completa com broncodilatador;
- Histeroscopia (vídeo Histeroscopia diagnóstica);
- Histeroscopia (vídeo Histeroscopia diagnóstica) com biópsia e resultado da Biópsia;
- Monitoramento pelo sistema Holter 24h (3 canais);
- Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A.);
- Polissonografia;
- 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 - Artérias poplítea;
- Ultrassonografia doppler colorido - Artérias renais;
- Ultrassonografia doppler colorido - Porta Hepática;
- Ultrassonografia doppler colorido - Veias Ilíacas;
- Ultrassonografia doppler colorido - bolsa escrotal;
- Ultrassonografia doppler colorido - membro inferior arterial (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido - membro inferior venoso (cada perna);
- Ultrassonografia doppler colorido - membro superior arterial;
- Ultrassonografia doppler colorido - membro superior venoso;
- 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;

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

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

- Consulta - Cardiologia Com Eletrocardiograma;
- Densitometria Óssea;
- Ecocardiográfica transtorácica;
- Espirometria ou prova de função pulmonar completa com broncodilatador;
- 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;
- Teste De Esforço / Teste Ergométrico;
- 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 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;

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

ESPAÇO HUMANIZAR PSICOLOGIA LTDA
Rua Professor Alfredo Gonçalves Figueira, nº 160, sala 105, Centro, Nilópolis, RJ. CEP 26.525-060

Procedimentos

- Consulta – Psiquiatra;
- Consulta – Psiquiatra pediátrico;

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 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;

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 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;

- **Diagnóstico em neurologia**

- Eletroencefalograma quantitativo c/ mapeamento (EEG);

- Eletroencefalograma em vigília e sono espontâneo com ou sem medicamento (EEG);
- Eletroencefalograma em vigília e sono espontâneo com ou sem fotoestímulo (EEG);

- **Procedimentos Clínicos**
- Consulta – neurologista adulto;

LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATALÓGICO 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 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;

CLÍNICA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA DR. PAULO LÚCIO PEREIRA DOS REIS

Rua Pedro Alvares Cabral, nº 256, Salas 304 e 306, Centro, Nilópolis, RJ. CEP: 26.525-052

Procedimentos

- Consulta - Ginecologia;
- Consulta - Obstetrícia;

NOVA IGUAÇU

ACENI - INSTIUTO DE ATENÇÃO A SAÚDE E EDUCAÇÃO
Tel.: (21) 2669-0479
Rua Maranhão, nº 594, Moquetá, Nova Iguaçu, RJ. CEP: 26.285-010

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;

CAPRI DIAGNÓSTICO LTDA
Tel.: (21) 3909-0462
Av. Dr. Mario Guimarães, nº 318, sala, Centro - Nova Iguaçu, RJ. CEP 26.255-230

Procedimentos

- Ultrassonografia de abdômen superior;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia de articulação
- Ultrassonografia de bolsa escrotal;
- Ultrassonografia de partes moles;
- Ultrassonografia de próstata (via abdominal);
- Ultrassonografia de próstata (via transretal);
- Ultrassonografia de próstata via abdominal com medida de resíduo pós-miccional;
- Ultrassonografia de tireoide;
- Ultrassonografia doppler colorido de pênis;
- Ultrassonografia doppler clorido de tireoide;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - carótidas e vertebrais;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior arterial;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior venoso;
- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia obstétrica morfológica por feto;
- Ultrassonografia pélvica (ginecológica);
- Ultrassonografia transfontanela;
- Ultrassonografia transvaginal;

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 24h (3 canais);
- Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A.);
- Ultrassonografia doppler colorido - carótidas e vertebrais;

CENTRO MÉDICO OSWALDO MENDES LTDA
Tel.: (21) 99743-1572
Rua Cosme Damião, nº 40, lojas 02/03, Vila São Luís, Nova Iguaçu, RJ. CEP. 26.012-452

Procedimentos

- Biópsia próstata transretal guiada por ultrassonografia - (até 8 fragmentos) (inclui resultado do histopatológico);
- Core biópsia mama por ultrassonografia (inclui resultado do histopatolíóico - 4 fragmentos);
- Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico;
- Ultrassonografia de abdômen superior;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia de partes moles;
- Ultrassonografia de articulação;
- Ultrassonografia de próstata por via abdominal;
- Ultrassonografia de próstata (via transretal);
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia de tireóide;
- Ultrassonografia doppler colorido de tireóide;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro superior arterial;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro superior venoso;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - carótidas e vertebrais ;
- Ultrassonografia de bolsa escrotal;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstétrica com doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia pélvica (ginecológica);
- Ultrassonografia transfontanela;
- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal;
- Ultrassonografia transvaginal;
- Ultrassonografia de próstata por via abdominal com medida de resíduo pós miccional;
- Ultrassonografia doppler colorido de pênis;
- Ultrassonografia de tireóide;
- Ultrassonografia bolsa escrotal com doppler;
- Ultrassonografia doppler de artérias poplítea;
- Ultrassonografia doppler de artérias renais;
- Ultrassonografia doppler de porta hepática;
- Ultrassonografia doppler de veias ilíacas;
- Ultrassonografia de globo ocular/órbita (monocular);
- Ultrassonografia obstétrica morfológica por feto;
- Ecocardiografia doppler colorido;
- Ecocardiografia (fetal);
- Ecocardiografia transtorácica - pediátrico (0 a 13 anos);

CEVESP – CENTRO DE IMAGEM E VÍDEO ENDOSCOPIA SÃO PAULO LTDA
Tel.: (21) 2667-0512
Rua Barão de Tinguá, nº 439, sala 101, Centro, Nova Iguaçu, RJ. CEP 26.050-010

Procedimentos

- Histeroscopia (vídeo histeroscopia diagnóstica);
- Histeroscopia (vídeo histeroscopia diagnóstica) com biópsia e resultado da biópsia;

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;

FISIOTERAPIA

- 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 24h (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 mamária bilateral;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia transvaginal;
- Ultrassonografia de articulação e partes moles;

DOPPLER ECO-SOM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA.

