

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP**

CNPJ. 00.126.737/0001-55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000  
Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)

Valores conforme resolução 009/2023 do CISNOP. Os valores poderão ser alterados por meio de Resolução própria publicada pelo CISNOP.

**TABELA DE CONSULTAS, EXAMES, PROCEDIMENTOS E OUTROS**

ITEM	ATENDIMENTO MÉDICO EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – RQE	VALOR UNITÁRIO (R\$)
1	<b>ALERGIA E IMUNOLOGIA</b>	
1.1	Consulta para atendimento consorcio	50,00
1.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	75,00
1.3	Consulta atendimento descentralizado	150,00
2	<b>ANGIOLOGIA/VASCULAR</b>	
2.1	Consulta para atendimento consorcio	75,00
2.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	90,00
2.3	Consulta atendimento descentralizado	120,00
3	<b>ANESTESIOLOGIA</b>	
3.1	Consulta para atendimento consorcio	50,00
3.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	75,00
3.3	Consulta atendimento descentralizado	100,00
4	<b>CARDIOLOGIA</b>	
4.1	Consulta para atendimento consorcio	65,00
4.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	130,00
4.3	Consulta atendimento descentralizado	130,00
5	<b>CARDIOLOGIA PEDIATRICO</b>	
5.1	Consulta para atendimento consorcio	75,00
5.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	85,00

5.3	Consulta atendimento descentralizado	150,00
6	<b>CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO</b>	
6.1	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	75,00
6.2	Consulta atendimento descentralizado	100,00
7	<b>CIRURGIA CARDÍACA</b>	
7.1	Consulta contemplando análise e revisão de marca passo, com equipamento próprio e emissão de laudo	130,00
8	<b>CIRURGIA GERAL</b>	
8.1	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	65,00
8.2	Consulta atendimento descentralizado	65,00
9	<b>CIRURGIA PLÁSTICA</b>	
9.1	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	65,00
10	<b>CIRURGIA TORÁCICA</b>	
10.1	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	65,00
10.2	Consulta atendimento descentralizado	65,00
11	<b>CLINICO GERAL</b>	
11.1	Consulta atendimento descentralizado	65,00
12	<b>CONSULTA PRÉ/PÓS CIRÚRGICA</b>	
12.1	Consulta atendimento em consultório e/ ou hospital	65,00
13	<b>DERMATOLOGIA</b>	
13.1	Consulta para atendimento consorcio	65,00
13.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	75,00
13.3	Consulta atendimento descentralizado	120,00
14	<b>ENDOCRINOLOGIA</b>	
14.1	Consulta para atendimento consorcio	130,00
14.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	150,00
14.3	Consulta atendimento descentralizado	200,00

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP**

CNPJ. 00.126.737/0001-55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000  
Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)

15	<b>ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA</b>	
15.1	Consulta para atendimento consorcio	70,00
15.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	300,00
15.3	Consulta atendimento descentralizado	300,00
16	<b>GASTROENTEROLOGISTA</b>	
16.1	Consulta para atendimento consorcio	65,00
16.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	75,00
16.3	Consulta atendimento descentralizado	120,00
17	<b>GASTROENTEROLOGISTA PEDIATRICO</b>	
17.1	Consulta para atendimento consorcio	50,00
17.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	75,00
17.3	Consulta atendimento descentralizado	200,00
18	<b>GERIATRIA</b>	
18.1	Consulta para atendimento consorcio	250,00
18.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	250,00
18.3	Consulta atendimento descentralizado	250,00
19	<b>GINECOLOGIA</b>	
19.1	Consulta para atendimento consorcio	80,00
19.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	80,00
19.3	Consulta atendimento descentralizado	100,00
20	<b>HEMATOLOGIA</b>	
20.1	Consulta para atendimento consorcio	330,00
20.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	330,00

20.3	Consulta atendimento descentralizado	330,00
21	<b>INFECTOLOGIA</b>	
21.1	Consulta para atendimento consorcio	50,00
21.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	130,00
21.3	Consulta atendimento descentralizado	130,00
22	<b>MASTOLOGIA, (Inclui análise de exame e indicação de procedimento)</b>	
22.1	Consulta para atendimento consorcio	95,00
22.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	95,00
22.3	Consulta atendimento descentralizado	100,00
23	<b>MEDICINA DA DOR</b>	
23.1	Consulta para atendimento consorcio	50,00
23.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	75,00
23.3	Consulta atendimento descentralizado	100,00
24	<b>NEFROLOGIA</b>	
24.1	Consulta para atendimento consorcio	75,00
24.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	75,00
24.3	Consulta atendimento descentralizado	100,00
25	<b>NEUROLOGIA</b>	
25.1	Consulta para atendimento consorcio	130,00
25.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	150,00
25.3	Consulta atendimento descentralizado	150,00
26	<b>NEUROLOGIA PEDIÁTRICA</b>	
26.1	Consulta para atendimento consorcio	350,00

26.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	350,00
26.3	Consulta atendimento descentralizado	350,00
<b>27</b>	<b>OBSTETRÍCIA</b>	
27.1	<b>Consulta para atendimento consorcio (alto risco)</b>	<b>100,00</b>
27.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	80,00
27.3	Consulta atendimento descentralizado	100,00
28	<b>OFTALMOLOGIA (Incluindo todos exames necessários para diagnóstico) **</b>	
28.1	Consulta para atendimento consorcio	65,00
28.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	65,00
28.3	Consulta atendimento descentralizado	65,00
29	<b>ONCOLOGIA</b>	
29.1	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	200,00
29.2	Consulta atendimento descentralizado	200,00
30	<b>ORTOPEDIA</b>	
30.1	Consulta para atendimento consorcio	50,00
30.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	70,00
30.3	Consulta atendimento descentralizado	75,00
30.4	Procedimento Traumatologia Conforme Protocolo Cisnop	70,00
30.5	Procedimento Ortopedia Conforme Protocolo Cisnop	70,00
31	<b>OTORRINOLARINGOLOGIA</b>	
31.1	Consulta para atendimento consorcio	70,00
31.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	80,00

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP**

CNPJ. 00.126.737/0001-55

**Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000**  
**Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)**

31.3	Consulta atendimento descentralizado	90,00
32	<b>PEDIATRIA</b>	
32.1	Consulta para atendimento consorcio	70,00
32.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	80,00
32.3	Consulta atendimento descentralizado	90,00
33	<b>PNEUMOLOGIA</b>	
33.1	Consulta para atendimento consorcio	70,00
33.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	200,00
33.3	Consulta atendimento descentralizado	200,00
34	<b>PSIQUIATRIA</b>	
34.1	Consulta para atendimento consorcio	150,00
34.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	150,00
34.3	Consulta atendimento descentralizado	150,00
35	<b>PSIQUIATRIA PEDIÁTRICA</b>	
35.1	Consulta para atendimento consorcio	200,00
35.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	200,00
35.3	Consulta atendimento descentralizado	200,00
36	<b>REUMATOLOGIA</b>	
36.1	Consulta para atendimento consorcio	150,00
36.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	150,00
36.3	Consulta atendimento descentralizado	150,00
37	<b>UROLOGIA</b>	
37.1	Consulta para atendimento consorcio	65,00

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP**

CNPJ. 00.126.737/0001-55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000  
Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)

37.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	85,00
37.3	Consulta atendimento descentralizado	90,00
38	<b>UROLOGIA PEDIÁTRICA</b>	
38.1	Consulta para atendimento consorcio	50,00
38.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	70,00
38.3	Consulta atendimento descentralizado	80,00
39	<b>CIRURGIA CARDIOVASCULAR</b>	
39.1	Consulta para atendimento consorcio	65,00
39.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	130,00
39.3	Consulta atendimento descentralizado	130,00
40	<b>PROCEDIMENTO DE COLPOSCOPIA</b>	
40.1	Consulta para atendimento consorcio	95,00
40.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	95,00
40.3	Consulta atendimento descentralizado	100,00
41	<b>NUTROLOGIA INCLUSO BIOIMPENDANCIA</b>	
41.1	Consulta para atendimento consorcio	300,00
41.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	300,00
41.3	Consulta atendimento descentralizado	300,00

ITEM	CONSULTA MÉDICA GENERALISTA (COM ESPECIALIZAÇÃO) - CURSO RECONHECIDO PELO MEC, COM MÍNIMO DE 360 HORAS E ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA	VALOR UNITÁRIO (R\$)
1	<b>CLINICO GERAL COM EXPERIÊNCIA PARA ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DE GERIATRIA</b>	
1.1	Consulta para atendimento consorcio	50,00
1.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	60,00
1.3	Consulta atendimento descentralizado	65,00

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP**

CNPJ. 00.126.737/0001-55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000

Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)

2	<b>CLINICO GERAL COM EXPERIÊNCIA PARA ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL</b>	
2.1	Consulta para atendimento consorcio	150,00
2.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	150,00
2.3	Consulta atendimento descentralizado	150,00
3	<b>CLÍNICA MÉDICA COM EXPERIÊNCIA PARA ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DE NEUROPIEDIATRIA</b>	
3.1	Consulta para atendimento consorcio	100,00
3.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	100,00
3.3	Consulta atendimento descentralizado	100,00
4	<b>CLINICA MÉDICA EM GASTROENTEROLOGIA</b>	
4.1	Consulta para atendimento consorcio	55,00
4.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	55,00
4.3	Consulta atendimento descentralizado	70,00
5	<b>CLÍNICA MÉDICA EM DERMATOLOGIA</b>	
5.1	Consulta para atendimento consorcio	55,00
5.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	55,00
5.3	Consulta atendimento descentralizado	70,00
6	<b>CLÍNICA MÉDICA EM ENDOCRINOLOGIA</b>	
6.1	Consulta para atendimento consorcio	100,00
6.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	120,00
6.3	Consulta atendimento descentralizado	150,00

ITEM	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	VALOR UNITÁRIO (R\$)
1	<b>FISIOTERAPIA</b>	
1.2	Fisioterapia domiciliar - 40 min (sessão)	37,50
1.3	Reabilitação respiratória - 40 min (sessão)	20,00
1.4	Tratamento neuro cinético - 40 min (sessão)	15,00

1.5	Tratamento neuro motor - 40 min (sessão)	15,00
1.6	Tratamento de Fisioterapia Tabela SUS- 40 min (sessão)	14,01
2	<b>FONOAUDIOLOGIA</b>	
2.1	Terapia de Fonoaudiologia - atendimento consorcio	16,35
2.2	Terapia de Fonoaudiologia- 30 a 40 min (sessão)	43,60
3	<b>NUTRIÇÃO</b>	
3.1	Consulta para atendimento consorcio	29,00
3.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	39,00
3.3	Consulta atendimento descentralizado	49,00
4	<b>PSICOLOGIA</b>	
4.1	Consulta para atendimento consorcio	29,00
4.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	39,00
4.3	Consulta atendimento descentralizado	39,00
5	<b>TERAPIA OCUPACIONAL - (SESSÃO DE 40 MIN)</b>	
5.1	Consulta para atendimento consorcio	37,50
5.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	37,50
5.3	Consulta atendimento descentralizado	37,50
6	<b>ATENDIMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL</b>	
6.1	Atendimento consorcio	30,00
6.2	Atendimento descentralizado	30,00
7	<b>PODOLOGIA (Incluindo procedimentos)</b>	
7.1	Atendimento descentralizado	30,00
8	<b>ATENDIMENTO ENFERMEIRO (POR HORA, 4, 6, 8 ou 12)</b>	
8.1	Atendimento consorcio	40,00
9	<b>ATENDIMENTO FARMACEUTICO ((POR HORA, 4, 6 ou 8)</b>	
9.1	Atendimento consorcio	40,00

10	<b>PSICOLOGIA PARA ATENDIMENTO de pacientes portadores de Transtornos neuroatípicos e Deficiências ocultas – 1hora (sessão- atendimento individual).</b>	
10.1	Consulta para atendimento consorcio (individual)- 1 hora	90,00
10.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital (individual)- 1 hora	90,00
10.3	Consulta atendimento descentralizado (individual)- 1 hora	90,00
11	<b>ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAIS de pacientes portadores de Transtornos neuroatípicos e Deficiências ocultas – 1hora (sessão- atendimento individual). Obs: Contratação será feita apenas o grupo inteiro. (A empresa a se credenciar deverá apresentar os profissionais: 11.1,11.2 e 11.3), os outros serão facultativos.</b>	
11.1	Psicologia (Especialização ABA)	90,00
11.2	Fonoterapia (Especialização ABA);	90,00
11.3	Terapia Ocupacional com integração sensorial e seletividade alimentar (Especialização ABA);	90,00
11.4	Fisioterapia (Especialização ABA);	60,00
11.5	Psicomotricista (Especialização ABA);	60,00
11.6	Psicopedagogia (Especialização ABA);	60,00
11.7	Musicoterapia (Especialização ABA);	60,00
11.8	Educação física especial (Especialização ABA);	60,00
12	<b>AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA (PSICÓLOGO)</b>	
12.1	Avaliação neuropsicológica completa: - 1(uma) entrevista estruturada com pais ou responsável para levantamento do histórico e hipóteses diagnósticas, bem como exames realizados e encaminhamentos médicos para a avaliação; - 8(oito) sessões, com encontros de no mínimo 1h (uma hora) para aplicação de testes e instrumentos formais e complementares de avaliação neuropsicológica, escala e inventários neuropsicológicos, contemplando habilidades motoras, percepção sensorial, memória, atenção, habilidades visuais- espaciais, entre outras que se fizer necessário; - 1(uma) estudo de caso, com análise e correção, contemplando o relatório final da avaliação e devolutiva dos resultados com o avaliado e familiares; -Quando for o caso, se necessário, fazer contato com instituições escolares e profissionais que atendem o caso.	1.100,00 (mensal)
13	<b>AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL</b>	
13.1	<b>Avaliação comportamental inicial</b> , realizada por meio da aplicação dos protocolos internacionalmente reconhecidos como <b>VB-MAPP ou Socially Savvy, Social Skills Solutions e AFFLS</b> que serão aplicados de forma individualizada e alinhados às necessidades específicas de cada paciente..	700,00 (mensal)

**Intervenção Terapêutica baseada na Análise do Comportamento Aplicada (ABA)**, conduzida exclusivamente por **terapeutas formados, qualificados e capacitados na aplicação dos princípios da ABA**, sob a **supervisão direta e contínua de profissionais especialistas em ABA (Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo e Fisioterapeuta)**, garantindo qualidade técnica, científica e ética da intervenção.

