AUTÓGRAFO Nº 045/2024

Redação Final do Projeto de Lei Nº 038/2024 oriundo do Poder Executivo

Altera a Lei Municipal nº 5.321, de 08 de março de 2024, e dá outras providências.

EDMILSON BUSATTO, Prefeito Municipal de Bom Retiro do Sul, Estado do Rio Grande do Sul, em cumprimento ao disposto no art. 58 da Lei Orgânica do Município.

FAÇO SABER que o Poder Legislativo aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Altera Tabela de Valores anexa a Lei Municipal nº 5.321, de 08 de março de 2024, que passa a vigorar com a seguinte alteração:

...

|  |
| --- |
| **CONSULTAS** |
| Consulta Eletiva Central de Convênios | R$ 212,00 |
| Consulta Clínica de Pronto Atendimento | R$ 265,00 |
| Chamado especialista (conforme disponibilidade médica) de pronto atendimento | R$ 424,00 |
|  |
| **ECOGRAFIAS** |
| **CÓDIGO****TUSS** | **EXAME** | **CENTRAL DE****CONVENIOS** |
| 40808203 | Agulhamento Pre Cirurgico Guiado Por Ecografia | R$ 426,00 |
| 40808262 | Core Biopsia de Mama Guiada Por Ecografia de 2 A 3 Nodulos | R$ 947,00 |
| 40808262 | Core Biopsia de Mama Guiado Por Ecografia de 1 Nodulo | R$ 719,00 |
| 40901475 | Ecografia Arterial de Membro Inferior Unilateral Com Doppler Colorido | R$ 498,00 |
| 40901459 | Ecografia Arterial de Membro Superior Unilateral Com Doppler Colorido | R$ 498,00 |
| 40901092 | Ecocardiografia Transesofagico | R$ 1.045,00 |
| 40901106 | Ecocardiograma Transtoracico Adulto Com Doppler Colorido | R$ 347,00 |
| 40901181 | Ecografia Abdomen Inferior Feminino | R$ 157,00 |
| 40901173 | Ecografia Abdomen Inferior Masculino | R$ 157,00 |
| 40901130 | Ecografia Abdomen Superior | R$ 187,00 |
| 40901130 | Ecografia de Abdomen Superior Com Doppler Colorido | R$ 374,00 |
| 40901122 | Ecografia Abdomen Total | R$ 264,00 |
| 40901122 | Ecografia Abdomen Total - Doppler Colorido | R$ 450,00 |
| 40901122 | Ecografia de Aorta Abdominal | R$ 351,00 |
| 40901394 | Ecografia de Aorta E Arterias Renais Com Doppler Colorido | R$ 549,00 |
| 40901408 | Ecografia de Aorta E Iliaca Com Doppler Colorido | R$ 429,00 |
| 40901769 | Ecografia de Aparelho Urinario Feminino | R$ 172,00 |
| 40901769 | Ecografia de Aparelho Urinario Masculino | R$ 172,00 |
| 40901416 | Ecografia de Arterias Viscerais (mesentericas Superior E Inferior E TroncoCeliaco) Com Doppler Colo | R$ 605,00 |
| 40901220 | Ecografia de Articulacao (por Articulacao) Com Doppler Colorido | R$ 438,00 |
| 40901220 | Ecografia Articulacoes | R$ 143,00 |
| 40901122 | Ecografia de Bacia Ou Pelve | R$ 157,00 |
| 40901203 | Ecografia de Bolsa Testicular | R$ 187,00 |
| 40901203 | Ecografia Bolsa Testicular com Doppler | R$ 308,00 |
| 40901661 | Ecografia de Carotidas Com Doppler Colorido | R$ 429,00 |
| 40901033 | Ecografia de Glandulas Salivares (parotidas) | R$ 133,00 |
| 40901017 | Ecografia de Globo Ocular Bilateral | R$ 165,00 |
| 40901025 | Ecografia de Globo Ocular Bilateral Com Doppler Colorido | R$ 348,00 |
| 40901114 | Ecografia Mama | R$ 193,00 |
| 40901211 | Ecografia de Orgaos E Estruturas Superficiais (axilas, Musculo OuTendao) | R$ 169,00 |
| 40901211 | Ecografia de Orgaos E Estruturas Superficiais (axilas, Musculo OuTendao) Com Doppler Colorido | R$ 438,00 |
| 40901211 | Ecografia de Parede Abdominal | R$ 169,00 |
| 40901190 | Ecografia de Pele E Subcutaneo - Dermatologica | R$ 133,00 |
| 40901203 | Ecografia de Penis | R$ 165,00 |
| 40901203 | Ecografia de Pênis Com Doppler | R$ 330,00 |
| 40901750 | Ecografia Prostata Via Abdominal | R$ 193,00 |
| 40901750 | Ecografia de Prostata Via Abdominal Com Doppler Colorido | R$ 348,00 |
| 40901335 | Ecografia Prostata Transretal | R$ 253,00 |
| 40901335 | Ecografia de Prostata Via Transretal Com Doppler Colorido | R$ 380,00 |
| 40901220 | Ecografia de Quadril | R$ 187,00 |
|  | Ecografia para pesquisa de Endometriose | R$ 560,00 |
|  | Puncao Hepatica Guiado Por Ecografia – sem Anestesia | R$ 799,00 |
|  | Puncao Renal Guiado Por Ecografia – sem Anestesia | R$ 799,00 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Puncao de Orgaos E Estruturas (axilas, Musculo Ou Tendao) Guiado PorEcografia – sem Anestesia | R$ 799,00 |
|  | Puncao de Prostata Via Transretal Com Biopsia Guiado Por Ecografia -Mais de 8 Frag – Sem Anestesia | R$ 799,00 |
| 40901211 | Ecografia de Regiao Cervical | R$ 138,00 |
| 40901211 | Ecografia de Regiao Cervical Com Doppler Colorido | R$ 272,00 |
| 40901211 | Ecografia de Regiao Perianal | R$ 198,00 |
| 40901149 | Ecografia de Retroperitonio (grandes Vasos Ou Adrenais) | R$ 198,00 |
| 40901203 | Ecografia de Tireoide | R$ 198,00 |
| 40901203 | Ecografia Tireoide com Doppler Colorido | R$ 220,00 |
| 40901360 | Ecografia de Vasos Cervicais Arterial Bilateral (carotidas E Vertebrais)Com Doppler Colorido | R$ 429,00 |
| 40901378 | Ecografia de Vasos Cervicais Venoso Bilateral (subclavias E Jugulares)Com Doppler Colorido | R$ 429,00 |
| 40901238 | Ecografia Obstetrica | R$ 220,00 |
| 40901246 | Ecografia Obstetrica Com Doppler Colorido | R$ 396,00 |
| 40901297 | Ecografia Obstetrica 1 Trimestre (endovaginal) | R$ 220,00 |
| 40901505 | Ecografia Obstetrica Com Perfil Biofisico Fetal | R$ 275,00 |
| 40901254 | Ecografia Obstetrica Com Translucencia Nucal | R$ 275,00 |
| 40901262 | Ecografia Obstetrico Morfologico | R$ 352,00 |
| 54310001 | Ecografia Morfológica Com Rastreamento Cromossômico | R$ 550,00 |
| 40901300 | Ecografia Pelvica Ginecologica | R$ 194,00 |
| 40901300 | Ecografia Pelvica (ginecologica) Com Doppler Colorido | R$ 429,00 |
| 40901041 | Ecografia Toracico Extracardiaco | R$ 164,00 |
| 40901351 | Ecografia Transfontanela Com Doppler | R$ 212,00 |
| 40901300 | Ecografia Transvaginal | R$ 160,00 |
| 40901300 | Ecografia Transvaginal Com Doppler Colorido | R$ 330,00 |
| 40901319 | Ecografia Transvaginal Para Controle de Ovulacao | R$ 385,00 |
| 40901319 | Ecografia Transvaginal Para Controle de Ovulacao Com Doppler Colorido | R$ 480,00 |
| 40901483 | Ecografia Venosa de Membro Inferior Unilateral Com Doppler Colorido | R$ 498,00 |
| 40901467 | Ecografia Venosa de Membro Superior Unilateral Com Doppler Colorido | R$ 498,00 |
| 40808238 | Puncao de Mama Guiado Por Ecografia (paaf) | R$ 407,00 |
| 40809161 | Puncao de Parede Abdominal Guiado Por Ecografia | R$ 472,00 |
|  | Punção de Tireoide | R$ 407,00 |

