



## Valores dos Procedimentos Realizados

Data entre 01/10/2025 e 31/10/2025

Unidade de Saúde de Origem = 359

Agrupamento = Unidade de Saúde de Origem e Unidade de Saúde de Atendimento e Especialidade e Procedimento

Data: 10/11/2025

Horário: 09:51:29

|                                                                                                                    | Quantidade   | Valor             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|
| <b>359 - SMS DE RANCHO ALEGRE</b>                                                                                  | <b>4.629</b> | <b>167.964,54</b> |
| <b>41 - LABORATORIO CECOR</b>                                                                                      | <b>33</b>    | <b>256,39</b>     |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                                | 33           | 256,39            |
| 02.02.01.012-0 - 120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO                                                                      | 1            | 1,85              |
| 02.02.01.031-7 - 127 - DOSAGEM DE CREATININA                                                                       | 2            | 3,70              |
| 02.02.01.038-4 - 191 - DOSAGEM DE FERRITINA                                                                        | 2            | 31,18             |
| 02.02.01.039-2 - 146 - DOSAGEM DE FERRO SERICO                                                                     | 1            | 3,51              |
| 02.02.01.046-5 - 148 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)                                              | 1            | 3,51              |
| 02.02.01.047-3 - 130 - DOSAGEM DE GLICOSE                                                                          | 1            | 1,85              |
| 02.02.01.063-5 - 137 - DOSAGEM DE SODIO                                                                            | 1            | 1,85              |
| 02.02.01.064-3 - 138 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)                                         | 2            | 4,02              |
| 02.02.01.065-1 - 139 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)                                            | 2            | 4,02              |
| 02.02.01.069-4 - 140 - DOSAGEM DE UREIA                                                                            | 2            | 3,70              |
| 02.02.01.070-8 - 194 - DOSAGEM DE VITAMINA B12                                                                     | 1            | 15,24             |
| 02.02.01.076-7 - 13730 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D                                                           | 1            | 15,24             |
| 02.02.02.038-0 - 248 - HEMOGRAMA COMPLETO                                                                          | 2            | 8,22              |
| 02.02.03.010-5 - 388 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)                                             | 1            | 16,42             |
| 02.02.05.001-7 - 467 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA                               | 1            | 3,70              |
| 02.02.06.025-0 - 491 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)                                                  | 2            | 17,92             |
| 02.02.06.034-9 - 503 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA                                                                     | 1            | 10,43             |
| 02.02.06.035-7 - 661 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE                                                               | 1            | 13,11             |
| 02.02.06.037-3 - 482 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)                                                                    | 2            | 17,52             |
| 02.02.06.039-0 - 483 - DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3)                                                              | 2            | 17,42             |
| 02.02.08.001-3 - 577 - ANTIBIOGRAMA                                                                                | 1            | 4,98              |
| 02.02.08.008-0 - 564 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO                                                       | 1            | 5,62              |
| 90.01.04.042-0 - 90092 - GLOBULINA DE LIGAÇÃO DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)                                          | 1            | 39,25             |
| 90.01.04.068-0 - 90118 - LIPIDOGRAMA                                                                               | 1            | 12,13             |
| <b>45 - SANTA CASA DE MISERICORDIA CORNELIO PROCOPIO</b>                                                           | <b>13</b>    | <b>1.829,17</b>   |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                                | 13           | 1.829,17          |
| 02.06.03.001-0 - 924 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                                              | 1            | 180,21            |
| 02.06.03.003-7 - 925 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR                              | 1            | 180,21            |
| 02.07.01.004-8 - 938 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA                                                 | 1            | 268,75            |
| 90.01.04.097-0 - 90158 - ECODOPPLER CARDIOGRAMA TRANSTORACICA                                                      | 10           | 1.200,00          |
| <b>46 - HOSPITAL JOAO DE FREITAS</b>                                                                               | <b>2</b>     | <b>865,00</b>     |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                                | 1            | 800,00            |
| 90.01.04.608-0 - 90752 - FIMOSE -UROLOGIA /PENIS ADULTO                                                            | 1            | 800,00            |
| <b>466 - 225225 - CONSULTA PRE E POS CIRURGICA CIRURGIA GERAL</b>                                                  | <b>1</b>     | <b>65,00</b>      |
| 90.01.06.042-0 - 90760 - CONSULTA PRE E POS CIRURGICA CIRURGIA GERAL ( HOSPITAL)                                   | 1            | 65,00             |
| <b>71 - ULTRACLIN DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM LTDA. (LONDRINA - PR)</b>                                                | <b>13</b>    | <b>885,00</b>     |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                                | 13           | 885,00            |
| 02.05.02.003-8 - 879 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR                                                        | 1            | 55,00             |
| 02.05.02.004-6 - 877 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                                           | 2            | 110,00            |
| 02.05.02.005-4 - 6513 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO                                                      | 2            | 110,00            |
| 90.01.04.112-0 - 90185 - ULTRASSOM DE ARTICULAÇÃO                                                                  | 4            | 220,00            |
| 90.01.04.116-0 - 90195 - ULTRASSOM DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL, AXILAR, MÚSCULO OU TENDÃO, REGIÃO INGUINA | 1            | 100,00            |
| 90.01.04.122-0 - 90204 - ULTRASSOM MAMAS E AXILAS                                                                  | 1            | 180,00            |
| 90.01.04.137-0 - 90234 - ULTRASSOM TRANSVAGINAL                                                                    | 2            | 110,00            |
| <b>73 - VIACAO GARCIA LTDA</b>                                                                                     | <b>2</b>     | <b>285,38</b>     |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                                | 2            | 285,38            |
| 90.01.03.002-0 - 90032 - CORNELIO PROCOPIO A CURITIBA                                                              | 1            | 142,69            |
| 90.01.03.003-0 - 90033 - CURITIBA A CORNELIO PROCOPIO                                                              | 1            | 142,69            |
| <b>81 - CLÍNICA D.B ÁUDIO APARELHOS AUDITIVOS (CORNÉLIO PROCÓPIO - PR)</b>                                         | <b>19</b>    | <b>517,38</b>     |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                                | 19           | 517,38            |
| 02.11.07.004-1 - 1249 - AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA)                                                | 2            | 42,00             |
| 02.11.07.010-6 - 1273 - AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA                               | 2            | 93,12             |
| 02.11.07.015-7 - 1253 - ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)        | 2            | 93,76             |
| 02.11.07.020-3 - 1248 - IMITANCIOMETRIA                                                                            | 2            | 46,00             |
| 02.11.07.021-1 - 1247 - LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)                                                              | 2            | 52,50             |
| 02.11.07.031-9 - 1276 - SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI                                                 | 8            | 70,00             |
| 90.01.04.216-0 - 90326 - VECTOELETRONISTAMOGRAFIA                                                                  | 1            | 120,00            |
| <b>98 - SANGRE CLÍNICA DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SANGUE (LONDR)</b>                                | <b>1</b>     | <b>330,00</b>     |
| <b>408 - 225185 - MEDICO HEMATOLOGISTA (CLINICA)</b>                                                               | <b>1</b>     | <b>330,00</b>     |
| 90.01.06.012-0 - 90177 - CONSULTA EM HEMATOLOGIA CLINICA                                                           | 1            | 330,00            |
| <b>100 - LABORATORIO CISNOP (MICROPAR)</b>                                                                         | <b>37</b>    | <b>1.225,42</b>   |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                                | 37           | 1.225,42          |
| 02.02.03.028-8 - 366 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI                                             | 12           | 205,92            |
| 02.03.02.003-0 - 694 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA     | 25           | 1.019,50          |
| <b>128 - INSTITUTO NEUROVASCULAR(CORNÉLIO PROCÓPIO - PR)</b>                                                       | <b>15</b>    | <b>2.250,00</b>   |



Valores dos Procedimentos Realizados

Data entre 01/10/2025 e 31/10/2025

Unidade de Saúde de Origem = 359

Agrupamento = Unidade de Saúde de Origem e Unidade de Saúde de Atendimento e Especialidade e Procedimento