O serviço deverá ser prestado seguindo o cronograma abaixo:

- **3 horas de atendimento direto ao paciente**, com foco no desenvolvimento de habilidades adaptativas, comunicativas, sociais, acadêmicas e na redução de comportamentos disfuncionais;
- **1 hora destinada à orientação parental e reunião de feedback com os responsáveis**, promovendo a participação ativa da família e a generalização dos aprendizados no ambiente familiar;
- **1 hora para reunião de alinhamento com a escola**, com o objetivo de garantir a continuidade e generalização dos repertórios desenvolvidos na intervenção terapêutica;
- **1 hora de supervisão clínica e alinhamento com a equipe multidisciplinar**, assegurando a análise funcional contínua, a tomada de decisões baseada em dados e o acompanhamento técnico por especialista em ABA;
- **1 hora de devolutiva aos responsáveis**, com apresentação dos avanços, desafios e replanejamento do programa terapêutico.

	<b>EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
<b>ULTRASSONOGRAFIA</b>		
Ecodoppler cardiograma transtorácica		120,00
Ecodoppler carótida		100,00
Ecodoppler carótidas + vertebrais		150,00
Ecodoppler de fluxo obstétrico		55,00
Ecodoppler do cordão espermático		160,00
Ecodoppler com estresse farmacológico		500,00
Ecodoppler de aorta abdominal		100,00
Ecodoppler de artérias vertebrais		67,93

Ecodoppler isolado	40,00
Ecodoppler membros inferiores (varizes)	90,00
Ecodoppler membros inferiores arterial e venoso - por membro	253,00
Ecodoppler membros superiores arterial e venoso – por membro	220,00
Ecodoppler transesofágico	400,00
Ecodoppler aorta e artérias renais	250,00
Ecodoppler de Tireoide	175,66
Ecografia de tireóide	110,00
Pesquisa para endometriose (transvaginal + aparelho urinário + doppler de órgãos superficiais + retroperitônio)	800,00
Ultrassom de abdômen superior (fígado, vesícula, vias biliares)	55,00
Ultrassom de abdômen total	55,00
Ultrassom de articulação	55,00
Ultrassom de aparelho urinário	55,00
Ultrassom de bolsa escrotal com doppler	120,00
Ultrassom de coluna cervical	55,00
Ultrassom de estruturas superficiais (cervical, axilar, músculo ou tendão, região inguinal, parede abdominal)	100,00
Ultrassom de globo ocular	60,00
Ultrassom de próstata (abdominal)	97,00
Ultrassom de próstata (transretal)	75,00
Ultrassom de tórax (extracardiaca)	75,00
Ultrassom mamária bilateral	55,00
Ultrassom mamas e axilas (bilateral)	180,00
Ultrassom morfológico	120,00
Ultrassom obstétrico 1º Trim (endovaginal)	100,00
Ultrassom obstétrico (feto único)	121,00
Ultrassom obstétrico (gemelar)	242,00

Ultrasound obstétrico (trigemelar)	363,00
Ultrasound obstétrico com doppler	180,00
Ultrasound obstétrico com doppler colorido e pulsado com transluscência	180,00
Ultrasound obstétrico com doppler colorido pulsado (feto gemelar)	309,90
Ultrasound obstétrico com doppler colorido pulsado (feto único)	171,20
Ultrasound obstétrico com perfil biofísico fetal	180,00
Ultrasound órgãos e estruturas	55,00
Ultrasound transfontanelar	130,00
Ultrasound pélvica	55,00
Ultrasound translucência nucal	110,00
Ultrasound transretal feminino	180,00
Ultrasound transvaginal	55,00
Ecodoppler cardiograma transtorácica + Ecodoppler com estresse farmacológico	620,00

<b>EXAMES DE TOMOGRAFIA</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
Angiotomografia	550,00
Angiotomografia de coronária	602,50
Densitometria óssea duo energética de coluna dois segmentos (vert/lomb)	80,00
Tomografia de abdome inferior (pelve e bacia)	180,21
Tomografia de abdome superior (fígado, baço, pâncreas e rins)	180,21
Tomografia de abdome total (tórax, abdome superior e abdome inferior)	290,00
Tomografia de articulações de membro inferior (sacro-ilíaca, coxo-femural, joelho, tornozelo e pé)	112,77
Tomografia de articulações de membro superior (articulações esterno-clavicular, ombro, cotovelo e punho)	112,77
Tomografia de coluna cervical	112,78

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP****CNPJ. 00.126.737/0001-55****Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000**  
**Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)**

Tomografia de coluna torácica	112,78
Tomografia de coluna lombo-sacra	131,43
Tomografia de crânio	126,67
Tomografia de crânio/ mastoides ou ouvidos	126,67
Tomografia de face / seios da face / articulações temporo-mandibulares	112,77
Tomografia de pescoço (partes moles, laringe, tireoide e faringe)	112,75
Tomografia de segmentos apendiculares (braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé)	112,77
Tomografia de sela túrcica ou orbitas	126,67
Tomografia de tórax	177,33
Tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT)	2.739,38
Urografia excretora	160,00
Urotomografia	300,00
Sedação adulto/infantil para ressonância e tomografia	350,00
Contraste adulto/infantil para ressonância e tomografia	150,00

<b>CINTILOGRAFIA E RESSONÂNCIA</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
Cintilografia com gálio	610,00
Cintilografia da tireoide e/ou captação (iodo 123)	200,00
Cintilografia da tireoide e/ou captação (iodo 131)	200,00
Cintilografia da tireoide e/ou captação (tecnécio)	173,00
Cintilografia óssea com fluxo	250,00
Cintilografia óssea simples	220,00
Cintilografia renal com DMSA	170,00
Cintilografia renal com DTPA	220,00

Angio ressonância cerebral	430,00
Ressonância magnética de abdome superior (urgência)	268,75
Ressonância magnética de articulação (urgência)	268,75
Ressonância magnética de bacia, pelve e abdome inferior (urgência)	268,75
Ressonância magnética de coluna cervical/pescoço (urgência)	268,75
Ressonância magnética de coluna lombo-sacra (urgência)	268,75
Ressonância magnética de coluna torácica (urgência)	268,75
Ressonância magnética de crânio (urgência)	268,75
Ressonância magnética de membro inferior unilateral (coxofemural, coxa, joelho, perna, tornozelo e pé)	268,75
Ressonância magnética de membro superior unilateral (ombro, braço, cotovelo, antebraço, punho e mão)	268,75
Ressonância magnética de mastoides	268,75
Ressonância magnética de tórax (urgência)	268,75
Ressonância magnética de articulação temporomandibular	268,75
Ressonância magnética de sela túrcica	268,75
Ressonância magnética do coração	530,00

<b>EXAMES E PROCEDIMENTOS GASTRO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
<b>EXAMES E PROCEDIMENTOS GASTRO</b>	
Gastrostomia endoscópica	1.500,00
Gastrostomia endoscópica para troca da sonda (anual)	1.500,00
Ligadura elástica de hemorroída interna	800,00
Ligadura elástica de varizes de esôfago	1.500,00
Vídeo Colonoscopia	585,00
Pacote de vídeo colonoscopia com biópsia	675,00
Pacote de vídeo colonoscopia com polipectomia	855,00

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP****CNPJ. 00.126.737/0001-55****Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000**  
**Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)**

Retossigmoidoscopia	480,00
Retossigmoidoscopia c/ biopsia (inclusa mat/ med/ porte sala)	520,00
Retossigmoidoscopia com esclerose de úlceras e varizes	675,00
Retossigmoidoscopia com mucosectomia	680,00
Retossigmoidoscopia com polipectomia	480,00
Retossigmoidoscopia com retirada de corpo estranho	720,00
Vídeo colonoscopia com esclerose de úlceras e varizes	950,00
Vídeo colonoscopia com mucosectomia	1.150,00
Vídeo colonoscopia com retirada de corpo estranho	1.250,00
Vídeo endoscopia	324,00
Vídeo endoscopia com biópsia	350,00
Vídeo endoscopia com esclerose de úlceras e varizes	555,00
Vídeo endoscopia com mucosectomia	900,00
Vídeo endoscopia com polipectomia	534,00
Vídeo endoscopia com retirada de corpo estranho	600,00

BIÓPSIAS	VALOR UNITÁRIO (R\$)
Biópsia ou punção de mama – 1 nódulo	200,00
Biópsia ou punção de mama – 2 nódulos	225,00
Biópsia ou punção de mama – 3 nódulos	250,00
Biópsia ou punção de próstata (até 8 fragmentos)	700,00
Biópsia ou punção de tireoide – 1 nódulo	120,00
Biópsia ou punção de tireoide – 2 nódulos	175,00
Biópsia ou punção de tireoide – 3 nódulos	200,00
Biópsia renal	1.200,00

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP****CNPJ. 00.126.737/0001-55****Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000****Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)**

Core biopsy (biópsia percutânea) de mama guiada por ultrassom

850,00

<b>EXAMES DIVERSOS</b>		<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
Criocauterização / eletrocoagulação de colo do útero		150,00
Espirometria		100,00
Excisão tipo I do colo uterino (Cirurgia de alta frequência - CAF)		500,00
Estudo urodinamico completo		251,39
Nasofibrolaringoscopia		180,00
Urofluxometria		89,38
Vectoeletronistamografia		120,00
Videoartroscopia		600,00
Eletroencefalograma		100,00
Eletroencefalograma quantitativo (EEGq)/ Mapeamento cerebral		150,00
Eletroencefalograma adulto e/ou pediátrico (com sedação)		165,00
Eletroencefalograma quantitativo (EEGq)/ Mapeamento cerebral- Pediátrico		180,00
Eletroencefalograma quantitativo (EEGq)/ Mapeamento cerebral- Pediátrico com sedação		285,00
Eletroneuromiografia da face		330,00
Eletroneuromiografia de segmento especial		183,00
Eletroneuromiografia mmii		330,00
Eletroneuromiografia mmss		330,00
Eletroneuromiografia mmss e mmii		660,00
Polissonografia basal adulto/infantil (noite inteira)		500,00
Polissonografia com titulação cpap		664,92
Vídeo – faringo – laringoscopia		180,00

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP****CNPJ. 00.126.737/0001-55****Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000**  
**Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)**

Vídeo nasolaringoscopia	180,00
Eletrocardiograma	20,00
Holter 24h – 02 ou mais canais	80,00
Teste de esforço	100,00
MAPA (Monitoração Ambulatorial da Pressão Arterial)	80,00
Laudo de eletrocardiograma	10,00
Laudo de eletrocardiograma por telemedicina (equipe médica de cardiologistas a disposição 24 horas e 07 dias por semana)	10,00
Cardiotocografia anteparto	77,92
Ecocardiograma fetal	450,00
Mamografia bilateral em Unidade Móvel Compacta	100,00

<b>CIRURGIAS (cirurgias eletivas)</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
Abscesso/Fournier – urologia	2.000,00
Adenoidectomia – otorrino	870,45
Amigdalectomia - otorrino	766,43
Amputação – urologia / pênis	950,00
Automação de retalho	460,00
Cauterização HPV - urologia	500,00
Cauterização química de pequenas lesões	10,00
Cistectomia parcial – urologia	2.460,00
Cistectomia total – urologia	4.550,00
Cistolithomia – urologia / bexiga	1.250,00
Cistolithotomia endoscópica - urologia / bexiga	1.800,00
Cistostomia – urologia	900,00
Colecistectomia – cirurgia geral	1.739,00

Colecistectomia videolaparoscópica – cirurgia geral	3.000,00
Colocação duplo J – urologia / ureter	1.500,00
Colocação duplo J e retirada – urologia / ureter	1.770,00
Colpoperineoplastia anterior e posterior - ginecologia	2.650,00
Corpo estranho/cálculo – urologia	1.550,00
Correção de prolapso genital total – ginecologia	5.500,00
Curvatura peniana – urologia	1.500,00
Dissecção radical do pescoço	1.840,00
Enxerto livre de pele total (cobertura de lesões extensas)	1.150,00
Excisão e sutura de hamangioma superficial	460,00
Excisão e sutura de lesão na pele c/plástica em z ou rotação de retalho	1.150,00
Excisão e sutura de linfangioma/nevus	690,00
Excisão em cunha de lábio	920,00
Excisão parcial de lábio com enxerto livre/rotação de retalho	1.840,00
Exerese de cisto branquial	1.955,00
Exerese de cisto dermoide	805,00
Exerese de cisto tireglosso	1.955,00
Exerese de ganglio linfático	460,00
Exerese de glândula de bartholin/skene – ginecologia	1.300,00
Extirpação de boccio mergulhante	3.450,00
Extirpação e supressão de lesão de pele e de tecido celular subcutâneo	1.380,00
Fechamento de fistula de colon – cirurgia geral	2.240,00
Fechamento de fistula de reto – cirurgia geral	935,35
Fimose (postectomia) – urologia / pênis adulto	800,00
Fimose (postectomia) – urologia / pênis- criança	900,00
Frenuloplastia – urologia	800,00