Tel.: (21) 2667-5630

Av. Amaral Peixoto, nº 427 – Loja 331, 202, 309, 329, 333, 334, 335, Centro, Nova Iguaçu, RJ. CEP 26.210-060

Procedimentos

- Consulta - ginecologia e coleta material exame citopatológico colo uterino com resultado e consulta de retorno ginecologia;
- Densitometria óssea duoenergética de coluna (vértebras lombares e/ou fêmur);
- Esofagogastroduodenoscopia com biópsias incluindo resultado do histopatológico;
- Exame citopatológico cervicovaginal/microflora - resultado siscolo;
- Histeroscopia (video histeroscopia diagnóstica);
- Histeroscopia (video histeroscopia diagnóstica) com biópsia e resultado da biópsia;
- Mamografia bilateral para rastreamento - registro no sistema sismama;
- Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico;
- Ultrassonografia mamaria bilateral;
- Ultrassonografia de tireoide;
- Ultrassonografia doppler colorido de tireoide;
- Ultrassonografia obstetrica;
- Ultrassonografia obstetrica c/ doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia pélvica (ginecologica);
- Ultrassonografia doppler colorido transvaginal;
- Ultrassonografia bolsa escrotal com doppler;
- Ultrassonografia obstétrica morfologica por feto;

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;

ECOCARE EXAMES VASCULARES LTDA

Tel.: (21) 99943-1972

Avenida Dr. Mário Guimarães, nº 318, loja 07, Centro, Nova Iguaçu, RJ. CEP 26.255-230

Procedimentos

- Ecocardiografia doppler colorido;
- Ultrassonografia de abdômen superior;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia de partes moles;
- Ultrassonografia de próstata por via abdominal;
- Ultrassonografia de tireoide;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior arterial;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior venoso;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro superior arterial;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro superior venoso;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - carótidas e vertebrais;
- Monitoramento pelo sistema holter 24 horas (3 canais);
- Monitorizacao ambulatorial de pressao arterial (M.A.P.A);

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

- **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;

IONI – INSTITUTO DE OLHOS NOVA IGUAÇU
Tel.: (21) 2667-3584
Rua Carmine Papaleo Montero, nº 44, Centro, Nova Iguaçu, RJ. CEP 26.255-190

Procedimentos

- Biometria ultrassônica (monocular);
- Campimetria computadorizada ou manual com gráfico;
- Capsulotomia a yag laser – monocular;
- Ceratometria;
- Consulta – oftalmologista;
- Consulta - oftalmologista com tonometria e fundoscopia;
- Exerese de calazio e outras pequenas lesões da pálpebra e supercílios;
- Facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável (cid h269);
- Fundoscopia;
- Mapeamento de retina;
- Microscopia especular de córnea ambos os olhos;
- Potencial de acuidade visual;
- Tonometria;
- Tratamento cirúrgico de pterígio;

ULTRA SON CLÍNICAS LTDA
Tel.: (21) 2767-7340
Avenida 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;

SEG VISION CLÍNICA OFTALMOLÓGICA LTDA

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:

- Exérese 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/órbita (monocular);

TOPCLIN SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS DE NOVA IGUAÇU LTDA

Tel.: (21) 3540-5287

Rua F, nº 70, Loja, Alto da Posse, Nova Iguaçu, RJ. CEP. 26.020-700

Procedimentos

- Consulta - Cardiologista;
- Consulta - Cardiologia com eletrocardiograma;
- Consulta - Clínico;
- Consulta - Gastroenterologista;
- Consulta - Ginecologia e coleta de material do exame citopatológico colo uterino c/ resultado e consulta de retorno ginecologia;

- Consulta – Neurologista;
- Consulta - Neurologista Pediatrico;
- Consulta - Ortopedista e traumatologista;

FISIOTERAPIA

- 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;
- Ecocardiografia Fetal;
- Ecocardiografia doppler colorido;
- Ecocardiografia Transtoracica - Pediatrico (0 A 13 Anos);

- Monitoramento pelo sistema holter 24 horas (3 canais);
- Monitorizacao ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A);
- Radiografia em geral;
- Ultrassonografia de abdômen superior;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia de bolsa escrotal;
- Ultrassonografia de Bolsa Escrotal Com Doppler;
- Ultrassonografia de próstata por via abdominal com medida de resíduo pós miccional;
- Ultrassonografia de próstata por via abdominal;
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia de articulação;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia de partes moles;
- Ultrassonografia pélvica (ginecológica);
- Ultrassonografia de tireóide;
- Ultrassonografia transvaginal;
- Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - carótidas e vertebrais;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior arterial;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - membro inferior venoso;
- Ultrassonografia doppler colorido de pênis;
- Ultrassonografia de tireóide;

QUEIMADOS

DR. SAÚDE

Tel.: (21) 3770-2078; Whatsapp: (21) 97529-4819

Rua Dr. Eloy Teixeira, nº 165, Centro, Queimados, RJ. CEP 26.383-080

Procedimentos

- Consulta - Proctologista;
- Videolaringoscopia;
- Radiografia em geral;
- Ultrassonografia de abdômen superior;
- Ultrassonografia de abdômen total;
- Ultrassonografia de aparelho urinário;
- Ultrassonografia de bolsa escrotal;
- Ultrassonografia de próstata por via abdominal;
- Ultrassonografia de próstata por via abdominal com medida de resíduo pós miccional;
- Ultrassonografia de próstata por via transretal;
- 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 pênis;
- 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 morfológica por feto;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia obstétrica com doppler colorido e pulsado;
- Ultrassonografia pélvica (ginecológica);
- Ultrassonografia transvaginal;

SIMPLES SAÚDE (QUEIMADOS)

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 - Otorrinolaringologista;
- Consulta - Pneumologista;
- Consulta - Pneumologista pediátrico;
- Consulta - Psiquiatra;
- Consulta - Psiquiatra pediátrico;
- Consulta - Urologista;
- Audiometria Tonal Limiar (via Aerea / Ossea) Impedanciometria E Logoaudometria (ldv-irf-lrf);
- Avaliação Auditiva Comportamental;
- Colposcopia Com Biopsia E Resultado Da Biopsia;
- Ecocardiografia transtorácica;
- Ecocardiografia Transtoracica - Pediatrico (0 A 13 Anos);
- 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.: (31) 98382-5166
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 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/colângiorresonância;
- 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;