Data: 10/11/2025

Horário: 09:51:29

|                                                                                                               | Quantidade   | Valor            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|
| <b>390 - 225112 - MEDICO NEUROLOGISTA (CLINICA)</b>                                                           | <b>15</b>    | <b>2.250,00</b>  |
| 90.01.06.015-0 - 90186 - CONSULTA EM NEUROLOGIA CLINICA                                                       | 15           | 2.250,00         |
| <b>140 - CLÍNICA PRÓ GASTRO IMAGEM LTDA (CORNÉLIO PROCÓPIO - PR)</b>                                          | <b>5</b>     | <b>1.750,00</b>  |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                           | 5            | 1.750,00         |
| 90.01.04.196-0 - 90306 - VIDEO ENDOSCOPIA COM BIOPSIA                                                         | 5            | 1.750,00         |
| <b>144 - UROCLIN SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA (CORNÉLIO PROCÓPIO - PR)</b>                                       | <b>15</b>    | <b>1.323,18</b>  |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                           | 11           | 983,18           |
| 02.11.09.007-7 - 1305 - UROFLUXOMETRIA                                                                        | 11           | 983,18           |
| <b>522 - 225285 - MEDICO UROLOGISTA (CLINICA 02)</b>                                                          | <b>4</b>     | <b>340,00</b>    |
| 90.01.06.073-0 - 90937 - CONSULTA EM UROLOGIA (CLINICA 02)                                                    | 4            | 340,00           |
| <b>161 - CLINICA DR LUCIANO SANFELICE</b>                                                                     | <b>2</b>     | <b>140,00</b>    |
| <b>420 - 225270 - MEDICO EM ORTOPEDIA (CLINICA)</b>                                                           | <b>2</b>     | <b>140,00</b>    |
| 90.01.06.018-0 - 90193 - CONSULTA EM ORTOPEDIA CLINICA                                                        | 2            | 140,00           |
| <b>177 - VIVA BEM IMAGEM</b>                                                                                  | <b>56</b>    | <b>5.843,33</b>  |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                           | 56           | 5.843,33         |
| 02.04.01.006-3 - 706 - RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)                                                 | 3            | 26,82            |
| 02.04.01.014-4 - 702 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)                               | 1            | 9,51             |
| 02.04.02.003-4 - 740 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)                          | 2            | 21,64            |
| 02.04.02.006-9 - 743 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA                                                      | 1            | 14,24            |
| 02.04.02.009-3 - 737 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)                                          | 1            | 11,90            |
| 02.04.04.010-8 - 763 - RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)                            | 1            | 7,80             |
| 02.04.04.011-6 - 759 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)                                          | 1            | 10,37            |
| 02.04.04.012-4 - 764 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)                                          | 2            | 17,96            |
| 02.04.06.012-5 - 795 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)                                                   | 5            | 44,05            |
| 02.04.06.015-0 - 798 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE                                                        | 1            | 8,81             |
| 02.04.06.016-8 - 792 - RADIOGRAFIA DE PERNA                                                                   | 2            | 23,24            |
| 02.06.01.002-8 - 6517 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE                   | 2            | 262,86           |
| 02.06.01.004-4 - 907 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES | 1            | 112,77           |
| 02.06.01.007-9 - 906 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO                                                   | 2            | 253,34           |
| 02.06.02.003-1 - 917 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                    | 3            | 531,99           |
| 02.06.03.001-0 - 924 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                                         | 2            | 360,42           |
| 02.06.03.002-9 - 926 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR                          | 1            | 112,77           |
| 02.06.03.003-7 - 925 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR                         | 4            | 720,84           |
| 90.01.04.097-0 - 90158 - ECODOPPLER CARDIOGRAMA TRANSTORACICA                                                 | 7            | 840,00           |
| 90.01.04.099-0 - 90162 - ECODOPPLER CARÓTIDAS E VERTEBRAIS                                                    | 2            | 300,00           |
| 90.01.04.104-0 - 90171 - ECODOPPLER MEMBROS INFERIORES - POR MEMBRO                                           | 4            | 1.012,00         |
| 90.01.04.161-0 - 90271 - CONTRASTE ADULTO/INFANTIL PARA RESSONANCIA E TOMOGRAFIA                              | 7            | 1.050,00         |
| 90.01.04.592-0 - 90706 - ECODOPPLER DE MEMBROS INFERIORES (VARIZES)                                           | 1            | 90,00            |
| <b>186 - ALPHASONIC UNIDADE GLEBA (LONDRINA)</b>                                                              | <b>10</b>    | <b>2.687,50</b>  |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                           | 10           | 2.687,50         |
| 02.07.01.004-8 - 938 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA                                            | 4            | 1.075,00         |
| 02.07.01.006-4 - 936 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                                        | 4            | 1.075,00         |
| 02.07.03.002-2 - 948 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR                              | 2            | 537,50           |
| <b>194 - R T SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME</b>                                                                     | <b>10</b>    | <b>1.000,00</b>  |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                           | 10           | 1.000,00         |
| 02.11.08.005-5 - 1294 - ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR                 | 10           | 1.000,00         |
| <b>217 - J.L.F. FARIA &amp; FARIA LTDA (INSTITUTO NEUROVASCULAR)</b>                                          | <b>1</b>     | <b>90,00</b>     |
| <b>508 - 225115 - MEDICO ANGIOLOGISTA (CLINICA 2)</b>                                                         | <b>1</b>     | <b>90,00</b>     |
| 90.01.06.067-0 - 90916 - CONSULTA EM ANGIOLOGIA (CLINICA 2)                                                   | 1            | 90,00            |
| <b>239 - POLICLINICA (DR JOEL)</b>                                                                            | <b>7</b>     | <b>1.260,00</b>  |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                           | 7            | 1.260,00         |
| 90.01.04.611-0 - 90755 - NASOFIBROLARINGOSCOPIA                                                               | 7            | 1.260,00         |
| <b>246 - NEUROCOR</b>                                                                                         | <b>10</b>    | <b>5.120,00</b>  |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                           | 10           | 5.120,00         |
| 90.01.04.100-0 - 90165 - ECODOPPLER COM ESTRESSE FARMACOLOGICO                                                | 9            | 4.500,00         |
| 90.01.04.635-0 - 90823 - ECODOPPLER CARDIOGRAMA TRANSTORACICO + ECODOPPLER COM ESTRESSE FARMACOLOGICO         | 1            | 620,00           |
| <b>273 - LUCAMAFO NEUROCOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b>                                                          | <b>3</b>     | <b>450,00</b>    |
| <b>398 - 225136 - MEDICO REUMATOLOGISTA (CLINICA)</b>                                                         | <b>3</b>     | <b>450,00</b>    |
| 90.01.06.024-0 - 90210 - CONSULTA EM REUMATOLOGIA CLINICA                                                     | 3            | 450,00           |
| <b>274 - NEUROCOR - PRESTADOR ISACERO</b>                                                                     | <b>3</b>     | <b>360,00</b>    |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                           | 3            | 360,00           |
| 90.01.04.097-0 - 90158 - ECODOPPLER CARDIOGRAMA TRANSTORACICA                                                 | 3            | 360,00           |
| <b>345 - LOCAL DISPONIBILIZADO PELO MUNICIPIO (BIANCA DA SILVA OLIVEIRA)</b>                                  | <b>96</b>    | <b>3.744,00</b>  |
| <b>424 - 251545 - PSICOLOGIA MUNICIPIO</b>                                                                    | <b>96</b>    | <b>3.744,00</b>  |
| 90.01.05.015-0 - 90240 - CONSULTA EM PSICOLOGIA MUNICIPIO                                                     | 96           | 3.744,00         |
| <b>370 - LABCENTER LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS (SERTANEJA - PR)</b>                                      | <b>2.955</b> | <b>21.313,88</b> |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                           | 2.955        | 21.313,88        |
| 02.02.01.004-0 - 189 - DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)                                           | 1            | 3,63             |



Valores dos Procedimentos Realizados

Data entre 01/10/2025 e 31/10/2025

Unidade de Saúde de Origem = 359

Agrupamento = Unidade de Saúde de Origem e Unidade de Saúde de Atendimento e Especialidade e Procedimento