Glossectomia parcial	1.150,00
Hemorroidectomia – cirurgia geral	789,85
Hernioplastia incisional – cirurgia geral	1.352,30
Hernioplastia inguinal (bilateral) – cirurgia geral	1.065,05
Hernioplastia inguinal / crural (unilateral) – cirurgia geral	1.113,78
Hernioplastia umbilical – cirurgia geral	1.087,48
Hidrocele – urologia / testículo	1.100,00
Histerectomia por via vaginal - ginecologia	3.100,00
Histerectomia total abdominal - ginecologia	2.900,00
Laqueadura tubária – ginecologia	2.500,00
Laringectomia parcial via endoscópica	2.800,00
Linfadenectomia (tumor) – urologia	2.240,00
Linfadenectomia profunda (fáscia muscular)	1.380,00
Linfadenectomia radical cervical bilateral (linfonodos do pescoço)	3.450,00
linfadenectomia radical cervical unilateral (linfonodos do pescoço)	1.840,00
Meatotomia – urologia	700,00
Nefrectomia – urologia / rim vídeo	2.250,00
Nefrectomia – urologia / rim-aberta	2.150,00
Nefro/pielolitomia	2.390,00
Nefrolitotomia – urologia / rim	1.950,00
Nefrostomia – urologia	1.800,00
Nefroureterectomia – urologia	3.100,00
Neobexiga – urologia	2.850,00
Ooforectomia / Ooforoplastia - ginecologia	2.700,00
Orquiectomia – urologia / testículo	1.000,00
Pacote de litrotripsia (incluso mat/med/ porte de sala)	1.000,00

Pacote de litrotripsia a partir de segunda aplicação (inclui mat/ med/ porte de sala)	600,00
Paratireoidectomia	2.760,00
Parotidectomia parcial ou subtotal	2.760,00
Pequenas cirurgias ambulatoriais (***)	168,25
Pieloplastia – urologia	2.390,00
Prostatectomia radical – urologia / próstata	2.350,00
Prostatectomia radical – urologia / próstata- oncologia por vídeo	2.600,00
Prostatectomia supra pubica – urologia / próstata	2.050,00
Prostatectomiaretrópubica – urologia / próstata	2.050,00
Prótese – urologia / pênis	2.600,00
Reconstrução – urologia	2.040,00
Refluxo vesico ureteral – urologia	2.600,00
Reimplante ureteral – urologia	2.800,00
Remoção de cerumen de conduto auditivo externo	12,50
Ressecção de lesão benigna ou maligna da boca	1.955,00
Ressecção de lesão maligna e benigna da região crânio e bucomaxilofacial	1.840,00
Ressecção endoscópica – urologia / bexiga	1.900,00
Retirada de cálculo – urologia	2.060,00
Retirada de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	15,00
Retirada de duplo J – urologia / ureter	500,00
RTU	2.000,00
Septoplastia – otorrino	618,65
Setorectomia – mastologia	1.300,00
Sling – ginecologia	1.760,00
Sling – tratamento de incontinência urinária	2.110,00
Sling + colpoperineoplastia	2.310,00

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP**

CNPJ. 00.126.737/0001-55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000  
Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)

Timpanoplastia – otorrino	1.545,38
Tireoidectomia total	2.300,00
Tireoidectomia total c/ esvaziamento glangionar	3.450,00
Tiroidectomia parcial	1.840,00
Torção – urologia / testículo	1.150,00
Transferência intermediaria de retalho	1.150,00
Traquelectomia	950,00
Tratamento cirúrgico de osteoma, odontoma/outras lesões específicas	1.495,00
Tratamento cirúrgico de varizes (bilateral) – cirurgia vascular	1.455,00
Tratamento cirúrgico de varizes (unilateral) – cirurgia vascular	1.208,00
Tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores unilateral	300,78
Tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores bilateral	392,62
Tumor de testículo – urologia	2.240,00
Turbinectomia – otorrino	789,13
Ureterocele – urologia	1.450,00
Ureterolitotomia – urologia / ureter	2.440,00
Ureterolitotripsia por vídeo + retirada de duplo J	2.170,00
Ureterorenolitotripsia – urologia	2.180,00
Uretrotomia interna por vídeo – urologia	1.750,00
Varicocele bilateral – urologia / testículo	1.000,00
Varicocele unilateral – urologia / testículo	1.000,00
Vasectomia – urologia / testículo	1.000,00

**CIRURGIAS ortopédicas\*\* (VALOR TABELA SUS + PESQUISA)****VALOR UNITÁRIO  
(R\$)**

**CINTURA ESCAPULAR**

04.08.01.001-0 Artrodesse De Grandes Articulações Escapulo-Torácicas	1.064,73
04.08.01.002-9 Artrodesse De Grandes Articulações Escapulo-Umerais	1.132,20
04.08.01.003-7 Artroplastia Escapulo-Umeral (Não Convencional)	1.776,42
04.08.01.004-5 Artroplastia Escapulo-Umeral Parcial	1.840,05
04.08.01.005-3 Artroplastia Escapulo-Umeral Total	2.810,00
04.08.01.006-1 Artroplastia Escapulo-Umeral Total - Revisão / Reconstrução	1.793,34
04.08.01.007-0 Desarticulação Da Articulação Escapulo-Umeral	1.338,27
04.08.01.008-8 Desarticulação Interescapulo-Torácica	3.405,51
04.08.01.009-6 Escapulopexia Com Ou Sem Osteotomia Da Escapula / Ressecção Barra Omo-Cervical	4.800,81
04.08.01.010-0 Osteotomia Da Clavícula Ou Da Escápula	891,36
04.08.01.011-8 Osteotomia Da Clavícula Ou Da Escápula	852,81
04.08.01.012-6 Reducao Incruenta De Fratura E Fratura-Luxacao Ao Nivel Da Cintura Escapular	132,84
04.08.01.013-4 Reducao Incruenta De Luxação Ou Fratura / Luxação Escápulo-Umeral	721,14
04.08.01.014-2 Reparo De Rotura Do Manguito Rotador (Inclui Procedimento)	1.270,53
04.08.01.015-0 Tratamento Cirúrgico De Fratura Da Clavícula	1.300,00
04.08.01.016-9 Tratamento Cirurgico De Fratura Do Colo E Cavidade Glenoide De Escapula	1.137,45
04.08.01.017-7 Tratamento Cirurgico De Fratura Do Corpo De Escapula	904,20
04.08.01.018-5 Tratamento Cirurgico De Luxacao / Fratura-Luxacao Acromio-Clavicular	1.800,00
04.08.01.019-3 Tratamento Cirúrgico De Luxação / Fratura-Luxação Escápulo-Umeral Aguda	904,20
04.08.01.020-7 Tratamento Cirúrgico De Luxação / Fratura-Luxação Esterno-Clavicular	1.358,70
04.08.01.021-5 Tratamento Cirúrgico De Luxação Recidivante / Habitual De Articulação Escapulo-Umeral	2.471,98
04.08.01.022-3 Tratamento Cirúrgico De Retardo De Consolidação Da Pseudartrose De Clavícula / Escapula	852,81
04.08.01.023-1 Tratamento Cirúrgico Da Síndrome Do Impacto Sub-Acromial	887,25

**MEMBROS SUPERIORES**

04.08.02.001-6 Amputação / Desarticulação De Mão E Punho	579,90
--	--------

04.08.02.002-4 Amputação / Desarticulação De Membros Superiores	1.078,38
04.08.02.003-2 Artrodesse De Médias / Grandes Articulações De Membro Superior	691,11
04.08.02.004-0 Artroplastia De Articulação Da Mão	949,44
04.08.02.005-9 Artroplastia De Cabeça Do Rádio	847,98
04.08.02.006-7 Artroplastia De Punho	739,29
04.08.02.007-5 Artroplastia Total De Cotovelo	1.484,79
04.08.02.008-3 Artroplastia Total De Cotovelo (Revisao / Reconstrucao)	1.207,74
04.08.02.009-1 Ressecção Do Olecrano E/Ou Cabeça Do Rádio	928,53
04.08.02.010-5 Fasciotomia De Membros Superiores	601,53
04.08.02.011-3 Instalacao De Tração Esquelética Do Membro Superior	45,00
04.08.02.012-1 Realinhamento De Mecanismo Extensor Dos Dedos Da Mão	616,59
04.08.02.013-0 Reconstrução Capsulo-Ligamentar De Cotovelo Punho	724,29
04.08.02.014-8 Reconstrução De Polia Tendinosa Dos Dedos Da Mão	616,59
04.08.02.015-6 Redução Incruenta De Fratura / Lesão Fisaria De Cotovelo	457,11
04.08.02.016-4 Redução Incruenta De Fratura / Lesão Fisaria Do Extremo Proximal Do Úmero	567,44
04.08.02.017-2 Redução Incruenta De Fratura / Lesão Fisaria No Punho	489,42
04.08.02.018-0 Redução Incruenta De Fratura / Luxação De Monteggia Ou De Galeazzi	346,35
04.08.02.019-9 Redução Incruenta De Fratura Da Diáfise Do Úmero	343,32
04.08.02.020-2 Redução Incruenta De Fratura Diafisaria Dos Ossos Do Antebraço	351,28
04.08.02.021-0 Redução Incruenta De Fratura Dos Metacarpianos	489,42
04.08.02.022-9 Redução Incruenta De Luxação / Fratura-Luxação Do Cotovelo	809,40
04.08.02.024-5 Redução Incruenta De Luxação Ou Fratura / Luxacao No Punho	489,42
04.08.02.025-3 Reimplante Do Ombro Até O Terço Médio Do Antebraço	7.383,36
04.08.02.026-1 Reimplante Do Terço Distal Do Antebraço Até Os Metacarpianos	7.383,36
04.08.02.027-0 Reimplante Ou Revascularização Ao Nível Da Mão E Outros Dedos (Exceto Polegar)	1.076,52
04.08.02.028-8 Reimplante Ou Revascularização Do Polegar	1.466,79
04.08.02.029-6 Revisão Cirúrgica De Coto De Amputação Do Membro Superior (Exceto Mão)	515,82
04.08.02.030-0 Tenosinovectomia Em Membro Superior	584,67

04.08.02.031-8 Transposição Da Ulna Para O Rádio	1.099,11
04.08.02.032-6 Tratamento Cirúrgico De Dedo Em Gatilho	1.079,72
04.08.02.033-4 Tratamento Cirúrgico De Fratura / Lesão Fisaria Da Extremidade Proximal Do Úmero	1.673,68
04.08.02.034-2 Tratamento Cirúrgico De Fratura / Lesão Fisaria Das Falanges Da Mão (Com Fixação)	577,80
04.08.02.035-0 Tratamento Cirúrgico De Fratura / Lesão Fisaria De Epi~Côndilo / Epitroclea Do Úmero	934,26
04.08.02.036-9 Tratamento Cirúrgico De Fratura / Lesão Fisaria Do Côndilo / Tróclea/Apofise Coronóide Do Ulna / Cabeça Do Rádio	1.469,40
04.08.02.037-7 Tratamento Cirúrgico De Fratura / Lesão Fisaria Dos Metacarpianos	1.193,48
04.08.02.038-5 Tratamento Cirúrgico De Fratura / Lesão Fisaria Supracondiliana Do Úmero	2.100,00
04.08.02.039-3 Tratamento Cirúrgico De Fratura Da Diáfise Do Úmero	1.414,32
04.08.02.040-7 Tratamento Cirúrgico De Fratura Da Extremidade / Metáfise Distal Dos Ossos Do Antebraço	998,02
04.08.02.041-5 Tratamento Cirúrgico De Fratura De Extremidades / Metáfise Proximal Dos Ossos Do Antebraço	1.929,98
04.08.02.042-3 Tratamento Cirúrgico De Fratura Diafisaria De Ambos Os Ossos Do Antebraço (C/ Síntese)	2.158,16
04.08.02.043-1 Tratamento Cirúrgico De Fratura Diafisaria Única Do Rádio / Da Ulna	1.200,24
04.08.02.044-0 Tratamento Cirúrgico De Fratura Lesão Fisaria Dos Ossos Do Antebraço	603,06
04.08.02.045-8 Tratamento Cirúrgico De Fratura-Luxação De Galeazzi / Monteggia / Essex-Lopresti	1.099,11
04.08.02.046-6 Tratamento Cirúrgico De Fraturas Dos Ossos Do Carpo	907,56
04.08.02.047-4 Tratamento Cirúrgico De Gigantismo Da Mão	659,01
04.08.02.048-2 Tratamento Cirúrgico De Lesão Aguda Capsulo-Ligamentar Do Membro Superior: Cotovelo / Punho	724,29
04.08.02.049-0 Tratamento Cirúrgico De Lesão Da Musculatura Intrínseca Da Mão	666,27
04.08.02.050-4 Tratamento Cirúrgico De Lesão Evolutiva Fisaria No Membro Superior	784,92
04.08.02.051-2 Tratamento Cirúrgico De Luxação / Fratura-Luxação Carpo-Metacarpiana	626,82
04.08.02.052-0 Tratamento Cirúrgico De Luxação / Fratura-Luxação Dos Ossos Do Carpo	603,06
04.08.02.053-9 Tratamento Cirúrgico De Luxação / Fratura-Luxação Metacarpo-Falangiana	577,80
04.08.02.054-7 Tratamento Cirúrgico De Luxação Ou Fratura-Luxação Do Cotovelo	934,26
04.08.02.055-5 Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose / Retardo De Consolidação / Perda Óssea Da Mão	609,36
04.08.02.056-3 Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose / Retardo De Consolidação / Perda Óssea Do Antebraço	1.414,14
04.08.02.057-1 Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose / Retardo De Consolidação / Perda Óssea Do Úmero	1.131,93
04.08.02.058-0 Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose Ao Nível Do Cotovelo	1.332,24