INSTITUTO HERMES PARDINI S/A (COPACABANA)
Tel.: (31) 98382-5166
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/colângiorresonância;
- 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;

INSTITUTO HERMES PARDINI S/A (TIJUCA)

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/colângiorresonância;
- 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;

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 - Endocrinologista e metabolista;
- Consulta - Ortopedista e traumatologista;

MED PRIME - CENTRO DE MEDICINA E DIAGNOSTICO LTDA

Tel.: (21) 2655-7350

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

- Consulta - Cardiologia com eletrocardiograma;
- Consulta - Cardiologista;
- Consulta - Gastroenterologista;
- Consulta - Geriatra;
- Consulta - Ginecologia;
- Consulta - Ginecologia e coleta material exame citopatológico colo uterino com 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);
- Histeroscopia (vídeo histeroscopia diagnóstica);
- Histeroscopia (vídeo histeroscopia diagnóstica) com biópsia e resultado da biópsia;
- Monitoramento pelo sistema holter 24 horas (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 de Tireoide;
- Ultrassonografia Doppler colorido de Pênis;
- Ultrassonografia doppler colorido de vasos - carótidas e vertebrais;
- Ultrassonografia Doppler colorido Transvaginal;
- Ultrassonografia mamária bilateral;
- Ultrassonografia obstétrica;
- 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;

INSTITUTO MÉDICO VIVER LTDA
Rua Gessyr Gonçalves Fontes, nº 139, sala 1208 e 1209, Centro, São João de Meriti, RJ.
CEP 25.520-570

Procedimentos

- Biometria ultrassônica (monocular);
- Campimetria computadorizada ou manual com gráfico;
- Capsulotomia a yag laser - monocular;
- Ceratometria;
- Consulta - clinico;
- Consulta - dermatologista;
- Consulta - oftalmologista;
- Consulta - oftalmologista com tonometria e fundoscopia;
- Fundoscopia;
- Mapeamento de retina;
- Microscopia especular de cornea ambos os olhos;
- Paquimetria ultrassônica ambos os olhos;
- Potencial de acuidade visual;
- Tonometria;
- Tratamento cirurgico de pterigio;

Código	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	R$ 55,10	R$ 0,00	R$ 55,10
0204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - Registro no Sistema SISMAMA	R$ 45,00	R$ 0,00	R$ 45,00
0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ÓRBITAS (PA + OBLÍQUAS + HIRTZ)	R$ 8,38	R$ 21,62	R$ 30,00
0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R$ 10,73	R$ 29,47	R$ 40,20
0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	R$ 15,30	R$ 39,70	R$ 55,00
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN SIMPLES (AP)	R$ 7,17	R$ 16,83	R$ 24,00
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	R$ 6,42	R$ 17,58	R$ 24,00
0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLÍQUAS)	R$ 6,96	R$ 17,04	R$ 24,00
0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	R$ 7,40	R$ 16,60	R$ 24,00
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL	R$ 7,77	R$ 17,23	R$ 25,00
0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	R$ 7,40	R$ 16,60	R$ 24,00
0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	R$ 7,40	R$ 16,60	R$ 24,00
0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACA	R$ 7,77	R$ 17,23	R$ 25,00
0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R$ 8,30	R$ 21,62	R$ 30,00
0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA	R$ 6,50	R$ 18,50	R$ 25,00
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	R$ 7,77	R$ 17,23	R$ 25,00
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	R$ 7,77	R$ 17,23	R$ 25,00

0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO	R$ 6,50	R$ 18,50	R$ 25,00
0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R$ 6,88	R$ 18,12	R$ 25,00
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R$ 7,40	R$ 16,60	R$ 24,00
0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXÃO)	R$ 8,19	R$ 21,81	R$ 30,00
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLÍQUAS)	R$ 8,33	R$ 26,67	R$ 35,00
0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINÂMICA	R$ 10,29	R$ 29,71	R$ 40,00
0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R$ 10,96	R$ 29,04	R$ 40,00
0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLÍQUAS)	R$14,90	R$ 30,10	R$ 45,00
0204020085	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINÂMICA	R$ 16,88	R$ 33,12	R$ 50,00
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R$ 9,16	R$ 30,84	R$ 40,00
0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R$ 9,73	R$ 30,27	R$ 40,00
0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINÂMICA	R$ 15,58	R$ 34,42	R$ 50,00
0204030056	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLÍQUA)	R$ 14,32	R$ 35,68	R$ 50,00
0204030064	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	R$ 9,05	R$ 30,95	R$ 40,00
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITÓRAX)	R$ 8,37	R$ 26,63	R$ 35,00
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R$ 5,90	R$ 19,10	R$ 25,00
0204010071	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ)	R$ 9,15	R$ 30,85	R$ 40,00
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL)	R$ 7,52	R$ 27,48	R$ 35,00

0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	R$ 5,62	R$ 19,39	R$ 25,01
0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R$ 7,98	R$ 27,02	R$ 35,00
0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	R$ 19,24	R$ 30,76	R$ 50,00
0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R$ 7,98	R$ 27,02	R$ 35,00
0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	R$ 35,22	R$ 44,78	R$ 80,00
0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	R$ 47,59	R$ 52,41	R$ 100,00
0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R$ 6,78	R$ 23,22	R$ 30,00
0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R$ 7,16	R$ 22,84	R$ 30,00
0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLÍQUA + 3 AXIAIS)	R$ 9,29	R$ 25,71	R$ 35,00
0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R$ 5,74	R$ 24,26	R$ 30,00
0204040094	RADIOGRAFIA DE MÃO	R$ 6,30	R$ 18,70	R$ 25,00
0204040108	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P/ DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA)	R$ 6,00	R$ 17,00	R$ 23,00
0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R$ 9,03	R$ 30,97	R$ 40,00
0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLÍQUA)	R$ 7,20	R$ 27,80	R$ 35,00
0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	R$ 8,73	R$ 28,27	R$ 37,00
0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R$ 8,38	R$ 26,62	R$ 35,00
0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R$ 6,78	R$ 16,22	R$ 23,00
0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	R$ 8,94	R$ 21,06	R$ 30,00