|  |
| --- |
| **MAMOGRAFIA** |
| **CÓDIGO****TUSS** | **EXAME** | **CENTRAL DE****CONVENIOS** |
| 40808190 | Agulhamento Pré Cirurgico Guiado Por Mamografia | R$ 426,00 |
| 40808041 | Mamografia Digital Bilateral | R$ 253,00 |
| **DENSITOMETRIA** |
| **CÓDIGO****TUSS** | **EXAME** | **CENTRAL DE****CONVENIOS** |
| 40808130 | Densitometria ossea (1 Sitios) | R$ 182,00 |
| 40808130 | Densitometria ossea (2 Sitios) | R$ 193,00 |
| **AMBULATORIO DE ARRITMIAS** |
| **CÓDIGO** | **EXAME** | **CENTRAL DE****CONVENIOS** |
| 20010010 | Eletrocardiograma – Ecg | R$ 75,00 |
| 20010052 | Holter - 24 Horas | R$ 250,00 |
| 20020058 | Monitorizacao Ambulatorial de Pressao Arterial - 24 Horas | R$ 250,00 |
| 3142 | Teste ergométrico | R$ 250,00 |
| **EXAMES DE NEUROLOGIA** |
| **CÓDIGO** | **EXAME** | **CENTRAL DE****CONVENIOS** |
| 22010050 | Eletroencefalograma sono | R$ 110,00 |
| 22010050 | Eletroencefalograma vigília | R$ 110,00 |
| 22010050 | Eletroencefalograma sono e vigília | R$ 190,00 |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **MEDICINA NUCLEAR** |
| **CÓDIGO TUSS** | **PROCEDIMENTO** | **CENTRAL DE CONVENIOS** |
| 40701050 | Cintilografia do Miocardio Necrose (infarto Agudo) | R$ 1.093,00 |
| 40701131 | Cintilografia do Miocardio Perfusao - Estresse Farmacologico | R$ 2.267,00 |
| 40701140 | Cintilografia do Miocardio Perfusao - Repouso + Estresse Fisico | R$ 2.267,00 |
| 40702014 | Cintilografia das Glandulas Salivares com ou sem Estimulo (Minimo 4Projecoes) | R$ 580,00 |
| 40702022 | Cintilografia do Figado e Baco (Minimo 4 Projecoes) | R$ 597,00 |
| 40702030 | Cintilografia do Figado e Vias Biliares (Minimo 7 Imagens) | R$ 838,00 |
| 40702049 | Cintilografia Para Deteccao de Hemorragia Digestoria Ativa | R$ 484,00 |
| 40702065 | Cintilografia Para Determinacao do Tempo de Esvaziamento Gastrico | R$ 698,00 |
| 40702073 | Cintilografia Para Estudo de Transito Esofagico (liquidos E Semi-solidos) | R$ 651,00 |
| 40702081 | Cintilografia Para Estudo de Transito Esofagico (semi-solidos) | R$ 731,00 |
| 40702090 | Cintilografia Diverticulo de Meckel (Minimo 4 Imagens) | R$ 645,00 |
| 40702103 | Cintilografia Para Pesquisa de Refluxo Gastro-esofagico | R$ 753,00 |
| 40702111 | Cintilografia de Fluxo Sanguineo Hepatico (qualitativo E Quantitativo) | R$ 573,00 |
| 40703029 | Cintilografia da Tireoide com ou sem Captacao (131 l ) | R$ 515,00 |
| 40703037 | Cintilografia da Tireoide com ou sem Captacao ( 99 m Tc 04) | R$ 505,00 |
| 40703045 | Cintilografia de Paratireoide | R$ 1.076,00 |
| 40703053 | Cintilografia de Corpo Inteiro Para Pesquisa de Metastase | R$ 1.028,00 |
| 40704017 | Cintilografia Renal Dinamica Com Captopril | R$ 808,00 |
| 40704025 | Cintilografia Renal Dinamica Com Diuretico | R$ 808,00 |
| 40704033 | Cintilografia Renal (Quantitativa ou Qualitativa) | R$ 785,00 |
| 40704041 | Cintilografia Testicular (Escrotal) | R$ 697,00 |
| 40704050 | Cistocintilografia Direta | R$ 650,00 |
| 40704068 | Cistocintilografia Indireta | R$ 678,00 |
| 40706010 | Cintilografia Ossea (Corpo Total) com ou sem Fluxo Sanguineo | R$ 774,00 |
| 40706028 | Cintilografia de Fluxo Sanguineo Osseo | R$ 753,00 |
| 40707032 | Cintilografia de Perfusao Cerebral | R$ 2.211,00 |
| 40707032 | Cintilografia de Perfusao Cerebral Com Trodat | R$ 3.956,00 |
| 40707040 | Cisternocintilografia (Minimo 8 Imagens) | R$ 1.205,00 |
| 40707059 | Cisternocintilografia Para Pesquisa de Fistula Liquorica | R$ 1.175,00 |
| 40707067 | Cintilografia de Fluxo Sanguineo Cerebral | R$ 516,00 |
| 40708020 | Cintilografia de Corpo Inteiro Com Galio 67 | R$ 2.129,00 |
| 40708098 | Linfocintilografia de Mi P/ Deteccao Intraoperatoria Radioguiada deLinfonodo Sentinela (incluso taxa Probe) | R$ 932,00 |
| 40708101 | Linfocintilografia de Membros Inferiores | R$ 639,00 |
| 40708101 | Linfocintilografia de Membros Superiores | R$ 639,00 |
| 40709027 | Cintilografia Pulmonar (inalacao) | R$ 1.124,00 |
| 40709035 | Cintilografia Pulmonar (perfusao) | R$ 936,00 |
| 40710050 | Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate15mcy | R$ 1.419,00 |
| 40710050 | Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate20mcy | R$ 1.782,00 |
| 40710050 | Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate 25mcy | R$ 2.391,00 |
| 40710050 | Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate29,9mcy | R$ 2.739,00 |
| 40710050 | Cintilografia de Tratamento Hipertireoidismo-bocio Nodular Toxico(graves) | R$ 1.782,00 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 40710068 | Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate10mcy (Plummer) | R$ 2.390,00 |
| 85050891 | Cintilografia de Amiloidose COM CONTRASTE | R$ 980,00 |

