



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Serviço Prestado	Preço Unitário
Atestado Médico Periódico Admissional ou Demissional	R\$ 32,00
Consulta de Avaliação de Marcapasso (para paciente novo e paciente que já faz uso de marcapaso)	R\$ 100,00
Consulta com cirurgião plástico	R\$ 100,00
Consulta e/ou avaliação com Cirurgião Torácico	R\$ 200,00
Consulta Urgência Intercorrência Gestacional (Pronto Atendimento)	R\$ 140,00
Consulta médica especializada em Tratamento da dor	R\$ 100,00
Consulta de Alergia	R\$ 100,00
Consulta de Anestesia	R\$ 100,00
Consulta com Angiologista	R\$ 100,00
	R\$ 100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Consulta com Cardiologista	
Consulta de Cirurgia Geral	R\$ 100,00
Consulta com Cirurgião Cabeça e Pescoço	R\$ 200,00
Consulta de Dermatologista	R\$ 100,00
Consulta de Endocrinologista	R\$ 100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Consulta de Gastroenterologia	R\$ 100,00
Consulta de Gastroenterologia Pediátrica	R\$ 180,00
Consulta de Pediatra	R\$ 100,00
Consulta de Nefrologia	R\$ 100,00
Consulta com Neuropediatra	R\$ 166,70
Consulta de Proctologia em consultório próprio	R\$ 100,00
Consulta e/ou avaliação com Cirurgião Torácico	R\$ 200,00
Consulta de Reumatologia	R\$ 100,00
Consulta de Urologista	R\$ 100,00
Consulta com Cirurgião Geral	R\$ 100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Consulta com Ginecologista	R\$ 100,00
Consulta de Hematologia	R\$ 100,00
Consulta de Hepatologia	R\$ 100,00
Consulta com Infectologista	R\$ 100,00
Consulta de Mastologista	R\$ 100,00
Consulta de Medicina do Trabalho	R\$ 100,00
Consulta com Oftalmologista	R\$ 100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Consulta de Oncologia	R\$ 100,00
Consulta com Otorrinolaringologista	R\$ 100,00
Consulta de Pneumologia consultório próprio	R\$ 100,00
Consulta Neurocirurgião	R\$ 100,00
Consulta de Neurologia	R\$ 100,00
Consulta Ortopedia	R\$ 100,00
Consulta de Psiquiatra	R\$ 100,00
Consulta medicina hiperbárica em consultório próprio	R\$ 100,00
Consulta médica para avaliação /elaboração /emissão de laudo de PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário)	R\$ 100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Consulta de Clínica Médica em consultório próprio	R\$ 100,00
Consulta de Geriatria em consultório próprio	R\$ 100,00
Procedimento de Anestesia	R\$ 300,00
Perícia/ Inspeções Médicas	R\$ 100,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Bloqueio de Nervo Periférico – e estímulos neurovasculare	R\$666,00
Bloqueio de Nervo Periférico	R\$ 666,00
Bloqueio Anestésico de Nervos Cranianos	R\$ 666,00
Bloqueio Peridural ou Subaracnóide com Corticóide	R\$ 700,00
Bloqueio Simpático por via venosa	R\$ 686,00
Bloqueio Anestésico Simpático	R\$ 716,00
Punção Liquorica	R\$ 666,00



Punção Extra Articular Diagnóstica Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 01 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.	R\$ 1.772,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
SESSÃO DE FISIOTERAPIA: atendimento fisioterápico em pacientes no pré e pósoperatório nas disfunções músculo esqueléticas: atendimento fisioterápico visando o preparo para a cirurgia e redução de complicações respiratórias, motoras e circulatórias.	R\$ 30,00
SESSÃO DE FISIOTERAPIA: atendimento fisioterápico nas alterações motoras: atendimento em pacientes com alterações motoras de origem traumatológica, ortopédicas, hematológicas, hematológica, infecciosa visando o preparo para a cirurgia e minimizando e tratando as complicações respiratórias, motoras e circulatórias.	R\$ 69,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Internações Voluntárias de Dependentes Químicos e Tóxicos, Álcool e Drogas, do sexo Masculino , em idade entre 18 a 65 anos.	R\$ 700,00
Internações Voluntárias de Dependentes Químicos e Tóxicos, Álcool e Drogas, do sexo Feminino , em idade entre 18 a 65anos.	R\$ 900,00
Internações Involuntárias de Químicos e Tóxicos, Álcool e Drogas, do sexo Masculino , em idade entre 18 a 65 anos.	R\$ 890,00
Internações Involuntárias de Químicos e Tóxicos, Álcool e Drogas, do sexo Feminino , em idade entre 18 a 65 anos.	R\$ 800,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Remoção do paciente da cidade de origem até a unidade de internação. Deverá ser feita em veículo próprio adequado e por uma equipe capacitada. Será cobrado o valor por Km rodado.	R\$ 1,10/KM
Serviço Prestado	Preço Unitário
Curativos simples (exclusivo para pacientes da oxigenoterapia hiperbárica).	R\$ 45,00
Curativo complexo (exclusivo para pacientes da oxigenoterapia hiperbárica com adição de placa de cobertura).	R\$ 100,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Laudo de RX	R\$ 15,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
PH Metria	R\$ 400,00
Manometria endoscópica	R\$ 400,00
Colonoscopia	R\$ 500,00
Clip Hemostático (adicional de 01 clip hemostático para colonoscopia)	R\$ 884,12
Colonoscopia + Anestesia + Polipectomia + Alça	R\$ 1.850,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Colonoscopia + Anestesia + Polipectomia	R\$ 600,00
Colonoscopia com biópsia mais marcação	R\$ 500,00
Colonoscopia com mucosectomia	R\$ 2.000,00
Dilatação de Esôfago por Via Endoscópica materiais e medicamentos necessários para a realização do exame.	R\$ 800,00
Endoscopia Digestiva Alta	R\$ 150,00
Endoscopia com Anestesia	R\$ 450,00
Endoscopia Digestiva com Polipectomia e Alça	R\$ 1.350,00
Endoscopia Pediátrica com Anestesia	R\$ 2.750,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Gastrostomia Aberta com kit Específico (Freka Peg)	R\$ 5.600,00
Gastrostomia Endoscópica com kit sonda específico para gastrostomia com durabilidade de 6 meses.	R\$ 1.800,00
Retossigmoidoscopia	R\$ 170,00
Troca de Sonda de Gastrostomia (inserção da sonda de longa permanência)	R\$ 500,00
Ligadura Elástica de varizes de esôfago	R\$ 1.850,00
Teste Alérgico	
Serviço Prestado	Preço Unitário
Prick Teste	R\$ 150,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Teste de Contato Alérgico – Patch Test (Padrão)	R\$ 350,00
Teste de Contato Alérgico – Patch Test (Padrão + Cosméticos)	R\$ 400,00
Teste de Inalantes ou Alimentos (cada)	R\$ 120,00
Cirurgias Urológicas	
Serviço Prestado	Preço Unitário
Cistolitotripsia	R\$ 4.760,00
Cistoscopia com anestesia	R\$ 1.250,00
Cistoscopia sem anestesia	R\$ 900,00
Correção Cirúrgica de Hipospádia	R\$ 7.000,00
Estudo Urodinâmico	R\$ 380,00
Cistolitotomia	R\$ 4.760,00
Criptorquidia	R\$ 1.500,00
Frenectomia	R\$ 300,00
Hidrocele Bilateral	R\$ 3.200,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Hidrocele Unilateral	R\$ 2.500,00
Nefrectomia Radical	R\$ 3.749,00
Nefrectomia Total	R\$ 6.885,61
Nefrolitotripsia Percutânea	R\$ 8.911,00
Orquidopexia Bilateral	R\$ 3.200,00
Orquidopexia Unilateral	R\$ 2.500,00
Orquiectomia Bilateral	R\$ 3.200,00
Orquiectomia Unilateral	R\$ 1.800,00
Meatotomia	R\$ 1.800,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Postectomia	R\$ 350,00
Prostatectomia a Céu Aberto	R\$ 4.415,00
Prostatovesiculectomia	R\$ 7.900,00
Prostatectomia com Linfadenectomia Pélvica	R\$ 9.884,21
Prostatectomia Radical	R\$ 8.864,21
Ressecção Endoscópica de Lesão Vesical	R\$ 5.635,90
Ressecção Endoscópica de Próstata	R\$ 5.848,00
Retirada Endoscópica de Duplo J	R\$ 2.463,00
Colocação Endoscópica de Duplo J	R\$1.375,00
Tratamento Cirúrgico de Cistocele	R\$ 7.076,20
Tratamento Cirúrgico de Incontinência Urinária Via Abdominal	R\$ 4.945,61
Tratamento Cirúrgico de Incontinência urinária – “sling” vaginal ou abdominal	R\$5.200,00
Tratamento Cirúrgico de Pieloplastia	R\$ 3.261,00
Ureterolitotomia	R\$ 3.219,00
Ureterolitotripsia Flexível com Laser	R\$ 9.473,00
Ureterorrenolitotripsia Rígida	R\$ 9.400,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ureterolitotripsia Semi – Rígida	R\$ 7.387,00
Uretroplastia anterior ou posterior	R\$ 3.622,00
Uretrotomia Interna	R\$ 4.762,09
Varicocele Bilateral	R\$ 3.200,00
Varicocele Unilateral	R\$ 2.500,00
Vasectomia	R\$ 600,00
Vasectomia (nível ambulatorial)	R\$ 350,00
Prostatavecisulectomia	R\$ 7.900,00
Ureterolitotripsia Rígida	R\$ 9.400,00
Sling vaginal ou abdominal	R\$ 5.200,00
Ciptorquidia	R\$ 1.500,00



PROCEDIMENTO UROLÓGICO PARA CORREÇÃO DE PÊNIS CURVO CONGÊNITO	
Incluso: Todos os honorários médicos e serviços da equipe multidisciplinar enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e etc, 01 diária de enfermaria, 01 anátomo patológico, materiais médicos hospitalares e medicações do bloco, todas as taxas hospitalares como: hemodinâmica, bloco cirúrgico, alimentação do paciente.	R\$ 3.500,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Mielograma	R\$ 1.025,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Eco Stress	R\$ 750,00
Eco Transesofágico	R\$ 900,00
Holter 24 Horas	R\$ 100,00
Teste Ergométrico Computadorizado	R\$ 140,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Mapa	R\$ 100,00
Ecodopplercardiograma Infantil	R\$ 250,00
Ecodopplercardiograma com estress farmacológico + microbolhas	R\$ 1.356,00
Cateterismo Cardíaco com Estudo de Ponte	R\$ 2.200,00
Cateterismo Cardíaco Direito com Cinean	R\$ 1.850,00
Cateterismo Cardíaco Esquerdo com Cinean	R\$ 1.850,00
Cardioversão Elétrica Sincronizada	R\$ 1.400,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Arteriografia Cerebral	R\$ 2.000,00
Arteriografia de Carótidas	R\$ 2.000,00
Arteriografia (unilateral)	R\$ 1.900,00
Arteriografia (bilateral)	R\$ 3.800,00
Doppler Colorido Arterial De Membros Superiores ou Inferiores - Unilateral	R\$ 180,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Doppler Colorido Arterial De Membros Superiores ou Inferiores - Bilateral	R\$ 360,00
Doppler Colorido Venoso De Membros Superiores ou Inferiores Unilateral	R\$ 180,00
Doppler Colorido Venoso De Membros Superiores ou Inferiores Bilateral	R\$ 360,00
Doppler Colorido de Órgãos ou Estrutura Isolado	R\$ 180,00
Doppler de Carótidas e/ou Vertebral	R\$ 260,00
Doppler Colorido de Aorta e Artérias Renais	R\$ 235,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Doppler Colorido de Aorta e Ilíacas	R\$ 260,00
Doppler Colorido de Artérias Penianas (sem fármaco indução)	R\$ 188,00
Doppler Colorido Peniano com fármaco – indução	R\$ 273,00
Doppler Colorido de Artérias Viscerais (mesentéricas superior e inferior e tronco celíaco)	R\$ 260,00
Doppler Colorido de Hemangioma	R\$ 260,00
Doppler Colorido de Vasos Cervicais (subclávias e jugulares)	R\$ 260,00
Doppler Colorido de Veia Cava Inferior ou Superior	R\$ 235,00
Doppler Colorido Transfontanela	R\$ 217,00
Doppler Transcriano	R\$ 331,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANÁIBA

CISALP

Ecocardiografia Fetal Gestação Múltipla	R\$ 585,00
Ecocardiografia feto único	R\$ 290,00
Ecocardiograma	R\$ 130,00
Ecocardiograma com Doppler Convencional - Artérial	R\$ 135,00
Ecocardiograma com Doppler Convencional - Carótidas	R\$ 157,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
ECG	R\$ 40,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Neurolise das Síndromes Compreensivas	R\$ 2.245,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Eletroneuromiografia membros inferiores ou superiores (2 membros)	R\$ 440,00
Eletroneuromiografia membros inferiores e superiores (4 membros)	R\$ 640,00
Mapeamento Cerebral (mapa)	R\$ 210,00
Polissonografia	R\$ 630,00
EEG	R\$ 40,00
EEG sono/foto/vigília	R\$ 85,00
EEG Quantitativo	R\$ 220,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Densitometria Óssea – 1 segmento	R\$ 80,00
Densitometria Óssea (2 segmentos – fêmur e coluna)	R\$ 160,00
Densitometria Óssea - Corpo Total	R\$ 180,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Espirometria	R\$ 90,00
Broncoscopia com Biópsia	R\$ 3.500,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Curativo (nasais ou otológicos)	R\$ 50,00
Remoção Cera	R\$ 20,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cauterização nasal com aca	R\$ 40,00
Retirada de corpo estranho nasal ou otológico	R\$ 150,00
Videonasolarinoscopia	R\$ 150,00
Videolarinoscopia	R\$ 150,00
Videonasofibroscopia	R\$ 150,00
Videotoscopia	R\$ 150,00
Tampão Auricular	R\$ 50,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Protéses Auditivas	R\$ 1900,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Adenoidectomia	R\$ 2.227,47
Amigdalectomia	R\$ 2.227,47
Amigdalectomia + Adenoidectomia	R\$ 2.798,22
Etmoidectomia intranasal por videoendoscopia + Polipo antro coanal de Killiam exeresse + Sinusotomia frontal por vídeo endoscopia + Sinusotomia esfenoidal por vídeo endoscopia + Septoplastia	R\$ 13.590,00
Septoplastia para Correção de Desvio	R\$ 2.908,22
Turbinectomia	R\$ 2.227,47



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Septoplastia + Turbinectomia	R\$ 3.514,97
Sinusectomia	R\$ 2.985,56
Timpanotomia com colocação de tv	R\$ 3.003,98
Exerese de cisto tireogloso	R\$ 3.623,76
Serviço Prestado	Preço Unitário
Audiometria tonal / vocal	R\$ 47,25
Impedanciometria	R\$ 23,00
Audiometria Ocupacional	R\$ 30,00
Vectroeletronistagmografia	R\$ 280,00
Teste da Orelhinha	R\$ 31,51
Teste da Linguinha	R\$ 84,00
Processo Auditivo Central	R\$ 280,00
Ativação de Implante Coclear	R\$ 245,00
Mapeamento de Implante Coclear	R\$ 210,00
Avaliação e Testes de Aparelhos Auditivos	R\$ 175,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

FONOAUDIOLOGIA (atendimento / sessão) em consultório próprio.	R\$ 77,00
FONOAUDIOLOGIA – Primeiro atendimento/avaliação em consultório próprio.	R\$ 120,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Angioplastia Coronária Percutânea com Implante de 2 (dois) stents convencional	R\$ 17.000,00
Angioplastia Coronária Percutânea com Implante de 1 (um) stent convencional	R\$ 14.000,00
Angioplastia Coronária Percutânea com Implante de 1 (um) stent farmacológico	R\$ 15.200,00
Angioplastia Coronária Percutânea com Implante de 2 (dois) stents farmacológico	R\$ 21.000,00
Angioplastia Coronária Percutânea com Implante de 3 (três) stents convencional	R\$ 20.000,00
Angioplastia Coronária Percutânea com Implante de 3 (três) stents farmacológico	R\$ 26.000,00
Implante de Marcapasso Transvenoso Bicameral	R\$ 19.800,00
Implante de Marcapasso Transvenoso Unicameral	R\$ 15.000,00



Ablação por Radiofrequência	R\$ 17.500,00
Estudo Eletrofisiológico	R\$ 10.800,00
Troca de gerador de Marcapasso	R\$16.000,00
Drenagem de Pericardio	R\$ 9.568,00
Cirurgia de Revascularização do Miocárdio	R\$ 64.657,17
Implante de Ressincronizador Cardíaco com CDI (incluso consulta com cirurgião, consulta pré anestésica, fisioterapia, 3 (três) diárias e demais despesas hospitalares com materiais, medicamentos, oxigênio, honorários e outros).	R\$ 84.301,45
Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (com stent não recoberto). Colocação de stent + angioplastia por balão. O procedimento colocação de stent é na quantidade de 1 e angioplastia por balão na quantidade de 3. (Incluso: 01 diária de uti adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).	R\$ 17.597,61
Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (com stent não recoberto). Colocação de stent + angioplastia por balão. O procedimento colocação de stent é na quantidade de 2 e angioplastia por balão na quantidade de 3. (Incluso: 01 diária de uti adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).	R\$ 20.972,61



Angioplastia de tronco supra – aórtico (com 1 stent e 1 cateter balão) (Incluso: 01 diária de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	R\$ 25.787,61
Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (sem stent) – angioplastia por balão. Angioplastia para 3 vasos. (Incluso: 01 diária de UTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).	R\$ 14.513,02
Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (com stent não recoberto). Colocação de stent + angioplastia por balão. O procedimento colocação de stent é na quantidade de 1 e angioplastia por balão na quantidade de 3. (Incluso: 01 diária de uti adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).	R\$ 17.597,61
Angioplastia intraluminal de artéria poplítea, (com stente não recoberto). Colocação de stente + angioplastia por balão. O procedimento com colocação de stent é na quantidade de 1 e 1 angioplastia por balão na quantidade de 1. (Incluso: 01 diária de UTI adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).	R\$ 28.697,61
Tratamento endovascular de aneurisma de artéria poplítea,(com stente recoberto). Colocação de stent + angioplastia por balão. O procedimento com colocação de stent é na quantidade de 1 e angioplastia por balão na quantidade de . (Incluso: 01 diária de UTI adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).	R\$ 44.557,02



Tratamento endovascular de aneurismas pequenos não bifurcados, (com stent recoberto). Colocação de stent + angioplastia por balão. O procedimento com colocação de stent é na quantidade de 1 e angioplastia por balão na quantidade de 1. (Incluso: 01 diária de uti adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio)	R\$ 36.122,61
Angioplastia intraluminal de artéria de coxa, (com stent não recoberto). Colocação de stent + angioplastia por balão e angioplastia de artérias infrapatelares. O procedimento com colocação de stent é na quantidade de 1 e angioplastia por balão na quantidade de 1 (coxa) e angioplastia infrapatelar na quantidade até 3. (Incluso: 01 diária de uti adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio)	R\$ 20.813,61
Ponte fêmoro poplítea proximal (Incluso: 02 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	R\$ 17.727,09
Ponte distal (Incluso: 02 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	R\$ 18.717,09
Ponte aorto-femoral – unilateral (Incluso: 02 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	R\$ 21.354,09
Ponte aorto – bifemoral. (Incluso: 03 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	R\$ 28.444,29
Ponte aorto-biilíaca (Incluso: 03 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	R\$ 28.444,29
Aneurisma de aorta abdominal infra – renal (Incluso: 03 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	R\$ 28.712,96



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Implante de endoprótese em aneurisma de aorta abdominal ou torácica com stent revestido (stent-graft). (Incluso: 02 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	R\$ 59.222,11
Embolização de malformação vascular – por vaso. (Incluso: 03 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	R\$ 28.100,68
Endarterectomia carotídea – cada segmento arterial tratado (Incluso: 03 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	R\$ 24.223,04
Ablação Arritmia Ventricular	R\$ 26.836,00
Ablação Fibrilação Atrial	R\$ 48.587,67
Ablação Flutter Atrial	R\$ 17.113,50
Ablação Taquicardia Supraventricular	R\$ 15.482,50
Cirurgia de Biópsia de Pericárdio por Videomediastinoscopia *Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: anestesista, medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e anatomopatológico, materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.	R\$ 24.901,50
Punção Transeptal	R\$ 5.810,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões +Tenotomia	R\$ 5.950,00
Nefrostomia	R\$ 12.000,00
Linfadectomia Medial	R\$ 4.450,00
Tratamento Cirúrgico – Transferência musculares ao nível do ombro	R\$ 3.367,00



Tratamento Cirúrgico- Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões + Tratamento Cirúrgico transferências musculares ao nível do ombro + transposição única de tendão	R\$ 4.476,00
Transposição única de Tendão	R\$ 2.706,00
Tratamento cirúrgico fraturas e/ou luxações e/ou avulsões	R\$ 4.650,00
Ressecção lateral da clavícula	R\$ 4.561,00
Ressecção de Cisto Sinovial	R\$ 1.639,00
Tenotomia da porção longa do bíceps	R\$ 4.980,00
Luxação Acromioclavicular	R\$ 9.450,00
Acromioplastia	R\$ 4.652,00
Acromioplastia + ruptura do manguito rotador aberto+ ressecção lateral da clavícula + tenotomia da porção longa do bíceps	R\$ 15.900,00
Ruptura do manguito rotador aberto	R\$ 10.500,00
Avaliação, adaptações, treinamentos e acompanhamento para implantação de prótese ortopédica, incluso: prótese endoesquelética para amputação transtibial, encaixe em resina acrílica e fibra de carbono, pé em poliuretano injetado tipo sach, liner em silicone para adaptação e maior conforto, encaixe interno flexível em etil vinil acetato para melhor suspensão, acabamento em espuma e meia cosmética).	R\$15.000,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA - LESÃO FISÁRIA PROXIMAL (COLO DO FÊMUR/SÍNTESE) Incluso: Todos os honorários médicos e serviços da equipe multidisciplinar enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e etc, 01 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, materiais médicos hospitalares e medicações do bloco, CTI e internação, exames laboratoriais, medicamentos, OPME, todas as taxas hospitalares como: hemodinâmica, bloco cirúrgico e outros se necessário.	R\$ 24.434,50
Serviço Prestado	Preço Unitário
Bariátrica por vídeo (incluso consulta com cirurgião, consulta pré anestésica, fisioterapia, 3 (três) diárias e demais despesas hospitalares com materiais, medicamentos, oxigênio, honorários e outros).	R\$ 17.000,00