0204030110	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	R$ 27,27	R$ 42,73	R$ 70,00
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLÍQUA)	R$ 6,91	R$ 16,09	R$ 23,00
0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIÃO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	R$ 7,98	R$ 17,92	R$ 25,90
0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA	R$ 7,80	R$ 18,10	R$ 25,90
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R$ 7,32	R$ 22,68	R$ 30,00
0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TÚRSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R$ 7,20	R$ 27,80	R$ 35,00
0204030129	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (APICO-LORDORTICA)	R$ 5,56	R$ 29,44	R$ 35,00
0204030137	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	R$ 14,32	R$ 30,68	R$ 45,00
0204030145	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + LATERAL + OBLÍQUA)	R$ 12,02	R$ 32,98	R$ 45,00
0204030161	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA PADRAO OIT)	R$ 6,55	R$ 31,45	R$ 38,00
0204030170	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	R$ 6,88	R$ 31,12	R$ 38,00
0204030153	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL)	R$ 9,50	R$ 30,50	R$ 40,00
205010032	ECOCARDIOGRAFIA (FETAL)	R$ 67,80	R$ 262,20	R$ 330,00
205010040	USG BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	R$ 39,60	R$ 100,40	R$ 140,00
205010040	USG DOPPLER DE ARTERIAS POPLITEA	R$ 39,60	R$ 140,40	R$ 180,00
205010040	USG DOPPLER DE ARTERIAS RENAIS	R$ 39,60	R$ 140,40	R$ 180,00
205010040	USG DOPPLER DE PORTA HEPATICA	R$ 39,60	R$ 140,40	R$ 180,00
205010040	USG DOPPLER DE VEIAS ILÍACAS	R$ 39,60	R$ 80,40	R$ 120,00

205010059	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	R$ 42,90	R$ 217,10	R$ 260,00
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER COLORIDO	R$ 67,86	R$ 52,14	R$ 120,00
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA - PEDIATRICO (0 A 13 ANOS)	R$ 67,80	R$ 82,20	R$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO INFERIOR ARTERIAL	R$ 39,60	R$ 100,40	R$ 140,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO INFERIOR VENOSO	R$ 39,60	R$ 100,40	R$ 140,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO SUPERIOR ARTERIAL	R$ 39,60	R$ 110,40	R$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO SUPERIOR VENOSO	R$ 39,60	R$ 110,40	R$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSVAGINAL	R$ 39,60	R$ 110,40	R$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE PÊNIS	R$ 39,60	R$ 110,40	R$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE TIREOIDE	R$ 39,60	R$ 100,40	R$ 140,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - CAROTIDAS E VERTEBRAIS	R$ 39,60	R$ 140,40	R$ 180,00
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA AMBOS OS OLHOS	R$ 14,81	R$ 85,19	R$ 100,00
0205020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R$ 24,20	R$ 49,80	R$ 74,00
0205020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R$ 37,95	R$ 47,05	R$ 85,00
0205020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R$ 24,20	R$ 40,80	R$ 65,00
0205020062	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES	R$ 24,20	R$ 50,80	R$ 75,00
0205020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	R$ 24,20	R$ 50,80	R$ 75,00
0205020070	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R$ 24,20	R$ 45,80	R$ 70,00

0205020089	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R$ 24,20	R$ 25,80	R$ 50,00
0205020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R$ 24,20	R$ 45,80	R$ 70,00
0205020100	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R$ 24,20	R$ 40,80	R$ 65,00
0205020100	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL COM MEDIDA DE RESIDUO POS MICCIONAL	R$ 24,20	R$ 115,80	R$ 140,00
0205020119	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R$ 24,20	R$ 225,80	R$ 250,00
0205020127	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R$ 24,20	R$ 55,80	R$ 80,00
0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R$ 24,20	R$ 35,80	R$ 60,00
0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLOGICA POR FETO	R$ 24,20	R$ 235,80	R$ 260,00
0205020151	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R$ 39,60	R$ 160,40	R$ 200,00
0205020160	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLOGICA)	R$ 24,20	R$ 35,80	R$ 60,00
0205020178	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R$ 24,20	R$ 125,80	R$ 150,00
0205020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R$ 24,20	R$ 35,80	R$ 60,00
0207010013	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R$ 268,75	R$ 381,25	R$ 650,00
0207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R$ 268,75	R$ 0,00	R$ 268,75
0207010021	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R$ 268,75	R$ 0,00	R$ 268,75
0207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDÔMEN INFERIOR	R$ 268,75	R$ 0,00	R$ 268,75
0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R$ 268,75	R$ 0,00	R$ 268,75
0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R$ 268,75	R$ 0,00	R$ 268,75

0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R$ 268,75	R$ 0,00	R$ 268,75
0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA BILATERAL	R$ 268,75	R$ 393,25	R$ 662,00
0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA CARDÍACA – MORFOLÓGICA E FUNCIONAL	R$ 361,25	R$ 723,75	R$ 1.085,00
0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA CARDÍACA – MORFOLÓGICA E FUNCIONAL E PERFUSÃO	R$ 361,25	R$ 1.160,43	R$ 1.521,68
0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRÂNIO	R$ 268,75	R$ 0,00	R$ 268,75
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R$ 268,75	R$ 0,00	R$ 268,75
0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R$ 268,75	R$ 0,00	R$ 268,75
0207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R$ 268,75	R$ 0,00	R$ 268,75
0207020035	RESSONANCIA MAGNETICA DE TÓRAX	R$ 268,75	R$ 0,00	R$ 268,75
0207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R$ 268,75	R$ 0,00	R$ 268,75
0207030022	RESSONANCIA DE PROSTATA	R$ 268,75	R$ 850,00	R$ 581,25
0301010072	CONSULTA - ALERGISTA e IMUNOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - ANGIOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - CARDIOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - CARDIOLOGISTA - PEDIATRICO	R$ 10,00	R$ 140,00	R$ 150,00
0301010072	CONSULTA - CARDIOLOGIA COM ELETROCARDIOGRAMA	R$ 10,00	R$ 104,85	R$ 120,00
	02.11.02.003-6 ELETROCARDIOGRAMA	R$ 5,15		
0301010072	CONSULTA - CIRURGIAO GERAL	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00

