DIÁRIO OFICIAL



Prefeitura Municipal
de
São Desidério

ÍNDICE DO DIÁRIO

PORTARIA

PORTARIA N° 116/2021 DE, 08 DE FEVEREIRO DE 2021.

PORTARIA Nº 121/2021, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2021

RESOLUÇÃO

RESOLUÇÃO 01/2021- CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA

PORTARIA N° 116/2021 DE, 08 DE FEVEREIRO DE 2021.

ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO
CNPJ: 13.655.436/0001-60
TEL: (77) 3623 – 2145 FAX: (77) 36232 239 – www.saodesiderio.ba.gov.br

PORTARIA Nº 116/2021 DE, 08 DE FEVEREIRO DE 2021.

"Dispõe sobre a exoneração do cargo de Oficial de Gabinete e dá outras providências"

O Prefeito Municipal de São Desidério, Estado da Bahia, José Carlos de Carvalho, no uso das atribuições que lhe confere o art. 58º, Inciso I, da Lei Orgânica do Município de São Desidério.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica exonerada do cargo de Oficial de Gabinete, junto ao Gabinete do Prefeito, a Sra. NEUZELI SANTOS DE ALMEIDA, portadora do RG nº 12922250 09 SSP/BA.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Publique-se, Registre-se e Cumpra-se.

Gabinete do Prefeito, 08 de fevereiro de 2021.

JOSÉ CARLOS DE CARVALHO
Prefeito Municipal

*Publicado Originalmente no Mural da Prefeitura Municipal, em 08 de fevereiro de 2021.
PRAÇA EMERSON BARBOSA, 01 – CENTRO – CEP: 47.820-000 - SÃO DESIDÉRIO - BA

PORTARIA Nº 121/2021, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2021

ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO
CNPJ: 13.655.436/0001-60
TEL: (77) 3623 – 2145 FAX: (77) 36232 239 – www.saodesiderio.ba.gov.br

PORTARIA Nº 121/2021, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2021

Concede extensão de Licença de 02 (dois) anos, sem remuneração, para tratar de interesse particular.

O Prefeito do Município de São Desidério-BA, Sr. José Carlos de Carvalho, no uso das atribuições legais e da competência que lhe são conferidas pelo inciso IV do Art. 58 da Lei Orgânica do Município,

Considerando o que dispõe o Art. 120 da Lei Municipal nº 007/2000 alterado pela Lei nº 13/2018

RESOLVE:

Art. 1º. Conceder extensão de Licença de dois anos, sem remuneração, para tratar de assuntos de interesse particular a Servidora Publica Municipal JOSILENE PEREIRA DE LIRO, ocupante do cargo de zeladora, matrícula nº 1479, a partir de 02/02/2021 com término em 02/02/2023.

.

Art. 2º. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeito retroativo a 02 de fevereiro de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito, 17 de fevereiro de 2021.

José Carlos de Carvalho
Prefeito Municipal

Certificação Digital: EDKNYTFM-Z7EVQ2LZ-LQSBX59T-LMFFYT2F
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

RESOLUÇÃO

RESOLUÇÃO 01/2021- CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO/BA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Conselho Municipal de Saúde

Resolução 01/2021

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde em sua **1ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 15 de fevereiro de 2020**, no uso de competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 06/97 de 03 de outubro de 1997 e alterações na Lei 09 de 30 de Novembro de 2008.

RESOLVE:

- Aprovar a Ata da 1ª Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde realizada no dia 15 de fevereiro de 2021.

Adrianno José de Oliveira A. do Nascimento
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução nº 02/2020, do Conselho Municipal de Saúde, no uso de sua competência delegada pelo Decreto nº 040 de 06 de dezembro de 2010.

Adrianno José de Oliveira A. do Nascimento
Secretária Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO/BA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO ANO 2021

Aos quinze dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e um às quatorze horas e cinquenta minutos, deu-se inicio a 1ª Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde ano 2021 realizada no auditório Manoel Rodrigues de Carvalho, anexo à prefeitura municipal, sito à Rua Emerson Barbosa, nº 01, nesta cidade. Presentes o presidente do conselho e secretário de saúde Adrianno José de O. A. do Nascimento, o diretor clínico do Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida o senhor Rafael Severiano Baptista da Silva, a senhora Selma Santana e Raquel Pereira dos Santos secretária executiva. Foi verificada e confirmada a existência de quórum com a presença dos conselheiros: Alessandro Conceição, Gleivison Costa de Souza, José da Rocha Menezes, Leidson Guimarães de Oliveira e Reginita Cezar dos Santos de Jesus. Adrianno deu boas vindas aos presentes, pontuou as dificuldades enfrentadas no ano de dois mil e vinte diante da pandemia pelo novo coronavírus. Informou sua continuidade na gestão da secretaria municipal de saúde, ressaltou a perspectiva de dias melhores diante a chegada da vacina, pediu para que todos continuem com as medidas protetivas. Adrianno agradeceu a parceria do conselho de saúde ao validar os(as) conselheiros(as) como ferramenta fundamental para a melhoria das ações da assistência à saúde e importante complemento da equipe técnica. Após as boas vindas do presidente do Conselho, Raquel Pereira apresentou às pautas do dia, passando a fala para o diretor clínico do hospital. **1º Item de Pauta: Apreciação e aprovação do novo projeto de credenciamento médico municipal.** Rafael Baptista cumprimentou a todos e abordou as necessidades em modificar o formato de credenciamento médico do município haja vista o antigo não atender a demanda atual. Explicou a necessidade em expandir os serviços médico especializados ao Distrito de Roda Velha, pois se trata de uma localidade populosa distante da sede. Apresentou detalhadamente todas as alterações e acréscimos como mostra o projeto de credenciamento médico em anexo. Entre outras alterações o diretor clínico exemplificou o atendimento pediátrico no hospital que passará a plantão de doze horas diurnas com sobreaviso noturno, não mais apenas ambulatório em meio período do dia. Rafael comunicou que em breve o município disponibilizará de um espaço exclusivo para atendimento das especialidades em saúde, assim, desobstruir o hospital. A conselheira Reginita Cesar sugeriu que as especialidades ofertadas devam ser divulgadas com um banner informativo na recepção do hospital para que a população tome conhecimento e possa ter mais acesso a tais serviços,

além de dispor de um livro de ocorrência no qual o usuário possa registrar elogios e reclamações. Rafael explicou que as especialidades são atendidas por meio de encaminhamento, não se tratando de demanda espontânea, mas considera importante a existência de um informativo. O conselheiro Alessandro Conceição relatou reclamações cotidianas de usuários direcionadas a alguns servidores do hospital e expos a importância da humanização na prestação dos serviços em saúde publica. Rafael Baptista esclareceu duvidas dos conselheiros e solicitou a aprovação do projeto de credenciamento médico ano 2021. O projeto foi aprovado. **2º Item de Pauta: Solicitação de desligamento do Conselho Municipal de Saúde:** Diante da indisponibilidade em atuar e participar como conselheiro(a) das reuniões e demais atividades relacionadas ao Conselho Municipal de Saúde, os conselheiros Alessandro Conceição, Gleivison Costa de Souza e Janaina Souza Passos Martins solicitaram desligamento deste Conselho, que se dará mediante publicação de decreto. Devida à solicitação de desligamento do conselheiro Alessandro Conceição, inscrito no CPF nº: 031622295-02 foi realizada nova eleição para acesso ao SISTEMA DE CADASTRO E PERMISSÃO DE ACESSO-SCPA no qual o conselheiro José da Rocha Menezes CPF: 316225695-04 será cadastrado ao sistema. **3º Item de Pauta: Solicitação de destituição do cargo de vice-presidência:** A senhora Reginita Cesar reiterou o desejo de afastamento do cargo de vice-presidência do Conselho Municipal de Saúde, já mencionado em outras reuniões. Solicitou que haja uma assembleia com a finalidade de eleger novo vice-presidente. Sem mais, a reunião foi encerrada. Como parte integral desta Ata, segue lista dos presentes:

Secretaria Municipal de Saúde:
Adrianno José de O. A. do Nascimento Adrianno José de O. A. do Nascimento
Gleivison Costa de Souza Gleivison Costa de Souza

Secretaria Municipal de Educação:
José da Rocha Menezes José da Rocha Menezes

Representantes do PACS/ Endemias:
Alessandro Conceição Alessandro Conceição

Associação da Melhor Idade Padre Jacy:
Reginita Cezar dos Santos de Jesus Reginita Cezar dos Santos de Jesus

Associação Sangue Bom de Capoeira:
Leidson Guimarães Oliveira Leidson Guimarães de Oliveira
Rafael Severiano Baptista da Silva Rafael Severiano B. da Silva
Selma Almeida de Santana Selma Almeida de Santana

Raquel P. Santos
Raquel Pereira dos Santos
Secretária Executiva CMS.

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO DESIDÉRIO

TABELAS DE HONORÁRIOS MÉDICOS EM DIVERSAS FUNÇÕES/2021

UNIDADES DE SAÚDE

UNIDADE DE SAÚDE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL
SÍTIO GRANDE	SÍTIO GRANDE	40 HS SEMANAIS	16.000,00
CAMPO GRANDE	CAMPO GRANDE	40 HS SEMANAIS	16.000,00
JOANA F. DA SILVA	VILA NOVA	40 HS SEMANAIS	16.000,00
ANTÃO V. DE BARROS	ALMAS	40 HS SEMANAIS	16.000,00
GALDINO P. DE SOUZA	SÍTIO NOVO	40 HS SEMANAIS	16.000,00
OTACÍLIO J. DE OLIVEIRA	SEDE	40 HS SEMANAIS	16.000,00
ANTONIO P. DA ROCHA	SEDE	40 HS SEMANAIS	16.000,00
CENTRO DE SAÚDE FLORENTINO AUGUSTO DE SOUZA	SEDE	40 HS SEMANAIS	16.000,00
MARCOS KONISHI	R. VELHA III	40 HS SEMANAIS	16.000,00
PAULINO ANTONIO DO CARMO	R. VELHA I	40 HS SEMANAIS	16.000,00
SEM NOME	CANABRAVÃO	40 HS SEMANAIS	16.000,00

UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE

MÉDICO	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA/TURNO	VALOR POR TURNO	QUANTITATIVO ANUAL
CLÍNICO GERAL	ZONA RURAL	8 HORAS	R$1.000,00	144 TURNOS

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA

REGIME	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QUANT. ANUAL
PLANTÃO	HMNSA	12 HORAS	1.000,00	2.000
FINAIS DE SEMANA E FERIADOS	HMNSA	12 HORAS (diurno)	1.200,00	1.000
PLANTÃO	RODA VELHA	12 HORAS	1.000,00	1.200

PLANTÕES DE OBSTETRÍCIA

REGIME	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QUANTITATIVO ANUAL
PLANTÃO	HMNSA	12 HORAS	1.200,00	1.200

PLANTÕES DE PEDIATRIA

REGIME	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QUANTITATIVO ANUAL
PLANTÃO	HMNSA	12 HORAS	1.200,00	700
SOBREAVISO	HMNSA	12 HORAS	600,00	700