|  |
| --- |
| **RAIO X** |
| **CÓDIGO TUSS** | **PROCEDIMENTO** | **CENTRAL DE CONVENIOS** |
| 40801012 | Rx de Cranio - 2 Incidencias | R$ 101,00 |
| 40801020 | Rx de Cranio - 3 Incidencias | R$ 109,00 |
| 40801047 | Rx de Mastoides Bilateral | R$ 149,00 |
| 40801055 | RX Orbitas | R$ 110,00 |
| 40801063 | Rx de Seios da Face | R$ 101,00 |
| 40801063 | Rx de Seios da Face + 1 Incidencia | R$ 109,00 |
| 40801071 | Rx de Sela Tursica | R$ 101,00 |
| 40801080 | Rx de Maxilar Inferior | R$ 81,00 |
| 40801098 | Rx de Ossos da Face | R$ 110,00 |
| 40801110 | Rx de Articulacao Temporomandibular Bilateral | R$ 110,00 |
| 40801128 | Rx de Adenoides Ou Cavum | R$ 97,00 |
| 40802019 | Rx de Coluna Cervical - 3 Incidencias | R$ 96,00 |
| 40802027 | Rx de Coluna Cervical - 5 Incidencias | R$ 100,00 |
| 40802027 | Rx de Coluna Cervical Funcional | R$ 113,00 |
| 40802035 | Rx de Coluna Dorsal - 2 Incidencias | R$ 109,00 |
| 40802051 | Rx de Transição Toraco-lombar | R$ 109,00 |
| 40802060 | Rx de Coluna Lombo - Sacra – 3 Incidencias | R$ 108,00 |
| 40802060 | Rx de Coluna Lombo - Sacra – 5 Incidencias | R$ 132,00 |
| 40802060 | Rx de Coluna Lombo - Sacra Funcional | R$ 139,00 |
| 40802078 | RX Sacro - Coccix | R$ 108,00 |
| 40802086 | Rx de Coluna Dorso-lombar Para Escoliose | R$ 122,00 |
| 40803015 | RX Esterno | R$ 108,00 |
| 40803023 | Rx de Articulacao Esternoclavicular | R$ 100,00 |
| 40803031 | Rx de Costelas - Por Hemitorax (arcos Costais) | R$ 109,00 |
| 40803040 | RX Clavicula | R$ 101,00 |
| 40803074 | RX Ombro | R$ 108,00 |
| 40803074 | Rx de Ombro + 1 Incidencia | R$ 108,00 |
| 40803074 | Rx de Ombro + 2 Incidencias | R$ 108,00 |
| 40803074 | Rx de Ombro + 3 Incidencias | R$ 108,00 |
| 40803066 | Rx de Articulacao Acromioclavicular | R$ 97,00 |
| 40803058 | RX Escapula | R$ 97,00 |
| 40803082 | RX Braco | R$ 101,00 |
| 40803090 | RX Cotovelo | R$ 83,00 |
| 40803090 | Rx de Cotovelo + 1 Incidencia | R$ 83,00 |
| 40803090 | Rx de Cotovelo + 2 Incidencias | R$ 83,00 |
| 40803104 | RX Antebraco | R$ 88,00 |
| 40803112 | Rx de Punho | R$ 89,00 |
| 40803112 | Rx de Punho + 1 Incidencia | R$ 89,00 |
| 40803112 | Rx de Punho + 2 Incidencias | R$ 89,00 |
| 40803112 | Rx de Punho + 3 Incidencias | R$ 89,00 |
| 40803120 | RX Mao | R$ 74,00 |
| 40803139 | RX Maos e Punhos para Idade Ossea | R$ 81,00 |
| 40804011 | RX Bacia | R$ 90,00 |
| 40804011 | Rx de Bacia + 1 Incidencia | R$ 90,00 |
| 40804011 | Rx de Bacia + 2 Incidencias | R$ 90,00 |
| 40804011 | Rx de Bacia + 3 Incidencias | R$ 90,00 |
| 40804020 | RX Articulacoes Sacro - Iliacas | R$ 100,00 |
| 40804038 | Rx de Articulacao Coxo - Femural (quadril) | R$ 106,00 |
| 40804046 | RX Coxa | R$ 109,00 |
| 40804046 | Rx de Coxa + 1 Incidencia | R$ 109,00 |
| 40804046 | Rx de Coxa + 2 Incidencias | R$ 109,00 |
| 40804054 | Rx de Joelho | R$ 74,00 |
| 40804070 | RX Perna | R$ 97,00 |
| 40804070 | Rx de Perna + 2 Incidencias | R$ 97,00 |
| 40804089 | Rx de Articulacao Tibiotarsica (tornozelo) | R$ 83,00 |
| 40804097 | RX Pe | R$ 88,00 |
| 40804097 | Rx de Pe + 1 Incidencia | R$ 88,00 |
| 40804097 | Rx de Pe + 2 Incidencias | R$ 88,00 |
| 40804100 | RX Calcaneo | R$ 83,00 |
| 40804119 | RX Escanometria | R$ 102,00 |
| 40804054 | Rx de Joelho + 2 Incidencias | R$ 183,00 |
| 40804054 | Rx de Joelho + 3 Incidencias | R$ 183,00 |
| 40804054 | Rx de Joelho + 5 Incidencias | R$ 183,00 |
| 40805018 | Rx de Torax - 1 Incidencia | R$ 72,00 |
| 40805026 | Rx de Torax - 2 Incidencias | R$ 84,00 |
| 40805034 | Rx de Torax - 3 Incidencias | R$ 109,00 |
| 40805042 | Rx de Torax - 4 Incidencias | R$ 109,00 |
| 40805050 | Rx de Coracao E Vasos da Base | R$ 110,00 |
| 40805077 | RX Laringe | R$ 133,00 |
| 40805077 | RX Hipofaringe | R$ 97,00 |
| 40806103 | RX Colangiografia Pre - Operatoria | R$ 281,00 |
| 40806111 | RX Colangiografia Pos - Operatoria | R$ 303,00 |
| 40806030 | RX Esofago | R$ 168,00 |
| 40806049 | RX Estomago e Duodeno | R$ 327,00 |
| 40806057 | Rx de Esofago - Hiato - Estomago E Duodeno | R$ 330,00 |
| 40806065 | RX Transito e Morfologia do Delgado | R$ 349,00 |
| 40806081 | RX Clister Opaco | R$ 405,00 |
| 40806081 | Rx de Clister Opaco (duplo Contraste) | R$ 405,00 |
| 40807010 | Rx de Urografia Venosa Com Bexiga Pre E Pos - Miccional C/c | R$ 613,00 |
| 40807029 | RX Pielografia Ascendente | R$ 276,00 |
| 40807053 | RX Uretrocistografia | R$ 364,00 |
| 40808017 | RX Utero Gravido | R$ 204,00 |
| 40808017 | RX Abdomen Simples | R$ 90,00 |
| 40808025 | RX Abdomen Agudo | R$ 158,00 |
| 40809030 | Rx de Histerossalpingografia | R$ 443,00 |
| 40809056 | Rx de Fistulografia | R$ 301,00 |
| 40802116 | Incidencia Adicional do Rx de Coluna | R$ 34,00 |
| 40801209 | Incidencia Adicional do Rx de Cranio Ou Face | R$ 34,00 |
| 40804135 | Incidencia Adicional do Rx de Membro Inferior | R$ 34,00 |
| 40803147 | Incidencia Adicional do Rx de Membro Superior | R$ 34,00 |
| 40812081 | Rx Flebografia Por Puncao Venosa de Membro - Unilateral | R$ 747,00 |
| 40807010 | Rx de Urografia Venosa Com Bexiga Pre E Pos - Miccional C/c | R$ 613,00 |
| 40807088 | Rx de Pênis | R$ 205,00 |