0301010072	CONSULTA - CLINICO	R$ 10,00	R$ 60,00	R$ 70,00
0301010072	CONSULTA - DERMATOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - ENDOCRINOLOGISTA e METABOLISTA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - ENDOCRINOLOGISTA e METABOLISTA - PEDIATRICO	R$ 10,00	R$ 140,00	R$ 150,00
0301010072	CONSULTA - GASTROENTEROLOGISTA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - GASTROENTEROLOGISTA - PEDIATRICO	R$ 10,00	R$ 140,00	R$ 150,00
0301010072	CONSULTA - GERIATRA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - GINECOLOGIA	R$ 10,00	R$ 60,00	R$ 70,00
0301010072	CONSULTA - GINECOLOGIA E COLETA MATERIAL EXAME CITOPATOLOGICO COLO UTERINO C/ RESULTADO E CONSULTA DE RETORNO GINECOLOGIA	R$ 10,00	R$ 96,28	R$ 130,00
	02.03.01.001-9 - COLETA MATERIAL EXAME CITOPATOLOGICO COLO UTERINO C/ RESULTADO	R$ 0,00		
	02.03.01.001-9 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA - Resultado SISCOLO	R$ 13,72		
	03.01.01.007-2 - GINECOLOGIA CONSULTA RETORNO	R$ 10,00		
0301010072	CONSULTA - OBSTÉTRICA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - HEMATOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 140,00	R$ 150,00
0301010072	CONSULTA - HEMATOLOGISTA - PEDIATRICO	R$ 10,00	R$ 140,00	R$ 150,00
0301010072	CONSULTA - INFECTOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - MASTOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00

0301010072	CONSULTA - NEFROLOGISTA	R$ 10,00	R$ 140,00	R$ 150,00
0301010072	CONSULTA - NEUROCIRURGIÃO	R$ 10,00	R$ 140,00	R$ 150,00
0301010072	CONSULTA - NEUROLOGISTA	R$ 10,00	R$ 110,00	R$ 120,00
0301010072	CONSULTA - NEUROLOGISTA PEDIATRICO	R$ 10,00	R$ 140,00	R$ 150,00
0301010072	CONSULTA - OFTALMOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 70,00	R$ 80,00
0301010072	CONSULTA - OFTALMOLOGISTA COM TONOMETRIA E FUNDOSCOPIA	R$ 10,00	R$83,26	R$100,00
	0211060100 - FUNDOSCOPIA	R$ 3,37		
	0211060259 - TONOMETRIA	R$ 3,37		
0301010072	CONSULTA - ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - OTORRINOLARINGOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - PEDIATRIA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - PNEUMOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - PNEUMOLOGISTA - PEDIATRICO	R$ 10,00	R$ 110,00	R$ 120,00
0301010072	CONSULTA - PROCTOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 90,00	R$ 100,00
0301010072	CONSULTA - PSIQUIATRA	R$ 10,00	R$ 110,00	R$ 120,00
0301010072	CONSULTA - PSIQUIATRA - PEDIATRICO	R$ 10,00	R$ 140,00	R$ 150,00
0301010072	CONSULTA - REUMATOLOGISTA	R$ 10,00	R$ 140,00	R$ 150,00
0301010072	CONSULTA - UROLOGISTA	R$ 10,00	R$ 140,00	R$ 150,00

0701070145	PRÓTESE CORONÁRIAS/INTRARRADICULARES FIXAS/ ADESIVAS (POR ELEMENTO)	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 150,00
0701070099	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	R$150,00	R$ 0,00	R$ 150,00
0701070102	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	R$150,00	R$ 0,00	R$ 150,00
0701070129	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	R$150,00	R$ 0,00	R$ 150,00
0701070137	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	R$150,00	R$ 0,00	R$ 150,00
0201010410	BIOPSIA PROSTATA TRANSRETAL GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA- (ATE 8 FRAGMENTOS) (INCLUI RESULTADO DO HISTOPATOLOGICO)	R$202,81	R$ 582,21	R$850,00
	0203020030 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R$40,78		
	0205020119 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R$24,20		
0201010607	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		
0201010038	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE – PAAF	R$24,20	R$ 815,64	R$ 885,00
	0203010035 - EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	R$20,96		
	0205020127- ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R$24,20		
0201010372	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R$25,83	R$ 429,97	R$ 500,00
	0203020030 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R$ 40,78		

0405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL (cid H269)	R$771,60	R$ 0,00	R$ 771,60
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER - MONOCULAR	R$ 112,77	R$ 147,23	R$ 260,00
405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R$ 209,55	R$ 140,45	R$ 350,00
0405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	R$ 78,75	R$ 121,25	R$ 200,00
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R$ 24,24	R$ 25,76	R$ 50,00
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R$ 40,00	R$ 60,00	R$ 100,00
0211060054	CERATOMETRIA	R$ 3,37	R$ 6,63	R$ 10,00
0211060100	FUNDOSCOPIA	R$ 3,37	R$ 16,63	R$ 20,00
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R$ 24,24	R$ 75,76	R$ 100,00
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA AMBOS OS OLHOS	R$ 24,24	R$ 75,76	R$ 100,00
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R$ 3,37	R$ 6,63	R$ 10,00
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R$ 64,00	R$ 36,00	R$ 100,00
0211060259	TONOMETRIA	R$ 3,37	R$ 6,63	R$ 10,00
0211060283	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	R$ 48,00	R$352,00	R$ 400,00
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA/ CERATOSCOPIA	R$ 24,24	R$ 275,76	R$ 300,00
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 24,68	R$ 305,32	R$ 330,00
0211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R$ 30,00	R$ 85,00	R$ 115,00
0211020052	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R$ 10,07	R$ 99,93	R$ 110,00