PLANTÕES DE SOBREAVISO DE ANESTESIOLOGIA

REGIME	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QUANT. ANUAL
SOBREAVISO	HMNSA	12 HORAS	1.000,00	750

MÉDICO REGULADOR

FUNÇÃO	LOCALIDADE	C. HORÁRIA SEMANAL	VALOR MENSAL
MÉDICO REGULADOR	SEDE	20 HORAS	8.000,00

MÉDICO EVOLUCIONISTA

FUNÇÃO	LOCALIDADE	C. HORÁRIA SEMANAL	VALOR MENSAL
MÉDICO EVOLUCIONISTA	HMNSA	10 HORAS	11.000,00

MÉDICO PEDIATRA EVOLUCIONISTA

FUNÇÃO	LOCALIDADE	VALOR POR DIA	VALOR MENSAL
PEDIATRA EVOLUCIONISTA	HMNSA	200,00	6.200,00

AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES COM VALOR FIXO POR TURNO

ESPECIALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTO POR TURNO	VALOR POR TURNO
GASTROENTEROLOGIA	SEDE	4 TURNOS	14	1.000,00
PEDIATRIA	SEDE	50 TURNOS	14	1.000,00
PEDIATRIA	ZONA RURAL	16 TURNOS	14	1.000,00
ORTOPEDIA	SEDE	20 TURNOS	20	1.000,00
CLÍNICA DA DOR	SEDE	8 TURNOS	10	1.000,00
GINECOLOGIA	SEDE	5 TURNOS	14	1.000,00
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	SEDE	15 TURNOS	14	1.000,00
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	ZONA RURAL	10 TURNOS	14	1.000,00
MASTOLOGIA	SEDE	4 TURNOS	14	1.000,00
ENDOCRINOLOGIA	SEDE	10 TURNOS	14	1.000,00
ENDOCRINOLOGIA	ZONA RURAL	5 TURNOS	14	1.000,00
DERMATOLOGIA	SEDE	5 TURNOS	14	1.000,00
DERMATOLOGIA	ZONA RURAL	5 TURNOS	14	1.000,00
PSIQUIATRIA	SEDE	8 TURNOS	14	1.000,00
PSIQUIATRIA	ZONA RURAL	8 TURNOS	14	1.000,00
CIRURGIA PEDIÁTRICA	SEDE	4 TURNOS	14	1.000,00

CIRURGIA PLÁSTICA	SEDE	4 TURNOS	14	1.000,00
PNEUMOLOGIA E CIRURGIA TORÁCICA	SEDE	4 TURNOS	14	1.000,00
INFECTOLOGIA	ACESSORIA	3 TURNOS	———	1.500,00

AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES (PACOTES)

ESPECIALIDADE	LOCALIDADE	QUANTITATIVO MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTO POR TURNO	VALOR MENSAL
OTORRINOLARINGOLOGIA	SEDE	4 TURNOS	20	R$7.000,00
OTORRINOLARINGOLOGIA	ZONA RURAL	4 TURNOS	20	R$7.000,00
REUMATOLOGIA	SEDE	3 TURNOS	10	R$5.000,00
REUMATOLOGIA	ZONA RURAL	2 TURNOS	10	R$3.500,00
CARDIOLOGIA	SEDE	8 TURNOS	14	R$8.500,00
CARDIOLOGIA	ZONA RURAL	4 TURNOS	14	R$4.000,00
PSIQUIATRIA	CAPS	3 TURNOS	40	R$8.000,00
ANGIOLOGISTA, CIRURGIA GERAL E PROCTOLOGIA	SEDE	8 TURNOS	15	R$11.000,00

AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES VALOR POR PACIENTE

ESPECIALIDADE	LOCALIDADE	QUANT MENSAL	VALOR POR PACIENTE	VALOR MENSAL
UROLOGIA	SEDE	200	R$ 100,00	R$ 20.000,00
OFTALMOLOGIA	SEDE	200	R$ 100,00	R$ 20.000,00
OTORRINOLARINGOLOGIA	EXTRA	80	R$ 100,00	R$ 8.000,00
NEUROLOGIA	SEDE	200	R$ 100,00	R$ 20.000,00
NEUROPEDIATRIA	SEDE	100	R$ 100,00	R$ 10.000,00

ALERGOLOGIA	SEDE	80	R$ 100,00	R$ 8.000,00
PNEUMOLOGIA	EXTRA	70	R$ 100,00	R$ 7.000,00
ENDOCRINOLOGIA	EXTRA	40	R$ 100,00	R$ 4.000,00
NEFROLOGIA	SEDE	60	R$ 100,00	R$ 6.000,00
HEMATOLOGIA	SEDE	60	R$ 100,00	R$ 6.000,00
INFECTOLOGIA	SEDE	60	R$ 100,00	R$ 6.000,00
GERIATRIA	SEDE	60	R$ 100,00	R$ 6.000,00

EXAMES COMPLEMENTARES

ESPECIALIDADE	LOCALIDADE	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	SEDE	70	R$ 180,00	R$ 12.600,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	ZONA RURAL	50	R$ 180,00	R$ 9.000,00
ELETROENCEFALOGRAMA	BARREIRAS	30	R$ 300,00	R$ 9.000,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA	BARREIRAS	20	R$ 450,00	R$ 9.000,00
ULTRASSONOGRAFIA (DIVERSOS)	SEDE	200	R$ 60,00	R$ 12.000,00
DOPPLER VENOSO OU ARTERIAL 1 MEMBRO	SEDE	16	R$ 200,00	R$ 3.200,00
DOPPLER VENOSO OU ARTERIAL 2 MEMBROS	SEDE	6	R$ 400,00	R$ 2.400,00
DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	SEDE	6	R$ 400,00	R$ 2.400,00
EXAMES OFTALMOLÓGICOS	BARREIRAS	20	VIDE TABELA	R$ 20.000,00
EXAMES OTOLÓGICOS	BARREIRAS	10	VIDE TABELA	R$ 10.000,00
TESTES ALÉRGICOS + IMUNOTERAPIA	BARREIRAS	60	VIDE TABELA	R$ 10.000,00
IMAGENS EM GERAL	BARREIRAS	220	VIDE TABELA	R$ 110.000,00
ANATOMOPATOLÓGICO	BARREIRAS	300	VIDE TABELA	R$ 45.000,00
EXAMES CARDIOLÓGICOS	BARREIRAS	80	VIDE TABELA	R$ 30.000,00
EXAMES UROLÓGICOS	BARREIRAS	40	VIDE TABELA	R$ 20.000,00
ESPIROMETRIA	CENTRO DE SAÚDE	30	150,00	R$ 4.500,00

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E ANESTÉSICOS

PRECEDIMENTO	QUANTITATIVO MENSAL	VALOR MENSAL	QUANTITATIVO ANUAL
CIRURGIA GERAL E PROCTOLÓGICA	45	R$ 80.000,00	540
CIRURGIA VASCULAR	10	R$ 20.000,00	120
CIRURGIAS OFTÁLMICAS	30	R$ 50.000,00	360
CIRURGIAS OTOLÓGICAS	10	R$ 10.000,00	120
CIRURGIAS UROLÓGICAS	30	R$ 40.000,00	360
CIRURGIAS PEDIÁTRICAS	30	R$ 30.000,00	360
CIRURGIAS EM GINECOLÓGIA, OBSTETRÍCIA E MASTOLOGIA	40	R$ 40.000,00	480
CIRURGIAS ORTOPÉDICAS	30	R$ 50.000,00	360
ANESTESIAS	250	R$ 75.000,00	3.000
PROCEDIMENTOS DERMATOLÓGICOS	20	R$ 10.000,00	240
PROCEDIMENTOS DE ENDOCRINOLOGIA	10	R$ 5.000,00	120
CIRURGIA TORÁCICA	15	R$ 15.000,00	180

SÃO DESIDÉRIO

OTORRINOLARINGOLOGIA

VALORES DE PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES PARA AMBULATÓRIO COM MATERIAL INCLUSO

PROCEDIMENTO	VALOR
AUDIO TONAL, VOCAL E SRT	120,00
IMITANCIOMETRIA	80,00
AUDIO MAIS IMITÂNCIO	180,00
VENG	250,00
TESTE DA ORELHINHA	130,00
CONSULTA EXTRAS	100,00
EXAMES VIDEOLARINGOSCOPIA	150,00

Tabela de Imagenologia + aluguel do aparelho de ultrassom com manutenção inclusa

Procedimentos	Valor
Ultrassonografia (qualquer)	R$ 60,00
Aluguel mensal de USG	R$ 7.300,00

SÃO DESIDÉRIO

TABELA DE EXAMES REALIZADOS FORA DO MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO

DENSITOMETRIA ÓSSEA/ ESCANOMETRIA	TABELA PROPOSTA
DENSITOMETRIA OSSEA (2 SEGMENTOS)	126,00
ESCANOMETRIA DIGITAL	175,00

MAMOGRAFIA	TABELA PROPOSTA
EXAME DE MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	133,00

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	TABELA PROPOSTA
RESSONANCIA DE ABDOMEN SUPERIOR	700,00
RM ABDOME TOTAL	1.050,00
RM ANTEBRAÇO DIREITO	650,00
RM ANTEBRAÇO ESQUERD	650,00
RM APARELHO URINARIO	1.050,00
RM ARTICULAÇAO TEMPOROMANDIBULAR (BILATERAL)	650,00
RM ARTICULAR (POR ARTICULACAO)	650,00
RM BACIA (ARTICULACOES SACROILIACAS)	650,00
RM BRAÇO DIREITO	650,00
RM BRAÇO ESQUERDO	650,00
RM COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR	650,00
RM COLUNA LOMBO-SACRA	650,00
RM COLUNA TORACICA	650,00
RM COTOVELO DIREITO	650,00
RM COXA (UNILATERAL)	650,00

RM CRANIO (ENCEFALO)	650,00
RM DA MAO (NAO INCLUI PUNHO)	650,00
RM DE ÓRBITAS	650,00
RM DO PUNHO DIREITO	650,00
RM DO PUNHO ESQUERDO	650,00
RM FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	650,00
RM JOELHO DIREITO	650,00
RM JOELHO ESQUERDO	650,00
RM MÃO ESQUERDA	650,00
RM MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	650,00
RM OMBRO DIREITO	650,00
RM OMBRO ESQUERDO	650,00
RM OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	650,00
RM PE (ANTEPE) ESQUE	650,00
RM PE (ANTEPE)-NAO INCLUI TORNOZELO	650,00
RM PELVE (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)	700,00
RM PERNA (UNILATERAL)	650,00
RM PERNA ESQUERDA	650,00
RM PESCOCO	650,00
RM SELA TURCICA (HIPOFISE)	650,00
RM TORAX (MEDIASTINO, PULMAO, PAREDE TORACICA)	840,00
RM TORNOZELO DIREITO	650,00
RM TORNOZELO ESQUERD	650,00
RM-HIDRO (COLANGIO-RM,URO-RM,MIELO-RM OU SIALO-RM OU CISTOGRAFIA	700,00
CONTRASTE RM	200,00

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	TABELA PROPOSTA
ANGIOTOMOGRAFIA (CRÂNIO OU PESCOÇO OU TÓRAX OU ABDOME SUPERIOR)	675,00
ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	615,00
ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	788,00
TC ABDOME SUPERIOR	400,00
TC ABDOME TOTAL	500,00
TC ANTEBRAÇO DIREITO	525,00
TC ANTEBRAÇO ESQUERDO	525,00