|  |
| --- |
| **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA** |
| **CÓDIGO****TUSS** | **EXAME** | **CENTRAL DE****CONVENIOS** |
| 41101340 | Angio Ressonancia Aorta Abdominal - Com Contraste | R$ 730,00 |
| 41101332 | Angio Ressonancia Aorta Toracica - Com Contraste | R$ 730,00 |
| 41101618 | Angio Ressonancia Arterial de Carotidas E Vertebrais - Com Contraste | R$ 730,00 |
| 41101537 | Angio Ressonancia Arterial de Cranio - Com Contraste | R$ 730,00 |
| 41101537 | Angio Ressonancia Arterial de Cranio - Sem Contraste - Padrao | R$ 680,00 |
| 41101596 | Angio Ressonancia Arterial de Pelve - Com Contraste | R$ 730,00 |
| 41101626 | Angio Ressonancia Venosa de Carotidas E Vertebrais - Com Contraste | R$ 730,00 |
| 41101545 | Angio Ressonancia Venosa de Cranio - Com Contraste | R$ 730,00 |
| 41101600 | Angio Ressonancia Venosa de Pelve - Com Contraste | R$ 730,00 |
| 41102010 | Artro Ressonancia de Ombro (unilateral) - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101359 | Colangio Ressonancia de Vias Biliares - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101359 | Colangio Ressonancia de Vias Biliares - Sem Contraste - Padrao | R$ 625,00 |
| 41101170 | Entero Ressonancia - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101030 | Ressonancia Magnetica da Base do Cranio - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101030 | Ressonancia Magnetica da Base do Cranio - Sem Contraste | R$ 625,00 |
| 41101170 | Ressonancia Magnetica de Abdomen Superior - Com Contraste - Padrao | R$ 715,00 |
| 41101170 | Ressonancia Magnetica de Abdomen Superior - Com Contraste - Primovist | R$ 950,00 |
| 41101170 | Ressonancia Magnetica de Abdomen Superior - Sem Contraste | R$ 625,00 |
| 41101170 | Ressonancia Magnetica de Abdomen Total - Sem Contraste | R$ 780,00 |
| 41101170 | Ressonancia Magnetica de Abdomen Total - Com Contraste - Padrao | R$ 890,00 |
| 41101103 | Ressonancia Magnetica de Articulacao Temporomandibular - Sem Contraste -Padrao | R$ 625,00 |
| 41101103 | Ressonancia Magnetica de Articulacao Temporomandibular - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101278 | Ressonancia Magnetica de Bacia - Sem Contraste - Padrao | R$ 625,00 |
| 41101278 | Ressonancia Magnetica de Bacia - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101251 | Ressonancia Magnetica de Braco (unilateral) - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101251 | Ressonancia Magnetica de Braco (unilateral) - Sem Contraste - Padrao | R$ 625,00 |
| 41101227 | Ressonancia Magnetica de Coccix - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101227 | Ressonancia Magnetica de Coccix - Sem Contraste - Padrao | R$ 625,00 |
| 41101227 | Ressonancia Magnetica de Coluna Cervical - Sem Contraste - Padrao | R$ 625,00 |
| 41101227 | Ressonancia Magnetica de Coluna Cervical - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101227 | Ressonancia Magnetica de Coluna Dorsal - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101227 | Ressonancia Magnetica de Coluna Dorsal - Sem Contraste - Padrao | R$ 625,00 |
| 41101227 | Ressonancia Magnetica de Coluna Lombar - Sem Contraste - Padrao | R$ 625,00 |
| 41101227 | Ressonancia Magnetica de Coluna Lombar - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Cotovelo (unilateral) - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Cotovelo (unilateral) - Sem Contraste - Padrao | R$ 605,00 |
| 41101286 | Ressonancia Magnetica de Coxa (unilateral) - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101286 | Ressonancia Magnetica de Coxa (unilateral) - Sem Contraste - Padrao | R$ 605,00 |
| 41101278 | Ressonancia Magnetica de Coxo - Femural - Sem Contraste - Padrao | R$ 605,00 |
| 41101278 | Ressonancia Magnetica de Coxo - Femural - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101014 | Ressonancia Magnetica de Cranio - Sem Contraste | R$ 625,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Cranio - Com Contraste - Padrao | R$ 715,00 |
| 41101065 | Espectroscopia - Com Contraste – geralmente solicitada com Ressonância deCranio | R$ 145,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Joelho (unilateral) - Sem Contraste - Padrao | R$ 665,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Joelho (unilateral) - Com Contraste | R$ 786,00 |