0211020060	TESTE DE ESFORÇO/TESTE ERGOMETRICO	R$ 30,00	R$ 170,00	R$ 300,00
0211050032	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	R$ 25,00	R$ 55,00	R$ 80,00
0211050040	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	R$ 25,00	R$ 75,00	R$ 100,00
0211050059	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R$ 25,00	R$ 125,00	R$ 150,00
0211050105	POLISSONOGRAFIA	R$ 125,00	R$ 575,00	R$ 700,00
0211050083	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) CADA MEMBRO	R$ 27,00	R$ 113,00	R$ 140,00
0211040029	COLPOSCOPIA	R$ 3,38	R$ 326,62	R$ 330,00
0211040029	COLPOSCOPIA COM BIOPSIA E RESULTADO DA BIOPSIA	R$ 3,38	R$ 348,29	R$ 370,00
	02.01.01.066-6 -BIOPSIA DO COLO UTERINO (CIDN879)	R$ 18,33		
0211040045	HISTEROSCOPIA (VIDEO HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA)	R$ 25,00	R$ 445,00	R$ 470,00
0211040045	HISTEROSCOPIA (VIDEO HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA) COM BIOPSIA E RESULTADO DA BIÓPSIA	R$25,00	R$514,22	R$580,00
	02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R$40,78		
0211090018	AVALIACAO URODINÂMICA COMPLETA	R$ 7,62	R$ 492,38	R$500,00
0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R$ 138,63	R$ 0,00	R$ 138,63
0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R$ 86,75	R$ 0,00	R$ 86,75
0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R$ 86,75	R$ 0,00	R$ 86,75
0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	R$ 86,76	R$ 0,00	R$ 86,76
0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R$ 101,10	R$ 0,00	R$ 101,10

0206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	R$ 86,76	R$ 0,00	R$ 86,76
0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	R$ 86,75	R$ 0,00	R$ 86,75
0206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDÔMEN INFERIOR	R$ 138,63	R$ 0,00	R$ 138,63
0206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R$ 86,75	R$ 0,00	R$ 86,75
0206010060	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R$ 97,44	R$ 0,00	R$ 97,44
0206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	R$ 136,41	R$ 0,00	R$ 136,41
0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	R$ 97,44	R$ 0,00	R$ 97,44
0206010052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R$ 86,75	R$ 0,00	R$ 86,75
0209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) SEM BIÓPSIA	R$ 112,66	R$ 394,21	R$ 540,00
	020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R$ 23,13		
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	R$ 10,00		
0209010029	COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA – INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	R$ 112,66	R$ 474,97	R$ 680,00
	020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R$ 23,13		
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	R$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R$ 40,78		
	020101004-6 BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL (CID K629)	R$ 18,46		
0209010029	COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA E POLIPECTOMIA – INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	R$ 112,66	R$ 531,34	R$ 750,00

	020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R$ 23,13		
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	R$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R$ 40,78		
	020101004-6 BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL (CID K629)	R$ 18,46		
	040702039-0 POLIPECTOMIA (por pólipo)	R$ 13,63		
0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA SEM BIÓPSIA	R$ 48,16	R$ 221,84	R$ 280,00
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	R$ 10,00		
0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM BIÓPSIAS INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	R$ 48,16	R$ 221,06	R$ 320,00
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	R$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R$ 40,78		
0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM BIÓPSIAS E POLIPECTOMIA INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	R$ 48,16	R$ 221,22	R$ 350,00
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	R$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R$ 40,78		
	04.07.01.025-4 POLIPECTOMIA	R$ 29,84		
0209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	R$ 45,50	R$ 74,50	R$ 120,00
0211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	R$ 6,36	R$ 153,64	R$ 160,00

0211070041	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA), IMPEDANCIOMETRIA	R$ 21,00	R$ 102,75	R$ 150,00
	02.11.07.021-1 - LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	R$ 26,25		
0211070050	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	R$ 18,00	R$ 212,00	R$ 230,00
0211070262	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (ACIMA DE 13 ANOS)	R$ 46,88	R$ 233,12	R$ 280,00
0211070262	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (MENOR DE 12 ANOS - SEM SEDAÇÃO, APENAS SONO NATURAL)	R$ 46,88	R$ 353,12	R$ 400,00
0211070149	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R$ 13,51	R$ 86,49	R$ 100,00
0211070351	TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLOGICOS	R$ 12,12	R$ 287,88	R$ 300,00
0211070122	ELETROCOCLEOGRAFIA	R$ 4,25	R$ 245,75	R$ 250,00
0211070343	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO/ PAC - A PARTIR DOS 7 ANOS	R$ 9,36	R$ 290,64	R$ 300,00
202010023	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R$ 2,01	R$ 0,00	R$ 2,01
202010074	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R$ 10,00	R$ 0,00	R$ 10,00
202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R$ 1,85	R$ 0,00	R$ 1,85
202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R$ 9,00	R$ 0,00	R$ 9,00
202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	R$ 3,68	R$ 0,00	R$ 3,68
202010180	DOSAGEM DE AMILASE	R$ 2,25	R$ 0,00	R$ 2,25
202010198	DOSAGEM DE AMONIA	R$ 3,51	R$ 0,00	R$ 3,51
202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R$ 2,01	R$ 0,00	R$ 2,01
202010210	DOSAGEM DE CALCIO	R$ 1,85	R$ 0,00	R$ 1,85

202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R$ 3,51	R$ 0,00	R$ 3,51
202010260	DOSAGEM DE CLORETO	R$ 1,85	R$ 0,00	R$ 1,85
202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R$ 3,51	R$ 0,00	R$ 3,51
202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R$ 3,51	R$ 0,00	R$ 3,51
202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R$ 1,85	R$ 0,00	R$ 1,85
202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R$ 3,68	R$ 0,00	R$ 3,68
202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R$ 1,85	R$ 0,00	R$ 1,85
202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R$ 3,68	R$ 0,00	R$ 3,68
202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R$ 4,12	R$ 0,00	R$ 4,12
202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R$ 3,68	R$ 0,00	R$ 3,68
202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R$ 15,59	R$ 0,00	R$ 15,59
202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R$ 3,51	R$ 0,00	R$ 3,51
202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R$ 2,01	R$ 0,00	R$ 2,01
202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R$ 1,85	R$ 0,00	R$ 1,85
202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R$ 3,68	R$ 0,00	R$ 3,68
202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R$ 4,12	R$ 0,00	R$ 4,12
202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R$ 3,68	R$ 0,00	R$ 3,68
202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R$ 15,59	R$ 0,00	R$ 15,59