Data: 10/11/2025

Horário: 09:51:29

|                                                                                                                      | Quantidade | Valor    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|
| 02.02.01.005-8 - 188 - DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA ( 5 DOSAGENS)                        | 2          | 13,10    |
| 02.02.01.007-4 - 190 - DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)                                         | 3          | 30,00    |
| 02.02.01.011-2 - 119 - DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO                                                                    | 7          | 105,00   |
| 02.02.01.012-0 - 120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO                                                                        | 84         | 155,40   |
| 02.02.01.016-3 - 170 - DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA                                                         | 1          | 3,68     |
| 02.02.01.018-0 - 121 - DOSAGEM DE AMILASE                                                                            | 6          | 13,50    |
| 02.02.01.020-1 - 122 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES                                                        | 22         | 44,22    |
| 02.02.01.021-0 - 123 - DOSAGEM DE CALCIO                                                                             | 23         | 42,55    |
| 02.02.01.022-8 - 159 - DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL                                                                   | 3          | 10,53    |
| 02.02.01.026-0 - 125 - DOSAGEM DE CLORETO                                                                            | 1          | 1,85     |
| 02.02.01.031-7 - 127 - DOSAGEM DE CREATININA                                                                         | 158        | 292,30   |
| 02.02.01.032-5 - 163 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)                                                         | 15         | 55,20    |
| 02.02.01.036-8 - 165 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA                                                               | 2          | 7,36     |
| 02.02.01.038-4 - 191 - DOSAGEM DE FERRITINA                                                                          | 78         | 1.216,02 |
| 02.02.01.039-2 - 146 - DOSAGEM DE FERRO SERICO                                                                       | 55         | 193,05   |
| 02.02.01.040-6 - 186 - DOSAGEM DE FOLATO                                                                             | 16         | 250,40   |
| 02.02.01.042-2 - 128 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA                                                                 | 18         | 36,18    |
| 02.02.01.043-0 - 129 - DOSAGEM DE FOSFORO                                                                            | 5          | 9,25     |
| 02.02.01.046-5 - 148 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)                                                | 24         | 84,24    |
| 02.02.01.047-3 - 130 - DOSAGEM DE GLICOSE                                                                            | 133        | 246,05   |
| 02.02.01.055-4 - 131 - DOSAGEM DE LIPASE                                                                             | 3          | 6,75     |
| 02.02.01.056-2 - 132 - DOSAGEM DE MAGNESIO                                                                           | 24         | 48,24    |
| 02.02.01.060-0 - 134 - DOSAGEM DE POTASSIO                                                                           | 74         | 136,90   |
| 02.02.01.061-9 - 135 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS                                                                   | 2          | 2,80     |
| 02.02.01.062-7 - 136 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES                                                         | 2          | 3,70     |
| 02.02.01.063-5 - 137 - DOSAGEM DE SODIO                                                                              | 72         | 133,20   |
| 02.02.01.064-3 - 138 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)                                           | 136        | 273,36   |
| 02.02.01.065-1 - 139 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)                                              | 134        | 269,34   |
| 02.02.01.066-0 - 183 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA                                                                       | 2          | 8,24     |
| 02.02.01.069-4 - 140 - DOSAGEM DE UREIA                                                                              | 138        | 255,30   |
| 02.02.01.070-8 - 194 - DOSAGEM DE VITAMINA B12                                                                       | 133        | 2.026,92 |
| 02.02.01.072-4 - 177 - ELETROFORESE DE PROTEINAS                                                                     | 4          | 17,68    |
| 02.02.01.073-2 - 192 - GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )                            | 1          | 15,65    |
| 02.02.01.075-9 - 193 - TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS                                        | 1          | 6,55     |
| 02.02.01.076-7 - 13730 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D                                                             | 130        | 1.981,20 |
| 02.02.02.002-9 - 203 - CONTAGEM DE PLAQUETAS                                                                         | 8          | 21,84    |
| 02.02.02.003-7 - 206 - CONTAGEM DE RETICULOCITOS                                                                     | 3          | 8,19     |
| 02.02.02.007-0 - 209 - DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO                                                           | 2          | 5,46     |
| 02.02.02.013-4 - 259 - DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)                         | 8          | 46,16    |
| 02.02.02.014-2 - 212 - DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)                                        | 20         | 54,60    |
| 02.02.02.015-0 - 218 - DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)                                        | 16         | 43,68    |
| 02.02.02.035-5 - 247 - ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA                                                                   | 6          | 32,46    |
| 02.02.02.038-0 - 248 - HEMOGRAMA COMPLETO                                                                            | 201        | 826,11   |
| 02.02.03.007-5 - 289 - DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE                                                              | 2          | 5,66     |
| 02.02.03.008-3 - 6502 - DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA                                              | 1          | 9,25     |
| 02.02.03.009-1 - 382 - DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA                                                                  | 1          | 15,06    |
| 02.02.03.010-5 - 388 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)                                               | 23         | 377,66   |
| 02.02.03.015-6 - 335 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)                                                             | 1          | 17,16    |
| 02.02.03.016-4 - 338 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)                                                             | 5          | 46,25    |
| 02.02.03.020-2 - 341 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA                                                                 | 20         | 56,60    |
| 02.02.03.030-0 - 378 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)                                             | 9          | 90,00    |
| 02.02.03.047-4 - 271 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)                                            | 1          | 2,83     |
| 02.02.03.055-5 - 326 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS                                                        | 4          | 68,64    |
| 02.02.03.059-8 - 324 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO                                                             | 4          | 68,64    |
| 02.02.03.062-8 - 379 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA                                                     | 1          | 17,16    |
| 02.02.03.063-6 - 348 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)        | 4          | 74,20    |
| 02.02.03.067-9 - 349 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)                                | 6          | 111,30   |
| 02.02.03.076-8 - 372 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA                                                     | 8          | 135,76   |
| 02.02.03.078-4 - 345 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TC) | 1          | 18,55    |
| 02.02.03.079-2 - 375 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS                                                   | 4          | 120,00   |
| 02.02.03.081-4 - 342 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA                                          | 3          | 51,48    |
| 02.02.03.087-3 - 373 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA                                                     | 8          | 148,40   |
| 02.02.03.089-0 - 346 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)      | 1          | 18,55    |
| 02.02.03.090-3 - 376 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS                                                   | 4          | 80,00    |
| 02.02.03.092-0 - 6511 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA                                         | 3          | 51,48    |
| 02.02.03.096-2 - 384 - PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)                                                 | 2          | 26,70    |
| 02.02.03.097-0 - 365 - PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)                             | 8          | 148,40   |
| 02.02.03.098-9 - 364 - PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)                                         | 1          | 18,55    |



Valores dos Procedimentos Realizados

Data entre 01/10/2025 e 31/10/2025

Unidade de Saúde de Origem = 359

Agrupamento = Unidade de Saúde de Origem e Unidade de Saúde de Atendimento e Especialidade e Procedimento