| 41101480 | Ressonancia Magnetica de Mama (bilateral) - Com Contraste - Padrao | R$ 715,00 |
| 41101480 | Ressonancia Magnetica de Mama (bilateral) - Sem Contraste | R$ 605,00 |
| 41101260 | Ressonancia Magnetica de Mao (unilateral) - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101260 | Ressonancia Magnetica de Mao (unilateral) - Sem Contraste - Padrao | R$ 605,00 |
| 41101081 | Ressonancia Magnetica de Mastoide - Com Contraste - Padrao | R$ 715,00 |
| 41101081 | Ressonancia Magnetica de Mastoide - Sem Contraste | R$ 605,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Ombro (unilateral) - Sem Contraste - Padrao | R$ 665,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Ombro (unilateral) - Com Contraste | R$ 786,00 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 41101073 | Ressonancia Magnetica de Orbitas - Com Contraste - Padrao | R$ 715,00 |
| 41101073 | Ressonancia Magnetica de Orbitas - Sem Contraste | R$ 605,00 |
| 41101081 | Ressonancia Magnetica de Ossos Temporais Bilateral - Com Contraste - Padrao | R$ 715,00 |
| 41101081 | Ressonancia Magnetica de Ossos Temporais Bilateral - Sem Contraste | R$ 605,00 |
| 41101308 | Ressonancia Magnetica de Pe (unilateral) - Com Contraste - Padrao | R$ 715,00 |
| 41101308 | Ressonancia Magnetica de Pe (unilateral) - Sem Contraste | R$ 605,00 |
| 41101189 | Ressonancia Magnetica de Pelve - Com Contraste - Padrao | R$ 786,00 |
| 41101189 | Ressonancia Magnetica de Pelve - Sem Contraste | R$ 688,00 |
| 41101189 | Ressonancia Magnetica de Pelve (investigacao de Endometriose) - ComContraste - Padrao | R$ 876,00 |
| 41101189 | Ressonancia Magnetica de Pelve (investigacao de Endometriose) - SemContraste | R$ 665,00 |
| 41101294 | Ressonancia Magnetica de Perna - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101294 | Ressonancia Magnetica de Perna - Sem Contraste | R$ 625,00 |
| 41101243 | Ressonancia Magnetica de Plexo Braquial - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101243 | Ressonancia Magnetica de Plexo Braquial - Sem Contraste - Padrao | R$ 605,00 |
| 41101243 | Ressonancia Magnetica de Plexo Lombar - Sem Contraste - Padrao | R$ 715,00 |
| 41101243 | Ressonancia Magnetica de Plexo Lombar - Com Contraste | R$ 605,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Punho (unilateral) - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Punho (unilateral) - Sem Contraste - Padrao | R$ 605,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Quadril Direito - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Quadril Direito - Sem Contraste - Padrao | R$ 605,00 |
| 41101111 | Ressonancia Magnetica de Regiao Cervical - Sem Contraste | R$ 605,00 |
| 41101111 | Ressonancia Magnetica de Regiao Cervical - Com Contraste - Padrao | R$ 715,00 |
| 41101278 | Ressonancia Magnetica de Sacro Iliacas - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101278 | Ressonancia Magnetica de Sacro Iliacas - Sem Contraste - Padrao | R$ 605,00 |
| 41101090 | Ressonancia Magnetica de Seios da Face - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101090 | Ressonancia Magnetica de Seios da Face - Sem Contraste - Padrao | R$ 605,00 |
| 41101022 | Ressonancia Magnetica de Sela Turcica - Com Contraste - Padrao | R$ 715,00 |
| 41101022 | Ressonancia Magnetica de Sela Turcica - Sem Contraste | R$ 625,00 |
| 41101120 | Ressonancia Magnetica de Torax - Sem Contraste | R$ 625,00 |
| 41101120 | Ressonancia Magnetica de Torax - Com Contraste - Padrao | R$ 715,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Tornozelo (unilateral) - Sem Contraste - Padrao | R$ 605,00 |
| 41101316 | Ressonancia Magnetica de Tornozelo (unilateral) - Com Contraste | R$ 715,00 |
| 41101170 | Ressonancia Magnetica de Vias Urinarias - Sem Contraste | R$ 605,00 |
| 41101170 | Ressonancia Magnetica de Vias Urinarias - Com Contraste - Padrao | R$ 890,00 |
| 41101359 | Uro Ressonancia - Com Contraste | R$ 890,00 |
| 41101154 | Ressonância do Coracao - Morfologico E Funcional + Perfusao + Viabilidade | R$ 1.500,00 |
|  | Defecorressonância - Com Contraste | R$ 890,00 |
|  | Defecorressonância - Sem Contraste | R$ 605,00 |