COLOCAÇÃO DE BALÃO INTRAGÁSTRICO - VIA ENDOSCÓPICA (para pacientes com comorbidades, relacionadas a alterações metabólicas decorrentes do excesso de gordura corporal). Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.	R\$ 13.925,00
Hérnia Incisional, Hemorróida, Histerectomia, Cisto Pilonidal, Salpingectomia Bilateral, Ginecomastia	R\$ 2.500,00
Cisto Pilonidal	R\$ 2.500,00
Himectomia	R\$ 2.250,00
Histerectomia	R\$ 2.500,00
Histerectomia Total – Qualquer Via	R\$ 2.500,00
Miomectomia	R\$ 2.500,00
Salpingectomia	R\$ 2.500,00
Salpingectomia (bilateral)	R\$ 3.200,00
Colecistectomia	R\$ 2.500,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Colecistectomia Videolaparoscopia	R\$ 4.060,00
Enteroanastomose – Tratamento Cirúrgico Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.	R\$ 3.500,00
Coledocostomia a Céu Aberto	R\$ 10.495,00
Laparatomia Exploradora	R\$ 2,500,00
Condilomatose Perinal	R\$ 2.500,00
Exerese de Cisto Braquial	R\$ 1.967,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Fistulectomia/Fistulotomia Anal	R\$ 2.500,00
Fissurectomia	R\$ 2.500,00
Hemorroidectomia	R\$ 2.500,00
Hernioplastia Epigástrica	R\$ 2.500,00
Hernioplastia Incisional	R\$ 2.500,00
Hernioplastia Inguinal Unilateral	R\$ 2.500,00
Hernioplastia Inguinal Bilateral	R\$ 2.500,00



Hernioplastia Umbilical	R\$ 2.500,00
Hernioplastia com Ressecção	R\$ 2.500,00
Hernioplastia de Hiato	R\$ 2.500,00
Hernioplastia Multiplas	R\$ 2.500,00
Hernioplastia Reicidivante	R\$ 2.500,00
Herniorrafia com Ressecção	R\$ 2.500,00
Exerese de Nódulo Esternal	R\$ 1.800,00
Fecaloma Fica sob responsabilidade do CRENCIADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria.	R\$ 1.800,00



Laparotomia Exploradora	R\$ 2.500,00
Laringectomia Parcial	R\$ 3.253,00
Prolapso Retal	R\$ 2.500,00
Tireoidectomia Parcial – Bilateral	R\$ 4.100,17
Tireoidectomia Parcial – Unilateral	R\$ 2.430,00
Tireoidectomia Total	R\$ 3.437,00
Esvaziamento Cervical Seletivo/ Linfagioma. Fica sob responsabilidade do CREDENCIADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermagem, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares. Intercorrências em decorrência do procedimento executado	R\$ 2.965,00
Paratireoidectomia Total C/Auto	R\$ 8.947,00
Hiperparatireoidismo	R\$ 3.500,00
Varicectomia Unilateral	R\$ 2.500,00
Varicectomia Bilateral	R\$ 3.200,00



<p>CIRURGIA – RETIRADA DE LIPOMA (Indicação para nível hospitalar) Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 01 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	<p>R\$ 2.550,00</p>
<p>ENXERTO OSSEO Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: <input type="checkbox"/> Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 01 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	<p>R\$ 2.452,00</p>



<p>EXERESE DE SUTURA DE LESÕES (CIRCULARES OU NÃO) COM ROTAÇÃO DE RETALHOS CUTÂNEOS</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: <input type="checkbox"/> Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 2.800,00
<p>HERNIA DISCAL - TRATAMENTO CIRURGICO</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 23.000,00
<p>Linfadectomia cervical</p> <p>Fica sob responsabilidade do CREDENCIADO:</p> <p>Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares. Intercorrências em decorrência do procedimento executado.</p>	R\$ 3.777,00



<p>LUXAÇÕES CRONICAS INVETERADAS RECIDIVANTES</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 5.500,00
<p>MICROEUROLISE ÚNICA</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 2.723,00
<p>OOFORRECTOMIA LAPAROSCÓPICA UNI OU BILATERAL</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 3.000,00



<p>OOFOROPLASTIA</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: □ Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 4.800,00
<p>OSTEOCONDROPLASTIA ESTABILIZAÇÃO RESSECÇÃO E/OU PLASTIA</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 2.423,00
<p>OSTEOTOMIA AO NÍVEL DA PELVE</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 2.408,00



<p>OSTEOTOMIA AO NÍVEL DO COLO OU REGIÃO TROCANTÉRIANA</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:</p> <p>Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 2.882,00
<p>Parto Cesariano – Feto Único, estando incluso:</p> <p>01 (uma) consulta com Ginecologista/Obstetra anterior ao parto,</p> <p>01 (uma) consulta pré-anestésica, 02 (duas) Diárias de Enfermaria, 02 (duas) diárias de berçário, materiais e medicamentos, oxigênio/óxido nitroso, aparelhos necessários, cirurgião obstétrico, pediatra, anestesista, auxiliar e demais taxas hospitalares, assim como refeições para o paciente e acompanhante e acompanhamento médico do ginecologista e do pediatra durante o puerpério.</p>	R\$4.497,99
<p>Parto Cesariano – Fetos Múltiplos, estando incluso:</p> <p>01 (uma) consulta com Ginecologista/Obstetra anterior ao parto, 01 (uma) consulta pré-anestésica, 02 (duas) Diárias de Enfermaria, 02 (duas) diárias de berçário para cada RN, materiais e medicamentos, oxigênio/óxido nitroso, aparelhos necessários, cirurgião obstétrico, pediatra, anestesista, auxiliar e demais taxas hospitalares, assim como refeições para o paciente e acompanhante e acompanhamento médico do ginecologista e do pediatra durante o puerpério.</p>	R\$ 4.897,99



<p>Parto Vaginal – Feto Único, estando incluso: 01 (uma) consulta com Ginecologista/Obstetra anterior ao parto, 01 (uma) consulta pré-anestésica, 02 (duas) Diárias de Enfermaria, 02 (duas) diárias de berçário, materiais e medicamentos, oxigênio/óxido nitroso, aparelhos necessários, cirurgia obstétrica, pediatra, anestesista, auxiliar e demais taxas hospitalares, assim como refeições para o paciente e acompanhante e acompanhamento médico do ginecologista e do pediatra durante o puerpério.</p>	R\$ 3.431,40
<p>Parto Vaginal – Fetos Múltiplos, estando incluso: 01 (uma) consulta com Ginecologista/Obstetra anterior ao parto, 01 (uma) consulta pré-anestésica, 02 (duas) Diárias de Enfermaria, 02 (duas) diárias de berçário para cada RN, materiais e medicamentos, oxigênio/óxido nitroso, aparelhos necessários, cirurgia obstétrica, pediatra, anestesista, auxiliar e demais taxas hospitalares, assim como refeições para o paciente e acompanhante e acompanhamento médico do ginecologista e do pediatra durante o puerpério.</p>	R\$ 4.392,35
<p>PSEUDOARTROSE E/OU OSTEOTOMIAS – TRATAMENTO CIRURGICO</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 2.408,00



<p>REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:</p> <p>Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 3.794,00
<p>RESSECÇÃO DE TUMOR DO SEPTO RETO VAGINAL: Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:</p> <p>☐ Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: anestesista, medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e anatomopatológico, materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 3.750,00
<p>RETIRADA DE ENXERTO OSSEO</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: anestesista, medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e anatomopatológico, materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 2.000,00



<p>SECCAO LAPAROSCÓPICA DE LIGAMENTOS</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: anestesista, medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e anatomopatológico, materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 3.000,00
<p>SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 2.742,00
<p>SINOVECTOMIA TOTAL</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 2.157,00



<p>TENDINITE, SINOVITE E ARTRITE TRATAMENTO CIRÚRGICO</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 2.450,00
<p>TENOSSINOVITE FLEXORA</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 1.543,00
<p>Tratamento Cirúrgico – Fraturas/ Pseudoartroses/Atroses / com Fixador</p> <p>Fica Sob Responsabilidade Do Contratado: Despesas agregadas A Execução Do Procedimento, Tais Como: Medicamentos E Hemoderivados, Oxigênio, Insumos E Materiais Médico Hospitalares, Honorários Médicos E De Equipe Multidisciplinar, Taxas De Bloco/Hospitalares, Refeições Para Paciente E Acompanhante, Até 02 Diárias De Enfermaria, Até 02 Diárias De Uti E Demais Despesas Hospitalares.</p>	R\$ 3.200,00



<p>Braquioplastia</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 01 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 9.761,00
<p>Cruroplastia</p> <p>Fica sob responsabilidade do</p> <p>CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 01 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 9.637,00
<p>Dermolipectomia Para Correção De Abdome Em Avental</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 01 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 10.723,00



<p>Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores – excisão e retalhos cutâneos da região</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 01 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 4.017,00
<p>Mastectomia com ou sem biópsia – Masculino e Feminino.</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 01 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 3.258,00
<p>Mastopexia Primária</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 01 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 14.500,00



CISTOSTOMIA Incluso: Todos os honorários médicos e serviços da equipe multidisciplinar enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e etc, 01 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, materiais médicos hospitalares e medicações do bloco, CTI e internação, exames laboratoriais, medicamentos, OPME, todas as taxas hospitalares como: hemodinâmica, bloco cirúrgico e outros se necessário.	R\$ 2.300,00
Cantectomia/Cantoplastia	R\$ 75,00
Cauterização Química	R\$ 80,00
Curetagem de molusco contagioso (até 5 lesões).	R\$ 100,00
 Cardiotocografia	 R\$ 36,52
 Fototerapia (incluso materiais e medicamentos, até 04 (quatro) diárias de enfermaria, até 04 (quatro) visitas médicas / pediatra, até 3 três dias - incubadora).	 R\$ 2.810,00
Partograma ou Matergan	R\$ 300,00
Concentrado de Hemácias	R\$ 350,00
Plasma fresco	R\$ 300,00
 Vacina – Imunoglobulina Anti – Rho D 300 mcg.	 R\$ 221,62
Serviço Prestado	Preço Unitário
Amniocentese	R\$ 1.000,00
 Anatomopatológico – PCR de Toxoplasmose	 R\$ 221,00
Serviço Prestado	Preço Unitário



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ginecomastia	R\$ 2500,00
Ginecomastia (bilateral)	R\$ 3.200,00
Agulhamento de Mamas	R\$ 560,00
Exerese de Nódulos Mamários	R\$ 1.000,00
Exerese de Ductos Mamários	R\$ 990,00
Histeroscopia Diagnóstica (sem sedação)	R\$ 800,00
Histeroscopia Diagnóstica (com sedação)	R\$ 1.000,00
Curetagem Semiótica (com sedação)	R\$ 850,00
Ooforectomia Unilateral	R\$ 2.500,00
Ooforectomia Bilateral	R\$ 2.500,00
Mamoplastia	R\$ 2.500,00
Mamoplastia Redutora	R\$ 7.060,00
Laqueadura Tubária	R\$ 2.500,00
Tratamento Cirúrgico de Incontinência Urinária por Via Vaginal	R\$ 3.373,00
Colpoperineoplastia anterior e posterior	R\$ 2.500,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Colposcopia	R\$ 80,00
Eletrocauterização	R\$ 80,00
Inserção de DIU	R\$ 80,00
Retirada de DIU	R\$ 80,00
Coleta de Material Ginecológico para Biópsia	R\$ 80,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Artrodese Cervical – Va 1 Nível	R\$ 13.363,00
Artrodese Cervical – Va 2 Níveis	R\$ 15.071,00
Artrodese Cervical – Va 3 Níveis	R\$ 16.807,00
Artrodese Toraco - Lombar 1 Nível	R\$ 12.589,00
Artrodese Toraco - Lombar 2 Níveis	R\$ 14.186,00
Artrodese Toraco - Lombar 3 Níveis	R\$ 15.312,95
Cirurgia para Malformação Arterio Venosa	R\$ 17.429,00
Craniectomia para Tumor Ósseo	R\$ 8.464,00
Cranioplastia	R\$ 6.210,00
Craniotomia Descompressiva	R\$ 10.591,00
Craniotomia para Retirada de Tumor Cerebral	R\$ 14.154,00
Craniotomia para Retirada de Tumor Intracraniano	R\$ 13.501,00
Derivação Ventricular para Peritônio/Átrio/Pleura/Raque	R\$ 6.987,00
Descompressão Neurovascular de Nervos Crânio	R\$ 15.295,00