TC APARELHO URINARIO	555,00
TC ARTICULACAO	525,00
TC ARTICULACAO MEMBRO INFERIOR	525,00
TC ARTICULACOES	525,00
TC ARTICULACOES TEMPOROMANDIBULARES	413,00
TC BACIA	525,00
TC BRAÇO DIREITO	525,00
TC BRAÇO ESQUERDO	525,00
TC COLUNA - SEGMENTO ADICIONAL	75,00
TC COLUNA CERVICAL	450,00
TC COLUNA LOMBAR	413,00
TC COLUNA TORÁCICA	413,00
TC COTOVELO DIREITO	525,00
TC COTOVELO ESQUERDO	525,00
TC CRANIO	375,00
TC DA PERNA	525,00
TC DAS ÓRBITAS	405,00
TC FACE OU SEIOS DA FACE	450,00
TC JOELHO DIREITO	525,00
TC JOELHO ESQUERDO	525,00
TC MANDIBULA	263,00
TC MASTOIDES OU ORELHAS	503,00
TC MAXILO	263,00
TC OMBRO DIREITO	525,00
TC OMBRO ESQUERDO	525,00
TC PÉ DIREITO	525,00
TC PÉ ESQUERDO	525,00
TC PELVE OU BACIA	428,00
TC PERNA	525,00
TC PESCOCO	518,00
TC PUNHO DIREITO	525,00
TC PUNHO ESQUERDO	525,00
TC SELA TURSICA	405,00
TC TORAX	450,00
CONTRASTE TC ABDOME	400,00
CONTRASTE TC OUTROS	300,00

ULTRASSONOGRAFIA	TABELA PROPOSTA
ULTRA-SOM DOS OVÁRIOS, ÚTERO E ANEXOS COM DOPPLER COLORIDO	280,00
ULTRASONOGRAFIA BACIA (QUADRIL)	184,00
US ABDOMEN INF.MASCULINO(BEXIGA,PROSTA	160,00
US ABDOME SUPERIOR (FIGADO, VIAS BILIARES)	160,00
US ABDOME TOTAL (INCLUI ABDOME INFERIOR)	192,00
US ABDOMEN INFERIOR FEMININO (BEXIGA	160,00
US ABDOMEN INFERIOR MASCULINO (BEXIGA	160,00
US ANTEBRAÇO DIREITO	184,00
US ANTEBRAÇO ESQUERDO	184,00
US APARELHO URINARIO FEMININO (RINS, URETER	176,00
US APARELHO URINARIO MASCULINO (RINS, URETE	176,00
US ARTICULAR (POR ARTICULAÇAO)	184,00
US BOLSA TESTICULAR	176,00
US BOLSA TESTICULAR DOPPLER	280,00
US BRAÇO DIREITO	184,00
US BRAÇO ESQUERDO	184,00
US COTOVELO DIREITO	184,00
US COTOVELO ESQUERDO	184,00
US COXA DIREITA	184,00
US COXA ESQUERDA	184,00
US DOPPLER COL.VASOS CERV. CAROTIDAS/VERTEB	296,00
US DOPPLER COLORIDO AORTA E ARTERIAS RENAIS	296,00
US DOPPLER COLORIDO ART. MEMBRO INFER.UNILA	296,00
US DOPPLER COLORIDO ART. MEMBRO INFER.UNILA	296,00
US DOPPLER COLORIDO TRANSCRANIANO TRANSFONT	296,00
US DOPPLER COLORIDO VEN. MEMBRO INFER.UNILA	296,00
US DOPPLER COLORIDO VEN. MEMBRO INFER.UNILA	296,00
US ESTRUTURAS SUPERFICIAIS(CERVICAL,TENDAO	160,00
US JOELHO DIREITO	184,00
US JOELHO ESQUERDO	184,00
US MAMAS	176,00
US MÃO DIREITA	184,00

US MÃO ESQUERDA	184,00
US OBSTETRICA	176,00
US OBSTETRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	280,00
US OBSTETRICA 2º TRIMESTRE	280,00
US OBSTETRICA MORFOLOGICA	296,00
US OMBRO DIREITO	184,00
US OMBRO ESQUERDO	184,00
US ORGAOS SUPERFICIAIS (TIREOIDE OU ESCROTO	160,00
US PÉ DIREITO	184,00
US PÉ ESQUERDO	184,00
US PELVICA	160,00
US PROSTATA TRANSRETAL (INCLUI ABDOME INFER	200,00
US PRÓSTATA VIA PELV	160,00
US PUNHO DIREITO	184,00
US PUNHO ESQUERDO	184,00
US TIREÓIDE	160,00
US TORNOZELO DIREITO	184,00
US TORNOZELO ESQUERD	184,00
US TRANSVAGINAL (INCLUI ABDOME INFERIOR FEM	200,00
US ULTRASSON DE ABDOME PARA REFLUXO	280,00
US OBSTETRICA CONVECIONAL COM DOPPLER COLOR	280,00

RADIOGRAFIA	TABELA PROPOSTA
RX ABDOME AGUDO	60,00
RX ABDOME SIMPLES	60,00
RX ADENOIDES OU CAVUM	60,00
RX ANTEBRAÇO D	60,00
RX ANTEBRAÇO E	60,00
RX ARCADA DENTARIA (POR ARCADA)	60,00
RX ARCOS ZIGOMATICOS OU MALAR OU APOFISES	60,00
RX ARTICULACAO ACROMIOCLAVICULAR	60,00
RX ARTICULACAO COXOFEMORAL (QUADRIL) D	60,00
RX ARTICULACAO COXOFEMORAL (QUADRIL) E	60,00
RX ARTICULACAO ESTERNOCLAVICULAR D	60,00
RX ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR - BILATERA	60,00

RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO) D	60,00
RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO) E	60,00
RX ARTICULACOES SACROILIACAS D	60,00
RX BACIA	60,00
RX BRAÇO D	60,00
RX BRAÇO E	60,00
RX C CERVICAL CONCUR	60,00
RX C LOMBAR CONCURSO	60,00
RX C TORACICA CONCUR	60,00
RX CALCANEO D	60,00
RX CALCANEO E	60,00
RX CLAVICULA D	60,00
RX CLAVICULA E	60,00
RX COLUNA CERVICAL - 5 INCIDENCIAS	60,00
RX COLUNA DORSAL - 2 INCIDENCIAS	60,00
RX COLUNA DORSAL - 4 INCIDENCIAS	60,00
RX COLUNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE	60,00
RX COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDENCIAS	60,00
RX COLUNA LOMBO-SACRA - 5 INCIDENCIAS	60,00
RX COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE (TELESPONDIL	60,00
RX CORACAO E VASOS DA BASE	60,00
RX COSTELAS - POR HEMITORAX	60,00
RX COTOVELO D	60,00
RX COTOVELO E	60,00
RX COXA D	60,00
RX COXA E	60,00
RX CRÂNIO - 2 INCIDÊNCIAS	60,00
RX CRANIO - 3 INCIDENCIAS	60,00
RX CRANIO - 4 INCIDENCIAS	60,00
RX ESCANOMETRIA	60,00
RX ESTERNO D	60,00
RX INCIDENCIA ADICIONAL DE COLUNA	60,00
RX JOELHO D	60,00
RX JOELHO E	60,00
RX LARINGE OU HIPOFARINGE OU PESCOCO (PARTE	60,00
RX MAO OU QUIRODACTILO D	60,00

RX MAO OU QUIRODACTILO E	60,00
RX MAOS E PUNHOS PARA IDADE OSSEA	60,00
RX MAXILAR INFERIOR	60,00
RX OMBRO D	60,00
RX OMBRO E	60,00
RX OMOPLATA OU ESCAPULA D	60,00
RX ORBITAS - BILATERAL	60,00
RX ORELHA, MASTOIDES OU ROCHEDOS - BILATERA	60,00
RX OSSOS DA FACE	60,00
RX PATELA D	60,00
RX PE OU PODODACTILO D	60,00
RX PE OU PODODACTILO E	60,00
RX PERNA D	60,00
RX PERNA E	60,00
RX PUNHO D	60,00
RX PUNHO E	60,00
RX SACRO-COCCIX	60,00
RX SEIOS DA FACE	60,00
RX SELA TURCICA	60,00
RX TORAX - 1 INCIDENCIA	60,00
RX TORAX - 2 INCIDENCIAS	60,00
RX TORAX - 3 INCIDENCIAS	60,00
RX TORAX - 4 INCIDENCIAS	60,00
RX TÓRAX P/ CONCURSO	60,00
LAUDO RADIOGRAFIA	40,00

RADIOGRAFIA CONTRASTADA	TABELA PROPOSTA
CISTOURETROGRAFIA	650,00
CISTOGRAFIA	650,00
COLANGIOGRAFIA PÓS-OPERATORIO	650,00
DACRIOCISTOGRAFIA	750,00
DEGLUTOGRAMA	650,00
ENEMA OPACO	650,00
ESOFAGOGRAMA	650,00
EED (ESTÔMAGO E DUODENO)	650,00

FISTULOGRAFIA	650,00
HISTEROSSALPINGOGRAFIA	750,00
RETOGRAMA	650,00
SIALOGRAFIA	650,00
TRÂNSITO INTESTINAL OU DELGADO	650,00
UROGRAFIA EXCRETORA	650,00
URETROCISTOGRAFIA RETRÓGRADA E MICCIONAL	650,00
URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	650,00
VAGINOGRAMA	650,00

TABELA GASTROENTEROLOGISTA	TABELA PROPOSTA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	450,00
COLONOSCOPIA	1.150,00
RETOSSIGMOIDOSCOPIA	500,00

SÃO DESIDÉRIO

TABELA DE PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS COM MATERIAL INCLUSO

Nome do Procedimento		Valor
Consulta Oftalmológica		100,00
Cirurgia de Pterígio	monocular	500,00
Cirurgia de Catarata	monocular	2.000,00
Plastica palpebral		1.000,00
Exerese de Tumor de conjuntiva		600,00
Capsulotomia a laser	monocular	350,00
Iridotomia a laser	monocular	450,00
Exerese de calásio		300,00
Panfotocoagulação a laser	monocular	1.500,00
Correção de triquiase por eletrólise	monocular	400,00
Retinografia		120,00
Campimetria computadorizada		150,00
Tomografia de coerência óptica		350,00

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ORTOPÉDICOS COM MATERIAL INCLUSO