Data: 10/11/2025

Horário: 09:51:29

|                                                                                      | Quantidade | Valor           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|
| 02.02.03.101-2 - 306 - PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)                    | 3          | 12,30           |
| 02.02.03.111-0 - 305 - TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS                  | 6          | 16,98           |
| 02.02.03.112-8 - 290 - TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS                   | 1          | 10,00           |
| 02.02.03.113-6 - 291 - TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS                   | 1          | 10,00           |
| 02.02.03.117-9 - 6215 - TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES    | 4          | 11,32           |
| 02.02.04.006-2 - 409 - PESQUISA DE EOSINOFILOS                                       | 1          | 1,65            |
| 02.02.04.008-9 - 413 - PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES                                  | 23         | 37,95           |
| 02.02.04.012-7 - 424 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS                        | 23         | 37,95           |
| 02.02.04.014-3 - 418 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES                           | 7          | 11,55           |
| 02.02.05.001-7 - 467 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | 110        | 407,00          |
| 02.02.05.009-2 - 437 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA                             | 14         | 113,68          |
| 02.02.05.011-4 - 454 - DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)                      | 4          | 8,16            |
| 02.02.06.004-7 - 505 - DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA                        | 1          | 10,20           |
| 02.02.06.008-0 - 511 - DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)                        | 1          | 14,12           |
| 02.02.06.011-0 - 506 - DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA                                    | 1          | 11,53           |
| 02.02.06.013-6 - 475 - DOSAGEM DE CORTISOL                                           | 4          | 39,44           |
| 02.02.06.014-4 - 496 - DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)                      | 1          | 11,25           |
| 02.02.06.015-2 - 498 - DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)                           | 1          | 11,71           |
| 02.02.06.016-0 - 487 - DOSAGEM DE ESTRADIOL                                          | 14         | 142,10          |
| 02.02.06.021-7 - 477 - DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)     | 10         | 78,50           |
| 02.02.06.023-3 - 476 - DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)                | 9          | 71,01           |
| 02.02.06.024-1 - 479 - DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)                         | 5          | 44,85           |
| 02.02.06.025-0 - 491 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)                    | 149        | 1.335,04        |
| 02.02.06.026-8 - 478 - DOSAGEM DE INSULINA                                           | 4          | 40,68           |
| 02.02.06.027-6 - 507 - DOSAGEM DE PARATORMONIO                                       | 5          | 215,65          |
| 02.02.06.029-2 - 501 - DOSAGEM DE PROGESTERONA                                       | 5          | 51,10           |
| 02.02.06.030-6 - 492 - DOSAGEM DE PROLACTINA                                         | 4          | 40,60           |
| 02.02.06.032-2 - 508 - DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)                              | 1          | 15,35           |
| 02.02.06.033-0 - 497 - DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)            | 1          | 13,11           |
| 02.02.06.034-9 - 503 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA                                       | 6          | 62,58           |
| 02.02.06.035-7 - 661 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE                                 | 4          | 52,44           |
| 02.02.06.036-5 - 510 - DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA                                     | 1          | 15,35           |
| 02.02.06.037-3 - 482 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)                                      | 15         | 131,40          |
| 02.02.06.038-1 - 493 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)                          | 87         | 1.009,20        |
| 02.02.06.039-0 - 483 - DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)                               | 6          | 52,26           |
| 02.02.07.025-5 - 540 - DOSAGEM DE LITIO                                              | 1          | 2,25            |
| 02.02.07.035-2 - 616 - DOSAGEM DE ZINCO                                              | 16         | 250,40          |
| 02.02.08.001-3 - 577 - ANTIBIOGRAMA                                                  | 64         | 318,72          |
| 02.02.08.008-0 - 564 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO                         | 64         | 359,68          |
| 02.02.09.030-2 - 639 - PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE                | 1          | 1,89            |
| 02.02.12.002-3 - 198 - DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO                    | 3          | 4,11            |
| 02.02.12.003-1 - 5041 - FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR                               | 1          | 10,65           |
| 02.02.12.008-2 - 196 - PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)                         | 2          | 2,74            |
| 02.02.12.009-0 - 235 - TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)                  | 4          | 9,48            |
| 90.01.04.004-0 - 90054 - ALBUMINA                                                    | 12         | 31,80           |
| 90.01.04.014-0 - 90064 - ANTI RECEPTOR DO TSH                                        | 6          | 187,50          |
| 90.01.04.016-0 - 90066 - ANTICORPOS ANTI CCP (CYCLIC CITRULINATED PEPTIDE)           | 1          | 69,70           |
| 90.01.04.031-0 - 90081 - COAGULOGRAMA                                                | 11         | 106,70          |
| 90.01.04.034-0 - 90084 - DÍMERO D                                                    | 2          | 155,30          |
| 90.01.04.042-0 - 90092 - GLOBULINA DE LIGAÇÃO DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)            | 1          | 39,25           |
| 90.01.04.044-0 - 90094 - HBA1C POR HPLC                                              | 136        | 1.479,68        |
| 90.01.04.049-0 - 90099 - HOMOCISTEÍNA                                                | 2          | 75,50           |
| 90.01.04.051-0 - 90101 - IGE RAST PAINEL ALIMENTOS                                   | 16         | 240,00          |
| 90.01.04.052-0 - 90102 - IGE RAST PAINEL ANIMAIS                                     | 2          | 30,76           |
| 90.01.04.057-0 - 90107 - IGE RAST PAINEL FUNGOS                                      | 3          | 45,75           |
| 90.01.04.060-0 - 90110 - IGE RAST PAINEL POEIRA                                      | 2          | 30,26           |
| 90.01.04.065-0 - 90115 - INDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA                         | 4          | 34,80           |
| 90.01.04.067-0 - 90117 - LÍPIDEOS TOTAIS                                             | 1          | 4,95            |
| 90.01.04.068-0 - 90118 - LÍPIDOGRAMA                                                 | 130        | 1.576,90        |
| 90.01.04.074-0 - 90124 - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO                                       | 8          | 640,00          |
| 90.01.04.077-0 - 90127 - PSA LIVRE                                                   | 10         | 120,00          |
| 90.01.04.079-0 - 90129 - SELENIO SERICO                                              | 2          | 65,88           |
| 90.01.04.080-0 - 90130 - T3 LIVRE                                                    | 2          | 16,10           |
| 90.01.04.092-0 - 90142 - VITAMINA A                                                  | 1          | 75,00           |
| 90.01.04.093-0 - 90143 - VITAMINA B1                                                 | 2          | 199,00          |
| 90.01.04.094-0 - 90144 - VITAMINA C                                                  | 11         | 165,00          |
| <b>375 - CEDIMAGEM (CORNÉLIO PROCÓPIO - PR)</b>                                      | <b>77</b>  | <b>9.845,39</b> |
| <b>Nenhum(a) - Nenhuma</b>                                                           | <b>77</b>  | <b>9.845,39</b> |

## Valores dos Procedimentos Realizados

Data entre 01/10/2025 e 31/10/2025

Unidade de Saúde de Origem = 359

Agrupamento = Unidade de Saúde de Origem e Unidade de Saúde de Atendimento e Especialidade e Procedimento