04.08.02.059-8 Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose Na Região Metafise-Epifisária Distal Do Rádio E Ulna	687,87
04.08.02.060-1 Tratamento Cirúrgico De Pseudo-Retardo / Consolidação / Perda Óssea Ao Ível Do Carpo	687,87
04.08.02.061-0 Tratamento Cirúrgico De Rotura / Desinserção / Arrancamento Capsulo-Teno-Ligamentar Na Mão	774,78
04.08.02.062-8 Tratamento Cirúrgico De Sindactilia Da Mão (Por Espaco Interdigital)	577,80
04.08.02.063-6 Tratamento Cirúrgico De Sinostose Rádio Ulnar	1.115,64
04.08.02.064-4 Tratamento Cirúrgico P/ Centralização Do Punho	739,29

**COLUNA VERTEBRAL E CAIXA TORÁCICA**

04.08.03.001-1 - Artrodese Cervical / Cervico Torácica Posterior Cinco Níveis	8.345,10
04.08.03.002-0 - Artrodese Cervical / Cervico-Torácica Posterior Um Nível	4.728,00
04.08.03.003-8 - Artrodese Cervical / Cervico-Torácica Posterior Dois Níveis	3.909,00
04.08.03.004-6 - Artrodese Cervical / Cervico-Torácica Posterior Seis Níveis	4.800,81
04.08.03.005-4 - Artrodese Cervical / Cervico-Torácica Posterior Tres Níveis	8.345,10
04.08.03.006-2 - Artrodese Cervical Anterior Três Níveis	6.218,16
04.08.03.007-0 - Artrodese Cervical Anterior Dois Níveis	4.239,00
04.08.03.008-9 - Artrodese Cervical Anterior C1-C2 Via Trans-Oral / Extra-Oral	5.157,18
04.08.03.009-7 - Artrodese Cervical Anterior Cinco Níveis	8.345,10
04.08.03.010-0 - Artrodese Cervical Anterior Quatro Níveis	8.345,10
04.08.03.011-9 Artrodese Cervical Anterior Um Nível	4.239,00
04.08.03.012-7 Artrodese Cervical Posterior C1-C2	3.909,45
04.08.03.013-5 Artrodese Intersomatica Via Posterior / Postero-Lateral Um Nível	5.649,81
04.08.03.014-3 Artrodese Intersomatica Via Posterior / Postero-Lateral Dois Níveis	6.498,87
04.08.03.015-1 Artrodese Intersomatica Via Posterior / Postero-Lateral Quatro Níveis	6.498,87
04.08.03.016-0 Artrodese Intersomatica Via Posterior / Postero-Lateral Tres Níveis	6.498,87
04.08.03.017-8 Artrodese Occipto-Cervical (C2) Posterior	4.662,00
04.08.03.018-6 Artrodese Occipto-Cervical (C3) Posterior	4.662,00
04.08.03.019-4 Artrodese Occipto-Cervical (C4) Posterior	4.662,00

04.08.03.020-8 Artrodese Occipto-Cervical (C5) Posterior	4.662,00
04.08.03.021-6 Artrodese Occipto-Cervical (C6) Posterior	4.662,00
04.08.03.022-4 Artrodese Occipto-Cervical (C7) Posterior	4.662,00
04.08.03.023-2 Artrodese Toraco-Lombo-Sacra Anterior Um Nível	5.166,87
04.08.03.024-0 Artrodese Toraco-Lombo-Sacra Anterior Dois Níveis	5.160,81
04.08.03.025-9 Artrodese Toraco-Lombo-Sacra Anterior, Tres Niveis	8.345,10
04.08.03.026-7 Artrodese Toraco-Lombo-Sacra Posterior Um Nível	5.167,11
04.08.03.027-5 Artrodese Toraco-Lombo-Sacra Posterior Três Niveis	8.345,10
04.08.03.028-3 Artrodese Toraco-Lombo-Sacra Posterior Cinco Níveis	8.345,10
04.08.03.029-1 Artrodese Toraco-Lombo-Sacra Posterior, Dois Níveis,	8.345,10
04.08.03.030-5 Artrodese Toraco-Lombo-Sacra Posterior, Quatro Níveis,	8.345,10
04.08.03.031-3 Artrodese Toraco-Lombo-Sacra Posterior, Seis Níveis	8.345,10
04.08.03.032-1 Artrodese Toraco-Lombo-Sacra Posterior, Sete Niveis	8.345,10
04.08.03.033-0 Costo-Transversectomia	3.515,49
04.08.03.034-8 Costoplastia (3 Ou Mais Costelas)	1.477,77
04.08.03.035-6 Descompressão Da Junção Crânio-Cervical Via Transoral / Retrofaringea	5.349,30
04.08.03.036-4 Descompressão Ossea Na Junção Crânio-Cervical Via Posterior	3.796,89
04.08.03.037-2 Descompressão Ossea Na Junção Crânio-Cervical Via Posterior C/ Duroplastia	4.332,78
04.08.03.038-0 Discectomia Cervical / Lombar / Lombo-Sacra Por Via Posterior (1 Nível C/ Microscópio)	5.160,81
04.08.03.039-9 Discectomia Cervical / Lombar / Lombo-Sacra Por Via Posterior (Um Nível)	2.294,13
04.08.03.040-2 Discectomia Cervical / Lombar / Lombo-Sacra Por Via Posterior (Dois Níveis)	3.016,44
04.08.03.041-0 Discectomia Cervical / Lombar / Lombo-Sacra Por Via Posterior (Dois Ou Mais Níveis C/ Microscópio)	5.357,76
04.08.03.042-9 Discectomia Cervical Anterior (Até 2 Níveis C/ Microscópio)	5.160,81
04.08.03.043-7 Discectomia Cervical Por Via Anterior (1 Nível)	4.023,00
04.08.03.044-5 Discectomia Cervical Por Via Anterior (2 Ou Mais Níveis)	5.179,56
04.08.03.045-3 Discectomia Toraco-Lombo-Sacra Por Via Anterior (C/ 2 Ou Mais Níveis)	5.118,81
04.08.03.046-1 Discectomia Toraco-Lombo-Sacra Por Via Anterior (1 Nível)	5.118,81
04.08.03.047-0 Drenagem Cirúrgica Do Iliopsoas	896,34

04.08.03.048-8 Instalação De Tração Craniana	105,00
04.08.03.050-0 Ressecção De 2 Ou Mais Corpos Vertebrais Cervicais	5.859,69
04.08.03.051-8 Ressecção De 2 Ou Mais Corpos Vertebrais Toraco-Lombo-Sacros	5.859,69
04.08.03.052-6 Ressecção De Coccix	587,97
04.08.03.053-4 Ressecção De Elemento Vertbral Posterior / Postero-Lateral / Distal A C2 (Mais De 2 Segmentos)	3.536,58
04.08.03.054-2 Ressecção De Elemento Vertbral Posterior / Postero-Lateral Distail A C2 (At 2 Segmentos)	3.250,89
04.08.03.055-0 Ressecção De Um Corpo Vertbral Cervical	5.167,20
04.08.03.056-9 Ressecção De Um Corpo Vertbral Toraco-Lombo-Sacro	5.167,20
04.08.03.057-7 Retirada De Corpo Estranho Da Coluna Cervical Por Via Anterior	4.897,20
04.08.03.058-5 Retirada De Corpo Estranho Da Coluna Cervical Por Via Posterior	2.894,82
04.08.03.059-3 Retirada De Corpo Estranho Da Coluna Toraco-Lombo-Sacra Por Via Anterior	4.897,20
04.08.03.060-7 Retirada De Corpo Estranho Da Coluna Toraco-Lombo-Sacra Por Via Posterior	5.650,29
04.08.03.061-5 Revisão De Artrodese / Tratamento Cirúrgico De Pseudartose Da Coluna Toraco-Lombo-Sacra Anterior	5.784,33
04.08.03.062-3 Revisão De Artrodese / Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose Da Coluna Cervical Posterior	4.842,72
04.08.03.063-1 Revisão De Artrodese / Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose Da Coluna Toraco-Lombo-Sacra Posterior	4.836,33
04.08.03.064-0 Revisão De Artrodese Tratamento Cirúrgico De Pseudoartorse Da Coluna Cervical Anterior	4.239,00
04.08.03.065-8 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Antero-Posterior Nove Ou Mais Níveis	12.753,87
04.08.03.066-6 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Anterior Oito Níveis	11.340,27
04.08.03.067-4 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Anterior Quatro Níveis	5.160,81
04.08.03.068-2 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Anterior Cinco Níveis	6.019,02
04.08.03.069-0 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Anterior Posterior Até Oito Níveis	8.619,24
04.08.03.070-4 Vertebroplastia Por Dispositivo Guiado Em Um Nível	2.956,56
04.08.03.071-2 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Anterior Seis Níveis	8.342,31
04.08.03.072-0 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Anterior Sete Níveis	8.619,24
04.08.03.073-9 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Posterior Oito Niveis	8.910,45
04.08.03.074-7 Tratamento Cirúrgico De Fratura Nivel C1 - C2 Por Via Anterior (Osteossintese)	5.160,81
04.08.03.075-5 Tratamento Cirúrgico De Torcicolo Congenito	788,88
04.08.03.076-3 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Posterior Nove Níveis	11.344,59

04.08.03.077-1 Tratamento Cirúrgico Descompressivo Ao Nível Do Desfiladeiro Toracico	973,71
04.08.03.078-0 Vertebroplastia Por Dispositivo Guiado Dois Níveis	3.319,56
04.08.03.079-8 Vertebroplastia Por Dispositivo Guiado Tres Níveis	2.956,56
04.08.03.080-1 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Posterior Doze Niveis Ou Mais	11.344,59
04.08.03.081-0 Tratamento Cirurgico De Deformidade Da Coluna Via Posterior Dez Niveis	11.344,59
04.08.03.082-8 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Posterior Onze Níveis	11.344,59
04.08.03.083-6 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Anterior Dois Níveis	7.922,19
04.08.03.084-4 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Anterior Três Níveis	7.922,19
04.08.03.085-2 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Posterior Cinco Níveis	7.922,19
04.08.03.086-0 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Posterior Seis Níveis	10.769,82
04.08.03.087-9 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Posterior Três Níveis	7.922,19
04.08.03.088-7tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Posterior Quatro Níveis	7.922,19
04.08.03.089-5 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Posterior Dois Níveis	7.862,19
04.08.03.090-9 Tratamento Cirúrgico De Deformidade Da Coluna Via Posterior Sete Níveis	11.258,67
04.08.03.091-7 Artrodese Cervical / Cervico Torácica Posterior Quatro Níveis	8.345,10

**CINTURA PÉLVICA**

04.08.04.001-7 Artrodese Coxofemoral	4.905,84
04.08.04.002-5 Artrodese Da Sínfise Pélvica	2.354,85
04.08.04.003-3 Artrodese De Articulações Sacroiliacas	2.354,85
04.08.04.004-1 Artroplastia De Quadril (Não Convencional)	4.905,81
04.08.04.005-0 Artroplastia Parcial De Quadril	16.020,72
04.08.04.006-8 Artroplastia Total De Conversão Do Quadril	19.544,13
04.08.04.007-6 Artroplastia De Revisão Ou Reconstrução Do Quadril	28.849,68
04.08.04.008-4 Artroplastia Total Primária Do Quadril Cimentada	23.885,43
04.08.04.009-2 Artroplastia Total Primária Do Quadril Não Cimentada / Híbrida	17.742,69
04.08.04.010-6 Desarticulação Coxofemoral	4.905,84
04.08.04.011-4 Desarticulação Interílio-Abdominal	5.982,75