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	VALOR
040805049-7	Tratamento Cirúrgico Fratura Bimaleolar do Tornozelo	R$ 2.500,00
040805050-0	Tratamento Cirúrgico Fratura Diáfise da Tíbia	R$ 2.500,00
040805051-9	Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária do Fêmur	R$ 2.500,00
040805052-7	Tratamento Cirúrgico Fratura de Patela	R$ 2.000,00
040805053-5	Tratamento Cirúrgico Fratura Calcâneo	R$ 2.500,00
040805054-3	Tratamento Cirúrgico Fratura Pilão Tibial	R$ 2.500,00
040805055-1	Tratamento Cirúrgico Fratura Planalto Tibial	R$ 2.500,00
040805071-3	Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Tarso - Metatársica	R$ 2.500,00
040805076-4	Tratamento Cirúrgico Pé Torto Congenito	R$ 2.500,00
040805089-6	Tratamento Cirúrgico Rotura Meniscal (ARTROSCOPIA)	R$ 3.000,00
040806021-2	Ressecção Cisto Sinovial	R$ 750,00
040806031-0	Ressecção Simples de Tumor Ósseo / Partes Moles	R$ 1.500,00
040806035-2	Retirada de Fio ou Pino Intra Ósseo	R$ 1.000,00
040806036-0	Retirada de Fixador Externo	R$ 1.000,00
040806037-9	Retirada de Placas E/OU Parafusos	R$ 1.500,00
040806042-5	Revisão Cirúrgica de Coto de Amputação dos Dedos	R$ 1.000,00
040806043-3	Tenodese	R$ 1.000,00
040806044-1	Tenólise	R$ 1.000,00
040806045-0	Teno Miorrafia	R$ 2.500,00
040806047-6	Tenoplastia ou Enxerto de Tendão Único	R$ 2.500,00
040806066-2	Tratamento Cirúrgico Polidactilia	R$ 1.000,00
040801014-2	Reparo de Rotura do Manguito Rotador	R$ 3.500,00
040801015-0	Tratamento Cirúrgico de Fratura de Clavícula	R$ 2.500,00
040801018-5	Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Acromio - Clavicular	R$ 2.500,00
040801021-5	Tratamento Cirúrgico Luxação Recidivante Escápulo - Umeral	R$ 2.500,00
040802030-0	Teno Sinovectomia do Membro Superior - De Quevain	R$ 1.000,00
040802032-6	Tratamento Cirúrgico Dedo em Gatilho	R$ 1.000,00
040806057-3	Tratamento Cirúrgico Dedo em Martelo / em Garra (Mão e Pé)	R$ 1.000,00
040802033-4	Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Proximal	R$ 2.500,00
040802034-2	Tratamento Cirúrgico Fratura Falanges (Mão-Fixação)	R$ 2.000,00
040802035-0	Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Distal	R$ 2.500,00
040802036-9	Tratamento Cirúrgico Fratura Cabeça do Rádio	R$ 2.500,00
040802037-7	Tratamento Cirúrgico Fratura Metacarpos	R$ 2.000,00
040802038-5	Tratamento Cirúrgico Supra Condiliana	R$ 2.500,00
040802039-3	Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária do Úmero	R$ 2.500,00

040802040-7	Tto Cirúrgico Fratura Extrem./Metafisária dos Ossos Antebraço	R$	2.000,00
040802041-5	Tto Cirúrgico Fratura Metáfise Proximal dos Ossos Antebraço	R$	2.000,00
040802042-3	Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária dos Ossos Antebraço	R$	2.000,00
040802046-6	Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos do Carpo	R$	2.500,00
040802054-7	Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Cotovelo	R$	2.000,00
040802062-8	Tratamento Cirúrgico de Sindactilia Mão	R$	2.000,00
04080402[illegible]	Retirada de Enxerto Antogeno e Ilíaco	R$	1.750,00
04080501[illegible]	Reconstrução Ligamentar Cruzado Anterior **(ARTROSCOPIA)**	R$	5.500,00
04080504[illegible]	Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Médio - Pé	R$	2.000,00
04080504[illegible]	Tratamento Cirúrgico Fratura Metatarsos	R$	2.000,00
04080504[illegible]	Tratamento Cirúrgico Fratura Pododactilos	R$	1.500,00
04030201[illegible]	Tratamento Cirúrgico de Síndrome do Túnel do Carpo	R$	1.500,00
04080400[illegible]	Artroplastia (Prótese) Parcial / Total do Quadril	R$	3.000,00
04080500[illegible]	Artrodese de Articulações de Membro Inferior	R$	3.000,00
04080603[illegible]	Osteotomia de Ossos Longos	R$	2.000,00
OBSERVAÇÕES :	Valores já estão inclusos - (Honorários Médicos + Materiais Ortopédicos)		

SÃO DESIDÉRIO

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ORTOPÉDICOS COM MATERIAL INCLUSO

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	VALOR
040805049-7	Tratamento Cirúrgico Fratura Bimaleolar do Tornozelo	R$ 2.500,00
040805050-0	Tratamento Cirúrgico Fratura Diáfise da Tíbia	R$ 2.500,00
040805051-9	Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária do Fêmur	R$ 2.500,00
040805052-7	Tratamento Cirúrgico Fratura de Patela	R$ 2.000,00
040805053-5	Tratamento Cirúrgico Fratura Calcâneo	R$ 2.500,00
040805054-3	Tratamento Cirúrgico Fratura Pilão Tibial	R$ 2.500,00
040805055-1	Tratamento Cirúrgico Fratura Planalto Tibial	R$ 2.500,00
040805071-3	Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Tarso - Metatársica	R$ 2.500,00
040805076-4	Tratamento Cirúrgico Pé Torto Congenito	R$ 2.500,00
040805089-6	Tratamento Cirúrgico Rotura Meniscal (**ARTROSCOPIA**)	R$ 3.000,00
040806021-2	Ressecção Cisto Sinovial	R$ 750,00
040806031-0	Ressecção Simples de Tumor Ósseo / Partes Moles	R$ 1.500,00
040806035-2	Retirada de Fio ou Pino Intra Ósseo	R$ 1.000,00
040806036-0	Retirada de Fixador Externo	R$ 1.000,00
040806037-9	Retirada de Placas E/OU Parafusos	R$ 1.500,00
040806042-5	Revisão Cirúrgica de Coto de Amputação dos Dedos	R$ 1.000,00
040806043-3	Tenodese	R$ 1.000,00
040806044-1	Tenólise	R$ 1.000,00
040806045-0	Teno Miorrafia	R$ 2.500,00
040806047-6	Tenoplastia ou Enxerto de Tendão Único	R$ 2.500,00
040806066-2	Tratamento Cirúrgico Polidactilia	R$ 1.000,00
040801014-2	Reparo de Rotura do Manguito Rotador	R$ 3.500,00
040801015-0	Tratamento Cirúrgico de Fratura de Clavícula	R$ 2.500,00
040801018-5	Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Acromio - Clavicular	R$ 2.500,00
040801021-5	Tratamento Cirúrgico Luxação Recidivante Escápulo - Umeral	R$ 2.500,00
040802030-0	Teno Sinovectomia do Membro Superior - De Quevain	R$ 1.000,00
040802032-6	Tratamento Cirúrgico Dedo em Gatilho	R$ 1.000,00
040806057-3	Tratamento Cirúrgico Dedo em Martelo / em Garra (Mão e Pé)	R$ 1.000,00
040802033-4	Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Proximal	R$ 2.500,00
040802034-2	Tratamento Cirúrgico Fratura Falanges (Mão-Fixação)	R$ 2.000,00
040802035-0	Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Distal	R$ 2.500,00
040802036-9	Tratamento Cirúrgico Fratura Cabeça do Rádio	R$ 2.500,00
040802037-7	Tratamento Cirúrgico Fratura Metacarpos	R$ 2.000,00
040802038-5	Tratamento Cirúrgico Supra Condiliana	R$ 2.500,00
040802039-3	Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária do Úmero	R$ 2.500,00

040802040-7	Tto Cirúrgico Fratura Extrem./Metafisária dos Ossos Antebraço	R$	2.000,00
040802041-5	Tto Cirúrgico Fratura Metáfise Proximal dos Ossos Antebraço	R$	2.000,00
040802042-3	Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária dos Ossos Antebraço	R$	2.000,00
040802046-6	Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos do Carpo	R$	2.500,00
040802054-7	Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Cotovelo	R$	2.000,00
040802062-8	Tratamento Cirúrgico de Sindactilia Mão	R$	2.000,00
040804021-1	Retirada de Enxerto Antogeno e Ilíaco	R$	1.750,00
040805016-0	Reconstrução Ligamentar Cruzado Anterior **(ARTROSCOPIA)**	R$	5.500,00
040805045-4	Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Médio - Pé	R$	2.000,00
040805046-2	Tratamento Cirúrgico Fratura Metatarsos	R$	2.000,00
040805047-0	Tratamento Cirúrgico Fratura Pododactilos	R$	1.500,00
040302012-3	Tratamento Cirúrgico de Síndrome do Túnel do Carpo	R$	1.500,00
040804008-4	Artroplastia (Prótese) Parcial / Total do Quadril	R$	3.000,00
040805003-9	Artrodese de Articulações de Membro Inferior	R$	3.000,00
040806019-0	Osteotomia de Ossos Longos	R$	2.000,00
OBSERVAÇÕES :	Valores já estão inclusos - (Honorários Médicos + Materiais Ortopédicos)		

SÃO DESIDÉRIO

TABELA DE PNEUMOLOGIA E CIRURGIA TORÁCICA

PROCEDIMENTO	VALOR UN. (R$)
CONSULTA (COM OXIMETRIA)	100,00
ESPIROMETRIA (PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR)	150,00
TORACOCENTESE / BIÓPSIA PLEURAL	700,00
BRONCOSCOPIA COM LAVADO E BIÓPSIA	1.500,00
DRENAGEM TORÁCICA	1.000,00
PLEURODESE	3.500,00
BIÓPSIA PULMONAR	3.500,00
BIÓPSIA DE LINFONODO	700,00

Tabela de procedimentos diversos com material incluso

Procedimentos	Valor
Endoscopia Digestiva Alta	R$ 180,00
Eletroencefalograma	R$ 300,00
Eletroneuromiografia	R$ 450,00

SÃO DESIDÉRIO

TABELA DE UROLOGIA

SEM MATERIAL INCLUSO

- Consulta..... 100,00
- Biopsia de Prostata..... 312,55
- Cateterismo Vesical..... 100,00
- Cauterização..... 200,00
- Dilatação..... 130,00
- Instilação..... 130,00
- Piniscopia..... 180,00
- Cistoscopia..... 250,00
- Cistostomia 400,00
- Meatoplastia..... 400,00
- Frenuloplastia..... 400,00
- Prostatectomia Radical..... 5.040,00
- Prostatectomia Aberta..... 2.800,00
- Nefrectomia..... 3.640,00
- Orquiectomia..... 1.400,00
- Orquidopexia..... 1.400,00
- Hidrocelectomia..... 1.400,00
- Varicolectomia..... 1.400,00
- Exerese de Cisto de Cordão/Epididimo..... 1.400,00
- Vasectomia..... 700,00
- Postectomia..... 980,00
- Amputação Parcial de Pênis..... 2.240,00
- Amputação total de Pênis..... 2.240,00

- Envasculação..... 3.640,00
- Cistolitotomia..... 1.400,00
- Correção de curvatura Peniana (Nesbit)..... 1.500,00
- Reimplante Uretral..... 3.640,00
- Trat. De Hipospadia Distal..... 3.640,00
- Sling..... 2.800,00
- Tratamento de Fistula Vesico Vaginal..... 2.800,00
- Uretroplastia..... 3.500,00
- Suprarenalectomia..... 3.640,00

TABELA DE UROLOGIA

COM MATERIAL INCLUSO

- Urodinamica..... 350,00
- Urofluxometria..... 150,00
- USG das Vias Urinárias..... 150,00
- USG de Prostata..... 150,00
- USG Transretal..... 250,00
- Litotripsia (Leco) (Sessão)..... 700,00
- RTU de Prostata..... 3.500,00
- RTU de bexiga..... 3.500,00
- Uretrotomia Interna..... 2.240,00
- Tunelização + Orquiectomia..... 3.500,00
- Nefrolitotomia aberta..... 3.640,00
- Ureterolitotomia Aberta..... 3.640,00
- Ureterolitotripsia Endoscopica..... 6.300,00
- Pieloplastia..... 3.640,00
- Implante Cateter Duplo J..... 1.500,00