|  |
| --- |
| **TOMOGRAFIA** |
| **CÓDIGO****TUSS** | **EXAME** | **CENTRAL DE****CONVENIOS** |
| 41001435 | Angio Tomografia Arterial de Abdomen Superior - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001435 | Angio Tomografia Arterial de Abdomen Total - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001370 | Angio Tomografia Arterial de Cranio - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001478 | Angio Tomografia Arterial de Membro Inferior - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001494 | Angio Tomografia Arterial de Membro Superior - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001451 | Angio Tomografia Arterial de Pelve - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001397 | Angio Tomografia Arterial de Pescoco - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001419 | Angio Tomografia Arterial de Torax - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001516 | Angio Tomografia Arterial Pulmonar - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001230 | Angio Tomografia Coronariana | R$ 1.664,00 |
| 41001184 | Angio Tomografia de Aorta Abdominal - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001176 | Angio Tomografia de Aorta Toracica - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001443 | Angio Tomografia Venosa de Abdomen Superior - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001443 | Angio Tomografia Venosa de Abdomen Total - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001389 | Angio Tomografia Venosa de Cranio - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001486 | Angio Tomografia Venosa de Membro Inferior - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001508 | Angio Tomografia Venosa de Membro Superior - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001460 | Angio Tomografia Venosa de Pelve - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001400 | Angio Tomografia Venosa de Pescoco - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001427 | Angio Tomografia Venosa de Torax - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001443 | Angio Tomografia Venosa de Veia Iliacas E Cava - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001524 | Angio Tomografia Venosa Pulmonar - Com Contraste | R$ 1.086,00 |
| 41001192 | Escanometria por Tomografia | R$ 387,00 |
| 41001044 | Tomografia de Articulacao Temporo Mandibular - Com Contraste | R$ 644,00 |
| 41001044 | Tomografia de Articulacao Temporo Mandibular - Sem Contraste - Padrao | R$ 375,00 |
| 41001117 | Tomografia de Abdomen Inferior - Com Contraste - Padrao | R$ 644,00 |
| 41001117 | Tomografia de Abdomen Inferior - Sem Contraste | R$ 460,00 |
| 41001109 | Tomografia de Abdomen Superior - Com Contraste - Padrao | R$ 644,00 |
| 41001109 | Tomografia de Abdomen Superior - Sem Contraste | R$ 460,00 |
| 41001095 | Tomografia de Abdomen Total - Sem Contraste | R$ 690,00 |
| 41001095 | Tomografia de Abdomen Total - Com Contraste - Padrao | R$ 952,00 |
| 41001117 | Tomografia de Bacia - Com Contraste | R$ 632,00 |
| 41001117 | Tomografia de Bacia - Sem Contraste - Padrao | R$ 460,00 |
| 41001150 | Tomografia de Braco Unilateral - Com Contraste | R$ 625,00 |
| 41001150 | Tomografia de Braco Unilateral - Sem Contraste - Padrao | R$ 387,00 |
| 41001125 | Tomografia de Coccix - Com Contraste | R$ 644,00 |
| 41001125 | Tomografia de Coccix – Sem Contraste | R$ 417,00 |
| 41001125 | Tomografia da Coluna Cervical com Contraste | R$ 644,00 |
| 41001125 | Tomografia de Coluna Cervical - Sem Contraste - Padrao | R$ 417,00 |
| 41001125 | Tomografia de Coluna Dorsal - Com Contraste | R$ 644,00 |
| 41001125 | Tomografia de Coluna Dorsal - Sem Contraste - Padrao | R$ 417,00 |
| 41001125 | Tomografia de Coluna Lombar - Com Contraste | R$ 644,00 |