Data: 10/11/2025

Horário: 09:51:29

|                                                                                                                    | Quantidade | Valor            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------|
| 02.04.03.018-8 - 9713 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO                                                     | 12         | 540,00           |
| 02.04.06.002-8 - 861 - DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)                | 7          | 560,00           |
| 02.05.02.010-0 - 876 - ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL                                               | 1          | 97,00            |
| 02.05.02.016-0 - 872 - ULTRASSONOGRAMA PELVICA (GINECOLOGICA)                                                      | 1          | 55,00            |
| 02.06.02.003-1 - 917 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                         | 1          | 177,33           |
| 90.01.04.097-0 - 90158 - ECODOPPLER CARDIOGRAMA TRANSTORACICA                                                      | 13         | 1.560,00         |
| 90.01.04.099-0 - 90162 - ECODOPPLER CARÓTIDAS E VERTEBRAIS                                                         | 2          | 300,00           |
| 90.01.04.103-0 - 90169 - ECODOPPLER ISOLADO                                                                        | 2          | 80,00            |
| 90.01.04.104-0 - 90171 - ECODOPPLER MEMBROS INFERIORES - POR MEMBRO                                                | 9          | 2.277,00         |
| 90.01.04.105-0 - 90173 - ECODOPPLER MEMBRO SUPERIOR VENOSO E ARTERIAL (UNILATERAL)                                 | 1          | 220,00           |
| 90.01.04.108-0 - 90178 - ECOGRAFIA DE TIREOIDE                                                                     | 3          | 330,00           |
| 90.01.04.112-0 - 90185 - ULTRASSOM DE ARTICULAÇÃO                                                                  | 1          | 55,00            |
| 90.01.04.116-0 - 90195 - ULTRASSOM DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL, AXILAR, MÚSCULO OU TENDÃO, REGIÃO INGUINA | 2          | 200,00           |
| 90.01.04.122-0 - 90204 - ULTRASSOM MAMAS E AXILAS                                                                  | 1          | 180,00           |
| 90.01.04.123-0 - 90208 - ULTRASSOM OBSTETRICO 1º TRIM (ENDOVAGINAL)                                                | 4          | 400,00           |
| 90.01.04.124-0 - 90209 - ULTRASSOM OBSTETRICO (FETO UNICO)                                                         | 1          | 121,00           |
| 90.01.04.127-0 - 90216 - ULTRASSOM OBSTETRICO COM DOPPLER                                                          | 2          | 360,00           |
| 90.01.04.128-0 - 90217 - ULTRASSOM OBSTETRICO COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO COM TRANSLUSCENCIA                    | 4          | 720,00           |
| 90.01.04.130-0 - 90221 - ULTRASSOM OBSTETRICO COM DOPPLER COLORIDO PULSADO (FETO UNICO)                            | 2          | 342,40           |
| 90.01.04.137-0 - 90234 - ULTRASSOM TRANSVAGINAL                                                                    | 5          | 275,00           |
| 90.01.04.204-0 - 90314 - BIÓPSIA OU PUNÇÃO DE PRÓSTATA (ATÉ 8 FRAGMENTOS)                                          | 1          | 700,00           |
| 90.01.04.205-0 - 90315 - BIÓPSIA OU PUNÇÃO DE TIREOIDE – 1 NÓDULO                                                  | 1          | 120,00           |
| 90.01.04.619-0 - 90798 - ECODOPPLER DE TIREOIDE                                                                    | 1          | 175,66           |
| <b>377 - ULTRAMED SERVICO DE RADIOLOGIA (JACAREZINHO - PR)</b>                                                     | <b>3</b>   | <b>806,25</b>    |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                                | <b>3</b>   | <b>806,25</b>    |
| 02.07.01.002-1 - 935 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)                         | 2          | 537,50           |
| 02.07.03.003-0 - 947 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)                                       | 1          | 268,75           |
| <b>382 - NEUROCOR - PRESTADOR TENILLE</b>                                                                          | <b>12</b>  | <b>1.650,00</b>  |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                                | <b>6</b>   | <b>750,00</b>    |
| 02.11.05.002-4 - 1168 - ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO                                     | 3          | 300,00           |
| 90.01.04.636-0 - 90824 - ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO ( EEGQ)                                                  | 3          | 450,00           |
| <b>390 - 225112 - MEDICO NEUROLOGISTA (CLINICA)</b>                                                                | <b>6</b>   | <b>900,00</b>    |
| 90.01.06.015-0 - 90186 - CONSULTA EM NEUROLOGIA CLINICA                                                            | 6          | 900,00           |
| <b>397 - ASSOCIAÇÃO LAR SÃO FRANCISCO DA PROVIDÊNCIA DE DEUS (SAO JERONIMO DA S</b>                                | <b>15</b>  | <b>1.498,00</b>  |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                                | <b>4</b>   | <b>673,00</b>    |
| 02.01.01.002-0 - 54 - BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE                                                | 2          | 336,50           |
| 04.01.01.007-4 - 2241 - EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA                                 | 2          | 336,50           |
| <b>388 - 225135 - MEDICO DERMATOLOGISTA (CLINICA)</b>                                                              | <b>11</b>  | <b>825,00</b>    |
| 90.01.06.007-0 - 90159 - CONSULTA EM DERMATOLOGIA CLINICA                                                          | 11         | 825,00           |
| <b>410 - CASA NONA CECILIA ALOJAMENTO LTDA (CAMPO LARGO-PR)</b>                                                    | <b>3</b>   | <b>390,00</b>    |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                                | <b>3</b>   | <b>390,00</b>    |
| 90.01.03.019-0 - 90049 - CASA DE APOIO (QUARTOS DE ISOLAMENTO COM BANHEIRO E COZINHA INDIVIDUAL, COM ALIMENTAÇÃO I | 3          | 390,00           |
| <b>417 - VIVA BEM ESPECIALIDADES</b>                                                                               | <b>14</b>  | <b>1.360,00</b>  |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                                | <b>8</b>   | <b>160,00</b>    |
| 02.11.02.003-6 - 1125 - ELETROCARDIOGRAMA                                                                          | 8          | 160,00           |
| <b>410 - 225127 - MEDICO PNEUMOLOGISTA (CLINICA)</b>                                                               | <b>6</b>   | <b>1.200,00</b>  |
| 90.01.06.021-0 - 90202 - CONSULTA EM PNEUMOLOGIA CLINICA                                                           | 6          | 1.200,00         |
| <b>418 - CISNOP CONSULTAS</b>                                                                                      | <b>246</b> | <b>15.640,00</b> |
| <b>58 - 225270 - MEDICO EM TRAUMATOLOGIA</b>                                                                       | <b>13</b>  | <b>910,00</b>    |
| 90.01.02.027-0 - 90194 - CONSULTA EM TRAUMATOLOGIA                                                                 | 13         | 910,00           |
| <b>226 - 225103 - MÉDICO INFECTOLOGISTA</b>                                                                        | <b>2</b>   | <b>100,00</b>    |
| 90.01.02.012-0 - 90016 - CONSULTA EM INFECTOLOGIA                                                                  | 2          | 100,00           |
| <b>236 - 225135 - MÉDICO DERMATOLOGISTA</b>                                                                        | <b>1</b>   | <b>50,00</b>     |
| 90.01.02.003-0 - 90007 - CONSULTA EM DERMATOLOGIA                                                                  | 1          | 50,00            |
| <b>237 - 225136 - MÉDICO REUMATOLOGISTA</b>                                                                        | <b>6</b>   | <b>900,00</b>    |
| 90.01.02.007-0 - 90011 - CONSULTA EM REUMATOLOGIA                                                                  | 6          | 900,00           |
| <b>257 - 225265 - MÉDICO OFTALMOLOGISTA</b>                                                                        | <b>8</b>   | <b>520,00</b>    |
| 90.01.02.005-0 - 90009 - CONSULTA EM OFTALMOLOGIA                                                                  | 8          | 520,00           |
| <b>258 - 225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA</b>                                                                           | <b>54</b>  | <b>2.700,00</b>  |
| 90.01.02.021-0 - 90025 - CONSULTA EM ORTOPEDIA                                                                     | 54         | 2.700,00         |
| <b>481 - 225109 - MEDICO NEFROLOGISTA</b>                                                                          | <b>2</b>   | <b>150,00</b>    |
| 90.01.02.034-0 - 90795 - CONSULTA EM NEFROLOGIA 2                                                                  | 2          | 150,00           |
| <b>490 - 225120 - MEDICO CARDIOLOGISTA</b>                                                                         | <b>74</b>  | <b>3.145,00</b>  |
| 02.11.02.003-6 - 1125 - ELETROCARDIOGRAMA                                                                          | 37         | 740,00           |
| 90.01.02.035-0 - 90857 - CONSULTA EM CARDIOLOGIA 2                                                                 | 37         | 2.405,00         |
| <b>504 - 225275 - MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA</b>                                                                | <b>20</b>  | <b>1.400,00</b>  |
| 90.01.02.037-0 - 90911 - CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA 2                                                        | 20         | 1.400,00         |
| <b>507 - 225115 - MEDICO ANGIOLOGISTA</b>                                                                          | <b>10</b>  | <b>750,00</b>    |



## Valores dos Procedimentos Realizados

Data entre 01/10/2025 e 31/10/2025

Unidade de Saúde de Origem = 359

Agrupamento = Unidade de Saúde de Origem e Unidade de Saúde de Atendimento e Especialidade e Procedimento