SÃO DESIDÉRIO

TABELA DE EXAMES REALIZADOS FORA DO MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO

DENSITOMETRIA ÓSSEA/ ESCANOMETRIA	TABELA PROPOSTA
DENSITOMETRIA OSSEA (2 SEGMENTOS)	126,00
ESCANOMETRIA DIGITAL	175,00

MAMOGRAFIA	TABELA PROPOSTA
EXAME DE MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	133,00

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	TABELA PROPOSTA
RESSONANCIA DE ABDOMEN SUPERIOR	700,00
RM ABDOME TOTAL	1.050,00
RM ANTEBRAÇO DIREITO	650,00
RM ANTEBRAÇO ESQUERD	650,00
RM APARELHO URINARIO	1.050,00
RM ARTICULAÇAO TEMPOROMANDIBULAR (BILATERAL)	650,00
RM ARTICULAR (POR ARTICULACAO)	650,00
RM BACIA (ARTICULACOES SACROILIACAS)	650,00
RM BRAÇO DIREITO	650,00
RM BRAÇO ESQUERDO	650,00
RM COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR	650,00
RM COLUNA LOMBO-SACRA	650,00
RM COLUNA TORACICA	650,00
RM COTOVELO DIREITO	650,00
RM COXA (UNILATERAL)	650,00

RM CRANIO (ENCEFALO)	650,00
RM DA MAO (NAO INCLUI PUNHO)	650,00
RM DE ÓRBITAS	650,00
RM DO PUNHO DIREITO	650,00
RM DO PUNHO ESQUERDO	650,00
RM FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	650,00
RM JOELHO DIREITO	650,00
RM JOELHO ESQUERDO	650,00
RM MÃO ESQUERDA	650,00
RM MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	650,00
RM OMBRO DIREITO	650,00
RM OMBRO ESQUERDO	650,00
RM OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	650,00
RM PE (ANTEPE) ESQUE	650,00
RM PE (ANTEPE)-NAO INCLUI TORNOZELO	650,00
RM PELVE (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)	700,00
RM PERNA (UNILATERAL)	650,00
RM PERNA ESQUERDA	650,00
RM PESCOCO	650,00
RM SELA TURCICA (HIPOFISE)	650,00
RM TORAX (MEDIASTINO, PULMAO, PAREDE TORACICA)	840,00
RM TORNOZELO DIREITO	650,00
RM TORNOZELO ESQUERD	650,00
RM-HIDRO (COLANGIO-RM,URO-RM,MIELO-RM OU SIALO-RM OU CISTOGRAFIA	700,00
CONTRASTE RM	200,00

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	TABELA PROPOSTA
ANGIOTOMOGRAFIA (CRÂNIO OU PESCOÇO OU TÓRAX OU ABDOME SUPERIOR)	675,00
ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	615,00
ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	788,00
TC ABDOME SUPERIOR	400,00
TC ABDOME TOTAL	500,00
TC ANTEBRAÇO DIREITO	525,00
TC ANTEBRAÇO ESQUERDO	525,00

TC APARELHO URINARIO	555,00
TC ARTICULACAO	525,00
TC ARTICULACAO MEMBRO INFERIOR	525,00
TC ARTICULACOES	525,00
TC ARTICULACOES TEMPOROMANDIBULARES	413,00
TC BACIA	525,00
TC BRAÇO DIREITO	525,00
TC BRAÇO ESQUERDO	525,00
TC COLUNA - SEGMENTO ADICIONAL	75,00
TC COLUNA CERVICAL	450,00
TC COLUNA LOMBAR	413,00
TC COLUNA TORÁCICA	413,00
TC COTOVELO DIREITO	525,00
TC COTOVELO ESQUERDO	525,00
TC CRANIO	375,00
TC DA PERNA	525,00
TC DAS ÓRBITAS	405,00
TC FACE OU SEIOS DA FACE	450,00
TC JOELHO DIREITO	525,00
TC JOELHO ESQUERDO	525,00
TC MANDIBULA	263,00
TC MASTOIDES OU ORELHAS	503,00
TC MAXILO	263,00
TC OMBRO DIREITO	525,00
TC OMBRO ESQUERDO	525,00
TC PÉ DIREITO	525,00
TC PÉ ESQUERDO	525,00
TC PELVE OU BACIA	428,00
TC PERNA	525,00
TC PESCOCO	518,00
TC PUNHO DIREITO	525,00
TC PUNHO ESQUERDO	525,00
TC SELA TURSICA	405,00
TC TORAX	450,00
CONTRASTE TC ABDOME	400,00
CONTRASTE TC OUTROS	300,00

ULTRASSONOGRAFIA	TABELA PROPOSTA
ULTRA-SOM DOS OVÁRIOS, ÚTERO E ANEXOS COM DOPPLER COLORIDO	280,00
ULTRASONOGRAFIA BACIA (QUADRIL)	184,00
US ABDOMEN INF.MASCULINO(BEXIGA,PROSTA	160,00
US ABDOME SUPERIOR (FIGADO, VIAS BILIARES)	160,00
US ABDOME TOTAL (INCLUI ABDOME INFERIOR)	192,00
US ABDOMEN INFERIOR FEMININO (BEXIGA	160,00
US ABDOMEN INFERIOR MASCULINO (BEXIGA	160,00
US ANTEBRAÇO DIREITO	184,00
US ANTEBRAÇO ESQUERDO	184,00
US APARELHO URINARIO FEMININO (RINS, URETER	176,00
US APARELHO URINARIO MASCULINO (RINS, URETE	176,00
US ARTICULAR (POR ARTICULAÇAO)	184,00
US BOLSA TESTICULAR	176,00
US BOLSA TESTICULAR DOPPLER	280,00
US BRAÇO DIREITO	184,00
US BRAÇO ESQUERDO	184,00
US COTOVELO DIREITO	184,00
US COTOVELO ESQUERDO	184,00
US COXA DIREITA	184,00
US COXA ESQUERDA	184,00
US DOPPLER COL.VASOS CERV. CAROTIDAS/VERTEB	296,00
US DOPPLER COLORIDO AORTA E ARTERIAS RENAIS	296,00
US DOPPLER COLORIDO ART. MEMBRO INFER.UNILA	296,00
US DOPPLER COLORIDO ART. MEMBRO INFER.UNILA	296,00
US DOPPLER COLORIDO TRANSCRANIANO TRANSFONT	296,00
US DOPPLER COLORIDO VEN. MEMBRO INFER.UNILA	296,00
US DOPPLER COLORIDO VEN. MEMBRO INFER.UNILA	296,00
US ESTRUTURAS SUPERFICIAIS(CERVICAL,TENDAO	160,00
US JOELHO DIREITO	184,00
US JOELHO ESQUERDO	184,00
US MAMAS	176,00
US MÃO DIREITA	184,00

US MÃO ESQUERDA	184,00
US OBSTETRICA	176,00
US OBSTETRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	280,00
US OBSTETRICA 2º TRIMESTRE	280,00
US OBSTETRICA MORFOLOGICA	296,00
US OMBRO DIREITO	184,00
US OMBRO ESQUERDO	184,00
US ORGAOS SUPERFICIAIS (TIREOIDE OU ESCROTO	160,00
US PÉ DIREITO	184,00
US PÉ ESQUERDO	184,00
US PELVICA	160,00
US PROSTATA TRANSRETAL (INCLUI ABDOME INFER	200,00
US PRÓSTATA VIA PELV	160,00
US PUNHO DIREITO	184,00
US PUNHO ESQUERDO	184,00
US TIREÓIDE	160,00
US TORNOZELO DIREITO	184,00
US TORNOZELO ESQUERD	184,00
US TRANSVAGINAL (INCLUI ABDOME INFERIOR FEM	200,00
US ULTRASSON DE ABDOME PARA REFLUXO	280,00
US OBSTETRICA CONVECIONAL COM DOPPLER COLOR	280,00

RADIOGRAFIA	TABELA PROPOSTA
RX ABDOME AGUDO	60,00
RX ABDOME SIMPLES	60,00
RX ADENOIDES OU CAVUM	60,00
RX ANTEBRAÇO D	60,00
RX ANTEBRAÇO E	60,00
RX ARCADA DENTARIA (POR ARCADA)	60,00
RX ARCOS ZIGOMATICOS OU MALAR OU APOFISES	60,00
RX ARTICULACAO ACROMIOCLAVICULAR	60,00
RX ARTICULACAO COXOFEMORAL (QUADRIL) D	60,00
RX ARTICULACAO COXOFEMORAL (QUADRIL) E	60,00
RX ARTICULACAO ESTERNOCLAVICULAR D	60,00
RX ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR - BILATERA	60,00

RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO) D	60,00
RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO) E	60,00
RX ARTICULACOES SACROILIACAS D	60,00
RX BACIA	60,00
RX BRAÇO D	60,00
RX BRAÇO E	60,00
RX C CERVICAL CONCUR	60,00
RX C LOMBAR CONCURSO	60,00
RX C TORACICA CONCUR	60,00
RX CALCANEO D	60,00
RX CALCANEO E	60,00
RX CLAVICULA D	60,00
RX CLAVICULA E	60,00
RX COLUNA CERVICAL - 5 INCIDENCIAS	60,00
RX COLUNA DORSAL - 2 INCIDENCIAS	60,00
RX COLUNA DORSAL - 4 INCIDENCIAS	60,00
RX COLUNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE	60,00
RX COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDENCIAS	60,00
RX COLUNA LOMBO-SACRA - 5 INCIDENCIAS	60,00
RX COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE (TELESPONDIL	60,00
RX CORACAO E VASOS DA BASE	60,00
RX COSTELAS - POR HEMITORAX	60,00
RX COTOVELO D	60,00
RX COTOVELO E	60,00
RX COXA D	60,00
RX COXA E	60,00
RX CRÂNIO - 2 INCIDÊNCIAS	60,00
RX CRANIO - 3 INCIDENCIAS	60,00
RX CRANIO - 4 INCIDENCIAS	60,00
RX ESCANOMETRIA	60,00
RX ESTERNO D	60,00
RX INCIDENCIA ADICIONAL DE COLUNA	60,00
RX JOELHO D	60,00
RX JOELHO E	60,00
RX LARINGE OU HIPOFARINGE OU PESCOCO (PARTE	60,00
RX MAO OU QUIRODACTILO D	60,00

RX MAO OU QUIRODACTILO E	60,00
RX MAOS E PUNHOS PARA IDADE OSSEA	60,00
RX MAXILAR INFERIOR	60,00
RX OMBRO D	60,00
RX OMBRO E	60,00
RX OMOPLATA OU ESCAPULA D	60,00
RX ORBITAS - BILATERAL	60,00
RX ORELHA, MASTOIDES OU ROCHEDOS - BILATERA	60,00
RX OSSOS DA FACE	60,00
RX PATELA D	60,00
RX PE OU PODODACTILO D	60,00
RX PE OU PODODACTILO E	60,00
RX PERNA D	60,00
RX PERNA E	60,00
RX PUNHO D	60,00
RX PUNHO E	60,00
RX SACRO-COCCIX	60,00
RX SEIOS DA FACE	60,00
RX SELA TURCICA	60,00
RX TORAX - 1 INCIDENCIA	60,00
RX TORAX - 2 INCIDENCIAS	60,00
RX TORAX - 3 INCIDENCIAS	60,00
RX TORAX - 4 INCIDENCIAS	60,00
RX TÓRAX P/ CONCURSO	60,00
LAUDO RADIOGRAFIA	40,00