202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R$ 3,51	R$ 0,00	R$ 3,51
202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R$ 2,01	R$ 0,00	R$ 2,01
202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	R$ 3,51	R$ 0,00	R$ 3,51
202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R$ 3,51	R$ 0,00	R$ 3,51
202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R$ 1,85	R$ 0,00	R$ 1,85
202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R$ 3,68	R$ 0,00	R$ 3,68
202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R$ 7,86	R$ 0,00	R$ 7,86
202010554	DOSAGEM DE LIPASE	R$ 2,25	R$ 0,00	R$ 2,25
202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R$ 2,01	R$ 0,00	R$ 2,01
202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R$ 1,85	R$ 0,00	R$ 1,85
202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R$ 1,40	R$ 0,00	R$ 1,40
202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R$ 1,85	R$ 0,00	R$ 1,85
202010635	DOSAGEM DE SODIO	R$ 1,85	R$ 0,00	R$ 1,85
202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R$ 2,01	R$ 0,00	R$ 2,01
202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R$ 2,01	R$ 0,00	R$ 2,01
202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R$ 4,12	R$ 0,00	R$ 4,12
202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R$ 3,51	R$ 0,00	R$ 3,51
202010694	DOSAGEM DE UREIA	R$ 1,85	R$ 0,00	R$ 1,85

202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R$ 15,24	R$ 0,00	R$ 15,24
202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R$ 4,42	R$ 15,48	R$ 19,90
202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R$ 6,55	R$ 0,00	R$ 6,55
202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R$ 15,24	R$ 0,00	R$ 15,24
202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
202020070	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
202020096	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
202020100	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R$ 9,00	R$ 0,00	R$ 9,00
202020126	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R$ 2,85	R$ 2,73	R$ 5,58
202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R$ 5,77	R$ 0,00	R$ 5,77
202020142	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
202020150	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	R$ 7,61	R$ 25,95	R$ 33,56
202020207	DOSAGEM DE FATOR V	R$ 4,73	R$ 50,21	R$ 54,94
202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	R$ 8,09	R$ 52,79	R$ 60,88
202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	R$ 6,63	R$ 23,03	R$ 29,66
202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R$ 18,91	R$ 70,37	R$ 89,28

202020258	DOSAGEM DE FATOR X	R$ 6,66	R$ 70,58	R$ 77,24
202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	R$ 9,11	R$ 37,55	R$ 46,66
202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	R$ 10,51	R$ 83,57	R$ 94,08
202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	R$ 6,66	R$ 55,52	R$ 62,18
202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R$ 4,60	R$ 0,00	R$ 4,60
202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R$ 1,53	R$ 0,00	R$ 1,53
202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R$ 2,73	R$ 22,27	R$ 25,00
202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R$ 5,41	R$ 21,78	R$ 27,19
202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
202020371	HEMATOCRITO	R$ 1,53	R$ 0,00	R$ 1,53
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R$ 4,11	R$ 0,00	R$ 4,11
202020398	LEUCOGRAMA	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	R$ 4,11	R$ 0,00	R$ 4,11
202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
202020509	PROVA DO LAÇO	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73

202020550	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R$ 75,00	R$ 0,00	R$ 75,00
202020568	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	R$ 125,00	R$ 0,00	R$ 125,00
202020576	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	R$ 110,00	R$ 0,00	R$ 110,00
202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 15,00
202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 15,00
202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 15,00
202030040	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R$ 65,00	R$ 0,00	R$ 65,00
202030059	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R$ 96,00	R$ 406,80	R$ 502,80
202030067	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	R$ 9,25	R$ 190,75	R$ 200,00
202030075	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R$ 2,83	R$ 0,00	R$ 2,83
202030083	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R$ 9,25	R$ 0,00	R$ 9,25
202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R$ 15,06	R$ 0,00	R$ 15,06
202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R$ 16,42	R$ 0,00	R$ 16,42
202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R$ 17,16	R$ 0,00	R$ 17,16
202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R$ 17,16	R$ 0,00	R$ 17,16
202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R$ 17,16	R$ 0,00	R$ 17,16
202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R$ 9,25	R$ 0,00	R$ 9,25
202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R$ 17,16	R$ 0,00	R$ 17,16

202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R$ 2,83	R$ 0,00	R$ 2,83
202030210	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R$ 298,48	R$ 0,00	R$ 298,48
202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R$ 85,00	R$ 0,00	R$ 85,00
202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R$ 10,00	R$ 0,00	R$ 10,00
202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R$ 18,55	R$ 0,00	R$ 18,55
202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R$ 17,16	R$ 0,00	R$ 17,16
202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R$ 18,55	R$ 0,00	R$ 18,55
202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R$ 18,55	R$ 0,00	R$ 18,55
202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R$ 2,83	R$ 2,75	R$ 5,58
202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R$ 17,16	R$ 0,00	R$ 17,16
202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R$ 18,55	R$ 0,00	R$ 18,55
202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R$ 18,55	R$ 0,00	R$ 18,55
202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R$ 18,55	R$ 0,00	R$ 18,55
202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R$ 9,25	R$ 0,00	R$ 9,25
202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$ 2,83	R$ 0,00	R$ 2,83
202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R$ 11,00	R$ 0,00	R$ 11,00
202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R$ 16,97	R$ 0,00	R$ 16,97
202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R$ 18,55	R$ 18,62	R$ 37,17

202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R$ 18,55	R$ 46,21	R$ 64,76
202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$ 17,16	R$ 46,58	R$ 63,74
202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R$ 17,16	R$ 62,75	R$ 79,91
202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$ 17,16	R$ 55,84	R$ 73,00
202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R$ 17,16	R$ 12,58	R$ 29,74
202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R$ 18,55	R$ 0,00	R$ 18,55
202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R$ 18,55	R$ 0,00	R$ 18,55
202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$ 17,16	R$ 0,00	R$ 17,16
202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R$ 17,16	R$ 0,00	R$ 17,16
202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$ 17,16	R$ 0,00	R$ 17,16
202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R$ 17,16	R$ 0,00	R$ 17,16
202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R$ 13,35	R$ 0,00	R$ 13,35
202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R$ 18,55	R$ 0,00	R$ 18,55
202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R$ 18,55	R$ 0,00	R$ 18,55
202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R$ 2,83	R$ 0,00	R$ 2,83
202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R$ 4,10	R$ 0,00	R$ 4,10
202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R$ 9,25	R$ 5,62	R$ 14,87
202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R$ 10,00	R$ 0,00	R$ 10,00