Data: 10/11/2025

Horário: 09:51:29

|                                                                                                                    | Quantidade | Valor           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|
| 90.01.02.038-0 - 90912 - CONSULTA EM ANGIOLOGIA 2                                                                  | 10         | 750,00          |
| <b>521 - 225285 - MEDICO UROLOGISTA</b>                                                                            | <b>12</b>  | <b>780,00</b>   |
| 90.01.02.040-0 - 90938 - CONSULTA EM UROLOGIA 02                                                                   | 12         | 780,00          |
| <b>525 - 225255 - MEDICO MASTOLOGISTA</b>                                                                          | <b>3</b>   | <b>285,00</b>   |
| 90.01.02.041-0 - 90939 - CONSULTA EM MASTOLOGIA 02                                                                 | 3          | 285,00          |
| <b>526 - 225250 - CONSULTA COLPOSCOPIA</b>                                                                         | <b>3</b>   | <b>285,00</b>   |
| 90.01.02.042-0 - 90940 - CONSULTA EM COLPOSCOPIA                                                                   | 2          | 190,00          |
| 90.01.02.043-0 - 90943 - COLPOSCOPIA                                                                               | 1          | 95,00           |
| <b>543 - 225155 - MEDICO ENDOCRINOLOGISTA</b>                                                                      | <b>21</b>  | <b>2.730,00</b> |
| 90.01.02.047-0 - 90961 - CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA 2                                                              | 21         | 2.730,00        |
| <b>545 - 225165 - MEDICO GASTROENTEROLOGISTA</b>                                                                   | <b>17</b>  | <b>935,00</b>   |
| 90.01.02.049-0 - 90963 - CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA 2                                                           | 17         | 935,00          |
| <b>518 - CLINICA CICLO VITAL S/S LTDA</b>                                                                          | <b>7</b>   | <b>1.263,40</b> |
| <b>Nenhum(a) - Nenhuma</b>                                                                                         | <b>2</b>   | <b>693,40</b>   |
| 03.09.07.001-5 - 34778 - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)       | 1          | 300,78          |
| 03.09.07.002-3 - 34779 - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)        | 1          | 392,62          |
| <b>398 - 225136 - MEDICO REUMATOLOGISTA (CLINICA)</b>                                                              | <b>2</b>   | <b>300,00</b>   |
| 90.01.06.024-0 - 90210 - CONSULTA EM REUMATOLOGIA CLINICA                                                          | 2          | 300,00          |
| <b>508 - 225115 - MEDICO ANGIOLOGISTA (CLINICA 2)</b>                                                              | <b>3</b>   | <b>270,00</b>   |
| 90.01.06.067-0 - 90916 - CONSULTA EM ANGIOLOGIA (CLINICA 2)                                                        | 3          | 270,00          |
| <b>574 - CISNOP EXAMES INTERNOS E ORTESE E PROTESE</b>                                                             | <b>89</b>  | <b>7.886,40</b> |
| <b>Nenhum(a) - Nenhuma</b>                                                                                         | <b>83</b>  | <b>7.586,40</b> |
| 03.01.07.011-3 - 1773 - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL                                                         | 4          | 65,40           |
| 07.01.03.012-7 - 4631 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A           | 4          | 2.100,00        |
| 07.01.03.013-5 - 4632 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B           | 4          | 2.800,00        |
| 07.01.04.005-0 - 4663 - OCULOS COM LENTES CORRETIVAS IGUAIS / MAIORES QUE 0,5 DIOPTRIAS                            | 6          | 702,00          |
| 07.01.05.002-0 - 4670 - BOLSA DE COLOSTOMIA COM ADESIVO MICROPORO DRENABEL                                         | 30         | 412,50          |
| 07.01.05.004-7 - 4673 - CONJUNTO DE PLACA E BOLSA PARA OSTOMA INTESTINAL                                           | 30         | 1.170,00        |
| 90.01.04.599-0 - 90737 - PPD - PROVA TUBERCULINICA                                                                 | 2          | 40,00           |
| 90.01.04.617-0 - 90790 - BARREIRAS PROTETORAS DE RESINA SINTETICA                                                  | 1          | 82,00           |
| 90.01.04.625-0 - 90812 - REMOVEDOR EM FORMA DE SPRAY AEROSSOL (50mL)                                               | 1          | 84,50           |
| 90.01.04.629-0 - 90816 - BARREIRA PROTETORA SPRAY AEROSSOL 50 ML                                                   | 1          | 130,00          |
| <b>458 - 251605 - ASSISTENTE SOCIAL PROGRAMA ORTESE E PROTESE</b>                                                  | <b>3</b>   | <b>90,00</b>    |
| 90.01.02.024-0 - 90028 - CONSULTA EM ASSISTENTE SOCIAL                                                             | 3          | 90,00           |
| <b>510 - 225275 - MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA ( PROGRAMA APARELHO AUDITIVO 2</b>                                 | <b>3</b>   | <b>210,00</b>   |
| 90.01.02.037-0 - 90911 - CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA 2                                                        | 3          | 210,00          |
| <b>575 - AME QUALICIS PROCEDIMENTOS</b>                                                                            | <b>11</b>  | <b>165,00</b>   |
| <b>143 - 322215 - TECNICO DE ENFERMAGEM QUALICIS</b>                                                               | <b>11</b>  | <b>165,00</b>   |
| 90.01.07.019-0 - 90749 - PONTO DE APOIO QUALICIS                                                                   | 11         | 165,00          |
| <b>577 - HOSPITAL REGIONAL PIONEIRO AMIN HANOUCHE (CORNELIO PROCOPIO)</b>                                          | <b>96</b>  | <b>5.249,41</b> |
| <b>Nenhum(a) - Nenhuma</b>                                                                                         | <b>96</b>  | <b>5.249,41</b> |
| 02.04.01.006-3 - 706 - RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)                                                      | 1          | 8,94            |
| 02.04.01.007-1 - 710 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ)                            | 1          | 11,89           |
| 02.04.01.014-4 - 702 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)                                    | 2          | 19,02           |
| 02.04.02.003-4 - 740 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)                               | 2          | 21,64           |
| 02.04.02.004-2 - 736 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)                                 | 1          | 10,64           |
| 02.04.02.006-9 - 743 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA                                                           | 3          | 42,72           |
| 02.04.02.009-3 - 737 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)                                               | 2          | 23,80           |
| 02.04.03.015-3 - 771 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)                                                          | 5          | 61,75           |
| 02.04.03.017-0 - 767 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)                                                                   | 1          | 8,94            |
| 02.04.04.001-9 - 760 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO                                                                    | 1          | 8,34            |
| 02.04.04.009-4 - 762 - RADIOGRAFIA DE MAO                                                                          | 1          | 8,19            |
| 02.04.04.010-8 - 763 - RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)                                 | 1          | 7,80            |
| 02.04.04.012-4 - 764 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)                                               | 2          | 17,96           |
| 02.04.06.003-6 - 791 - ESCANOMETRIA                                                                                | 1          | 10,10           |
| 02.04.06.006-0 - 787 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL                                                     | 1          | 10,10           |
| 02.04.06.008-7 - 793 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA                                                    | 4          | 33,80           |
| 02.04.06.009-5 - 789 - RADIOGRAFIA DE BACIA                                                                        | 3          | 30,30           |
| 02.04.06.012-5 - 795 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)                                                        | 4          | 35,24           |
| 02.04.06.015-0 - 798 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE                                                             | 4          | 35,24           |
| 02.05.02.003-8 - 879 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR                                                        | 2          | 110,00          |
| 02.05.02.004-6 - 877 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                                           | 6          | 330,00          |
| 02.11.02.005-2 - 1126 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)                                   | 4          | 320,00          |
| 02.11.02.006-0 - 1128 - TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO                                                       | 8          | 800,00          |
| 90.01.04.104-0 - 90171 - ECODOPPLER MEMBROS INFERIORES - POR MEMBRO                                                | 1          | 253,00          |
| 90.01.04.112-0 - 90185 - ULTRASSOM DE ARTICULACAO                                                                  | 19         | 1.045,00        |
| 90.01.04.116-0 - 90195 - ULTRASSOM DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL, AXILAR, MÚSCULO OU TENDÃO, REGIÃO INGUINA | 1          | 100,00          |
| 90.01.04.122-0 - 90204 - ULTRASSOM MAMAS E AXILAS                                                                  | 3          | 540,00          |

**Valores dos Procedimentos Realizados**

Data entre 01/10/2025 e 31/10/2025

Unidade de Saúde de Origem = 359

Data: 10/11/2025

Horário: 09:51:29

Agrupamento = Unidade de Saúde de Origem e Unidade de Saúde de Atendimento e Especialidade e Procedimento