RADIOGRAFIA CONTRASTADA	TABELA PROPOSTA
CISTOURETROGRAFIA	650,00
CISTOGRAFIA	650,00
COLANGIOGRAFIA PÓS-OPERATORIO	650,00
DACRIOCISTOGRAFIA	750,00
DEGLUTOGRAMA	650,00
ENEMA OPACO	650,00
ESOFAGOGRAMA	650,00
EED (ESTÔMAGO E DUODENO)	650,00

FISTULOGRAFIA	650,00
HISTEROSSALPINGOGRAFIA	750,00
RETOGRAMA	650,00
SIALOGRAFIA	650,00
TRÂNSITO INTESTINAL OU DELGADO	650,00
UROGRAFIA EXCRETORA	650,00
URETROCISTOGRAFIA RETRÓGRADA E MICCIONAL	650,00
URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	650,00
VAGINOGRAMA	650,00

TABELA GASTROENTEROLOGISTA	TABELA PROPOSTA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	450,00
COLONOSCOPIA	1.150,00
RETOSSIGMOIDOSCOPIA	500,00

SÃO DESIDÉRIO

TABELA DE PREÇOS DE EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS E CITOPATOLÓGICOS

TOPOGRAFIA ANATÔMICA	VALOR POR TOPOGRAFIA
BIÓPSIA DE QUALQUER ORGÃO, considerado biópsia amostra com até 2,0cm, margens, colorações	120,00
Peça simples(acima de 3,0cm e **NÃO NEOPLASICAS)**(baço, linfonodo, apêndice cecal, intestino não tumoral, Mioma, placenta, restos ovulares, feto até 500g, ovário, tuba uterina, vesícula biliar, amigdala, adenoide, leiomiomas)	120,00 x topografia
Mamoplastia (direito e esquerdo), RTU, RTV de próstata, pele de neoplasia maligna + margens , cone de colo uterino+ margens	120,00 x 3
Útero(corpo , colo e ovário bilateral e tuba uterina bilateral)	600,00
Útero(corpo , colo e ovário bilateral e tuba uterina bilateral)+leimiomas	120,00 x 6
Próstata radical	600,00
Peça complexa, qualquer órgão **com NEOPLASIA MALIGNA+ margens cirúrgicas** (Ex: rim, intestino, fígado, mama, estômago, bexiga, pênis, testículo, cadeia linfonodal I ao VIII..)	600,00
Biópsia de próstata(12fragmentos ou lado direito e lado esquerdo)	600,00
Imuno-histoquimica	120,00 x 7
Imunofluorescencia	1400,00

SÃO DESIDÉRIO

OTORRINOLARINGOLOGIA

VALORES DE PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES PARA AMBULATÓRIO COM MATERIAL INCLUSO

PROCEDIMENTO	VALOR
AUDIO TONAL, VOCAL E SRT	120,00
IMITANCIOMETRIA	80,00
AUDIO MAIS IMITÂNCIO	180,00
VENG	250,00
TESTE DA ORELHINHA	130,00
CONSULTA EXTRAS	100,00
EXAMES VIDEOLARINGOSCOPIA	150,00

SÃO DESIDÉRIO

Tabela de alergologia com material incluso

Procedimentos	Valor
Consulta	R$ 100,00
Prick teste (teste de puntura)	R$ 115,00
Patch teste (teste de contato)	R$ 150,00
*Imunoterapia (vacina sublingual)	R$ 200,00
ITA (IXRD, RIBO, IC)	R$ 430,00

*Custo referente a 01 (um) frasco, equivalente a 2 meses, tratamento completo com 12 (dose) frascos com duração de 2 anos.

SÃO DESIDÉRIO

TABELA DE VALORES PARA PROCEDIMENTOS ANESTÉSICOS

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	VALOR UNIT. T. MUNICIPAL
Adenoidectomia	600,00
Adenoidectomia + Turbinectomia Bilateral	600,00
Amigdalectomia + Turbinectomia	600,00
Amigdalectomia com Adenoidectomia	600,00
Amigdalectomia com Adenoidectomia + Turbinectomia Bilateral	600,00
Amigdalectomia sem Adenoidectomia	600,00
Amputação parcial de Pênis	600,00
Amputação / Desarticulação de Mão e Punho	500,00
Amputação / Desarticulação de Membros Inferiores	500,00
Amputação / Desarticulação de Membros Superiores	500,00
Amputação / Desarticulação de Pé e Tarso	500,00
Amputação Completa Abdômino-Perineal do Reto	600,00
Amputação Por Procedência de Reto	600,00
Amputação Total Ampliada de Pênis em Oncologia	800,00
Amputação Total de Pênis	600,00
Artroscopia	600,00
Cerclagem de Anus	300,00
Cirurgia de Dedo em Gatilho	300,00

Cirurgia de Fratura Bimaleolar Tornozelo	400,00
Cirurgia de Fratura da Diáfise Úmero	500,00
Cirurgia de Fratura da Extremidade Metáfise Distal dos Ossos	400,00
Cirurgia de Fratura dos Ossos do Carpo	400,00
Cirurgia de Fratura / Lesão Fisária dos Metacarpianos	400,00
Cirurgia de Pé Torto Congênito	400,00
Cirurgia de Varizes (Bilateral)	500,00
Cirurgia de Fratura Diafisaria de Ambos os Ossos do Antebraço	400,00
Cirurgia de Fratura do Platô Tibial	400,00
Cirurgia Luxação / Fratura Arcrômio-Clavicular	500,00
Cirurgia de hidrocele	300,00
Cirurgia de Fratura da Patela por Fixação	400,00
Cistolitotomia e/ou Retirada de Corpo Estranho da Bexiga	400,00
Cistostomia	400,00
Colecistectomia	500,00
Colectomia Parcial (Hemicolectomia)	800,00
Colectomia Total	800,00
Colonoscopia	300,00
Colorrafia por Via Abdominal	600,00
Colostomia	600,00
Colpoperineoplastia Anterior e Posterior	400,00
Conização (Leep)	300,00
Correção de Hipospadia	400,00
Correção Cirúgica de Lesão Ligamento	600,00
Criptecnomia Única / Múltipla	400,00
Curetagem Semiótica	400,00

Debridamentos de Úlceras Infectadas	300,00
Dilatação Digital / Instrumental do Ânus e/ou Reto	300,00
Drenagem de Abcesso Anu-Retal	400,00
Drenagem de Abcesso Isquiorretal	400,00
Drenagem de Hematoma / Abcesso Retro-Retal	400,00
Eletrocauterização de Lesão Transparietal de Ânus	300,00
Embolização Arterial de Hemorragia Digestiva (Inc. Proc. Endosc.	400,00
Enterectomia	800,00
Enteroanastomose (Qualquer Segmento)	800,00
Enteropexia (Qualquer Segmento)	800,00
Enterotomia e/ou Enterrogafia com Sutura/Ressecção (Qualquer	800,00
Enxerto Composto	500,00
Enxerto Dermo-Epidermico	500,00
Enxerto Livre de Pele Total	500,00
Esfincterotomia Interna e Tratamento de Fissura Anal	400,00
Esofagoplastia/Gastroplastia	800,00
Excisão de Lesão/Tumor Anu-Retal	400,00
Excisão de Lesão Intestinal / Mesentérica Localizada	600,00
Exenteração Pélvica Posterior em Oncologia	500,00
Exenteração Pélvica Total em Oncologia	600,00
Exerese de Cisto de Bolsa Escrotal	300,00
Exerese de Cisto Sacro-Coccigeo	300,00
Exerese de Cisto Vaginal	300,00
Exerese de Papiloma em Laringe	600,00
Extirpação e Supressão de Lesão de Pele	300,00
Fistulectomia / Fistulotomia Anal	400,00

Fratura da Clavícula	400,00
Fratura da Diáfise do Fêmur	500,00
Fratura da Diáfise da Tíbia	400,00
Fratura do Platô Tibial	400,00
Fratura Luxação do Cotovelo	400,00
Fratura Metáfise Proximal dos Ossos do Antebraço	400,00
Hemorroidectomia	400,00
Hernioplastia Incisional	400,00
Hernioplastia Umbilical	300,00
Hernioplastia Inguinal (Unilateral/Bilateral)	400,00
Histerectomia (Por Via Vaginal)	500,00
Histerectomia Total	500,00
Instalação Endoscópica de Caráter Duplo J	600,00
Jejunostomia / Ileostomia	600,00
Laparotomia Exploradora	400,00
Laqueadura Tubária	300,00
Laringectomia	800,00
Lesão Fisária da Extremidade Próximo do Úmero	500,00
Lesão Fisária dos Metatarsianos	400,00
Lesão Fisária Supra Condiliana no Úmero	500,00
Litotripsia	600,00
Mastectomia Radical com Linfadenectomia	600,00
Mastecnomia Simples	600,00
Mastoidectomia Radical	600,00
Mastoidectomia Subtotal	600,00
Microcirurgia Otologica	600,00

Miomectomia	500,00
Nefrectomia Total em Oncologia	600,00
Nefrolitotomia	600,00
Nefrostomia C/ ou S/ Drenagem	500,00
Orquidopexia (Unilateral / Bilateral)	300,00
Orquiectomia Subcapsular Bilateral	300,00
Parto Cesárea	400,00
Pieloplastia	600,00
Plástica Anal Externa / Esfincteroplastia Anal	400,00
Plástica Mamária (Não Estética)	800,00
Plástica Total do Pênis	600,00
Postectomia	300,00
Proctocolectomia Total c/ Reservatório Ileal	600,00
Proctopexia Abdominal por Procidência do Reto	600,00
Proctoplastia e Proctorrafia por Via Perineal	400,00
Prostatectomia em Oncologia	600,00
Prostatectomia Suprapúbica	500,00
Reconstrução Intra-Articular do Joelho	600,00
Reconstrução Trânsito Intestinal (Colostomia)	800,00
Redução Cirúrgica de Volvo por Laparotomia	600,00
Redução Manual de Procidência de Reto	300,00
Reimplante Uretral em Oncologia-Ureterocistoneostomia	500,00
Remoção Cirúrgica de Fecaloma	300,00
Reparo da Rotura Manguito Rotador	400,00
Ressecção Endoscópica de Bexiga (RTU)	600,00
Ressecção Cisto Sinovial	300,00

Ressecção de Carúncula Uretra	400,00
Ressecção do Colo Vesical	600,00
Ressecção Endoscópica de Próstata	600,00
Ressecção Simples de Tumor Ósseo	400,00
Retirada de Corpo Estranho do Reto em Centro Cirúrgico	400,00
Retirada de Enxerto Autógeno	400,00
Retirada de Fio ou Pino Intra-Ósseo	400,00
Retirada de Fixador Externo	300,00
Retirada de Pólipo de Tubo Digestivo por Endoscopia	300,00
Retirada de Placas e ou Parafusos	300,00
Retossigmoidectomia Abdominal	600,00
Retossigmoidectomia Abdominoperineal	600,00
Revisão Cirurgia de Coto de Amp. dos Dedos	300,00
Septoplastia + Turbinectomia Bilateral	600,00
Septoplastia + Turbinectomia + Adenoidectomia	800,00
Septoplastia + Turbinectomia + Amigdalectomia	800,00
Septoplastia + Turbinectomia + Adenoamigdalectomia	800,00
Septoplastia para Correção do Desvio Não Estético	600,00
Setorectomia / Quadrantectomia	500,00
Setorectomia / Quadrantectomia c/ Esvaziamento Ganglionar	600,00
Simpatectomia Bilateral	600,00
Simpatectomia Esfenoidal	600,00
Suprarrenalectomia Unilateral	600,00
Tenorrafia	300,00
Tenotomia	300,00
Tenólise	400,00