Endarterectomia de Carótida	R\$ 6.342,00
Enxerto Microcirurgico de Nervo Periférico (2 ou mais nervos)	R\$ 7.721,00
Hérnia de Disco Cervical 1 Nível com Microscópio	R\$ 4.854,00
Hérnia de Disco Cervical 2 ou mais Níveis	R\$ 5.505,00
Hérnia de Disco Cervical com Microscópio	R\$ 11.222,00
Hipofisectomia Transfenoidal para Técnica Complementar	R\$ 17.444,00
Microcirurgia Cerebral Endoscópica	R\$ 15.851,00
Microcirurgia da Seringomielia	R\$ 7.632,00
Microcirurgia para Tumor Medular com Técnica Complementar	R\$ 11.286,00
Microcirurgia para Tumor Intra / Extradural	R\$ 13.864,00
Microcirurgia para Tumor Intracraniano	R\$ 14.517,00
Microcirurgia para Base Crânio	R\$ 13.904,00
Microcirurgia para Ressecção Multilobar	R\$ 13.569,00
Microcirurgia Plexo Braquial com Exploração. E Neurolise	R\$ 7.105,00
Microcirurgia Vascular Intracraniana com Técnica	R\$ 16.704,00
Microneurolise de Nervo Periférico	R\$ 3.187,00
Neurotomia Seletiva	R\$ 3.896,00
Pseudartrose de Coluna – Deformidade de Coluna até 8 Níveis	R\$ 20.232,00
Pseudartrose ao nível do Cotovelo	R\$ 5.926,00
Pseudartrose da Tíbia	R\$ 6.700,00
Pseudartrose Epifisária Distal do Rádio	R\$ 5.039,00



Ressecção de Mucocele Frontal	R\$ 10.411,00
Revisão de Derivação	R\$ 4.634,00
Tratamento de Epilepsia Temporal	R\$ 15.000,00
Tratamento de Hematoma Intracerebral	R\$ 15.190,00
Tratamento de Malformação de Chiari	R\$ 12.280,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Remoção de tumor (em consultório próprio)	R\$ 2.100,00
Tilt Test	R\$ 280,00
Dedo em boteira (em consultório próprio)	R\$ 2.150,00
Amputação de dedo (cada)	R\$ 1.493,00
Amputação de Perna – Unilateral	R\$ 4.157,00
Amputação de Pé (unilateral)	R\$ 4.157,00
Artroplastia Escapulo Umeral	R\$ 9.343,00
Artroplastia Total de Joelho	R\$ 11.157,00
Artroplastia Total Primária do Quadril Cimentada	R\$ 11.139,00
Avaliação, adaptações, treinamentos e acompanhamento para implantação de prótese ortopédica, incluso: prótese endoesquelética para amputação transtibial, encaixe em resina acrílica e fibra de carbono, pé em poliuretano injetado tipo sach, liner em silicone para adaptação e maior conforto, encaixe interno flexível em etil vinil acetato para melhor suspensão, acabamento em espuma e meia cosmética).	R\$ 15.000,00



Artroplastia total do quadril - prótese importada de dupla mobilidade Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermagem, até 01 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.	
	R\$ 39.930,00
Tenolise no Túnel Osteofibra	R\$ 2.444,00
Reparo Aberto do Manguito Rotador	R\$ 5.100,00
Reparo Artroscópico do Manguito Rotador	R\$ 10.660,00
Retirada de Fios ou Pinos	R\$ 1.582,00
Retirada de Fios, Pinos, Parafusos e Placas	R\$ 2.049,00
Tratamento Artroscópico de Instabilidade do Ombro	R\$ 10.660,00



<p>FRATURA / LUXAÇÃO DO MALELO</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:</p> <p>Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 14.008,05
<p>Ligamento Colateral de Joelho</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:</p> <p>Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$ 5.835,00
<p>Reconstrução Ligamento Cruzado</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:</p> <p>Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico</p> <p>hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	R\$6.200,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Tratamento Síndrome do Túnel do Carpo	R\$ 2.256,00
Carpectomia	R\$ 3.000,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Contraste para Ressonância Magnética	R\$ 200,00
Contraste para Tomografia Computadorizada	R\$ 200,00
Contraste Oral	R\$ 80,00
Contraste RX	R\$ 70,00
Contraste Primovist	R\$ 500,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Injeção de contraste via bomba injetora para casos específicos	R\$ 140,00
Materiais/Medicamentos AntiAlérgico para casos esporádicos em que o paciente apresente reação alérgica	R\$ 70,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Magnificação ou ampliação de lesão mamária	R\$ 30,00
Mamografia Digital Bilateral	R\$ 60,00
Mamografia Digital Unilateral	R\$ 25,00
Serviço Prestado	Preço Unitário



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Segmentos adicionais	R\$ 30,00
Tomografia com Sedação e Contraste	R\$ 1.100,00
Tomografia Computadorizada de Abdome Superior	R\$ 200,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>Tomografia Computadorizada de Abdome Inferior</p>	<p>R\$ 200,00</p>
<p>Tomografia Computadorizada de Abdome Total (abd. superior, pelve e retroperitônio).</p>	<p>R\$ 400,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>Tomografia Computadorizada de Articulação (esterno clavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacro ilíacas ou coxofemoral ou joelho ou tornozelo) unilateral.</p>	<p>R\$ 200,00</p>
<p>Tomografia Computadorizada de Arcada</p>	<p>R\$ 175,00</p>
<p>Tomografia Computadorizada de Articulações Temporomandibulares</p>	<p>R\$ 175,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Tomografia Computadorizada de ATM	R\$ 175,00
Tomografia Computadorizada de Bacia	R\$ 200,00
Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical ou Dorsal ou Lombo-Sacra (até 3 segmentos).	R\$ 200,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Tomografia Computadorizada de Crânio ou Sela Túrcica	R\$ 200,00
Tomografia Computadorizada Dinâmica	R\$ 175,00
Tomografia Computadorizada por Emissão de Depósitrons	R\$ 175,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Tomografia Computadorizada de Face ou Seios da Face.	R\$ 200,00
Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical c/ ou s/ contraste	R\$ 175,00
Tomografia Computadorizada de Mandíbula	R\$ 200,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Tomografia Computadorizada de Mastóides ou Orelhas.	R\$ 200,00
Tomografia Computadorizada de Maxilar	R\$ 175,00
Tomografia Computadorizada de Órbitas	R\$ 200,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>Tomografia Computadorizada de Pelve</p>	<p>R\$ 200,00</p>
<p>Tomografia Computadorizada de Pescoço (partes moles, laringe, tireóide, faringe e glândulas salivares).</p>	<p>R\$ 200,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>Tomografia Computadorizada de Segmento Apendicular/Músculo (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé) unilateral.</p>	<p>R\$ 200,00</p>
<p>Tomografia Computadorizada de Tórax.</p>	<p>R\$ 200,00</p>
<p>Drenagem de tórax</p>	<p>R\$ 7.290,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Tomografia Computadorizada (realizadas em sábados, domingos, feriados e fora do horário de expediente - após as 18:00 horas).	R\$ 250,00
Tomografia Computadorizada de Abdome Total (realizadas em sábados, domingos, feriados e fora do horário de expediente - após as 18:00 horas).	R\$ 400,00
Urotomografia com Contraste	R\$ 500,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Angiotomografia de Coronária com contraste	R\$ 800,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Angiotomografia Arterial de Abdome Superior	R\$ 440,00
Angiotomografia Arterial de Cervical	R\$ 440,00
Angiotomografia Arterial de Crânio	R\$ 440,00
Angiotomografia Arterial de Membros Inferiores	R\$ 440,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Angiotomografia Arterial de Membros Superiores	R\$ 440,00
Angiotomografia Arterial de Pelve	R\$ 440,00
Angiotomografia Arterial de Pescoço	R\$ 440,00
Angiotomografia Arterial de Tórax	R\$ 440,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Angiotomografia Arterial Pulmonar	R\$ 440,00
Angiotomografia de Aorta Abdominal/Aorta e Ilíaca	R\$ 440,00
Angiotomografia de Aorta Torácica/Tronco/Supra Aórticos	R\$ 440,00
Angiotomografia Venosa de Abdome Superiores	R\$ 440,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Angiotomografia Venosa de Cervical	R\$ 440,00
Angiotomografia Venosa de Crânio	R\$ 440,00
Angiotomografia Venosa de Membros Inferiores	R\$ 440,00
Angiotomografia Venosa de Membros Superiores	R\$ 440,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Angiotomografia Venosa de Pelve	R\$ 440,00
Angiotomografia Venosa de Tórax	R\$ 440,00
Angiotomografia Venosa Pulmonar	R\$ 440,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Angiotomografia Venosa de Pescoço	R\$ 440,00
Angiotomografia (realizadas em sábados, domingos, feriados e fora do horário de expediente - após as 18:00 horas)	R\$ 550,00
Pet-ct cardiológico	R\$ 2.528,66
PET/CT dedicado oncológico - FDG flúor 18	R\$ 3.408,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Espectroscopia por Ressonância Magnética	R\$ 330,00
Perfusão Cerebral por Ressonância Magnética	R\$ 330,00
Ressonância Magnética de Abdome Superior (fígado, pâncreas, baço, rins, supra – renais, retroperitônio)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Abdome Total (Abd.Superior + Abd. Inferior)	R\$ 1.000,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ressonância Magnética de Abdome Total com Primovist	R\$ 1.000,00
Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular (Bilateral)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Articulação (por articulação)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Bacia (articulações sacroilíacas)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Base do Crânio	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Bolsa Escrotal	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Coluna Cervical	R\$ 500,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Dorsal ou Lombar	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Coluna Lombo-sacra	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Coluna Torácica	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Coração	R\$ 1.350,00
Ressonância Magnética de Cotovelo (unilateral)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Coxa (unilateral)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Coxo femoral (unilateral)	R\$ 500,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ressonância Magnética de Crânio (encéfalo)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Face (inclui seios da face)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética Fetal	R\$ 470,00
Ressonância Magnética de Fluxo Liquórico (como complementar)	R\$ 470,00
Ressonância Magnética de Joelho (unilateral)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Mamas (bilateral)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Mão	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Mastoídes ou ouvidos	R\$ 500,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ressonância Magnética de Membro Superior (unilateral)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Ombro (unilateral)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Órbita (bilateral)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Ossos Temporais (bilateral)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Pé	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Pelve	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Pênis	R\$ 500,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ressonância Magnética de Perna (unilateral)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Pescoço (nasofaringe, orofaringe, laringe, traquéia, tireóide, paratireoide)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Plexo braquial (desfiladeiro torácico ou lombossacral (não inclui coluna cervical ou lombar)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Próstata	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Punho	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Segmento Apendicular	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Sela Túrcica (Hipófise)	R\$ 500,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ressonância Magnética de Tórax (mediastino, pulmão, parede torácica)	R\$ 500,00
Ressonância Magnética de Tornozelo	R\$ 500,00
Ressonância Magnética Abdome Total Com Contraste	R\$ 990,00
Ressonância Magnética com Sedação	R\$ 1.550,00
Ressonância de Abdômen total com Contraste Sedação	R\$ 1.800,00
Ressonância Magnética (realizadas em sábados, domingos, feriados e fora do horário de expediente - após as 18:00 horas).	R\$ 550,00
Ressonância Magnética de Abdome Total (realizadas em sábados, domingos, feriados e fora do horário de expediente - após as 18:00 horas).	R\$ 1.090,00
Hidro RM, Colangio RM, Uro RM, Mielo RM, Sialo RM, Cistografia RM	R\$ 700,00
Enterografia por Ressonância Magnética	R\$ 800,00
Colangiopancreatografia Retrógada Endoscópica (CPRE)	R\$ 11.800,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Serviço Prestado	Preço Unitário
Angioressonância Arterial de Abdome Superior	R\$ 500,00
Angioressonância Arterial de Crânio	R\$ 500,00
Angioressonância Arterial de Membro Inferior (Unilateral)	R\$ 500,00
Angioressonância Arterial de Membro Superior (Unilateral)	R\$ 500,00
Angioressonância Arterial de Pelve	R\$ 500,00
Angioressonância Arterial de Pescoço	R\$ 500,00
Angioressonância Arterial Pulmonar	R\$ 500,00
Angioressonância Cerebral	R\$ 500,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Angioressonância de Aorta Abdominal	R\$ 500,00
Angioressonância de Aorta Torácica	R\$ 500,00
Angioressonância de Carótidas e Vertebrais	R\$ 500,00
Angioressonância Venosa de Abdome superior	R\$ 500,00
Angioressonância Venosa de Membro Inferior (Unilateral)	R\$ 500,00
Angioressonância Venosa de Membro Superior (Unilateral)	R\$ 500,00
Angioressonância Venosa de Crânio	R\$ 500,00
Angioressonância Venosa de Pelve	R\$ 500,00
Angioressonância Venosa de Pescoço	R\$ 500,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Angioressonância Venosa Pulmonar	R\$ 500,00
Angioressonância (realizada em sábados, domingos, feriados e fora do horário e expediente – após as 18:00 horas).	R\$500,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Sedação Ambulatorial (procedimento executado somente com autorização do Cisalp)	R\$ 980,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
PAAF de Tireóide	R\$ 480,00
PAAF de Tireóide com Biópsia (01 nódulo)	R\$ 680,00
PAAF de Tireóide com Biópsia (02 nódulos)	R\$ 880,00
PAAF de Tireóide com Biópsia (03 nódulos)	R\$ 1.080,00
PAAF de Tireóide com Biópsia (04 nódulos)	R\$ 1.280,00
PAAF Mama	R\$ 375,00
PAAF de Mama com Biópsia (01 nódulo)	R\$ 680,00
PAAF de Mama com Biópsia (02 nódulos)	R\$ 880,00
PAAF de Mama com Biópsia (03 nódulos)	R\$ 1.080,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