|                                                                                                                | Quantidade | Valor            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------|
| 90.01.04.132-0 - 90225 - ULTRASSOM ORGAOS E ESTRUTURAS                                                         | 1          | 55,00            |
| 90.01.04.137-0 - 90234 - ULTRASSOM TRANSVAGINAL                                                                | 4          | 220,00           |
| 90.01.04.138-0 - 90235 - ANGIOTOMOGRAFIA                                                                       | 1          | 550,00           |
| 90.01.04.231-0 - 90341 - HOLTER 24H - 02 OU MAIS CANAIS                                                        | 5          | 400,00           |
| 90.01.04.591-0 - 90702 - ULTRASSOM MORFOLOGICO                                                                 | 1          | 120,00           |
| <b>586 - CISNOP ELETROCARDIOGRAMA</b>                                                                          | <b>4</b>   | <b>80,00</b>     |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                            | 4          | 80,00            |
| 02.11.02.003-6 - 1125 - ELETROCARDIOGRAMA                                                                      | 4          | 80,00            |
| <b>589 - PSICOGENESE - CENTRO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO</b>                                                    | <b>108</b> | <b>6.660,00</b>  |
| <b>181 - 223905 - TERAPEUTA OCUPACIONAL</b>                                                                    | <b>21</b>  | <b>1.260,00</b>  |
| 90.01.06.063-0 - 90882 - CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL                                                       | 21         | 1.260,00         |
| <b>423 - 251545 - PSICOLOGIA CLINICA</b>                                                                       | <b>32</b>  | <b>1.248,00</b>  |
| 90.01.06.029-0 - 90164 - CONSULTA EM PSICOLOGIA CLINICA                                                        | 32         | 1.248,00         |
| <b>426 - 251545 - PSICOLOGO -TRANSTORNO NEUROTIPICO (CLINICA)</b>                                              | <b>16</b>  | <b>960,00</b>    |
| 90.01.06.034-0 - 90709 - CONSULTA EM PSICOLOGIA TRANST NEUROTIPICO CLINICA                                     | 16         | 960,00           |
| <b>477 - 239440 - PSICOPEDAGOGO - ABA</b>                                                                      | <b>15</b>  | <b>900,00</b>    |
| 90.01.06.047-0 - 90783 - CONSULTA EM PSICOPEDAGOGIA                                                            | 15         | 900,00           |
| <b>483 - 239440 - PSICOPEDAGOGO ABA 2 SESSOES</b>                                                              | <b>4</b>   | <b>480,00</b>    |
| 90.01.06.058-0 - 90806 - CONSULTA EM PSICOPEDAGOGIA 2 SESSOES                                                  | 4          | 480,00           |
| <b>494 - 251545 - PSICOLOGIA CLINICA - 2 SESSOES</b>                                                           | <b>14</b>  | <b>1.092,00</b>  |
| 90.01.06.062-0 - 90881 - PSICOLOGIA CLINICA 2 SESSOES                                                          | 14         | 1.092,00         |
| <b>495 - 251545 - PSICOLOGO -TRANSTORNO NEUROTIPICO (CLINICA) 2 SESSOES</b>                                    | <b>6</b>   | <b>720,00</b>    |
| 90.01.06.061-0 - 90880 - PSICOLOGO -TRANSTORNO NEUROTIPICO (CLINICA) 2 SESSOES                                 | 6          | 720,00           |
| <b>600 - HOSPITAL REGIONAL - AUTORIZAÇÃO</b>                                                                   | <b>1</b>   | <b>150,00</b>    |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                            | 1          | 150,00           |
| 90.01.04.161-0 - 90271 - CONTRASTE ADULTO/INFANTIL PARA RESSONANCIA E TOMOGRAFIA                               | 1          | 150,00           |
| <b>603 - VIVA BEM - CONTRASTE E SEDACAO</b>                                                                    | <b>1</b>   | <b>150,00</b>    |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                            | 1          | 150,00           |
| 90.01.04.161-0 - 90271 - CONTRASTE ADULTO/INFANTIL PARA RESSONANCIA E TOMOGRAFIA                               | 1          | 150,00           |
| <b>605 - ULTRAMED ARAPONGAS - CONTRASTE E SEDACAO</b>                                                          | <b>4</b>   | <b>1.237,50</b>  |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                            | 4          | 1.237,50         |
| 02.07.01.006-4 - 936 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                                         | 2          | 537,50           |
| 90.01.04.160-0 - 90270 - SEDACAO ADULTO/INFANTIL PARA RESSONANCIA E TOMOGRAFIA                                 | 2          | 700,00           |
| <b>614 - LOCAL DISPONIBILIZADO PELO MUNICIPIO (FAUSTINO GENTILIN FILHO )</b>                                   | <b>24</b>  | <b>3.120,00</b>  |
| <b>383 - 225120 - MEDICO CARDIOLOGISTA (MUNICIPIO)</b>                                                         | <b>24</b>  | <b>3.120,00</b>  |
| 90.01.05.007-0 - 90206 - CONSULTA EM CARDIOLOGIA MUNICIPIO                                                     | 24         | 3.120,00         |
| <b>624 - SOUL- CLINICA DE PSICOLOGIA NOVA FASE LTDA</b>                                                        | <b>31</b>  | <b>2.100,00</b>  |
| <b>532 - 251545 - PSICOLOGIA ABA (SESSAO 1 HORA)</b>                                                           | <b>2</b>   | <b>180,00</b>    |
| 90.01.02.028-0 - 90707 - CONSULTA EM PSICOLOGIA TRANSTORNO NEUROATIPICOS                                       | 2          | 180,00           |
| <b>533 - 223810 - FONOAUDIOLOGO ABA (SESSAO 1 HORA)</b>                                                        | <b>6</b>   | <b>540,00</b>    |
| 90.01.02.025-0 - 90029 - CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA                                                            | 6          | 540,00           |
| <b>537 - 239440 - PSICOPEDAGOGO ABA (SESSAO 1 HORA)</b>                                                        | <b>16</b>  | <b>960,00</b>    |
| 90.01.06.047-0 - 90783 - CONSULTA EM PSICOPEDAGOGIA                                                            | 16         | 960,00           |
| <b>538 - 226905 - MUSICOTERAPEUTA ABA ( SESSAO 1 HORA )</b>                                                    | <b>7</b>   | <b>420,00</b>    |
| 90.01.06.049-0 - 90785 - CONSULTA EM MUSICOTERAPIA                                                             | 7          | 420,00           |
| <b>625 - SOUL -CLINICA DE PSICOLOGIA NOVA FASE 2</b>                                                           | <b>36</b>  | <b>2.880,00</b>  |
| <b>532 - 251545 - PSICOLOGIA ABA (SESSAO 1 HORA)</b>                                                           | <b>21</b>  | <b>1.890,00</b>  |
| 90.01.02.028-0 - 90707 - CONSULTA EM PSICOLOGIA TRANSTORNO NEUROATIPICOS                                       | 21         | 1.890,00         |
| <b>534 - 223905 - TERAPEUTA OCUPACIONAL ABA ( SESSAO 1 HORA)</b>                                               | <b>3</b>   | <b>270,00</b>    |
| 90.01.06.063-0 - 90882 - CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL                                                       | 3          | 270,00           |
| <b>537 - 239440 - PSICOPEDAGOGO ABA (SESSAO 1 HORA)</b>                                                        | <b>8</b>   | <b>480,00</b>    |
| 90.01.06.047-0 - 90783 - CONSULTA EM PSICOPEDAGOGIA                                                            | 8          | 480,00           |
| <b>539 - 224140 - EDUCADOR FISICO ABA (SESSAO 1 HORA)</b>                                                      | <b>4</b>   | <b>240,00</b>    |
| 90.01.06.068-0 - 90928 - EDUCADOR FISICO                                                                       | 4          | 240,00           |
| <b>637 - CISNOP -ORTESE E PROTESE 2</b>                                                                        | <b>1</b>   | <b>117,00</b>    |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                            | 1          | 117,00           |
| 07.01.04.005-0 - 4663 - OCULOS COM LENTES CORRETIVAS IGUAIS / MAIORES QUE 0,5 DIOPTRIAS                        | 1          | 117,00           |
| <b>662 - INSTITUTO DO RIM DE CORNÉLIO PROCÓPIO</b>                                                             | <b>8</b>   | <b>600,00</b>    |
| <b>404 - 225109 - MEDICO NEFROLOGISTA (CLINICA)</b>                                                            | <b>8</b>   | <b>600,00</b>    |
| 90.01.06.014-0 - 90182 - CONSULTA EM NEFROLOGIA CLINICA                                                        | 8          | 600,00           |
| <b>693 - LABORATORIO CISNOP ( DAP)</b>                                                                         | <b>1</b>   | <b>40,78</b>     |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                            | 1          | 40,78            |
| 02.03.02.003-0 - 694 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA | 1          | 40,78            |
| <b>701 - LOCAL DISPONIBILIZADO PELO MUNICIPIO ( AMANDA RANIERI)</b>                                            | <b>24</b>  | <b>3.600,00</b>  |
| <b>415 - 225125 - MEDICO CLINICO EM PSIQUIATRIA (MUNICIPIO)</b>                                                | <b>24</b>  | <b>3.600,00</b>  |
| 90.01.05.022-0 - 90249 - CONSULTA CLINICO EM PSIQUIATRIA MUNICIPIO                                             | 24         | 3.600,00         |
| <b>707 - CISNOP - FORMULAS</b>                                                                                 | <b>228</b> | <b>14.770,08</b> |
| Nenhum(a) - Nenhuma                                                                                            | 228        | 14.770,08        |



## Valores dos Procedimentos Realizados

Data entre 01/10/2025 e 31/10/2025

Unidade de Saúde de Origem = 359

Agrupamento = Unidade de Saúde de Origem e Unidade de Saúde de Atendimento e Especialidade e Procedimento