04.08.04.012-2 Epifisiodese Do Trocanter Maior Do Fêmur	2.278,29
04.08.04.013-0 Epifisiodese Femoral Proximal In Situ	2.278,26
04.08.04.014-9 Ostectomia Da Pelve	2.354,85
04.08.04.015-7 Osteotomia Da Pelve	2.505,36
04.08.04.016-5 Reconstrução Osteoplástica Do Quadril	4.806,51
04.08.04.017-3 Redução Incruenta C/ Manipulação De Luxação Espontânea / Progressiva Do Quadril Com Aplicação De Dispositivos De Contenção	450,12
04.08.04.018-1 Redução Incruenta De Luxação Congênita Coxofemoral	456,63
04.08.04.019-0 Redução Incruenta De Luxação Coxofemoral Traumática / Pós-Artoplastia	604,76
04.08.04.020-3 Redução Incruenta Disjunção / Luxação / Fratura / Fratura-Luxação Ao Nível Do Anel Pélvico	366,66
04.08.04.021-1 Retirada De Enxerto Autógeno De Ilíaco	172,83
04.08.04.022-0 Revisão Cirúrgica De Luxação Coxofemoral Congênita	5.343,09
04.08.04.023-8 Transposição / Alongamento Miotendinoso Do Iliopsoas Em Doença Neuromuscular	2.353,95
04.08.04.024-6 Tratamento Cirúrgico Da Avulsão De Tuberosidades / Espinhas E Crista Ilíaca S/ Lesão Do Anel Pélvico	587,97
04.08.04.025-4 Tratamento Cirúrgico De Associação Fratura / Luxação / Fratura-Luxação / Disjunção Do Anel Pélvico	3.137,82
04.08.04.026-2 Tratamento Cirúrgico De Fratura / Luxação / Fratura-Luxação / Disjunção Do Anel Pélvico Antero-Posterior	2.613,90
04.08.04.027-0 Tratamento Cirúrgico De Fratura / Luxação / Fratura-Luxação Do Coccix	587,97
04.08.04.028-9 Tratamento Cirúrgico De Fratura / Luxação Coxofemoral C/ Fratura Da Epífise Femora	5.509,26
04.08.04.029-7 Tratamento Cirúrgico De Fratura Do Acetábulo	4.905,81
04.08.04.030-0 Tratamento Cirúrgico De Fratura Do Sacro	587,97
04.08.04.031-9 Tratamento Cirúrgico De Fratura-Luxação Da Articulação Coxofemoral (Duplo Acesso)	5.168,16
04.08.04.032-7 Tratamento Cirúrgico De Luxação Coxo-Femoral Congênita	4.905,81
04.08.04.033-5 Tratamento Cirúrgico De Luxação Coxo-Femoral Traumática / Pos-Artoplastia	4.905,81
04.08.04.034-3 Tratamento Cirúrgico De Luxação Espontânea / Progressiva / Paralítica Do Quadril	4.905,81
<b>MEMBROS INFERIORES</b>	
04.08.05.001-2 Amputação / Desarticulação De Membros Inferiores	2.678,22
04.08.05.002-0 Amputação / Desarticulação De Pe E Tarso	822,03

04.08.05.003-9 Artrodese De Medias / Grandes Articulações De Membro Inferior	1.113,36
04.08.05.004-7 Artroplastia De Joelho (Não Convencional)	16.342,23
04.08.05.005-5 Artroplastia Total De Joelho - Revisão / Reconstrução	26.486,40
04.08.05.006-3 Artroplastia Total Primária Do Joelho	16.868,04
04.08.05.007-1 Artroplastia Unicompartimental Primária Do Joelho	11.779,38
04.08.05.008-0 Fasciotomia De Membros Inferiores	1.013,22
04.08.05.009-8 Instalacao De Tracao Esqueletica Do Membro Inferior	45,00
04.08.05.010-1 Patelectomia Total Ou Parcial	1.032,18
04.08.05.011-0 Quadricepsplastia	4.806,54
04.08.05.012-8 Realinhamento Do Mecanismo Extensor Do Joelho	819,45
04.08.05.013-6 Reconstrução De Tendao Patelar / Tendao Quadríceps	4.806,54
04.08.05.014-4 Reconstrução Ligamentar Do Tornozelo	1.296,42
04.08.05.015-2 Reconstrução Ligamentar Extra-Articular Do Joelho	1.736,67
04.08.05.016-0 Reconstrução Ligamentar Intra-Articular Do Joelho (Cruzado Anterior)	23.402,07
04.08.05.017-9 Reconstrução Ligamentar Intra-Articular Do Joelho (Cruzado Posterior Com Ou Sem Anterior)	4.806,54
04.08.05.019-5 Redução Incruenta Da Luxacao / Fratura-Luxacao Metatarso-Falangiana / Interfalangiana Do Pe	343,32
04.08.05.020-9 Redução Incruenta De Fratura / Lesao Fisaria Dos Metatarsianos	343,32
04.08.05.021-7 Redução Incruenta De Fratura / Luxacao / Fratura-Luxacao Do Tornozelo	423,12
04.08.05.022-5 Reducao Incruenta De Fratura Diafisaria / Lesao Fisaria Distal Da Tibia C/ Ou S/ Fratura Da Fiula	324,75
04.08.05.023-3 Reducao Incruenta De Fratura Diafisaria / Lesao Fisaria Proximal Do Femur	437,58
04.08.05.024-1 Redução Incruenta De Fratura Dos Ossos Do Tarso	343,32
04.08.05.025-0 Reducao Incruenta De Fratura Ou Lesao Fisaria Do Joelho	337,50
04.08.05.026-8 Reducao Incruenta De Luxacao / Fratura-Luxacao Do Joelho	623,46
04.08.05.027-6 Reducao Incruenta De Luxacao Femuro-Patelar	324,75
04.08.05.028-4 Reducao Incruenta De Luxacao Ou Fratura / Luxacao Subtalar E Intratarsica	343,32
04.08.05.029-2 Reducao Incruenta De Luxacao Ou Fratura / Luxacao Tarso-Metatarsica	522,30
04.08.05.030-6 Reimplante Ao Nivel Da Coxa Ate O Terco Proximal Da Perna	7.383,36
04.08.05.031-4 Reimplante Do Terco Medio Da Perna Ate O Pe	7.383,36

04.08.05.032-2 Reparo De Bainha Tendinosa Ao Nivel Do Tornozelo	639,90
04.08.05.033-0 Revisão Cirurgica De Coto De Amputação Em Membro Inferior (Exceto Dedos Do Pé)	515,82
04.08.05.034-9 Revisão Cirúrgica Do Pe Torto Congenito	1.033,56
04.08.05.035-7 Sindactilia Cirurgica Dos Dedos Do Pe (Procedimento Tipo Kelikian)	852,18
04.08.05.036-5 Talectomia	805,23
04.08.05.037-3 Tenosinovectomia Em Membro Inferior	731,43
04.08.05.038-1 Transferência Do Grande Trocanter (Procedimento Isolado)	2.278,26
04.08.05.039-0 Transfêrencia Muscular / Tendinosa No Membro Inferior	1.494,48
04.08.05.040-3 Transplante De Menisco	4.806,54
04.08.05.041-1 Transposição Da Fibula Para A Tibia	1.842,84
04.08.05.042-0 Tratamento Cirúrgico Das Desinsercoes Das Espinhas Intercondilares / Epicondilares	1.155,15
04.08.05.043-8 Tratamento Cirúrgico De Avulsão Do Grande E Do Pequeno Trocanter	2.278,26
04.08.05.044-6 Tratamento Cirúrgico De Coalizão Tarsal	805,23
04.08.05.045-4 Tratamento Cirurgico De Fratura / Lesao Fisaria De Ossos Do Medio-Pe	805,23
04.08.05.046-2 Tratamento Cirurgico De Fratura / Lesao Fisaria Dos Metatarsianos	805,29
04.08.05.047-0 Tratamento Cirurgico De Fratura / Lesao Fisaria Dos Pododactilos	1.770,64
04.08.05.048-9 Tratamento Cirurgico De Fratura / Lesao Fisaria Proximal (Colo) Do Femur (Sintese)	2.885,55
04.08.05.049-7 Tratamento Cirúrgico De Fratura Bimaleolar / Trimaleolar / Da Fratura-Luxação Do Tornozel	4.516,80
04.08.05.050-0 Tratamento Cirúrgico De Fratura Da Diáfise Da Tíbia	4.300,00
04.08.05.051-9 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Da Diáfise Do Fêmur	3.400,00
04.08.05.052-7 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Da Patela Por Fixação Interna	1.718,42
04.08.05.053-5 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Do Calcâneo	805,26
04.08.05.054-3 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Do Pilão Tibial	2.600,00
04.08.05.055-1 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Do Planalto Tibial	2.800,00
04.08.05.056-0 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Do Talus	805,26
04.08.05.057-8 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Do Tornozelo Unimaleolar	1.799,30
04.08.05.058-6 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Intercondileana / Dos Côndilos Do Fêmur	1.191,45
04.08.05.059-4 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Lesão Fisária Ao Nível Do Joelho	1.191,45

04.08.05.060-8 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Lesão Fisária Distal De Tíbia	2.458,08
04.08.05.061-6 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Subtrocanteriana	2.278,26
04.08.05.062-4 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Supracondileana Do Fêmur (Metáfise Distal)	4.500,00
04.08.05.063-2 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Transtrocanteriana	3.000,00
04.08.05.064-0 - Tratamento Cirúrgico De Gigantismo Do Pé	902,31
04.08.05.065-9 - Tratamento Cirúrgico De Halux Valgus Com Osteotomia Do Primeiro Osso Metatarsiano	1.067,43
04.08.05.066-7 - Tratamento Cirúrgico De Lesão Aguda Capsulo-Ligamentar Membro Inferior (Joelho / Tornozelo)	1.421,49
04.08.05.067-5 - Tratamento Cirúrgico De Lesão Evolutiva Fisária No Membro Inferior	1.573,29
04.08.05.068-3 - Tratamento Cirúrgico De Luxação / Fratura-Luxação Ao Nível Do Joelho	1.626,68
04.08.05.069-1 - Tratamento Cirúrgico De Luxação / Fratura-Luxação Metatarso-Falangiana / Inter-Falangiana	805,26
04.08.05.070-5 - Tratamento Cirúrgico De Luxação / Fratura-Luxação Subtalar E Intra-Tarsica	805,26
04.08.05.071-3 - Tratamento Cirúrgico De Luxação / Fratura-Luxação Tarso-Metatarsica	805,26
04.08.05.072-1 - Tratamento Cirúrgico De Metatarso Primo Varo	805,26
04.08.05.073-0 - Tratamento Cirúrgico De Pé Cavo	805,26
04.08.05.074-8 - Tratamento Cirúrgico De Pé Plano Valgo	805,26
04.08.05.075-6 - Tratamento Cirúrgico De Pé Talo Vertical	1.033,56
04.08.05.076-4 - Tratamento Cirúrgico De Pé Torto Congênito	852,18
04.08.05.077-2 - Tratamento Cirúrgico De Pé Torto Congênito Inveterado	1.033,56
04.08.05.078-0 - Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose / Retardo De Consolidação / Perda Óssea Ao Nível Do Tarso	895,23
04.08.05.079-9 - Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose / Retardo De Consolidação / Perda Óssea Da Diáfise Do Fêmur	2.278,26
04.08.05.080-2 - Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose / Retardo De Consolidação / Perda Óssea Da Região Trocanteriana	2.278,26
04.08.05.081-0 - Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose / Retardo De Consolidação / Perda Óssea Do Colo Do Fêmur	3.032,31
04.08.05.082-9 - Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose / Retardo De Consolidação / Perda Óssea Do Pé	805,23
04.08.05.083-7 - Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose / Retardo De Consolidação / Perda Óssea Metáfise Distal Do Fêmur	2.278,26
04.08.05.084-5 - Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose / Retardo De Consolidação Ao Nível Do Joelho	1.191,45
04.08.05.085-3 - Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose Congênita Da Tíbia	1.795,80
04.08.05.086-1 - Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose / Retardo De Consolidação / Perda Óssea Da Diáfise Tibial	2.308,23
04.08.05.087-0 - Tratamento Cirúrgico De Pseudartrose / Retardo De Consolidação/ Perda Óssea Da Metáfise Tibial	1.795,83

04.08.05.088-8 - Tratamento Cirúrgico De Rotura De Menisco Com Sutura Meniscal Uni / Bicompatimental	1.736,67
04.08.05.089-6 - Tratamento Cirúrgico De Rotura Do Menisco Com Meniscectomia Parcial / Total	4.853,16
04.08.05.090-0 - Tratamento Cirúrgico Do Halux Rigidus	805,26
04.08.05.091-8 - Tratamento Cirúrgico Do Halux Valgus S/ Osteotomia Do Primeiro Osso Metatarsiano	1.009,80
04.08.05.092-6 - Tratamento Das Lesões Osteo-Condrais Por Fixação Ou Mosaicoplastia Joelho/Tornozelo	3.991,11

**GERAIS**

04.08.06.001-8 - Alongamento / Encurtamento Miotendinoso	761,79
04.08.06.002-6 - Alongamento E/Ou Transporte De Ossos Da Mão E/Ou Do Pé	774,78
04.08.06.003-4 - Alongamento E/Ou Transporte Ósseo De Ossos Longos (Exceto Da Mão E Do Pé)	2.429,22
04.08.06.004-2 - Amputação / Desarticulação De Dedo	1.014,09
04.08.06.005-0 - Artrodese De Pequenas Articulações	641,37
04.08.06.006-9 - Artroplastia De Ressecção De Média / Grande Articulação	3.313,14
04.08.06.007-7 - Artroplastia De Ressecção De Pequenas Articulações	805,23
04.08.06.008-5 - Bursectomia	640,89
04.08.06.009-3 - Descompressão Com Esvaziamento Medular Por Brocagem / Via Corticotomia	2.115,06
04.08.06.010-7 - Diafisectomia De Ossos Longos	1.288,05
04.08.06.011-5 - Encurtamento De Ossos Longos Exceto Da Mão E Do Pé	850,05
04.08.06.012-3 - Exploração Articular C/ Ou S/ Sinovectomia De Médias / Grandes Articulações	850,98
04.08.06.013-1 - Exploração Articular C/ Ou S/ Sinovectomia De Pequenas Articulações	426,18
04.08.06.014-0 - Fasciectomia	668,85
04.08.06.015-8 - Manipulação Articular	366,03
04.08.06.016-6 - Ostectomia De Ossos Da Mão E/Ou Do Pé	775,83
04.08.06.017-4 - Ostectomia De Ossos Longos Exceto Da Mão E Do Pé	1.949,22
04.08.06.018-2 - Osteotomia De Ossos Da Mão E/Ou Do Pé	981,75
04.08.06.019-0 - Osteotomia De Ossos Longos Exceto Da Mão E Do Pé	1.937,04
04.08.06.020-4 - Reinsersão Muscular	609,87
04.08.06.021-2 - Ressecção De Cisto Sinovial	754,80