PAAF de Mama com Biópsia (04 nódulos)	R\$ 1.280,00
Core Biopsy de Mamas	R\$ 600,00
Tumorectomia de fibroadenoma (Município)	R\$ 100,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
US – Ultrassonografia Biomicroscópica – Monocular	R\$ 161,00
US – Ultrassonografia Crânio para Criança	R\$ 122,00
US – Ultrassonografia Diagnóstica – Monocular	R\$ 121,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US de Articulação (por articulação)	R\$ 80,00
US de Abdome Inferior feminino (bexiga, útero, ovário e anexos)	R\$ 80,00
US de Abdome Inferior masculino (bexiga, próstata e vesículas seminais)	R\$ 80,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>US de Abdome Inferior com Doppler</p>	<p>R\$ 200,00</p>
<p>US de Abdome Superior com Doppler (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas e baço)</p>	<p>R\$ 250,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>US de Abdome Superior (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas e baço)</p>	<p>R\$ 100,00</p>
<p>US de Abdome Total (abdome superior, rins, bexiga, aorta, veia cava inferior a adrenais)</p>	<p>R\$ 100,00</p>
<p>US de Abdômen Total com Doppler (3 vasos)</p>	<p>R\$ 250,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US de Abdome Total para pesquisa de refluxo	R\$ 250,00
US da Aorta Abdominal e Ramos	R\$ 250,00
US da Artéria Renal e Vias Urinárias	R\$ 260,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US de Aparelho Urinário feminino ou masculino (rins, ureteres e bexiga)	R\$ 100,00
US de Axilas Bilateral	R\$ 80,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US de Bolsa Escrotal (bolsa escrotal + testículos)	R\$ 100,00
US de Bolsa Escrotal com Doppler	R\$ 150,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US de Cervical	R\$ 100,00
US de Cervical com Doppler	R\$ 150,00
US Craniana	R\$ 100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US da Glândula Parótida Unilateral	R\$ 100,00
US da Glândula Parótida Bilateral	R\$ 150,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US de Glândulas Salivares (todas)	R\$ 100,00
US de Glândulas Supra Renais	R\$ 100,00
US Globo Ocular Bilateral	R\$ 70,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US Globo Ocular com Doppler Bilateral	R\$ 160,00
US de Mamas Bilateral	R\$ 100,00
Ultrassonografia de Mamas + Axilas	R\$ 120,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US de Mamas Bilateral com Doppler	R\$ 150,00
US dos Músculos	R\$ 80,00
US de Parede Abdominal	R\$ 80,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US de Peça Cirúrgica	R\$ 100,00
US Pélvico feminino ou masculino	R\$ 80,00
US de Pênis	R\$ 100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US de Próstata Via Abdominal	R\$ 100,00
US de Próstata (Via Transretal) sem biópsia	R\$ 80,00
US Região do Hipocôndrio	R\$ 100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US de Região Submandibular	R\$ 80,00
US de Retroperitônio (grandes vasos e adrenais)	R\$ 150,00
US de Tendão	R\$ 80,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US de Tireóide	R\$ 100,00
US da Tireóide com Doppler	R\$ 150,00
US de Torácico Extracardíaco	R\$ 100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US Transfontanela	R\$ 100,00
US Transvaginal Simples	R\$ 100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US Transvaginal com Doppler	R\$ 150,00
US Transvaginal pra Controle de Ovulação	R\$ 280,00
US Dermatológico – pele e subcutâneo	R\$ 80,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US Obstétrica Simples	R\$ 100,00
US Obstétrico 1º trimestre (endovaginal)	R\$ 100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US Obstétrico com Doppler Colorido	R\$ 140,00
US Obstétrico com Doppler Gemelar	R\$ 200,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>US Obstétrica com Translucência Nucal Simples</p>	<p>R\$ 100,00</p>
<p>US Obstétrica com Translucência Nucal Simples e Doppler</p>	<p>R\$ 150,00</p>
<p>US Obstétrica Translucência Nucal Gemelar</p>	<p>R\$ 180,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US Obstétrica Translucência Nucal Gemelar e Doppler	R\$ 250,00
US Obstétrica Morfológica	R\$ 320,00
US Obstétrica Morfológica Gemelar	R\$ 600,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US Obstétrico Morfológico com Doppler	R\$ 380,00
US Obstétrica Simples Gemelar	R\$ 150,00
US Obstétrico Morfológico com Doppler Gemelar	R\$ 720,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US Obstétrica Perfil Biofísico Fetal	R\$ 150,00
US Obstétrica Perfil Biofísico Fetal Gemelar	R\$ 200,00
US Obstétrica Perfil Biofísico Fetal e Doppler	R\$ 200,00
Ultrassonografia Obstétrica Perfil e Doppler	R\$ 180,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

US Obstétrica Perfil e Doppler Gemelar	R\$ 250,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Dacriocintilografia	R\$ 229,00
Angiografia Radioisotópica	R\$ 300,00
Cintilografia Hemácias Marcadas	R\$ 476,00
Cintilografia Miocárdica C/ Duplo Isótopo (Perfusão + Viabilidade)	R\$ 1.415,70
Cintilografia Miocárdica Necrose (Infarto Agudo)	R\$ 380,00
Cintilografia Sincronizada das Câmaras Cardíacas Esforço	R\$ 264,42
Cintilografia Sincronizada das Câmaras Cardíacas Repouso	R\$ 329,00
Fluxo Sanguíneo das Extremidades	R\$ 262,00
Venografia Radioisotópica	R\$ 340,00
Cintilografia para Pesquisa de Refluxo Gastroesofágico	R\$ 275,00
Cintilografia das Glândulas Salivares Com Ou Sem Estímulo	R\$ 215,00
Cintilografia do Fígado e Baço	R\$ 320,00
Cintilografia do Fígado e Vias Biliares	R\$ 386,00
Cintilografia para Detecção de Hemorragia Digestória Não Ativa	R\$ 400,00



Cintilografia para Determ. do Tempo de Esvaziamento Gástrico	R\$ 220,00
Cintilografia para Estudo de Trânsito Esofágico (Líquidos)	R\$ 265,00
Cintilografia Para Estudo de Trânsito Esofágico (SemiSólidos)	R\$ 265,00
Cintilografia para Pesquisa de Divertículo de Meckel	R\$ 265,00
Fluxo Sanguíneo Hepático (Qualitativo e Quantitativo)	R\$ 235,00
Cintilografia da Tireóide e ou Captação (Iodo 131)	R\$ 220,00
Cintilografia de Corpo Inteiro para Pesq. De Metástase (Pci) - Iodo 131	R\$ 450,00
Cintilografia de Corpo Inteiro para Pesq. De Metástase (Pci) - Iodo 123	R\$ 992,00
Cintilografia Testicular (Escrotal)	R\$ 275,00
Cistocintilografia Direta	R\$ 350,00
Cistocintilografia Indireta	R\$ 330,00
Fluxo Sanguineo Ósseo	R\$ 360,00
Óssea com Fluxo	R\$ 580,00
Cintilografia Cerebral	R\$ 398,00
Cintilografia de Perfusão Cerebral	R\$ 1.665,00
Cisternocintilografia	R\$ 817,00
Cisternocintilografia para Estudo de Fístulas Liquóricas	R\$ 817,00
Fluxo Sanguineo Cerebral	R\$ 235,00
Ventriculocintilografia	R\$ 572,00
Cintilografia c/ Análogo de Somatostatina	R\$ 4.650,00
Cintilografia com Gálio-67	R\$ 1.311,00
Cintilografia com Mibg (Iodo 123)	R\$ 1.600,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cintilografia com Mibg (Iodo 131)	R\$ 1.100,00
Cintilografia de Mama (Bilateral)	R\$ 835,00
Demarcação Radioisotópica de Lesões Tumorais	R\$ 300,00
Detecção Intraoperatória Radioguiada de Lesões Tumorais	R\$ 420,00
Detecção Intraoperatória Radioguiada de Linfonodo Sentinela	R\$ 420,00
Linfocintilografia	R\$ 300,00
Qualificação da Captação Pulmonar do Gálio-67	R\$ 679,00
Cintilografia Pulmonar – Inalação	R\$ 341,00
Cintilografia Pulmonar – Perfusão	R\$ 400,00
Ctg para Detecção de Aspiração Pulmonar	R\$ 250,00
Sessão Médica P/ Planejamento Técnico Radioisotopoteraapia	R\$ 100,00
Tratamento Com Mibg	R\$ 4.628,00
Tratamento De Metástases Ósseas (Estrôncio 90)	R\$ 9.025,00
Tratamento do Câncer de Tireóide (200 Mci)	R\$ 2.330,00
Tratamento do Câncer de Tireóide (Até 150 Mci)	R\$ 2.035,00
Tratamento do Câncer de Tireóide (Até 50 Mci)	R\$ 1.800,00
Tratamento do Hipertireoidismo-Bócio Nodular Tóxico – Graves	R\$ 512,92
Tratamento do Hipertireoidismo-Bócio Nodular Tóxico – Plummer	R\$ 755,52
Cintilografia Miocárdica Perfusão - Repouso	R\$ 544,00
Cintilografia Miocárdica Perfusão – Estresse Farmacológico	R\$ 576,00
Cintilografia Miocárdica Perfusão – Estresse Físico	R\$ 576,00
Cintilografia Para Detecção de Hemorragia Digestória Ativa	R\$ 357,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANÁIBA

CISALP

Cintilografia da Tireóide e ou Captação (99 M Tc)	R\$ 200,00
Cintilografia das Paratireóides	R\$ 835,00
Cintilografia Renal Dinâmica (DTPA)	R\$ 440,00
Cintilografia Renal Dinâmica com Diurético (DTPA)	R\$ 445,00
Cintilografia Estática (Quant. Ou Qual.) DMSA	R\$ 300,00
Cintilografia Óssea (Corpo Total)	R\$ 445,00
Tratamento de Metástases Ósseas (Samario 153)	R\$ 2.000,00
Tratamento de Tumores Neuroendócrinos – Lutécio	R\$ 10.274,10
Serviço Prestado	Preço Unitário
Pielografia ascendente	R\$ 89,00
Planigrafia de coluna vertebral (dois planos)	R\$ 122,00
Planigrafia de tórax, mediastino ou laringe	R\$ 97,00
Planigrafia linear de crânio ou sela túrcica ou face ou mastoide	R\$ 85,00
Radiografia Oclusal	R\$ 19,00
Radiografia Peri-apical	R\$ 15,00
Raio X de Dacriocistografia	R\$ 250,00
RX de Abdome Agudo	R\$ 64,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Abdome Simples	R\$ 40,00
RX Abdome Simples (02 Incidências)	R\$ 70,00
RX Abdome Simples (03 Incidências)	R\$ 80,00
RX Adenóide (02 Incidências)	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Cavum (02 Incidências)	R\$ 60,00
RX Adenóide ou Cavum Simples	R\$ 38,00
RX Antebraço (02 incidências)	R\$ 60,00
RX de Arcada Dentária (por arcada)	R\$ 36,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX de Arcos Zigomáticos ou Malar ou Apófises Estilóides	R\$ 42,00
RX Articulação Acrômio Clavicular + Esterno Simples	R\$ 60,00
RX Articulação Acrômio Clavicular (2 Incidências)	R\$ 60,00
RX Articulação Coxo-Femural Simples	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Articulação Coxo-Femural (02 incidências)	R\$ 60,00
RX Articulação EsternoClavicular	R\$ 60,00
RX Articulação Escapuloumeral (ombro)	R\$ 39,00
RX Articulação Sacro-Iliacas (03 Incidências)	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Articulação Temporomandibular – Bilateral (4 incidências)	R\$ 60,00
Raio X Articulação Tibiotársica (02 Incidências)	R\$ 70,00
Raio X Articulação Tibiotársica (tornozelo)	R\$ 38,00
RX Bacia (1 incidência)	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Bacia (02 Incidências)	R\$ 60,00
RX Braço (02 Incidências)	R\$ 60,00
RX Calcâneo (02 Incidências)	R\$ 70,00
RX Clavicular (01 incidência)	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Coluna Cervical (02 Incidências)	R\$ 60,00
RX Coluna Cervical (03 Incidências)	R\$ 70,00
RX Coluna Cervical (04 Incidências)	R\$ 70,00
RX Coluna Cervical (05 Incidências)	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Coluna Cervical Funcional ou Dinâmica (7 incidências)	R\$ 95,00
RX Coluna Dorsal (04 Incidências)	R\$ 57,84
RX Coluna Dorsal (05 Incidências)	R\$ 70,00
RX Coluna Dorsal (02 Incidências)	R\$ 70,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Coluna Dorso-Lombar (01 incidência)	R\$ 60,00
RX de Coluna Dorso – Lombar para escoliose	R\$ 60,00
RX Coluna Lombo – Sacra (02 Incidências)	R\$ 60,00
RX Coluna Lombo – Sacra (03 Incidências)	R\$ 70,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Coluna Lombo – Sacra (04 Incidências)	R\$ 70,00
RX Coluna Lombo – Sacra (05 Incidências)	R\$ 64,66
RX Coluna Torácica (02 Incidências)	R\$ 70,00
RX Coluna Tóraco-Lombar	R\$ 70,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX de Coluna Total para escoliose (telespondiografia)	R\$ 80,00
RX Coluna Total Panorâmica (filme inteiro)	R\$ 210,00
RX Coluna Total Funcional (filme inteiro)	R\$ 200,00
RX de Coração e Vasos da Base	R\$ 65,00
RX Coração e Vasos da Base (02 Incidências)	R\$ 200,00
RX Coração e Vasos da Base, 04 Incidências (tomar medicamento Bário)	R\$ 80,00
RX Coração e Vasos da Base + RX Esôfago	R\$ 70,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX de Costelas por Hemotórax	R\$ 43,00
RX Cotovelo (01 Incidência)	R\$ 60,00
RX Cotovelo (02 Incidências)	R\$ 70,00
RX Coxa (01 Incidência)	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Coxa (02 Incidências)	R\$ 70,00
RX Crânio (01 Incidência)	R\$ 60,00
RX Crânio (02 Incidências)	R\$ 70,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Crânio (03 Incidências)	R\$ 70,00
RX Crânio (04 Incidências)	R\$ 55,08
RX de Escafóide	R\$ 19,00
RX Escanometria	R\$ 100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Omoplata ou Escápula Simples	R\$ 49,12
RX Omoplata ou Escápula (02 Incidências)	R\$ 60,00
RX Esterno (02 Incidências)	R\$ 70,00
RX Esterno (03 Incidências)	R\$ 80,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Estômago e duodeno	R\$ 119,00
RX Estudo do delgado com duplo contraste	R\$ 134,00
RX Incidência adicional de coluna	R\$ 10,00
RX Incidência adicional de crânio ou face	R\$ 10,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Incidência adicional de membro inferior	R\$ 10,00
RX Incidência adicional de membro superior	R\$ 10,00
RX Joelho (01 Incidência)	R\$ 60,00
RX Joelho (02 Incidência)	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Joelho (03 Incidência)	R\$ 80,00
RX Joelho (02 Incidência) Bilateral	R\$ 110,00
RX Laringe ou hipofaringe ou pescoço (partes moles)	R\$ 44,00
RX Mão Quirodáctilos (02 Incidências)	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Mão Quirodáctilos (04 Incidências)	R\$ 60,00
RX Mãos e Punhos para Idade Óssea (01 Incidência)	R\$ 70,00
RX Maxilar Inferior	R\$ 40,00
RX Panorâmico Coluna	R\$ 250,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Panorâmica de Mandíbula (ortopantomografia)	R\$ 43,00
RX Panorâmico de Membros Inferiores (01 Incidência)	R\$ 100,00
RX Patela	R\$ 42,00
RX Pé ou Pododáctilos Simples	R\$ 39,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Pé ou Pododáctilos (02 Incidências)	R\$ 60,00
RX Pé ou Pododáctilos (03 Incidências)	R\$ 80,00
RX Pé ou Pododáctilos (04 Incidências)	R\$ 60,00
RX Punho (02 Incidências)	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Punho (04 Incidências)	R\$ 60,00
RX Perna (02 incidências)	R\$ 60,00
RX Ombro (02 Incidências)	R\$ 70,00
RX Ombro (03 Incidências)	R\$ 70,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Ombro (04 Incidências)	R\$ 80,00
RX Ombro (05 Incidências)	R\$ 90,00
RX Órbitas – Bilateral	R\$ 44,00
RX Orelha, Mastoides ou Rochedos – Bilateral	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Ossos da Face (04 Incidências)	R\$ 60,00
RX Ossos nasais	R\$ 60,00
RX Sacro-Cóccix (02 Incidências)	R\$ 70,00
RX Sacro-Cóccix (04 Incidências)	R\$ 80,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Seios da Face (02 Incidências)	R\$ 60,00
RX Seios da Face (03 Incidências)	R\$ 60,00
RX Sela Túcica (01 Incidência)	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Tórax (01 Incidência)	R\$ 50,00
RX Tórax (02 Incidências)	R\$ 50,00
RX Tórax (03 Incidências)	R\$ 60,00
RX Tórax (04 Incidências)	R\$ 70,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Tornozelo (02 Incidências)	R\$ 60,00
RX Tornozelo (04 Incidências)	R\$ 60,00
RX Colangiografia pré – operatória	R\$ 140,00
RX Dacriocistografia	R\$ 250,00
RX Enema Opaco ou Clister Enema	R\$ 400,00
RX Esôfago	R\$ 120,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Esôfago – hiato – estômago e duodeno	R\$ 151,00
RX Esôfago, Estômago e Duodeno (REED)	R\$ 320,00
RX Fistulografia	R\$ 220,00
Raio X de Histerossalpingografia	R\$ 500,00
RX Sialografia	R\$ 250,00
RX Tempo de Trânsito Colônico	R\$ 190,00
RX de Trânsito e Morfologia do Intestino Delgado	R\$ 126,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RX Uretrocistografia	R\$ 150,00
RX Uretrocistografia Criança até 12 anos	R\$ 160,00
RX Urografia Excretora	R\$ 140,00
RX Urografia venosa com bexiga Pré e Pós miccional	R\$ 127,00
RX Urografia venosa com nefrotomografia	R\$ 149,00
RX Urografia venosa minutada 1-2-3	R\$ 134,00
RX Videodeglutograma	R\$ 550,00
Serviço Prestado	Preço Unitário



Anexo de Peça Cirúrgica	R\$ 60,00
Biópsia Simples por frasco. (Adrenal, apêndice cecal, histerectomia subtotal (corpo), testículo, linfonodo (isolado), tonsila (amígdala), adenoide, ovário, tuba uterina, colo uterino, corneto nasal, pólipos (endometrial, endocervical, digestivo, etc), tumor benigno isolado, cisto ressecção cutânea (com margens), vesícula seminal, divertículo, retalho (fuso) cutâneo, vesícula biliar, via biliar isolada, glândula salivar, segmento ósseo, segmento vascular, hemorroída, hipófise, saco herniário, e outros. Por frasco.	R\$ 60,00
Biópsia Simples Fragmentadas: Biópsia de próstata por frasco com um fragmento (medial, basal, apical...), Biópsia endoscópica por frasco com um fragmento (antro, esôfago, duodeno...). Biópsia colonoscópica por frasco com um fragmento (ceco, reto, cólon...). Fragmentos obtidos por biópsia mamária, biópsia prostática de agulha, fragmentos de mucosa do tubo digestivo, obtidos por biópsia endoscópica. Fragmentos de tumor abdominal, bexiga, ósseos e uterinos obtidos por biópsia ou curetagem.	R\$ 60,00