| 41001125 | Tomografia de Coluna Lombar - Sem Contraste - Padrao | R$ 417,00 |
| 41001133 | Tomografia de Coluna Segmento Adicional - Sem Contraste | R$ 70,00 |
| 41001141 | Tomografia de Cotovelo Unilateral - Com Contraste | R$ 625,00 |
| 41001141 | Tomografia de Cotovelo Unilateral - Sem Contraste - Padrao | R$ 375,00 |
| 41001150 | Tomografia de Coxa Unilateral - Com Contraste | R$ 625,00 |
| 41001150 | Tomografia de Coxa Unilateral - Sem Contraste - Padrao | R$ 387,00 |
| 41001141 | Tomografia de Coxo - Femural (quadril) - Com Contraste | R$ 607,00 |
| 41001141 | Tomografia de Coxo - Femural (quadril) - Sem Contraste - Padrao | R$ 375,00 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 41001010 | Tomografia de Cranio - Sem Contraste | R$ 375,00 |
| 41001010 | Tomografia de Cranio - Com Contraste - Padrao | R$ 566,00 |
| 41001141 | Tomografia de Esternoclavicular Unilateral - Com Contraste | R$ 607,00 |
| 41001141 | Tomografia de Esternoclavicular Unilateral - Sem Contraste - Padrao | R$ 375,00 |
| 41001036 | Tomografia de Face - Sem Contraste | R$ 375,00 |
| 41001036 | Tomografia de Face - Com Contraste - Padrao | R$ 644,00 |
| 41001141 | Tomografia de Joelho Unilateral - Com Contraste | R$ 607,00 |
| 41001141 | Tomografia de Joelho Unilateral - Sem Contraste - Padrao | R$ 375,00 |
| 41001141 | Tomografia de Joelho Unilateral com Protocolo de Lyon - Sem contraste | R$ 749,00 |
| 41001141 | Tomografia de Joelho Unilateral com Protocolo de Lyon - Com Contraste | R$ 1.017,00 |
| 41001150 | Tomografia de Mao Unilateral - Com Contraste | R$ 625,00 |
| 41001150 | Tomografia de Mao Unilateral - Sem Contraste - Padrao | R$ 387,00 |
| 41001028 | Tomografia de Mastoides - Com Contraste | R$ 607,00 |
| 41001028 | Tomografia de Mastoides - Sem Contraste - Padrao | R$ 375,00 |
| 41001141 | Tomografia de Ombro Unilateral - Com Contraste | R$ 607,00 |
| 41001141 | Tomografia de Ombro Unilateral - Sem Contraste - Padrao | R$ 375,00 |
| 41001010 | Tomografia de Orbitas - Com Contraste - Padrao | R$ 607,00 |
| 41001010 | Tomografia de Orbitas - Sem Contraste | R$ 401,00 |
| 41001150 | Tomografia de Pe Unilateral - Com Contraste | R$ 625,00 |
| 41001150 | Tomografia de Pe Unilateral - Sem Contraste - Padrao | R$ 375,00 |
| 41001117 | Tomografia de Pelve - Com Contraste - Padrao | R$ 632,00 |
| 41001117 | Tomografia de Pelve - Sem Contraste | R$ 460,00 |
| 41001150 | Tomografia de Perna Unilateral - Com Contraste | R$ 625,00 |
| 41001150 | Tomografia de Perna Unilateral - Sem Contraste - Padrao | R$ 417,00 |
| 41001141 | Tomografia de Punho Unilateral - Com Contraste | R$ 607,00 |
| 41001141 | Tomografia de Punho Unilateral - Sem Contraste - Padrao | R$ 375,00 |
| 41001060 | Tomografia de Regiao Cervical - Com Contraste - Padrao | R$ 706,00 |
| 41001060 | Tomografia de Regiao Cervical - Sem Contraste | R$ 417,00 |
| 41001141 | Tomografia de Sacro Iliacas - Com Contraste | R$ 607,00 |
| 41001141 | Tomografia de Sacro Iliacas - Sem Contraste - Padrao | R$ 375,00 |
| 41001036 | Tomografia de Seios da Face - Com Contraste | R$ 644,00 |
| 41001036 | Tomografia de Seios da Face - Sem Contraste - Padrao | R$ 417,00 |
| 41001010 | Tomografia de Sela Tursica - Com Contraste - Padrao | R$ 607,00 |
| 41001010 | Tomografia de Sela Tursica - Sem Contraste | R$ 417,00 |
| 41001079 | Tomografia de Torax - Com Contraste - Padrao | R$ 706,00 |
| 41001079 | Tomografia de Torax - Sem Contraste | R$ 490,00 |
| 41001141 | Tomografia de Tornozelo Unilateral - Com Contraste | R$ 625,00 |
| 41001141 | Tomografia de Tornozelo Unilateral - Sem Contraste - Padrao | R$ 375,00 |
| 41001095 | Uro Tomografia com Contraste | R$ 986,00 |
| 41001095 | Uro Tomografia sem Contraste | R$ 576,00 |
|  | Tomografia Com Colonoscopia - Sem Contraste | R$ 749,00 |
|  | Tomografia 3D | R$ 150,00 |