04.08.06.023-9 - Ressecção De Tumor E Reconstrução C/ Retalho Microcirúrgico	6.790,62
04.08.06.024-7 - Ressecção De Tumor E Reconstrução C/ Retalho Não Microcirúrgico (Exceto Mão E Pé)	3.269,94
04.08.06.025-5 - Ressecção De Tumor E Reconstrução C/ Transporte Ósseo	3.269,94
04.08.06.026-3 - Ressecção De Tumor Ósseo C/ Substituição (Endoprótese)	7.683,72
04.08.06.027-1 - Ressecção De Tumor Ósseo E Reconstrução C/ Enxerto	3.269,94
04.08.06.028-0 - Ressecção De Tumor Ósseo E Reconstrução C/ Retalho Não Microcirúrgico (Apenas Mão E Pé)	3.269,94
04.08.06.029-8 - Ressecção De Tumor Ósseo E Reconstrução Por Deslizamento	939,39
04.08.06.030-1 - Ressecção Muscular	609,87
04.08.06.031-0 - Ressecção Simples De Tumor Ósseo / De Partes Moles	1.104,09
04.08.06.032-8 - Retirada De Corpo Estranho Intra-Articular	570,04
04.08.06.033-6 - Retirada De Corpo Estranho Intra-Ósseo	420,99
04.08.06.034-4 - Retirada De Espaçadores / Outros Materiais	455,01
04.08.06.035-2 - Retirada De Fio Ou Pino Intra-Ósseo	420,99
04.08.06.036-0 - Retirada De Fixador Externo	971,42
04.08.06.037-9 - Retirada De Placa E/Ou Parafusos	675,48
04.08.06.038-7 - Retirada De Prótese De Substituição De Grandes Articulações (Ombro / Cotovelo / Quadril / Joelho)	2.278,26
04.08.06.039-5 - Retirada De Prótese De Substituição Em Pequenas E Médias Articulações	1.139,13
04.08.06.040-9 - Retirada De Tração Trans-Esquelética	675,51
04.08.06.041-7 - Retração Cicatricial Dos Dedos Com Comprometimento Tendinoso (Por Dedo)	616,59
04.08.06.042-5 - Revisão Cirúrgica De Coto De Amputação Dos Dedos	621,06
04.08.06.043-3 - Tenodese	612,27
04.08.06.044-1 - Tenólise	688,20
04.08.06.045-0 - Tenomiorrafia	617,73
04.08.06.046-8 - Tenomiotomia / Desinserção	626,82
04.08.06.047-6 - Tenoplastia Ou Enxerto De Tendão Unico	2.040,60
04.08.06.048-4 - Tenorrafia Única Em Túnel Osteo-Fibroso	1.263,90
04.08.06.049-2 - Transplante Do Halux P/ O Polegar	1.016,76
04.08.06.050-6 - Transplante Do Segundo Pododáctilo Para Polegar / Qualquer Outro Dedo Da Mão	1.206,48

04.08.06.051-4 - Transplante Músculo-Cutâneo C/ Micro-Anastomose No Tronco / Extremidade	3.891,03
04.08.06.052-2 - Transplante Osteo-Músculo-Cutâneo C/ Micro-Anastomose No Tronco Ou Extremidades	3.134,58
04.08.06.053-0 - Transposição / Transferência Miotendinosa Múltipla	1.039,59
04.08.06.054-9 - Transposição / Transferência Miotendinosa Única	642,63
04.08.06.055-7 - Tratamento Cirúrgico De Artrite Infecciosa (Grandes E Médias Articulações)	1.260,60
04.08.06.056-5 - Tratamento Cirúrgico De Artrite Infecciosa Das Pequenas Articulações	805,23
04.08.06.057-3 - Tratamento Cirúrgico De Dedo Em Martelo / Em Garra (Mão E Pé)	805,23
04.08.06.058-1 - Tratamento Cirúrgico De Deformidade Articular Por Retracao Teno-Capsulo-Ligamentar	1.131,00
04.08.06.059-0 - Tratamento Cirúrgico De Fratura Viciosamente Consolidada Dos Ossos Longos Exceto Da Mão E Do Pé	1.667,49
04.08.06.060-3 - Tratamento Cirúrgico De Hernia Muscular	609,87
04.08.06.061-1 - Tratamento Cirúrgico De Infecção Em Artroplastia Das Médias / Pequenas Articulações	1.006,23
04.08.06.062-0 - Tratamento Cirúrgico De Infecção Pós-Arthroplastia (Grandes Articulações)	1.840,05
04.08.06.063-8 - Tratamento Cirúrgico De Luxação / Fratura-Luxação Metatarso Inter-Falangeana	577,80
04.08.06.064-6 - Tratamento Cirúrgico De Mão Ou Pé Em Fenda / Dedo Bífido / Macrodactilia / Polidactilia	721,80
04.08.06.066-2 - Tratamento Cirúrgico De Polidactilia Articulada	696,84
04.08.06.067-0 - Tratamento Cirúrgico De Retração Muscular	1.184,04
04.08.06.069-7 - Tratamento Cirúrgico De Sindactilia Complexa (C/ Fusão Óssea)	808,68
04.08.06.070-0 - Tratamento Cirúrgico De Sindactilia Simples (Dois Dedos)	629,46
04.08.06.071-9 - Videoartroscopia	1.500,00
<b>DEMAIS CIRURGIAS ORTOPEDIAS</b>	
Ligamento cruzado posterior	4.250,00
Ligamento patelo femoral	4.250,00
Prótese total de joelho	2.200,00
Reparo de menisco	2.750,00
Ruptura de aquiles	1.698,50
Tratamento de lesão osteocondrais	2.660,34

<b>ÓRTESE, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (ortopedia)</b>		<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
07.02.03.002-3 - Ancora		592,80
07.02.03.003-1 - Arruela Denteada		333,72
07.02.03.004-0 - Arruela Lisa		24,15
07.02.03.005-8 - Arruelas De Titano Para Cirurgia Da Coluna		260,43
07.02.03.006-6 - Barra Sacral		210,00
07.02.03.007-4 - Centralizador Para Componente Femoral Cimentado Modular		465,06
07.02.03.008-2 - Cimento C/ Antibiotico		787,89
07.02.03.009-0 - Componente Acetabular De Polietileno Cimentado Primario / Revisao		2.768,91
07.02.03.010-4 - Componente Acetabular Metálico De Fixação Biológica Primária / Revisão		5.751,45
07.02.03.011-2 - Componente Cefalico		1.278,45
07.02.03.012-0 - Componente Cefalico / Polietileno / Metal P/ Hemiarthroplastia Bipolar / Metalico P/ Hemiarthroplasia Monopolar		6.022,20
07.02.03.013-9 - Componente Cefálico Para Artroplastia Total Do Quadril (Inclui Prótese)		2.580,24
07.02.03.014-7 - Componente De Aumento Tibial P/ Revisão De Prótese Total De Joelho		3.335,55
07.02.03.015-5 - Componente De Aumento Femural P/ Revisão De Prótese Total De Joelho		7.264,47
07.02.03.016-3 - Componente Femoral Cimentado Modular Primario		6.048,00
07.02.03.017-1 - Componente Femoral Cimentado Monobloco Tipo Charnley		5.422,56
07.02.03.018-0 - Componente Femoral De Revisao Cimentado / Fixacao Biologica		10.662,39
07.02.03.019-8 - Componente Femoral Modular De Revisao Cimentada P/ Enxerto Impactado		10.927,74
07.02.03.020-1 - Componente Femoral Modular De Revisao Nao Cimentada P/ Revestimento Total		10.599,84
07.02.03.021-0 - Componente Femoral Não Cimentado Modular Primario		6.611,55
07.02.03.022-8 - Componente Femoral Primario Cimentado / Fixacao Biologica		7.425,39
07.02.03.023-6 - Componente Glenoidal		594,51
07.02.03.024-4 - Componente Patelar Cimentado / Fixacao Biologica		1.036,38
07.02.03.025-2 - Componente Tibial De Revisao De Polietileno		3.797,01
07.02.03.026-0 - Componente Tibial De Revisao Metalico Cimentado / Fixacao Biologica Em Cunha		5.403,99
07.02.03.027-9 - Componente Tibial Primario De Polietileno		3.182,97
07.02.03.028-7 - Componente Tibial Primario Metalico Cimentado / Fixacao Biologica		4.294,47

07.02.03.029-5 - Componente Umeral Cimentado / Fixacao Biologica	2.379,75
07.02.03.030-9 - Componente Umeral Cimentado / Fixacao Biologica De Revisao	2.701,77
07.02.03.031-7 - Dispositivo Anti-Protrusao C/ Orificios P/ Parafusos	6.525,84
07.02.03.032-5 - Fio Olivado P/ Fixador Externo	50,82
07.02.03.033-3 - Fio Tipo Steinman Rosqueado	47,46
07.02.03.034-1 - Fita Para Reconstrucao Ligamentar	840,00
07.02.03.035-0 - Fixador Externo C/ Sistema De Alongamento Monofocal	3.164,73
07.02.03.036-8 - Fixador Externo C/ Sistema De Correcao Angular E/Ou Rotacional	4.053,12
07.02.03.037-6 - Fixador Externo C/ Sistema De Pequenos Fragmentos C/ Sistema De Correcao Angular	4.053,12
07.02.03.038-4 - Fixador Externo Circular / Semi-Circular	3.491,70
07.02.03.039-2 - Fixador Externo Hibrido	2.739,48
07.02.03.040-6 - Fixador Externo Linear	1.944,33
07.02.03.041-4 - Fixador Externo P/ Punho	1.684,98
07.02.03.042-2 - Fixador Externo Tipo Plataforma - Sistema De Alongamento / Transplante Osseo	3.164,73
07.02.03.043-0 - Fixador Pelvico	2.852,22
07.02.03.044-9 - Grampo	184,59
07.02.03.045-7 - Halo Craniano	2.036,64
07.02.03.046-5 - Haste De Ender	244,53
07.02.03.047-3 - Haste De Rush	143,31
07.02.03.048-1 - Haste Femoral Curta C/ Bloqueio Cefalico (Inclui Parafusos)	2.809,74
07.02.03.049-0 - Haste Femoral Longa C/ Bloqueio Cefalico (Inclui Parafusos)	2.967,45
07.02.03.050-3 - Haste Femoral P/ Revisao De Protese Total Do Joelho	5.650,80
07.02.03.051-1 - Haste Intramedular Bloqueada De Femur (Inclui Parafusos)	3.360,00
07.02.03.052-0 - Haste Intramedular Bloqueada De Tibia (Inclui Parafusos)	3.289,17
07.02.03.053-8 - Haste Intramedular Bloqueada De Umero (Inclui Parafusos)	3.031,68
07.02.03.054-6 - Haste Intramedular Flexivel P/ Uso Infantil	454,89
07.02.03.055-4 - Haste Intramedular Nao Bloqueada	387,30
07.02.03.056-2 - Haste Intramedular Retrograda (Inclui Parafusos)	2.717,70

07.02.03.057-0 - Haste Intramedular Tibio-Tarsica	2.371,50
07.02.03.058-9 - Haste Tibial P/ Revisao De Protese Total Do Joelho	3.363,12
07.02.03.059-7 - Componente Acetabular De Polietileno P/ Componente Metalico Primario / De Revisao De Fixacao Biologica	3.243,18
07.02.03.060-0 - Mini-Fixador Externo	2.340,00
07.02.03.061-9 - Mini-Parafuso De Auto-Compressao	463,14
07.02.03.062-7 - Parafuso Canulado 3,5 mm	348,06
07.02.03.063-5 - Parafuso Canulado 4,5 mm	308,76
07.02.03.064-3 - Parafuso Canulado 7,0 mm	270,87
07.02.03.065-1 - Parafuso Canulado Mini	771,87
07.02.03.066-0 - Parafuso Cortical 1,5 mm	54,18
07.02.03.067-8 - Parafuso Cortical 2,0 mm	46,02
07.02.03.068-6 - Parafuso Cortical 2,7 mm	50,82
07.02.03.069-4 - Parafuso Cortical 3,5 mm	46,02
07.02.03.070-8 - Parafuso Cortical 4,5 mm	189,63
07.02.03.071-6 - Parafuso De Interferência De Titânio	1.458,87
07.02.03.072-4 - Parafuso Esponjoso 4,0 mm	83,13
07.02.03.073-2 - Parafuso Esponjoso 6,5 mm	83,13
07.02.03.074-0 - Parafuso Maleolar	65,67
07.02.03.075-9 - Parafuso Metalico De Interferencia	571,23
07.02.03.076-7 - Parafuso P/ Componente Acetabular	718,17
07.02.03.078-3 - Parafuso Canulado De Titânio Auto-Roscante Para Fixacao De Odontoide	2.018,25
07.02.03.079-1 - Pino De Knowles	145,74
07.02.03.080-5 - Pino De Shantz	85,35
07.02.03.081-3 - Placa C/ Parafuso Deslizante De 135 Ou 150 Graus	2.293,02
07.02.03.082-1 - Placa C/ Parafuso Deslizante De 95 Graus	2.069,61
07.02.03.083-0 - Placa 1/3 Tubular 3,5 mm (Inclui Parafusos)	445,20
07.02.03.084-8 - Placa 1/3 Tubular 4,5 mm (Inclui Parafusos)	531,60
07.02.03.085-6 - Placa Angulada 4,5 mm (Inclui Parafusos)	1.145,85