<p>Biópsia Complexa – Por Frasco ou Peça Cirúrgica/Anatômicas. (Amputação de Pênis, Histerecomia radical, laringectomia, retossigmoidectomia, sigmoidectomia, colectomia, cistectomia, mastectomia, quadrantectomia mamária, ressecção de tumores volumosos, conização de colo uterino, ooforectomia por câncer, mandibulectomia, ressecções de órgãos parenquimatosos, (segmentos pulmonares, hepáticos, renais, prostáticos, etc). Enterectomia, esofagectomia, nefrectomia, segmento ósseo com neoplasia maligna, esvaziamento ganglionar, orquiectomia (testículo peça completa, epidídimo e cordão espermático são biópsias simples), placenta (cordão e membranas são peças simples), tireoidectomia, lobectomia tireoideana, exenteração de globo ocular, pneumectomia, lobectomia pulmonar, prostatectomia Próstata = 1 peça completa (vesícula seminais direita e esquerda, ductos deferentes direito e esquerdo e gânglios obturadores direito e esquerdo = 6 peças simples), pancreatectomia, vulvectomia, gastrectomia, glossectomia e outros produtos de cirurgia oncológica.</p>	R\$ 145,00
<p>BIÓPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA</p> <p>Incluso: Todos os honorários médicos e serviços da equipe multidisciplinar, matérias médico hospitalares, medicações, taxas hospitalares e/ou de sala, exames e outros que forem necessários para realização do procedimento.</p>	R\$ 6.077,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Biópsia de PAAF Tireoíde/Mama por nódulo/topografia (incluso no valor o esfregaço das lâminas e a inclusão em parafina).	R\$ 143,00
Biópsia de Próstata ou US de Próstata Via Transretal com Biópsia e Sedação	R\$ 700,00
Biópsia Renal (de material e análise)	R\$ 1.425,00
Biópsia de bacia guiada por tomografia	R\$ 4.035,00
Biópsia pulmonar guiada por tomografia	R\$ 4.850,00
Retirada de material para biópsia (pele, pequenas lesões e tumores, linfonodos superficiais, tecido subcutâneo e mucosa). Exérese ou sutura de pele. Remoção de “pintas”, verrugas, cistos, células sebáceas, lipomas, corpos estranhos, cicatrizes, queloides (infiltrações), cauterizações e outros.	R\$ 85,00
Imunohistoquímica Geral com Anticorpo Isolado (DIVIHSSO)	R\$ 145,00
Imunohistoquímica Geral (DIVIH)	R\$ 350,00
Consultas de Oftalmologia	Preço Unitário



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Consulta neurooftalmologia/ visão subnormal	R\$ 290,00
Check – up córnea/estrabismo/glaucoma /retina/uveite/plástica/lente	R\$ 85,00
Angiofluoresceinografia Bilateral	R\$ 150,00
Campo Visual Computadorizado Bilateral	R\$ 100,00
Campo Visual Manual por olho	R\$ 90,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ceratoscopia de córnea por olho	R\$ 165,00
Curva diária Pressão Bilateral	R\$ 75,00
Ecobiometria por olho	R\$ 80,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ecobiometria Lenstar	R\$ 90,00
Ecografia (ultrassom) por olho	R\$ 100,00
Gonioscopia Bilateral	R\$ 82,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Mapeamento de Retina Bilateral	R\$ 115,00
Microscopia Especular de Córnea por olho	R\$ 75,00
PAM por olho	R\$ 80,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Paquimetria Bilateral	R\$ 140,00
Topografia de Córnea Bilateral	R\$ 150,00
Pentacam	R\$ 150,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Retinografia Simples Bilateral	R\$ 100,00
Teste Ortópico Bilateral	R\$ 75,00
Tonometria Bilateral	R\$ 58,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Uveite Fundoscopia	R\$ 85,00
OCT Disco Óptico Bilateral (Glaucoma)	R\$ 200,00
OCT Retina Bilateral	R\$ 200,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

OCT Unilateral	R\$ 100,00
Iridectomia a Laser por olho (sessão)	R\$ 200,00
Laser Argônio Sessão por olho	R\$ 250,00
Yag laser por olho	R\$ 200,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Serviço Prestado	Preço Unitário
03 Snips Monocular	R\$ 125,00
Anel IntraEstromal	R\$ 2.500,00
Anestesia geral/ narcose/ sedação	R\$ 600,00
Blefaroplastia Bilateral inferior ou superior (incluso uma consulta pré cirúrgica para avaliação, internação hospitalar dia e uma consulta pós cirúrgica conforme determinado pelo médico responsável pelo procedimento).	R\$ 3.900,00
Calázio por olho	R\$ 225,00
Canalicutomia	R\$ 90,00
Capsulotomia Cirúrgica	R\$ 490,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ciclocrioterapia por olho	R\$ 200,00
Correção de Hernia de Íris(por olho)	R\$ 800,00
Correção de Lagoftalmo + enxerto	R\$ 990,00
Crosslinking (por Olho)	R\$ 3.400,00
DACRIOCISTORRINOSTOMIA ADULTO / INFANTIL (UNILATERAL) Incluso: Todos os honorários médicos e serviços da equipe multidisciplinar, matérias médico hospitalares, medicações, taxas hospitalares e/ou de sala, exames e outros que forem necessários para realização do procedimento.	R\$ 5.500,00
DACRIOCISTORRINOSTOMIA ADULTO / INFANTIL (BILATERAL) Incluso: Todos os honorários médicos e serviços da equipe multidisciplinar, matérias médico hospitalares, medicações, taxas hospitalares e/ou de sala, exames e outros que forem necessários para realização do procedimento.	R\$ 11.000,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Aplicação de INJEÇÃO INTRAVÍTREA – BEVACIZUMABE (AVASTIN) por olho. Incluso: OCT. (Realizada em consultório próprio).	R\$ 700,00
Dermatocalaze inferior/superior	R\$ 1.100,00
Drenagem de Abscesso Palpebral	R\$ 195,00
Dupla Zetaplastia	R\$ 660,00
Elevação Frontal com Anestesia Geral Monocular	R\$ 525,00
Elevação Frontal com Anestesia Local Monocular	R\$ 400,00
Entropio/ectropio Inferior ou Superior Bilateral AO	R\$ 765,00
Enucleação	R\$ 660,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Epilação de Cílios/laser	R\$ 150,00
Estrabismo	R\$ 1495,00
Estrabismo com Anestesia Geral	R\$ 1150,00
Evisceração	R\$ 750,00
Exerese de Tumor de Pálpebra com Plástica tipo I	R\$ 550,00
Exerese de Tumor de Pálpebra com Plástica tipo II	R\$ 675,00
Exerese de Tumor de Pálpebra sem Plástica	R\$ 350,00
Exerese Tumor Conjuntiva com Plástica	R\$ 240,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Exerese Tumor Conjuntiva sem Plástica	R\$ 150,00
Exerese de Pterígio com Auto Transplante Conjuntival com Cola de Fibrina	R\$ 650,00
Facectomia com facoemulsificação, implante de anel expansor capsular e fixação escleral da lente intra – ocular dobrável acrílica hidrofóbica (por olho), incluso uma consulta pré cirúrgica para avaliação, internação hospitalar dia e uma consulta pós cirúrgica conforme determinado pelo médico responsável pelo procedimento.	R\$ 7.000,00
Facoemulsificação mais Implante De Lio Sob Sedação	R\$ 875,00
Fixação Escleral Implante Secundário de Lio	R\$ 1.000,00
Implante de Peso de Ouro	R\$ 2.800,00
Implante de Válvula Antiglaucomatosa	R\$ 4.100,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Injeção Retrobulbar	R\$ 200,00
Injeções intraviteas LUCENTS (por olho)	R\$ 2.200,00
Injeções intraviteas EYLIA(por olho)	R\$ 2.800,00
Injeções intraviteas OZURDEX (por olho)	R\$ 4.000,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Injeções intravítreas TRIANCINOLONA (por olho)	R\$ 2.100,00
Injeções intravítreas – BEVACIZUMA (por olho)	R\$ 700,00
Aplicação de Intra Vítreas e Tomografia de Coerência Óptica (OCT) (por olho)	R\$ 800,00
Lavagem Câmara Anterior	R\$ 350,00
Lavagem Câmara anterior/Paracentese de CA	R\$ 500,00
Mustarder	R\$ 840,00
Pancrioterapia por olho	R\$ 725,00
Prótese Ocular	R\$ 490,00
Ptose Bilateral	R\$ 1.300,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ptose Unilateral	R\$ 1.007,50
Recobrimento Conjuntival Monocular	R\$ 375,00
Reconstituição de Cavidade	R\$ 760,00
Reconstituição Parcial da Pálpebra	R\$ 450,00
Reconstituição Total da Pálpebra	R\$ 725,00
Reconstrução do Ponto Lacrimal (por ponto)	R\$ 100,00
Retinopexia	R\$ 1.456,00
Retinopexia com CRIO	R\$ 1.560,00
Retinopexia com IntroflexãoEscleral	R\$ 2.756.,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Retirada de Corpo Estranho	R\$ 150,00
Retirada de Fistula sem da CRIO	R\$ 315,00
Retirada de Óleo de Silicone (por olho)	R\$ 3.611,81
Simblefaroplastia	R\$ 390,00
Substituição de lente Intraocular	R\$ 1.200,00
Sondagem vias Lacrimais Adulto	R\$ 97,50
Sondagem Vias Lacrimais Criança	R\$ 474,50
Sutura de Conjuntiva	R\$ 195,00
Sutura de Córnea	R\$ 350,00
Sutura de Esclera	R\$ 650,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Sutura de Pálpebra tipo I	R\$ 375,00
Sutura de Pálpebra tipo II	R\$ 560,00
Transplante da Conjuntiva	R\$ 611,00
Transplante de Córnea	R\$ 8450,00
Trec	R\$ 770,00
Triquiase (van millighan)	R\$ 660,00
Tumor de Órbita	R\$ 840,00
Vitrectomia Anterior	R\$ 3.000,00
Vitrectomia Posterior (retina) pnemoretinopexia	R\$ 7.000,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Vitrectomia Posterior +pneumoretinopexia + endolaser +silicone	R\$ 8.500,00
Xantelasma	R\$ 500,00
Zetaplatia Mocular	R\$ 400,00
SLT- Trabeculoplastia seletiva a laser (bilateral)	R\$ 2.000,00
SLT- Trabeculoplastia seletiva a laser (unilateral)	R\$ 1.000,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Taxa de Remoção de pacientes entre Hospitais no perímetro urbano na Cidade de Patos de Minas com Veículo tipo “Ambulância de Suporte Básico”. Para pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adultos e idoso): Deverão estar inclusos: 01 Motorista e 01 enfermeiro, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.	R\$ 170,00



<p>Taxa de Remoção de pacientes entre Hospitais no perímetro urbano na Cidade de Patos de Minas com Veículo “UTI Móvel Tipo D”: Ambulância com unidade de suporte avançado, equipada com aparelhos de monitorização e reanimação cardiopulmonar acrescida de medicamentos e materiais que possibilitem a transferência em situações de urgências e emergências médicas dos pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adulto e idoso). Deverão estar inclusos: 01 Motorista, 01 enfermeiro e 01 Médico, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.</p>	R\$ 580,00
<p>Locação de 01 Veículo tipo “Ambulância Suporte Básico” para remoção de pacientes para distâncias até 200 km (ida e volta). Para pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adulto e idoso). Deverão estar inclusos: 01 Motorista e 01 enfermeiro, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.</p>	R\$ 3,45 (KM) + R\$ 170,00
<p>Locação de 01 Veículo “UTI Móvel Tipo D”, para remoção de pacientes para distâncias até 200 km (ida e volta). Ambulância com unidade de suporte avançado, equipada com aparelhos de monitorização e reanimação cardiopulmonar acrescida de medicamentos e materiais que possibilitem a transferência em situações de urgências e emergências médicas dos pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adulto e idoso). Deverão estar inclusos: 01 Motorista, 01 enfermeiro e 01 Médico, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.</p>	R\$ 6,39 (KM) + R\$ 580,00