Timpanoplastia Unilateral e Bilateral	600,00
Tireoidectomia Total	800,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Médio Pé	400,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Osseo Distal	500,00
Tratamento Cirúrgico da Sindactilia Mão	400,00
Tratamento Cirúrgico de Divertículo do Tubo Digestivo	600,00
Tratamento Cirúrgico de Fistula Reto-Vaginal	400,00
Tratamento Cirúrgico de Fistula Uretro-Vaginal	500,00
Tratamento Cirúrgico de Fistula Vésico-Entérica	500,00
Tratamento Cirúrgico de Fistula Vésico-Rretal	500,00
Tratamento Cirúrgico de Incontinencia Urinária Via Abdominal	400,00
Tratamento Cirúrgico de Prolapso Anal	400,00
Tratamento Cirúrgico de Sindrome Compresseiva em Tunel osteo-fibroso ao nivel do Ca	400,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Redução do Rádio	400,00
Tratamento Cirúrgico Cabeça Calcâneo	400,00
Tratamento Cirúrgico Fratura (Mão-Fixação)	400,00
Tratamento Cirúrgico Fratura do Tarso Metatarsica	400,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Falactilos	400,00
Tratamento Cirúrgico Luxação Coadjuvante Escápulo-Umeral	500,00
Tratamento Cirúrgico do Melanoma sem Ressecçao/	800,00
Tratamento Cirúrgico Poldactilia	300,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Maxilar	600,00
Tratamento em Estéticos Substancias de Enxertia	500,00
Tuberculização e Orquiectomia	600,00
Tuberculectomia	600,00
Ureterolitotomia Aberta	600,00

Ureteroplastia	600,00
Utereroplastia Autógena	600,00
Uretrotomia Interna	600,00
Varicocele	300,00
Varizes Unilateral	500,00

SÃO DESIDÉRIO

CIRURGIA VASCULAR COM MATERIAL DE ESPUMOTERAPIA INCLUSO

CIRURGIAS	VALOR
CIRURGIA DE VARIZES DO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	1.500,00
CIRURGIA DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES BILATERAL	3.000,00
ESPUMOTERAPIA DO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	1.250,00
ESPUMOTERAPIA DO MEMBRO INFERIOR BILATERAL	2.500,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMANGIOMA	3.000,00
BIÓPSIA DE LINFONODO CERVICAL	1.000,00
BIÓPSIA DE LESÕES VASCULARES	1.000,00
EXERESE DE MAMA ACESSÓRIA	1.000,00
CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTÉRIO-VENOSA NO ANTEBRAÇO	2.500,00
CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTÉRIO-VENOSA NO BRAÇO	3.500,00
DESCONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTÉRIO-VENOSA COM RECONSTRUÇÃO ARTERIAL	3.500,00
REALIZAÇÃO DE ACESSO PARA HEMODIÁLISE	700,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO ARTERIAL TRAUMÁTICA	2.500,00
EMBOLECTOMIA ARTERIAL	3.000,00
REVASCULARIZAÇÃO (BYPASS) DE MEMBRO SUPERIOR E INFERIOR	5.000,00
DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA – TECIDO DESVITALIZADO	390,00
BIÓPSIA DE LESÃO ULCERADA – MAL PERFURANTE PLANTAR	700,00
AMPUTAÇÃO DE DEDO	1.000,00
AMPUTAÇÃO DE ANTE-PÉ	1.500,00
AMPUTAÇÃO DE PERNA INFRA-PATELAR E SUPRA-PATELAR	2.500,00
PÉ DIABÉTICO – OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS DO PÉ	1.500,00
ACESSO VENOSO PROFUNDO	300,00
DISSECÇÃO VENOSA CIRÚRGICA	700,00
CERVICOTOMIA EXPLORADORA	3.500,00
DOPPLER VENOSO OU ARTERIAL 1 MEMBRO	200,00
DOPPLER VENOSO OU ARTERIAL 2 MEMBROS	400,00
DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	400,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO
JUSTIÇA SOCIAL E PROGRESSO

TABELA DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS FORA DO MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO

PROCEDIMENTO	
GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	**VALOR DESPESAS HOSPITALARES/ENF**
CESAREANA	R$ 2.400,00
CESAREANA + LAQUEADURA	R$ 2.650,00
CURETAGEM	R$ 800,00
DRENAGEM ABSC PAR PÓS-CESAREANA	R$ 850,00
DRENAGEM DE ABCESSO VAGINAL	R$ 850,00
EXERESE DE CISTO VAGINAL	R$ 850,00
EXERESE CISTO OVÁRIO//OOFORECTOMIA	R$ 1.500,00
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R$ 2.600,00
LAQUEADURA	R$ 960,00
HISTERECTOMIA ABDOMINAL	R$ 2.800,00
HISTERECTOMIA+ANEXECTOMIA	R$ 2.900,00
HISTERECTOMIA VAGINAL	R$ 2.400,00
MIOMECTOMIA UTERINA	R$ 2.100,00
PERINEOPLASTIA ANT.OU POST.	R$ 1.650,00
PERINEOPLASTIA ANT.+POST.	R$ 1.850,00
CIRURGIA FISTULA URETROVAGINAL	R$ 1.480,00
MASTOLOGIA	**HOSPITAL ENFERM.**
EXER. DE NODULO DE MAMA COM GERAL	R$ 900,00
UROLOGIA/CIRURGIA GERAL	**HOSPITAL ENF.**
APENDICECTOMIA	R$ 2.450,00
VARICOCELE UNILATERAL	R$ 900,00
VARICOCELE BILATERAL	R$ 1.200,00
EXERESE DE CISTO DE EPIDIMO	R$ 700,00
FISTULECTOMIA REGIÃO ANAL	R$ 1.300,00
HEMORROIDECTOMIA	R$ 1.300,00
IMPLANTAÇÃO DE DUPLO J	R$ 950,00
NEFRECTOMIA ABERTA	R$ 2.900,00
NEFRECTOMIA VIDEO	R$ 3.400,00
NEFROLITOTOMIA ABERTA	R$ 2.900,00
ORQUIDOPEXIA/CRIPTORQUIDIA UNILATERAL	R$ 1.500,00
ORQUIDOPEXIA/CRIPTORQUIDIA BILATERAL	R$ 1.600,00
ORQUIECTOMIA UNILATERAL	R$ 1.100,00

ORQUIECTOMIA BILATERAL	R$ 1.200,00
PROSTATECTOMIA ABERTA	R$ 2.800,00
POSTECTOMIA	R$ 950,00
PENECTOMIA	R$ 1.150,00
PROSTATECTOMIA RADICAL	R$ 3.600,00
RTU DE PROSTATA	R$ 3.200,00
RTU DE BEXIGA	R$ 2.500,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO BEXIGA	R$ 1.100,00
TRAT. C. HIPOSPADIA	R$ 1.400,00
CURVA PENIANA	R$ 1.350,00
URETEROLITOTRIPSIA ENDOSCOPICA	R$ 1.600,00
URETERORRENOSCOPIA PARA RET.CALCULO	R$ 1.400,00
URETEROLITOTOMIA ABERTA	R$ 2.000,00
URETROTOMIA INTERNA	R$ 1.100,00
CISTOLITOTOMIA ENDOSCOPICA/URETROCISTOSCOPIA	R$ 1.600,00
CISTOSCOPIA ABERTA	R$ 1.500,00
CIRURGIA GERAL	**HOSPITAL ENF.**
COLECISTECTOMIA	R$ 2.000,00
COLECISTECTOMIA POR VIDEO	R$ 2.700,00
ESPLENECTOMIA	R$ 2.000,00
GASTRECTOMIA PARCIAL	R$ 2.300,00
GASTRECTOMIA TOTAL	R$ 2.500,00
HERNIORRAFIA UMBILICAL	R$ 1.200,00
HERNIORRAFIA INCISIONAL	R$ 1.600,00
HERNIORRAFIA INQUINAL UNILATERAL	R$ 1.600,00
HERNIORRAFIA INQUINAL BILATERAL	R$ 1.700,00
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R$2.000,00
RECONSTRUÇÃO DE TRÂNSITO INTESTINAL(5)	R$ 3.500,00
TIREOIDECTOMIA TOTAL	R$ 3.000,00
OTORRINOLARINGOLOGIA	**Hospital Enf.**
AMIGADLECTOMIA OU ADENOIDECTOMIA INFANTIL	R$ 1.250,00
AMIGDALECTOMIA OU ADENOIDECTOMIA ADULTO	R$ 1.400,00
ADENOAMIGDALECTOMIA INFANTIL	R$ 1.400,00
ADENOAMIGDALECTOMIA ADULTO	R$ 1.600,00
CIRURGIA DE OUVIDO EXTERNO	R$ 1.600,00
SEPTOPLASTIA INFANTIL	R$ 1.400,00
SEPTOPLASTIA ADULTO	R$ 1.600,00
TURBINECTOMIA	R$ 1.000,00
SEPTOPLASTIA+TURBINECTOLIA INFANTIL	R$ 1.600,00
SEPTOPLASTIA+TURBINECTOMIA ADULTO	R$ 1.700,00
MAXILECTOMIA	R$ 1.600,00
LARINGOSCOPIA	R$ 1.200,00
CIRURGIA ENDOSCOPICA NASAL	R$ 1.500,00
MICROCIRURGIA LARINGE	R$ 1.300,00
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	**HOSPITAL ENF.**
ARTROSCOPIA DE JOELHO	R$1.300,00
ARTROSCOPIA DE OMBRO	R$1.680,00
L.C.A.	R$1.560,00
LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR	R$1.600,00
CIRURGIA DE FRATURA DE CLAVÍCULA	R$1.600,00
CIRURGIA DE FRATURA DE UMERO	R$1.500,00
OSTEOSSINTESE DE TORNOZELO	R$1.500,00
OSTEOTOMIA PÉ VALVO OU VARO	R$1.250,00
ARTROPLASTIA/PROTESE DE QUADRIL (3) dias	R$2.900,00
CIRURGIA DE FRATURA DE PERNA/TIBIA	R$1.550,00
CIRURGIA DE FRATURA DE TORNOZELO	R$ 1.550,00
OSTEOSSINTESE PUNHO	R$ 1.400,00