07.02.03.086-4 - Placa Calco (Inclui Parafusos)	926,25
07.02.03.087-2 - Placa Cobra 4,5 mm (Inclui Parafusos)	2.297,43
07.02.03.088-0 - Placa Condilea 4,5 mm (Inclui Parafusos)	1.604,91
07.02.03.089-9 - Placa De Compressao Dinamica 3,5 mm (Inclui Parafusos)	551,43
07.02.03.090-2 - Placa De Compressao Dinamica 4,5 mm Estreita (Inclui Parafusos)	707,64
07.02.03.091-0 - Placa De Compressao Dinamica 4,5 mm Larga (Inclui Parafusos)	888,39
07.02.03.092-9 - Placa De Reconstrução 3,5 mm (Inclui Parafusos)	899,70
07.02.03.093-7 - Placa De Reconstrução De 4,5 mm (Inclui Parafusos)	977,07
07.02.03.094-5 - Placa De Suporte De Plateau Tibial 4,5 mm (Inclui Parafusos)	866,13
07.02.03.095-3 - Placa Em L 2,7 mm (Inclui Parafusos)	394,08
07.02.03.096-1 - Placa Em L 3,5 mm (Inclui Parafusos)	826,44
07.02.03.097-0 - Placa Em L 4,5 mm (Inclui Parafusos)	866,13
07.02.03.098-8 - Placa Em T 2,7 mm (Inclui Parafusos)	394,08
07.02.03.099-6 - Placa Em T 3,5 mm (Inclui Parafusos)	826,44
07.02.03.100-3 - Placa Em T 4,5 mm (Inclui Parafusos)	978,00
07.02.03.101-1 - Placa Em Trevo 3,5 mm (Inclui Parafusos)	826,44
07.02.03.102-0 - Placa Em Trevo 4,5 mm (Inclui Parafusos)	866,13
07.02.03.103-8 - Placa Occipito-Cervical	2.213,55
07.02.03.104-6 - Placa P/ Calcaneo (Inclui Parafuso)	961,83
07.02.03.105-4 - Placa Ponte 3,5 mm (Inclui Parafusos)	1.581,60
07.02.03.106-2 - Placa Ponte 4,5 mm (Inclui Parafuso)	1.692,39
07.02.03.107-0 - Placa Semitubular 2,7 mm (Inclui Parafusos)	439,92
07.02.03.108-9 - Placa Semitubular 3,5 mm (Inclui Parafusos)	439,92
07.02.03.109-7 - Placa Semitubular 4,5 mm (Inclui Parafusos)	531,60
07.02.03.110-0 - Placas Tóraco-Lombo-Sacral Associada A Parafusos Intra-Somáticos De Titânio	6.739,33
07.02.03.112-7 - Protese De Cabeca De Radio	2.335,11
07.02.03.113-5 - Protese Interfalangeana	946,26
07.02.03.114-3 - Protese Metacarpo-Falangeana	946,26

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP****CNPJ. 00.126.737/0001-55****Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000****Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)**

07.02.03.115-1 - Protese Nao Convencional Articulada Distal De Membro Inferior	24.989,31
07.02.03.116-0 - Protese Nao Convencional Articulada Distal De Membro Superior	10.461,27
07.02.03.117-8 - Protese Nao Convencional Articulada Proximal De Membro Inferior	21.998,61
07.02.03.118-6 - Protese Nao Convencional Articulada Proximal De Membro Superior	6.725,10
07.02.03.119-4 - Protese Nao Convencional Bi-Articulada Total	16.812,87
07.02.03.120-8 - Protese Nao Convencional Diafisaria	6.628,65
07.02.03.121-6 - Protese Nao Convencional Extensivel	15.011,40
07.02.03.122-4 - Protese Parcial De Quadril Cimentada Monobloco (Tipo Thompson)	3.903,42
07.02.03.123-2 - Protese Tendinosa De Silicone	2.255,97
07.02.03.124-0 - Prótese Total De Cotovelo (Componente Umeral Cimentado + Componente Ulnar)	11.400,00
07.02.03.125-9 - Restritor De Cimento Femoral/Umeral	345,60
07.02.03.126-7 - Sistema De Fixacao Occipito-Cervical Associado A Parafuso Ganco E Fio	4.378,89
07.02.03.127-5 - Sistema De Guias E Injecao De Material Proprio A Vertebroplastia	1.335,00
07.02.03.128-3 - Tela De Reconstrucao Acetabular	1.879,74
07.02.03.129-1 - Tela De Reconstrucao Femoral	1.992,15
07.02.03.130-5 - Placa 1/3 Tubular 2,7mm (Inclui Parafusos)	279,00
07.02.03.131-3 - Placa Em L 1,5mm (Inclui Parafusos)	880,26
07.02.03.132-1 - Parafuso Bloqueado	64,80
07.02.03.133-0 - Placa Em T 2,0mm (Inclui Parafusos)	306,00
07.02.03.134-8 - Fio De Kirschner	39,00
07.02.03.135-6 - Placa Reta De 2,0mm (Inclui Parafusos)	368,40
07.02.03.136-4 - Mini Placa Em T Ou L (Inclui Parafuso)	306,00
07.02.03.138-0 - Cimento S/ Antibiotico	436,26
07.02.03.139-9 - Placa Bloqueada De Rádio Distal (Inclui Parafuso)	880,26

**EXAMES LABORATORIAIS****VALOR  
UNITÁRIO (R\$)**

Acetilcolinesterase eritrocitária	10,00
Ácido homovalínico	15,00
Adenosina deaminase	32,00
Albumina	2,65
Anti - gad	50,00
Anti beta2 glicoproteína	360,00
Anti endomíssio IGA	31,75
Anti endomíssio IGG	29,25
Anti endomíssio IGM	25,67
Anti gliadina IGG	20,63
Anti gliadina IGM	23,50
Anti histona	54,89
Anti JO-1	26,12
Anti receptor do TSH	31,25
Anticoagulante lúpico	32,63
Anticorpos anti CCP (cyclic citrullinated peptide)	69,70
Anticorpos anti-centromero	15,59
Anticorpos anti-citoplasma de neutrófilos - anca c	37,75
Anticorpos anti-citoplasma de neutrófilos - anca p	37,75
Anticorpos anti-lkm	30,00
Anticorpos anti-receptor de acetilcolina	160,00
Anti-musk	945,00
Auto anticorpos anti-proteína p ribossomal	284,25
CA 15-3	19,59
CA 19-9	19,65
CA 72-4	23,63

Calprotectina fecal	140,00
Cardiolipina IGG	19,26
Cardiolipina IGM	20,01
Citograma	20,00
Coagulograma	9,70
Coletor vldl	2,68
Complemento c2	82,25
Dímero D	77,65
Dismorfismo eritrocitário	5,13
Doença de lyme (Borrelia burgdorferi)	49,08
Dosagem de lamotrigina	155,00
Dosagem de maconha na urina	27,50
Dosagem de topiramato	304,50
Eritropoietina	54,50
Fator V, layden	144,50
Globulina de ligação de hormônios sexuais (SHBG)	39,25
HbA1C por HPLC	10,88
Hemocromatose hereditária – pesquisa de mutações nos genes: c282y, h63d e s65c	241,67
Hemoglobina a2	27,66
HLA B27	74,00
Homocisteína	37,75
Hormônio anti mulleriano	530,75
ige rast painel alimentos	15,00
ige rast painel animais	15,38
ige rast painel árvores	14,88
ige rast painel cereais	15,13

ige rast painel ervas e flores	15,13
ige rast painel frutos do mar	15,63
ige rast painel fungos	15,25
ige rast painel gramíneas	14,88
ige rast painel oleaginosas	14,88
ige rast painel poeira	15,13
IGFBP3– proteína ligadora dos fatores de crescimento	50,00
Imuno IGD	39,50
Imunoglobulina G	12,18
Imunohistoquímica	430,00
Índice de saturação da transferrina	8,70
Kit para teste rápido covid-19 igg e igm	21,00
Lipídeos totais	4,95
Lipidograma	12,13
Metanefrinas urinárias	51,82
Mioglobina	22,00
Mutação do gene jak-2	280,00
Parvovírus igg	60,05
Parvovírus igm	60,05
Peptídeo natriurético	80,00
Proteína C	47,50
Proteína S	98,00
PSA livre	12,00
Rotina do líquido sinovial	35,00
Selênio sérico	32,94
T3 livre	8,05



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP**

**CNPJ. 00.126.737/0001-55**

**Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000**

**Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)**

Teste covid-19 - metodologia pcr/swab	100,00
Teste de avidez para toxoplasmose	48,00
Teste de falcização de hemácias	12,00
Teste de paternidade	340,00
Teste de tolerância a lactose - 4 dosagens (jejum, 15', 30' e 60')	25,00
Teste Rápido da Dengue - IGG/IGM	45,00
Teste Rápido da Dengue -NS1 CÓDIGO: 02.14.01.012-0	45,00
Teste rápido covid-19 - metodologia igg/igm	100,00
Teste sorológico para anticorpos igg e igm por quimioluminescência ou imunoensaio fluorescente para detecção do covid-19	120,00
Teste sorológico para anticorpos igg por quimioluminescência para detecção do covid-19	120,00
Teste Rápido covid 19 por Imunocromatografia	60,00
Toxocara igg	37,50
Toxocara igm	33,50
Triagem toxicológica	116,25
Vitamina A	75,00
Vitamina B1	99,50
Vitamina C	15,00
Vitamina D 1,25 dihidroxi	28,25
Vitamina E	47,50
PCR GENOTIPAGEM HPV (SUBTIPOS 16,18 E 45)	150,00

<b>PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
Anestesia regional (bloqueio)	22,27
Aplicação de placa radioativa episcleral	1.145,16
Atendimento de urgência em atenção especializada	33,00

Biometria ultrassônica (monocular)	24,24
Biomicroscopia de fundo de olho	12,34
Biópsia de conjuntiva	46,65
Biópsia de córnea	102,93
Biópsia de esclera	102,93
Biópsia de íris, corpo ciliar, retina, coroide, vítreo e tumor intra ocular	298,82
Biópsia de pálpebra	27,50
Biópsia de tumor intra ocular	96,11
Campimetria computadorizada ou manual com gráfico	52,00
Capsulectomia posterior cirúrgica	249,85
Capsulotomia a yag laser	78,75
Cauterização de córnea	19,14
Ceratometria	3,37
Ciclocriocoagulacao /Diatermia	587,51
Ciclodialise	453,41
Cirurgia de catarata congênita	895,16
Consulta médica em atenção especializada	30,00
Correção cirúrgica de entropio e ectropio	305,61
Correção cirúrgica de epicanto e telecano	418,35
Correção cirúrgica de estrabismo (acima de 2 músculos)	1.740,68
Correção cirúrgica de estrabismo (até 2 músculos)	1.223,28
Correção cirúrgica de hérnia de íris	259,20
Correção cirúrgica de lagofalmo	282,09
Correção de astigmatismo secundário	19,14
Crioterapia de tumores intra-oculares	619,17
Crioterapia ocular	116,00

Curva diária de pressão ocular CDPO (mínimo 3 medidas)	10,11
Dacriocistorrinostomia	1.022,81
Descompressão de nervo óptico	774,35
Descompressão de órbita	650,66
Drenagem de abscesso de pálpebra	22,93
Drenagem de hemorragia de coroide	453,60
Eletro-oculografia	48,48
Eletroretinografia	48,48
Enucleação de globo ocular	415,58
Epilação a laser	45,00
Epilação de cílios	22,93
Estesiometria	3,37
Evisceracao de globo ocular	587,52
Exenteração de órbita	774,35
Exerese de calazio e outras pequenas lesões da pálpebra e supercílios	118,13
Exerese de tumor de conjuntiva	82,28
Exerese de tumor maligno intra-ocular	650,66
Explante de lente intra-ocular	846,19
Extirpação de glândula lacrimal	577,44
Facectomia c/ implante de lente intra-ocular	797,40
Facectomia s/ implante de lente intra-ocular	725,40
Facoemulsificação c/ implante de lente intra-ocular dobrável	771,60
Facoemulsificação c/ implante de lente intra-ocular rígida	977,40
Fotocoagulação a laser	75,15
Fototrabeculoplastia a laser	45,00
Fundoscopia	3,37

Gonioscopia	6,74
Implante de prótese anti-glaucomatosa	873,61
Implante intra-estromal	1.625,33
Implante secundário de lente intra-ocular - lio	1.112,83
Injeção intra-vitreo	123,42
Injeção retrobulbar / peribulbar	22,93
Injeção subconjutival / subtenoniana	8,24
Iridectomia cirúrgica	297,46
Iridociclectomia	619,16
Iridotomia a laser	45,00
Laser argônio	360,00
Laser yag	300,00
Mapeamento de retina	24,24
Medida de ofuscamento e contraste	3,37
Microscopia especular de córnea	24,24
Oclusão de ponto lacrimal	19,14
Orbitotomia	619,17
Pan-fotocoagulação de retina a laser	300,60
Paquimetria ultrassônica	14,81
Paracentese de câmara anterior	82,28
Potencial de acuidade visual	3,37
Potencial visual evocado	48,48
Punctoplastia	19,14
Radiação para cross linking corneano	559,08
Recobrimento conjuntival	172,27
Reconstituição de canal lacrimal	689,66