202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R$ 10,00	R$ 0,00	R$ 10,00
202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R$ 17,16	R$ 0,00	R$ 17,16
202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R$ 13,35	R$ 0,00	R$ 13,35
202031241	GENOTIPAGEM DO HIV	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
202031250	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	R$ 65,00	R$ 0,00	R$ 65,00
202031268	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)	R$ 85,00	R$ 0,00	R$ 85,00
202031284	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	R$ 125,00	R$ 0,00	R$ 125,00
202031292	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	R$ 125,00	R$ 0,00	R$ 125,00
202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R$ 3,04	R$ 0,00	R$ 3,04
202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R$ 1,65	R$ 0,00	R$ 1,65
202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R$ 1,65	R$ 0,00	R$ 1,65
202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R$ 1,65	R$ 0,00	R$ 1,65
202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R$ 1,65	R$ 0,00	R$ 1,65
202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R$ 1,65	R$ 0,00	R$ 1,65
202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R$ 1,65	R$ 0,00	R$ 1,65
202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R$ 1,65	R$ 3,55	R$ 5,20
202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R$ 3,70	R$ 0,00	R$ 3,70
202050025	CLEARANCE DE CREATININA	R$ 3,51	R$ 0,00	R$ 3,51

202050041	CLEARANCE DE UREIA	R$ 3,51	R$ 0,00	R$ 3,51
202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R$ 2,04	R$ 0,00	R$ 2,04
202060012	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	R$ 12,54	R$ 0,00	R$ 12,54
202060039	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	R$ 14,69	R$ 0,00	R$ 14,69
202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R$ 10,20	R$ 51,15	R$ 61,35
202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R$ 6,72	R$ 0,00	R$ 6,72
202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R$ 6,72	R$ 49,06	R$ 55,78
202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R$ 14,12	R$ 0,00	R$ 14,12
202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R$ 11,53	R$ 0,00	R$ 11,53
202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	R$ 14,38	R$ 0,00	R$ 14,38
202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	R$ 9,86	R$ 0,00	R$ 9,86
202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R$ 11,25	R$ 27,76	R$ 39,01
202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R$ 11,71	R$ 0,00	R$ 11,71
202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R$ 10,15	R$ 0,00	R$ 10,15
202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	R$ 11,55	R$ 0,00	R$ 11,55
202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R$ 11,12	R$ 26,05	R$ 37,17
202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	R$ 14,15	R$ 0,00	R$ 14,15
202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R$ 15,35	R$ 0,00	R$ 15,35

202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R$ 7,85	R$ 0,00	R$ 7,85
202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R$ 10,21	R$ 0,00	R$ 10,21
202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R$ 7,89	R$ 0,00	R$ 7,89
202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R$ 8,97	R$ 0,00	R$ 8,97
202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R$ 8,96	R$ 0,00	R$ 8,96
202060268	DOSAGEM DE INSULINA	R$ 10,17	R$ 0,00	R$ 10,17
202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R$ 43,13	R$ 0,00	R$ 43,13
202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R$ 10,22	R$ 0,00	R$ 10,22
202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	R$ 10,15	R$ 0,00	R$ 10,15
202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R$ 15,35	R$ 0,00	R$ 15,35
202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R$ 13,11	R$ 27,78	R$ 40,89
202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R$ 10,43	R$ 0,00	R$ 10,43
202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R$ 13,11	R$ 0,00	R$ 13,11
202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R$ 15,35	R$ 0,00	R$ 15,35
202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R$ 8,76	R$ 0,00	R$ 8,76
202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R$ 11,60	R$ 0,00	R$ 11,60
202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R$ 8,71	R$ 0,00	R$ 8,71
202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R$ 8,43	R$ 0,00	R$ 8,43

202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R$ 3,68	R$ 0,00	R$ 3,68
202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R$ 15,65	R$ 0,00	R$ 15,65
202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R$ 13,13	R$ 0,00	R$ 13,13
202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R$ 13,48	R$ 0,00	R$ 13,48
202070140	DOSAGEM DE CADMIO	R$ 6,55	R$ 0,00	R$ 6,55
202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R$ 17,53	R$ 0,00	R$ 17,53
202070190	DOSAGEM DE COBRE	R$ 3,51	R$ 0,00	R$ 3,51
202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	R$ 35,22	R$ 0,00	R$ 35,22
202070255	DOSAGEM DE LITIO	R$ 2,25	R$ 0,00	R$ 2,25
202070352	DOSAGEM DE ZINCO	R$ 15,65	R$ 0,00	R$ 15,65
202080013	ANTIBIOGRAMA	R$ 4,98	R$ 21,03	R$ 26,01
202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R$ 13,33	R$ 0,00	R$ 13,33
202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R$ 4,20	R$ 0,00	R$ 4,20
202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R$ 4,20	R$ 0,00	R$ 4,20
202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R$ 4,20	R$ 0,00	R$ 4,20
202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R$ 2,80	R$ 0,00	R$ 2,80
202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R$ 5,62	R$ 0,00	R$ 5,62
202080110	CULTURA PARA BAAR	R$ 5,63	R$ 0,00	R$ 5,63

202080153	HEMOCULTURA	R$ 11,49	R$ 0,00	R$ 11,49
202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R$ 5,04	R$ 0,00	R$ 5,04
202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	R$ 2,01	R$ 0,00	R$ 2,01
202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R$ 1,89	R$ 0,00	R$ 1,89
202110044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R$ 5,50	R$ 0,00	R$ 5,50
202110095	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R$ 8,00	R$ 0,00	R$ 8,00
202120015	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R$ 10,65	R$ 0,00	R$ 10,65
202120023	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R$ 1,37	R$ 5,32	R$ 6,69
202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R$ 1,37	R$ 0,00	R$ 1,37
202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R$ 2,73	R$ 0,00	R$ 2,73
203020022	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	R$ 61,77	R$ 111,23	R$ 173,00
203020030	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R$ 40,78	R$ 79,22	R$ 120,00
203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R$ 131,52	R$ 228,48	R$ 360,00
203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R$ 45,83	R$ 34,03	R$ 79,86
203020073	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	R$ 61,77	R$ 133,19	R$ 194,96
203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R$ 40,78	R$ 13,22	R$ 54,00
0203010019	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA- Registro no SISCOLO	R$ 13,72	R$ 17,64	R$ 31,36

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