CIRURGIA DE FRATURA DE MÃO/PUNHO	R$1.400,00
CIRURGIA OSTEOSSINTESE BRAÇO/ULNA	R$ 1.500,00
CIRURGIA DE FRATURA DE ANTEBRAÇO	R$ 1.500,00
CIRURGIA DE FRATURA DE PATELA	R$ 1.600,00
CIRURGIA DE FRATURA DE PÉ	R$ 1.350,00
CIRURGIA DE FRATURA DE FEMUR (2)	R$ 2.000,00
TENORRAFIA	R$ 1.200,00
CIRURGIA DE SIND.DO CANAL DO CARPO	R$1.050,00
RETIRADA MATERIAL SÍNTESE MEMBRO INF	R$ 800,00
RETIRADA MAT. SÍNTESE MEMBRO SUPERIOR	R$ 1.400,00
VASCULAR/ANGIOLOGIA	**HOSPITAL ENF.**
VARIZES UNILATERAL	R$ 1.450,00
VARIZES BILATERAL	R$ 1.600,00
AMPUTAÇÃO DA PERNA	R$ 2.900,00
BUCO MAXILO / DENTISTA	
ARTROSENTESE	R$1.200,00
HEMATOMA	R$ 2.000,00
NEUROLOGIA	
HERNIA DE DISCO	R$ 3.800,00
DVP – DERIVAÇÃO CENTRICULAR	R$ 3.000,00

DERMATOLOGIA

TABELA DE PROCEDIMENTOS E VALORES COM MATERIAL INCLUSO

1. BIÓPSIA DE PELE---------- R$ 450,00
2. CAUTERIZAÇÃO DE ACNE---------- R$ 350,00
3. ELETROCOAGULAÇÃO---------- R$ 450,00
4. EXÉRESE DE CISTO OU LIPOMA---------- R$ 450,00
5. EXÉRESE DE NEVUS ---------- R$ 450,00
6. CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA ---------- R$ 350,00
7. PEQUENA CIRURGIA---------- R$ 800,00

SÃO DESIDÉRIO

ENDOCRINOLOGIA

TABELA DE EXAMES E PROCEDIMENTOS COM MATERIAL INCLUSO

EXAME	VALOR
PAAF DE TIREÓIDE GUIADA POR USG	450,00
USG DE TIREÓIDE	200,00
USG DE TIREÓIDE COM DOPPLER	300,00
ESCLEROSE ALCOÓLICA DE CISTO DE TIREÓIDE (04 SESSÕES)	2.000,00
BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA	150,00
CONSULTA EXTRA	100,00

SÃO DESIDÉRIO

ENDOCRINOLOGIA

TABELA DE EXAMES E PROCEDIMENTOS COM MATERIAL INCLUSO

EXAME	VALOR
PAAF DE TIREÓIDE GUIADA POR USG	450,00
USG DE TIREÓIDE	200,00
USG DE TIREÓIDE COM DOPPLER	300,00
ESCLEROSE ALCOÓLICA DE CISTO DE TIREÓIDE (04 SESSÕES)	2.000,00
BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA	150,00
CONSULTA EXTRA	100,00

SÃO DESIDÉRIO

CARDIOLOGIA

TABELA DE EXAMES COM MATERIAL INCLUSO

EXAME	VALOR
TESTE ERGOMÉTRICO	150,00
DOPPLER	200,00
MAPA	120,00
HOLTER	150,00
INTERCONSULTA	100,00
ELETROCARDIOGRAMA	40,00

SÃO DESIDÉRIO

GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA E MASTOLOGIA

Tabela de procedimentos a serem realizados no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida

1. Mastectomia, Linfadenectomia axilar ----------R$ 1.300,00
2. Correção de Prolapso Utero-vaginal Completo----------R$ 1.300,00
3. Histerectomia Abdominal com Anexectomia----------R$ 1.200,00
4. Histerectomia Abdominal ou Vaginal----------R$ 1.000,00
5. Cistopexia à Kelly-Kennedy + Colpoperineoplastia----------R$ 1.000,00
6. Cistopexia via vaginal (TOT) + Colpoperineoplastia----------R$ 1.000,00
7. Recanalização de Trompas Uterinas----------R$ 1.000,00
8. Ooforectomia ou ooforoplastia uni ou bilateral----------R$ 900,00
9. Cesária----------R$ 900,00
10. Quadrantectomia, Drenagem de abscesso mamário,ressecção segmentar, Exérese de nódulo de mama, ducto-papipectomia----------R$ 700,00
11. Laqueadura Tubária----------R$ 700,00
12. Circlagem de Colo Uterino na Gestação----------R$ 700,00
13. Conização de Colo Uterino----------R$ 600,00
14. Marsupialização de Glândula de Bartholin ou Bartholinectomia----------R$ 600,00
15. Curetagem Uterina Semiótica ou Pós-Abortamento----------R$ 600,00
16. BAG (biópsia com agulha grossa)----------R$ 500,00
17. PAAF (punção aspirativa com agulha fina)----------R$ 300,00
18. Drenagem de Bartholinite----------R$ 300,00
19. Inserção de DIU (Mirena ou Diu de Cobre)----------R$ 300,00

SÃO DESIDÉRIO

TABELA DE CIRURGIA PEDIÁTRICA, CIRURGIA GERAL, PROCTOLOGIA E CIRURGIA PLÁSTICA SEM MATERIAL INCLUSO

ABDOMEN EM AVENTAL (REPARADORA OU HIGIÊNICA)	R$ 3.500,00
AMPUTAÇAO COMPLETA ABDOMINOPERINEAL DO RETO (Laparotomia, Liberação de aderências, Amputação abdominoperineal, Colostomia ou Enteroanastomose)	R$ 4.000,00
AMPUTAÇAO POR PROCIDENCIA DE RETO VIA RETAL OU CIRURGIA DE PROLAPSO ANAL	R$ 2.500,00
BIÓPSIA LINFONODOS	R$ 390,00
CERCLAGEM DE ANUS	R$ 1.000,00
CICATRIZ HIPERTROFICA/QUELOIDE	R$ 390,00
CIRURGIA DE COAPTAÇAO DE NINFAS	R$ 650,00
CIRURGIA DE HIDROCELE	R$ 1.400,00
CIRURGIA DE REFLUXO	R$ 2.500,00
CIRURGIA PARA HIDROADENITE	R$ 2.000,00
CISTO TIREOGLOSSO	R$ 2.500,00
CISTOLITOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	R$ 910,00
CITOSTOMIA	R$ 400,00
COLECISTECTOMIA	R$ 1.300,00
COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R$ 3.000,00
HEMICOLECTOMIA (Laparotomia, Liberação de aderências, Hemicolectomia, Enteroanastomose)	R$ 4.000,00
COLECTOMIA TOTAL (Laparotomia, Liberação de aderências, Colectomia total, Enteroanastomose)	R$ 4.500,00
COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL (Laparotomia, Liberação de aderências, Enterectomia, Enteroanastomose)	R$ 4.000,00
COLOSTOMIA (Laparotomia, Liberação de aderências, Enterectomia, Colostomia)	R$ 4.000,00
CORREÇAO DE HIPOSPADIA	R$ 3.640,00
DEBRIDAMENTO DE ULCERAS INFECTADAS	R$ 500,00
DILATAÇÃO DIGITAL/INSTRUMENTAL DE ANUS E/OU RETO	R$ 390,00
DRENAGEM DE ABCESSO ANU-RETAL	R$ 1.000,00

DRENAGEM DE ABCESSO ISQUIORRETAL	R$ 1.000,00
DRENAGEM DE HEMATOMA/ABCESSO RETRO-RETAL	R$ 1.000,00
ENTERECTOMIA	R$ 1.040,00
ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	R$ 1.040,00
ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	R$ 1.040,00
ENTEROTOMIA E/OU ENETEROGRAFIA COM SUTURA/RESSECÇÃO (QUALQUER SEGMENTO)	R$ 1.040,00
ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R$ 1.500,00
EXCISÃO DE LESAO INTESTINAL/MESENTÉRICA LOCALIZADA	R$ 1.040,00
EXCISÃO DE LESAO/TUMOR ANU-RETAL	R$ 1.000,00
EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL	R$ 1.400,00
EXERESE DE CISTO PILONIDAL	R$ 1.000,00
EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R$ 1.000,00
EXERESE DE TUMORAÇÃO GRANDE DE PARTES MOLES	R$ 800,00
EXERESE DE TUMORES DE PELE COM RETALHO OU ENXERTOS COMPLEXOS	R$ 800,00
FISTULECTOMIA/FISTULOTOMIA ANAL	R$ 1.500,00
FRENOTOMIA LINGUAL	R$ 390,00
GASTROSTOMIA	R$ 700,00
GIGANTOMASTIA (REPARADORA)- MAMOPLASTIA REDUTORA	R$ 3.500,00
GINECOMASTIA	R$ 780,00
HEMORROIDECTOMIA	R$ 1.200,00
HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R$ 845,00
HERNIOPLASTIA INGUINAL (UNILATERAL)	R$ 845,00
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R$ 1.100,00
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R$ 600,00
HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	R$ 845,00
JEJUNOSTOMIA/ILEOSTOMIA	R$ 1.040,00
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R$ 1.040,00
LIPOMAS, NEVUS E CISTO SEBÁCEO	R$ 350,00
LITOTRIPSIA	R$ 700,00
MOBILIZAÇÃO DE RETALHO PRA FECHAMENTO DE ESCARAS	R$ 2.000,00
ORQUIDOPEXIA (UNI/BILATERAL)	R$ 1.400,00

ORQUIECTOMIA	R$ 1.400,00
OTOPLASTIA BILATERAL (CRIANÇAS)	R$ 1.500,00
PARATIREOIDECTOMIA	R$ 5.000,00
PIELOPLASTIA	R$ 3.640,00
PLASTICA ANAL EXTERNA/ESFINCTEROPLASTIA ANAL	R$ 1.200,00
POSTECTOMIA	R$ 980,00
PROCTOCOLECTOMIA TOTAL COM RESERVATORIO ILEAL (Laparotomia, Liberação de aderências, Colectomia total, Enteroanastomose)	R$ 4.500,00
PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDENCIA DO RETO (Laparotomia, Liberação de aderências, Enteropexia)	R$ 4.000,00
RANULA SUBLINGUAL	R$ 390,00
RECONSTRUÇÃO DE LÁBIOS	R$ 1.500,00
RECONSTRUÇÃO DE PÁLPEBRA	R$ 1.500,00
RECONSTRUÇAO TRANSITO INTESTINAL NORMAL (FECHAMENTO COLOSTOMIA)(Laparotomia, Liberação de aderências, Enterectomia e Enterorrafia)	R$ 4.000,00
REBAIXAMENTO DE CÓLON (Laparotomia, Liberação de aderências, Enterectomia e Enterorrafia)	R$ 4.500,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO RETO EM CENTRO CIRURGICO	R$ 845,00
ROTAÇAO DE RETALHO OU ZETAPLASTIA	R$ 975,00
TIREOIDECTOMIA	R$ 3.500,00
TRAQUEOSTOMIA	R$ 1.040,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA MEGAESÔFAGO	R$ 4.000,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CICATRIZES COMPLEXAS COM RETALHOS OU ENXERTOS	R$ 1.000,00
TRATAMENTO CIRURGICO POLIDACTILIA	R$ 390,00
TRATAMENTO DE CONDILOMA PERIANAL	R$ 1.000,00
TRATAMENTO DE LÁBIO LEPORINO	R$ 3.000,00
TRATAMENTO DE SEQUELAS, RETRAÇÕES CICATRICIAIS E DE QUEIMADURAS	R$ 1.500,00
TUMOR CERVICAL	R$ 3.900,00
URETEROPLASTIA	R$ 3.500,00
URETROPLASTIA AUTOGENA	R$ 3.500,00
URETROTOMIA INTERNA	R$ 2.240,00
VARICOCELE	R$ 1.400,00