Reconstituição de cavidade orbitária	881,27
Reconstituição de fornix conjuntival	436,44
Reconstituição de parede da órbita	1.095,63
Reconstituição parcial de pálpebra com tarsorrafia	466,56
Reconstituição total de pálpebra	1.138,66
Reconstrução de câmara anterior do olho	1.192,34
Remoção de implante episcleral	389,64
Remoção de óleo de silicone	468,60
Reposicionamento de lente intraocular	453,61
Retinografia colorida binocular	37,02
Retinografia fluorescente binocular	96,00
Retinopexia c/ introflexão escleral	1.074,86
Retinopexia pneumática	389,64
Retirada de corpo estranho da câmara anterior do olho	503,58
Retirada de corpo estranho da córnea	25,00
Sedação anestésica	15,15
Simblefaroplastia	203,74
Sinequiolise a yag laser	45,00
Sondagem de canal lacrimal sob anestesia geral	203,73
Sondagem de vias lacrimais	34,40
Substituição de lente intra-ocular	544,88
Sutura de conjuntiva	82,28
Sutura de córnea	164,08
Sutura de esclera	161,19
Sutura de pálpebras	143,99
Termoterapia transpupilar	743,00

Teste de provocação de glaucoma	6,74
Teste de schirmer	3,37
Teste de visão de cores	3,37
Teste ortóptico	12,34
Teste p/ adaptação de lente de contato	12,34
Tomografia de coerência óptica (OCT)	250,00
Tonometria	3,37
Topografia computadorizada de córnea	24,24
Topoplastia do transplante	965,45
Trabeculectomia	1.347,53
Transplante de periósteo em escleromalácia	965,45
Tratamento cirúrgico de blefarocalase	143,13
Tratamento cirúrgico de deiscência de sutura de córnea	172,12
Tratamento cirúrgico de deiscência de sutura de esclera	159,37
Tratamento cirúrgico de glaucoma congênito	1.236,75
Tratamento cirúrgico de miáse palpebral	22,93
Tratamento cirúrgico de neoplasia de esclera	259,20
Tratamento cirúrgico de pterígio	209,55
Tratamento cirúrgico de Triquiase c/ ou s/ enxerto	418,35
Tratamento cirúrgico de xantelasma	116,42
Tratamento de ptose palpebral	449,44
Triagem oftalmológica	30,00
Ultrassonografia de globo ocular / órbita (monocular)	31,46
Vitrectomia anterior	381,08
Vitrectomia posterior	3.725,26
Vitrectomia posterior com infusão de perfluocarbono e endolaser	5.842,34

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP****CNPJ. 00.126.737/0001-55****Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000**  
**Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)**

Vitrectomia posterior com infusão de perfluocarbono/óleo de silicone/endolaser	6.566,82
Vitriolise a yag laser	54,00

PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	VALOR UNITÁRIO (R\$)
Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel	1.000,00
Ação coletiva de escovação dental supervisionada	100,00
Acesso a polpa dentária e medicação (por dente)	22,50
Adaptação de prótese dentária	30,00
Ajuste oclusal	10,00
Aparelho ortodôntico fixo	175,00
Aparelho ortopédico e ortodôntico removível	60,00
Aparelho ortopédico fixo	175,00
Aplicação de selante (por dente)	15,00
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	20,00
Armação metálica cromo cobalto	300,00
Cimentação de prótese dentária	30,00
Colocação de placa de mordida	100,79
Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	16,10
Contenção de dentes por splintagem	24,20
Correção de irregularidades de rebordo alveolar	35,96
Curativo de demora com ou sem preparo biomimético	20,00
Enxerto ósseo de área doadora intrabucal	1.011,64
Evidenciação de placa bacteriana	15,00
Exodontia de dente deciduo	52,50

Exodontia de dente permanente	40,00
Exodontia múltipla com alveoloplastia por sextante	12,98
Gengivectomia (por sextante)	51,00
Gengivoplastia (por sextante)	51,66
Implante dentário osteointegrado	247,00
Instalação de aparelho ortodôntico/ortopédico fixo	67,00
Instalação de prótese dentária	10,00
Manutenção/conserto de aparelho ortodôntico/ortopédico	34,00
Moldagem dento gengival para construção de prótese dentária	10,00
Primeira consulta odontológica programática	30,00
Profilaxia/remoção da placa bacteriana	40,00
Prótese dentária sobre implante	295,00
Prótese parcial mandibular removível	220,00
Prótese parcial maxilar removível	220,00
Prótese Total Mandibular	220,00
Pulpotomia dentária	35,00
Radiografia oclusal	21,75
Radiografia panorâmica	44,60
Radiografia periapical	15,00
Raspagem corono radicular (por sextante)	50,00
Reembasamento e conserto de prótese dentária	40,58
Remoção de dente retido (incluso/impactado)	22,72
Restauração de dente decíduo	42,50
Restauração de dente permanente anterior com resina composta	50,00
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	50,00

Retratamento endodôntico em dente permanente unirradicular (inclui consulta com profissional de nível superior, acesso a polpa dentária e medicação por dente, curativo de demora e radiografia periapical inicial e final)	272,91
Retratamento endodôntico em dente permanente birradicular (inclui consulta com profissional de nível superior, acesso a polpa dentária e medicação por dente, curativo de demora e radiografia periapical inicial e final)	279,53
Retratamento endodôntico em dente permanente multirradicular (inclui consulta com profissional de nível superior, acesso a polpa dentária e medicação por dente, curativo de demora e radiografia periapical inicial e final)	333,48
Retirada de pontos de cirurgias (por paciente)	10,00
Risco cirúrgico (cardio + ecg - só odontológico)	250,00
Selamento provisório de cavidade dentária	30,00
Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante)	41,49
Tratamento de alveolite	150,00
Tratamento endodôntico de dente decíduo	20,53
Tratamento endodôntico de dente permanente unirradicular (inclui consulta com profissional de nível superior, acesso a polpa dentária e medicação por dente, curativo de demora e radiografia periapical inicial e final)	289,24
Tratamento endodôntico de dente permanente birradicular (inclui consulta com profissional de nível superior, acesso a polpa dentária e medicação por dente, curativo de demora e radiografia periapical inicial e final)	297,80
Tratamento endodôntico de dente permanente multirradicular (inclui consulta com profissional de nível superior, acesso a polpa dentária e medicação por dente, curativo de demora e radiografia periapical inicial e final)	349,43

<b>SERVIÇOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR UNITÁRIO/ DIÁRIA(R\$)</b>
Auditória AIHs (O profissional indicado para prestar esse serviço, não poderá prestar os serviços, caso faça parte do quadro de qualquer entidade.)	30,00
Hospedagem em quartos coletivos com alimentação e transporte para pacientes TFD e acompanhantes.	90,00
Hospedagem em quartos de isolamento com banheiro e cozinha individual, com alimentação e transporte para pacientes de pós-transplante.	130,00
Leites especiais, fórmulas e dietas alimentares.	****
Leitos psiquiátricos conforme portarias MS nº 148 de 31/01/2012	****

Sapata modelo AS18 para vitus + BTE P / bolero B30-P / bolero B30-SP / bolero B50-P / bolero B50-SP (modelo compatível com aparelho auditivo solicitado)	300,00
Sapata modelo AS19 para vitus + BTE UP / naida B30-UP / naida B50-UP (modelo compatível com aparelho auditivo solicitado)	300,00
Transporte de passageiros para fora do domicílio (**)	****
Prestação de serviço para tratamento e recuperação de dependência química e/ou alcoólica, internação voluntária, de pacientes do sexo Masculino/Feminino, maiores de 18 anos.	50,00
Prestação de serviços de órtese e próteses	****
Meios auxiliares de locomoção	****
Lentes, armações	****
Fralda infantil e geriátrica	****
Uniformes	****

\*\*\*\* Verificar valores de Atas de Registro de Preço.

\*\*\*\* Verificar valores das diárias no edital de credenciamento para Leitos psiquiátricos.

**OFTALMOLOGIA (Incluindo todos exames necessários para diagnóstico) \*\*:**

- Biomicroscopia de fundo de olho- (BINOCULAR);
- Ceratometria -(BINOCULAR);
- Fundoscopia-(BINOCULAR);
- Mapeamento de Retina- (MONOCULAR)

**Obs: O equipamento utilizado para a realização desse procedimento será de propriedade do contratado inclusive manutenção preventiva e corretiva.**

- Teste de Schirmer-(BINOCULAR);
- Teste Ortóptico-(BINOCULAR);
- Teste de visão de cores-(BINOCULAR);
- Tonometria-(BINOCULAR)

**OTORRINOLARINGOLOGIA (Incluindo todos os procedimentos necessários) \*\***

- Remoção de cerúmen de conduto auditivo externo uni / bilateral;
- Cauterização química de pequenas lesões;
- Retirada de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal;



## CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP

CNPJ. 00.126.737/0001-55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas – Cornélio Procópio-PR. CEP. 86.300.000  
Fone/fax (43) 3520-0102 Site: [www.cisnop.com.br](http://www.cisnop.com.br)

**CIRURGIAS:** Para as cirurgias, a anestesia está incluída no valor.

### NOTAS EXPLICATIVAS:

- \* Acolhimento e triagem dos usuários;
- Atividades de suporte Médico compartilhado com UBS;
- Atividades de suporte por profissional da enfermagem compartilhado com UBS;
- Atividades de suporte da Psicologia compartilhado com UBS;
- Atividades de suporte por profissional do Serviço Social compartilhado com UBS;
- Atividades de suporte presencial à família;
- Atividades de suporte medicamentoso presencial para funcionário da UBS (organização, orientação, entrega);
- Atividades de suporte medicamentoso presencial ao usuário (organização, orientação, entrega);
- Acompanhamento de usuário- em atividades de organização do cotidiano e família;
- Atendimento médico individual no serviço credenciado;
- Atendimento individual da enfermagem no serviço credenciado;
- Atendimento individual por profissional da Psicologia no serviço credenciado;
- Atendimento Médico à família no serviço credenciado;
- Atendimento à família por profissional de Enfermagem no serviço credenciado;
- Atendimento à família por profissional de Psicologia no serviço credenciado;
- Atividades com a família, como oficina de geração de renda e suporte profissiográfico no serviço credenciado;
- Acolhimento, triagem e discussão da demanda com Profissionais da UBS, presencial e /ou à distância;
- Atendimento individual por profissional do Serviço Social no serviço credenciado;
- Atendimento à família por profissional do Serviço Social no serviço credenciado.
- Atendimento individual (consulta, psicoterapia, dentre outros);
- Atendimento grupal (grupo operativo, terapêutico, atividades socioterapêuticas, grupos de orientação, atividades de sala de espera, atividades em saúde);
- Atividades comunitárias, especialmente na área de referência do serviço de saúde;
- Atendimento em grupo (orientação, sala de espera);
- Visita domiciliar;
- Atividades comunitárias.

- Equipe contendo: 2 psiquiatras, 2 psicólogos, 1 enfermeiro, 1 assistente social, 1 artesão, 1 auxiliar administrativo.

- Atendimento: 300 atendimentos, sendo que deverão ser apresentados no máximo 02 atendimentos mês por paciente, cada atendimento deve conter no mínimo 05 ações. As ações acima devem respeitar as exigências contidas na Lei Federal nº 10.216/2001.

\* \* Prestação de serviços de transporte de passageiros de Cornélio Procópio a Curitiba e/ou Curitiba a Cornélio Procópio, para atender a necessidade do Consórcio Intermunicipal de Saúde, com a distribuição e captação dos usuários nos vários serviços de saúde utilizados, com frequência de 05 vezes por semana, sendo esses realizados por veículos preparados para essa finalidade, incluindo lanche e café períodos da manhã e tarde, translado em Curitiba e salas de apoio.

\* \* \* Pequenas Cirurgias Ambulatoriais inclui: exérese de tumor de pele, biópsia de pele, exérese de cisto, lipomas, drenagem de abscesso grande, drenagem de abscesso médio, drenagem de abscesso pequeno, cauterização, exérese de verrugas, granulomas, extração de unha.

\* \* \* \* Está incluso no serviço de diária:

- Recepção: 24 horas para recepção e triagem.

- Transporte: da casa de apoio a hospitais e clínicas, ida e volta, no período das 06:00 as 20:00hrs. Veículos van 16 lugares, com ar condicionado, seguro de passageiro. Veículo exclusivo para transporte de pacientes pós-transplantes.

- Alimentação: 03 refeições diárias (café da manhã, almoço e jantar), cardápio variado com acompanhamento de nutricionista.

- HOSPE: Em quartos coletivos separados por alas femininas e masculinas. Setor de isolamento com quartos com banheiros e cozinhas equipadas individuais.

Atendimento de enfermagem 24 horas para pacientes de isolamento e emergências para os demais pacientes.

\* \* \* \* \* Valor estipulado conforme processo licitatório vigente.

\* \* \* \* \* Valor estipulado com base na Tabela SUS com acréscimo de 30%.

\* \* \* \* \* \* \* Valor estipulado conforme artigo 14º §2º incisos I, II, III da Portaria nº 148 do Ministério da Saúde de 31/12/2012.