|  |
| --- |
| **RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA (BLOCO CIRÚRGICO)** |
| ***Incluir o valor de R$ 472,00 nos exames, que corresponde ao valor do anestesista*** |
| **CÓDIGO** | **EXAME** | **CENTRAL DE****CONVENIOS** |
| 7397 | Puncao Hepatica Guiado Por Ecografia - Com Anestesia | R$ 980,00 |
| 8435 | Puncao Renal Guiado Por Ecografia - Com Anestesia | R$ 980,00 |
| 8270 | Puncao de Orgaos E Estruturas (axilas, Musculo Ou Tendao) Guiado Por Ecografia - ComAnestesia | R$ 980,00 |
| 8281 | Puncao de Prostata Via Transretal Com Biopsia Guiado Por Ecografia - Mais de 8 Frag -Com Anestesia | R$ 1.090,00 |
| 8693 | Drenagem Percutanea de Abscesso Hepatico Guiado por Ecografia - Com Anestesia | R$ 4.235,00 |
| 8695 | Drenagem Percutanea de Abscesso Hepatico Guiado por Ecografia – Sem Anestesia | R$ 4.125,00 |
|  |  |  |
| **EXAMES COMPLEMENTARES – OTORRINO/PNEUMO** |
| **CÓDIGO** | **EXAME** | **CENTRAL DE****CONVENIOS** |
| 4667 | Audiometria Tonal Limiar com Testes de Discriminacao | R$ 85,00 |
| 6113 | Audiometria Tonal Limiar Infantil Condicionada (Qualquer Tecnica) - Peep - Show | R$ 154,00 |
| 3151 | Audiometria Vocal - Pesquisa de Limiar de Discriminacao | R$ 53,00 |
| 3773 | Audiometria Vocal - Pesquisa de Limiar de Inteligibilidade | R$ 53,00 |
| 3155 | Impedanciometria - Pesquisa do Reflexo Estapedio - Timpanometria | R$ 102,00 |
| 4225 | Pesquisa de Potenciais Auditivos de Tronco Cerebral (Bera) | R$ 360,00 |
| 3774 | Teste de Protese Auditiva | R$ 176,00 |
| 4162 | Testes Vestibulares com Vecto - Eletronistagmografia | R$ 303,00 |
| 8521 | Pesquisa de Fenomeno de Tullio | R$ 55,00 |
| 4070 /4063 | Fibro - Naso - Faringo - Laringoscopia para Exame, Colheita de Material ou Biopsia | R$ 187,00 |
| 3157 | Emissao Otoacustica Evocada | R$ 156,00 |
| 4696 | Cerume - Remocao | R$ 53,00 |
| 3974 | Epistaxe - Cauterizacao | R$ 143,00 |
| 8518 | Pesquisa de Potenciais Auditivos BERA - Infantil | R$ 363,00 |
| 3141 | Espirometria | R$ 242,00 |
| **EXAMES COMPLEMENTARES – CCDA** |
| 40201082 | Colonoscopia com Anestesia | R$ 1.810,00 |
| 40202712 | Colonoscopia com mucosectomia | R$ 3.061,00 |
| 40202186 | Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno | R$ 1.641,00 |
| 40201120 | Endoscopia Digestiva Alta (Esofago-Gastro-Duodenoscopia) sem Anestesia | R$ 774,00 |
| 40201120 | Endoscopia Digestiva Alta (Esofago-Gastro-Duodenoscopia) com Anestesia | R$ 1.277,00 |
| 40202259 | Esclerose de varizes do esôfago, estômogo ou duodeno (EDA por hemorragia) | R$ 3.455,00 |
| 40202283 | Gastrostomia endoscópica | R$ 2.926,00 |
| 40202313 | Hemostasia de cólon | R$ 3.134,00 |
| 40202291 | Hemostasia mecânica do esôfago, estômago ou duodeno (EDA por hemorragia) | R$ 3.213,00 |
| 40202453 | Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno | R$ 3.928,00 |
| 40202470 | Mucosectomia do esôfago, estômago ou duodeno | R$ 2.250,00 |
| 40202534 | Passagem de sonda naso-enteral | R$ 1.465,00 |
| 40202542 | Polipectomia de cólon (independente do número de pólipos) | R$ 2.255,00 |
| 40202550 | Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos) | R$ 2.255,00 |
| 40202577 | Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno | R$ 3.180,00 |
| 40201171 | Retossigmoidoscopia Flexivel | R$ 574,00 |
| 40201058 | BroncoscopiaCom ou Sem Aspirado ou Lavado Bronquico Bilateral | R$ 1.536,00 |
| 3868 | Cistoscopia | R$ 730,00 |
|  | ANATOMO PATOLÓGICO (exames CCDA) | R$ 173,00 |
| **OBSERVAÇÕES:** |
| **\*\*Materiais Referentes a cada procedimento:** |
| Colonoscopia com polipectomia ou mucocetomia: hemoclip, agulha de esclero, alça de ressecção Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno: balão, seringa insufladora, fio guia Savary Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno: alça de ressecção, máscara para obeso Passagem de sonda naso-enteral: pinça para colocação da SNEEDA por hemorragia: hemoclip, agulha de esclero, máscara para obeso Hemostasia de cólon: hemoclip e agulha de escleroMucosectomia do esôfago, estômago ou duodeno: hemoclip, agulha de esclero, alça de ressecçãoValor pode sofrer alteração conforme quantidade de material necessária para a realização do procedimento |
| **MATERIAIS QUE GERAM ACRESCIMO AO VALOR DO EXAME** |
| **COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA** |
|  | ANATOMO PATOLÓGICO | R$ 173,00 |
| 56514 | HEMOCLIP | R$ 714,05 |
| 60078 | AGULHA DE ESCLERO | R$ 285,62 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 65864, 61086,58270 | ALÇA DE RESSECÇÃO | R$ 128,53 |
| **COLONOSCOPIA COM MUCOSSECTOMIA** |
|  | ANATOMO PATOLÓGICO | R$ 173,00 |
| 56514 | HEMOCLIP | R$ 715,05 |
| 60078 | AGULHA DE ESCLERO | R$ 285,62 |
| 65864, 61086,58270 | ALÇA DE RESSECÇÃO | R$ 128,53 |
| **DILATAÇÃO INSTRUMENTAL DO ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO (EDA COM DILAÇÃO OU COLONO COM DILATAÇÃO** |
| 63072 | BALÃO | conforme cotação |
| 63071 | SERINGA INDLUSUFLADORA | conforme cotação |
| 62296 | FIO GUIA SAVARY (EDA) | conforme cotação |
| **ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA** |
|  | ANATOMOPATOLÓGICO | R$ 173,00 |
| **ENDOSCOPIA PARA RETIRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO** |
| 65864, 61086,58270 | ALÇA DE RESSECÇÃO | R$ 128,53 |
| 60477 | MASCARA PARA OBESO | R$ 70,00 |
| **ENDOSCOPIA COM SNE** |  |
| 60492,60494,60493 | PINÇA DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO | R$ 288,00 |
| **EDA POR SANGRAMENTO** |
| 56514 | HEMOCLIP | R$ 715,05 |
| 60078 | AGULHA DE ESCLERO | R$ 285,62 |
| 60477 | MASCARA PARA OBESO | R$ 70,00 |
| - | LIGADURA ELASTICA | conforme cotação |
| **FIBROBRONCOSCOPIA** |
|  | ANATOMOPATOLÓGICO | R$ 173,00 |
|  | EXAMES LAB | - |
| **MUCOSECTOMIA DO ESÔFAGO, ESTOMAGO OU DUODENO** |
|  | ANATOMO PATOLÓGICO | R$ 173,00 |
| 56514 | HEMOCLIP | R$ 715,05 |
| 60078 | AGULHA DE ESCLERO | R$ 285,62 |
| 65864, 61086,58270 | ALÇA DE RESSECÇÃO | R$ 128,53 |
| **POLIPECTOMIA** |
| 56514 | HEMOCLIP | R$ 715,05 |
| 60078 | AGULHA DE ESCLERO | R$ 285,62 |
| 65864, 61086,58270 | ALÇA DE RESSECÇÃO | R$ 128,53 |

Art. 2º Esta Lei entra em vigor a partir de 1º de maio de 2024.

Gabinete do Presidente Câmara Municipal de Bom Retiro do Sul, 02 de maio de 2024.

 Presidente Diretor

 Câmara Municipal de Câmara Municipal de

 Vereadores de Bom Retiro do Sul Vereadores de Bom Retiro do Sul