Data: 10/11/2025

Horário: 09:51:29

|                                                                                                 | Quantidade | Valor           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|
| 90.01.03.029-0 - 90825 - NUTRICAÇÃO ENTERAL, PO. INFANTIL (INDICADO P/FAIXA ETÁRIA ATÉ 10 ANOS) | 24         | 1.726,08        |
| 90.01.03.037-0 - 90833 - SUPLEMENTO ALIMENTAR P/ ADULTOS EM RECUPERAÇÃO NUTRICIONAL             | 120        | 5.683,20        |
| 90.01.03.039-0 - 90835 - FÓRMULA PARA NUTRICAÇÃO ORAL/ENTERAL HIPERCALÓRICA E HIPERPROTEICA     | 24         | 744,00          |
| 90.01.03.041-0 - 90837 - FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES, PRIMEIRA INFÂNCIA (0 A 36 MESES)      | 12         | 1.781,28        |
| 90.01.03.043-0 - 90839 - FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES ATÉ 3 ANOS  | 12         | 1.379,52        |
| 90.01.03.049-0 - 90845 - FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES COM APVL                               | 12         | 960,00          |
| 90.01.03.051-0 - 90847 - FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES DE ATÉ 3 ANOS DE IDADE COM APLV        | 24         | 2.496,00        |
| <b>708 - PRONTO ATENDIMENTO MEDICAL LTDA</b>                                                    | <b>9</b>   | <b>2.000,00</b> |
| <b>390 - 225112 - MÉDICO NEUROLOGISTA (CLÍNICA)</b>                                             | <b>2</b>   | <b>300,00</b>   |
| 90.01.06.015-0 - 90186 - CONSULTA EM NEUROLOGIA CLÍNICA                                         | 2          | 300,00          |
| <b>410 - 225127 - MÉDICO PNEUMOLOGISTA (CLÍNICA)</b>                                            | <b>5</b>   | <b>1.000,00</b> |
| 90.01.06.021-0 - 90202 - CONSULTA EM PNEUMOLOGIA CLÍNICA                                        | 5          | 1.000,00        |
| <b>503 - 225112 - MÉDICO NEUROPEDIATRA CLÍNICA</b>                                              | <b>2</b>   | <b>700,00</b>   |
| 90.01.06.065-0 - 90906 - CONSULTA EM NEUROPEDIATRIA (CLÍNICA)                                   | 2          | 700,00          |
| <b>718 - LOCAL DISPONIBILIZADO PELO MUNICÍPIO (GISLAINE SILVA DE SOUZA)</b>                     | <b>99</b>  | <b>3.712,50</b> |
| <b>Nenhum(a) - Nenhuma</b>                                                                      | <b>99</b>  | <b>3.712,50</b> |
| 03.02.02.001-2 - 6055 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS        | 99         | 3.712,50        |
| <b>726 - ENDOGASTRO - CENTRO DE ENDOSCOPIA LTDA</b>                                             | <b>15</b>  | <b>7.850,00</b> |
| <b>Nenhum(a) - Nenhuma</b>                                                                      | <b>15</b>  | <b>7.850,00</b> |
| 90.01.04.185-0 - 90295 - PACOTE DE VÍDEO COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA                               | 8          | 5.400,00        |
| 90.01.04.196-0 - 90306 - VÍDEO ENDOSCOPIA COM BIÓPSIA                                           | 7          | 2.450,00        |
| <b>761 - CLÍNICA MÉDICA CRISTO REI - ULTRASSONOGRAFIA</b>                                       | <b>25</b>  | <b>1.626,00</b> |
| <b>Nenhum(a) - Nenhuma</b>                                                                      | <b>25</b>  | <b>1.626,00</b> |
| 02.05.02.004-6 - 877 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                        | 9          | 495,00          |
| 02.05.02.005-4 - 6513 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                                   | 10         | 550,00          |
| 02.05.02.010-0 - 876 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL                           | 3          | 291,00          |
| 02.05.02.016-0 - 872 - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)                                  | 1          | 55,00           |
| 90.01.04.122-0 - 90204 - ULTRASSOM MAMAS E AXILAS                                               | 1          | 180,00          |
| 90.01.04.137-0 - 90234 - ULTRASSOM TRANSVAGINAL                                                 | 1          | 55,00           |
| <b>764 - SOUL - CLÍNICA DE PSICOLOGIA NOVA FASE (URAI)</b>                                      | <b>23</b>  | <b>1.830,00</b> |
| <b>532 - 251545 - PSICOLOGIA ABA (SESSÃO 1 HORA)</b>                                            | <b>1</b>   | <b>90,00</b>    |
| 90.01.02.028-0 - 90707 - CONSULTA EM PSICOLOGIA TRANSTORNO NEUROATÍPICOS                        | 1          | 90,00           |
| <b>533 - 223810 - FONOAUDIÓLOGO ABA (SESSÃO 1 HORA)</b>                                         | <b>14</b>  | <b>1.260,00</b> |
| 90.01.02.025-0 - 90029 - CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA                                             | 14         | 1.260,00        |
| <b>536 - 224140 - PSICOMOTRICISTA ABA (SESSÃO 1 HORA)</b>                                       | <b>1</b>   | <b>60,00</b>    |
| 90.01.06.048-0 - 90784 - CONSULTA EM PSICOMOTRICIDADE                                           | 1          | 60,00           |
| <b>537 - 239440 - PSICOPEDAGOGO ABA (SESSÃO 1 HORA)</b>                                         | <b>7</b>   | <b>420,00</b>   |
| 90.01.06.047-0 - 90783 - CONSULTA EM PSICOPEDAGOGIA                                             | 7          | 420,00          |
| <b>784 - CENTRO DE INTEGRAÇÃO À SAÚDE CRISTO REI - CISCREI</b>                                  | <b>13</b>  | <b>967,45</b>   |
| <b>Nenhum(a) - Nenhuma</b>                                                                      | <b>13</b>  | <b>967,45</b>   |
| 02.04.01.022-5 - 51 - RADIOGRAFIA PERIAPICAL                                                    | 2          | 30,00           |
| 03.01.01.015-3 - 3 - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA                                | 1          | 30,00           |
| 03.07.02.003-7 - 6240 - TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE DECÍDUO                                 | 1          | 20,53           |
| 03.07.02.006-1 - 1416 - TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR                | 1          | 289,24          |
| 03.07.02.009-6 - 6243 - RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAÍZES       | 1          | 333,48          |
| 04.04.02.044-5 - 19710 - CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM                                     | 1          | 24,20           |
| 04.14.02.013-8 - 4111 - EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE                                           | 6          | 240,00          |
| <b>786 - LOCAL DISPONIBILIZADO PELO MUNICÍPIO( JEAN LUCAS RAMOS)</b>                            | <b>21</b>  | <b>2.100,00</b> |
| <b>417 - 225125 - MÉDICO CLÍNICO EM NEUROPEDIATRIA (MUNICÍPIO)</b>                              | <b>21</b>  | <b>2.100,00</b> |
| 90.01.05.023-0 - 90251 - CONSULTA CLÍNICO EM NEUROPEDIATRIA MUNICÍPIO                           | 21         | 2.100,00        |
| <b>802 - LAR SANTA DULCE DOS POBRES (HUMANITAS)</b>                                             | <b>3</b>   | <b>4.500,00</b> |
| <b>Nenhum(a) - Nenhuma</b>                                                                      | <b>3</b>   | <b>4.500,00</b> |
| 90.01.03.076-0 - 90878 - INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA AUTORIZADA PELO MUNICÍPIO (30 DIAS)              | 3          | 4.500,00        |
| <b>805 - M. J. FABRE SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA</b>                                                 | <b>5</b>   | <b>1.350,00</b> |
| <b>Nenhum(a) - Nenhuma</b>                                                                      | <b>2</b>   | <b>300,00</b>   |
| 90.01.04.636-0 - 90824 - ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO (EEGQ)                                | 2          | 300,00          |
| <b>503 - 225112 - MÉDICO NEUROPEDIATRA CLÍNICA</b>                                              | <b>3</b>   | <b>1.050,00</b> |
| 90.01.06.065-0 - 90906 - CONSULTA EM NEUROPEDIATRIA (CLÍNICA)                                   | 3          | 1.050,00        |
| <b>813 - MAMA MOVEL - AMBROSIO &amp; AMBROSIO</b>                                               | <b>59</b>  | <b>5.900,00</b> |
| <b>Nenhum(a) - Nenhuma</b>                                                                      | <b>59</b>  | <b>5.900,00</b> |
| 02.04.03.018-8 - 9713 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO                                  | 59         | 5.900,00        |
| <b>823 - JOVANACI &amp; PEREIRA RADIOLOGIA LTDA</b>                                             | <b>5</b>   | <b>1.343,75</b> |
| <b>Nenhum(a) - Nenhuma</b>                                                                      | <b>5</b>   | <b>1.343,75</b> |
| 02.07.01.006-4 - 936 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO                                          | 1          | 268,75          |
| 02.07.01.007-2 - 6566 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TURCICA                                   | 2          | 537,50          |
| 02.07.03.002-2 - 948 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA / PÉLVIS / ABDOMEN INFERIOR               | 1          | 268,75          |
| 02.07.03.003-0 - 947 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)                    | 1          | 268,75          |



Valores dos Procedimentos Realizados

Data entre 01/10/2025 e 31/10/2025

Unidade de Saúde de Origem = 359

Agrupamento = Unidade de Saúde de Origem e Unidade de Saúde de Atendimento e Especialidade e Procedimento

|       |       |            |
|-------|-------|------------|
| Total | 4.629 | 167.964,54 |
|-------|-------|------------|