<p>Locação de 01 Veículo tipo “Ambulância de Suporte Básico”, para remoção de pacientes para distâncias superiores a 200 km (ida e volta). Será cobrado somente o quilometro rodado. Para pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adulto e idoso). Deverão estar inclusos: 01 Motorista e 01 enfermeiro, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.</p>	R\$ 3,45 (KM)
<p>Locação de 01 Veículo “UTI Móvel Tipo D”, para remoção de pacientes para distâncias superiores a 200 km. Será cobrado somente o quilometro rodado. Ambulância com unidade de suporte avançado, equipada com aparelhos de monitorização e reanimação cardiopulmonar acrescida de medicamentos e materiais que possibilitem a transferência em situações de urgências e emergências médicas dos pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adulto e idoso). Deverão estar inclusos: 01 Motorista, 01 enfermeiro e 01 Médico, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.</p>	R\$ 6,39 (KM)
Serviço Prestado	Preço Unitário
<p>Diária Hospitalar – Diária em Enfermaria com honorários médicos. (Incluso: Leito próprio comum ou especial, registro interno (taxa administrativa); Refeição para acompanhante (dois cafés e duas refeições); Contempla todos materiais, insumos, medicamentos e equipamentos necessários para os cuidados gerais da enfermagem (asepsia, aspiração, nebulização, curativos, oxigenoterapia, monitorização hemodinâmica, suporte ventilatório, ventilador / respirador / cpap/ BIPAP/mecânico ou eletrônico, sondagem, higiene pessoal, roupa, incubadora, fototerapia, necrotério e obstétrica - alojamento conjunto incluso), assim como dietas e complementos alimentares, exceto dietas enterais industrializadas.</p>	R\$ 450,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>Diária Hospitalar de Terapia Intensiva com honorário médico: Estão incluso todos os itens da diária em enfermaria acrescidos o honorário do coordenador intensivista; um plantonista 12 horas, entubação, monitorizações: cardioscópica, hemodinâmica invasiva e não invasiva, cardioversão, desfibrilação, punção venosa periférica e central e assistência ventilatória mecânica.</p>	<p>R\$ 3.000,00</p>
<p>Taxa de intercorrência médicas / hospitalares: Específico para complicações / intercorrências que venham acontecer durante a realização de procedimentos médicos/cirurgias.</p> <p>Fica sob responsabilidade do CREDENCIADO: Procedimentos de caráter urgente, insumos / materiais médicos hospitalares, hemoderivados, oxigênio, insumos e medicamentos não previsto no pacote, taxa de bloco/hospitalares, órteses/prótese e materiais especiais (com nota fiscal para comprovação), honorários médicos, atendimento multidisciplinar e outros. Acompanha relatório médico com detalhamento da intercorrência (urgência/emergência, quadro clínico do paciente).</p>	<p>R\$ 500,00</p>
<p>Serviço Prestado</p>	<p>Preço Unitário</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

1,25-Dihidroxitamina D

R\$ 33,42



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

17 Alfa Hidroxiprogesterona

R\$ 27,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

17 Alfa Hidroxiprogesterona
Neonatal

R\$ 6,37



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

17 Beta Estradiol

R\$ 24,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ácido Cítrico	R\$ 4,07
Ácido Cítrico - citrato (urina 24 horas)	R\$ 4,07



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ácido Cítrico - citrato (urina amostra única)

R\$ 4,07

Ácido delta amino levulínico (urina amostra única)

R\$ 8,71



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ácido Fólico

R\$ 14,50



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ácido Hipúrico (urina 24 horas)

R\$ 14,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ácido Hipúrico (urina amostra única/recente)

R\$ 14,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ácido Láctico – lactato

R\$ 7,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ácido Metil Hipúrico (amostra única)

R\$ 14,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ácido Metil Hipúrico (urina 24 horas)

Ácido Oxálico – oxalato

R\$ 8,71



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ácido Oxálico - oxalato (urina 24 horas)	R\$ 8,71
Ácido Úrico	R\$ 3,46
Ácido Úrico, dosagem (urina 12 horas)	R\$ 3,36



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ácido Úrico, dosagem (urina 24 horas)

R\$ 3,36



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ácido Úrico, dosagem (urina amostra única/recente)

R\$ 3,36

Ácido Valpróico

R\$ 31,14



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Acth após supressão com Dexametasona	R\$ 50,40
Albumina	R\$ 3,70



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

--	--



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Albumina, pesquisa (urina)	R\$ 3,45
----------------------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Aldolase

R\$ 5,48



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Aldosterona	R\$ 15,40
-------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Alfa 1 anti-tripsina

R\$ 9,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Alfa 1 glicoproteína ácida	R\$ 11,62
----------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Alfa fetoproteínas	R\$ 15,40
--------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Amilase

R\$ 4,07



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Androstenediona

R\$ 30,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Anfetaminas - teste de triagem

R\$ 25,60

Anfetaminas - teste de triagem (urina recente)

R\$ 25,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Antibiograma	R\$ 5,81
Anticoagulante Lúpico	R\$ 16,08



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Anticorpo Anti-receptor de tsh (trab)

R\$ 49,92



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Anticorpos Anti-tireoglobulina	R\$ 25,00
Anticorpos Anti Citrulina	R\$ 50,00
Antiestreptolisina "O" - AEO	R\$ 5,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

--	--



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Antígeno carcinoembrionário -
CEA

R\$ 25,00

Anti HCV

R\$ 30,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Antígeno hla-b-27, pesquisa

R\$ 54,57

Antitrombina III

R\$ 19,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Apolipoproteína A-I	R\$ 19,20
---------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Auto Anticorpos Anti SM

R\$ 19,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

BAAR, pesquisa	R\$ 7,66
BAAR, pesquisa Para Hanseníase (por amostra)	R\$ 4,12



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Beta 2 Microglobulina

R\$ 21,22



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Big Prolactina	R\$ 16,39
----------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Bilirrubinas

R\$ 3,70

Bk, cultura - Bacilo de koch

R\$ 7,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Brucelose, Soro Aglutinação	R\$ 4,80
Ca 125	R\$ 27,27
Ca 15-3	R\$ 27,27



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ca 19-9	R\$ 27,27
Ca 72-4	R\$ 33,46



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cálcio

R\$ 3,36



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cálcio Iônico

R\$ 6,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cálcio, dosagem (urina 24 horas)

R\$ 3,36

Canabionóides - teste de triagem (urina recente)

R\$ 17,58



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cândida sp, pesquisa	R\$ 3,97
Capacidade Latente de Ligação do Ferro	R\$ 3,36



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Capacidade total de Ligação do Ferro	R\$ 3,36
Carbamazepina	R\$ 36,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cardiolipina IGG, Auto Anticorpos	R\$ 19,20
-----------------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cardiolipina IGM, Auto Anticorpos	R\$ 19,92
Mioglobina	R\$ 40,00
Troponina I	R\$ 33,00
Troponina II	R\$ 34,00
Caxumba IGG	R\$ 30,80



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Caxumba IGM	R\$ 30,80
Caxumba IGG e IGM	R\$ 37,00
Exame de Bicarbonato – Reserva Alcalina dosagem no sangue	R\$ 4,93
Anticorpos Anti- GAD	R\$ 87,06
Anticorpor Anti- ILHOTA	R\$ 33,59
FTA ABS- IGM	R\$ 14,86
FTA ABS- IGG	R\$ 15,75
Ns1- Dengue	R\$ 30,00
Troponina Quantitativo	R\$ 35,00
Troponina Qualitativo	R\$ 20,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>Cd4 - Subpopulação Linfocitária</p>	<p>R\$ 39,00</p>
<p>Cd4 e cd8 + cd3 - Subpopulação Linfocitária</p>	<p>R\$ 36,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Célula Parietal, Anticorpos Anti	R\$ 10,08
Células LE	R\$ 4,64



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Centrômero, Anticorpos Anti	R\$ 10,30
Ceruloplasmina	R\$ 9,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Chlamydia pneumoniae IGG, Anticorpos (sangue)

R\$ 23,18

Chlamydia pneumoniae IGM, Anticorpos (sangue)

R\$ 23,18



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Chlamydiatrachomatis IGG, anticorpos (sangue)

R\$ 23,18

Chlamydiatrachomatis IGM, Anticorpos (sangue)

R\$ 23,18



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Chlamydiatrachomatis, pesquisa - Imunofluorescência	R\$ 23,18
Chumbo	R\$ 19,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Chumbo, dosagem (urina 24 horas)

R\$ 19,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ciclosporina	R\$ 52,00
Cistina, pesquisa - cistinuria (urina recente)	R\$ 4,80



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Citologia de Escarro	R\$ 29,04
----------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Citologia Oncótica de Líquido Biológico	R\$ 29,04
Citologia Oncótica Vaginal	R\$ 16,80



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cítomegalovírus IGG, Anticorpos	R\$ 16,08
---------------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Citomegalovírus IGM, Anticorpos	R\$ 24,00
---------------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>Citosol Hepático Tipo 1, Auto-Anticorpos (Hepatite Auto-imune Tipo II; Anticorpos Anti-LC1)</p>	<p>R\$ 250,00</p>
--	-------------------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Clearance de Creatinina (urina 24 horas)	R\$ 6,00
Clonazepam dosagem	R\$ 73,65



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cloretos	R\$ 4,07
----------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cobre

R\$ 8,36



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cobre (urina 24 horas)	R\$ 28,80
Cocaína - teste de triagem (urina recente)	R\$ 15,51



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Colesterol HDL	R\$ 6,00
Colesterol LDL	R\$ 3,60
Colesterol Total	R\$ 3,36
Colesterol Total e Frações	R\$ 16,80



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Colesterol Total, Frações e Triglicérides	R\$ 16,80
Colesterol VLDL	R\$ 3,25



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Colinesterase Plasmática

R\$ 6,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Complemento Sérico C3	R\$ 12,00
Complemento Sérico C4	R\$ 12,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Complemento Sérico do CH-50	R\$ 9,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Coombs Direto	R\$ 4,80
Coombs Indireto	R\$ 9,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Coprocultura	R\$ 12,00
Cortisol	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Cortisol - salivar	R\$ 18,00
Cortisol após Dexametasona - Overnight (23:00 hora)	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Creatinina	R\$ 3,36
------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Creatinina (urina 24 horas)	R\$ 3,43
Creatinina (urina amostra única/recente)	R\$ 3,74



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Creatinofosfoquinase MB - CK MB, isoenzima

R\$ 12,70



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Creatinofosfoquinase Total - CPK	R\$ 12,00
Cultura Bacteriana + Antibiograma	R\$ 12,50



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Curva de Tolerância a Glicose - 2 D (J e 120)	R\$ 17,42
---	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Dehidroepiandrosterona - DHEA	R\$ 25,20
Dengue IGG e IGM, Anticorpos	R\$ 26,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Dengue IGG, Anticorpos	R\$ 15,60
------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Dengue IGM, Anticorpos

R\$ 15,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Desidrogenase Láctica	R\$ 7,20
Difenilhidantoina	R\$ 21,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Digoxina	R\$ 16,80
Dihidrotestosterona	R\$ 38,40
Dimero – D (Exame Laboratorial)	R\$ 75,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Dismorfismo Eritrocitário, pesquisa (urina)	R\$ 4,80
DNA Nativo, Auto Anticorpos Anti	R\$ 9,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Drepanocitos, pesquisa	R\$ 2,40
Eletroforese de Colesterol	R\$ 9,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Eletroforese de Hemoglobina

R\$ 9,60

Eletroforese de Proteínas

R\$ 9,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Endomísio IGA, Anti	R\$ 20,60
Endomísio IGG, Anti	R\$ 20,60
Endomísio IGM, Anti	R\$ 20,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Enterobius vermiculares, pesquisa	R\$ 2,58



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Epstein BAAR IGG, Anticorpos	R\$ 36,00
------------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Epstein BAAR IGM, Anticorpos

R\$ 36,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Eritrograma	R\$ 7,20
Espermograma	R\$ 10,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Estriol	R\$ 26,40
---------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Estrona	R\$ 24,00
Exame de Cariótipo	R\$ 350,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Exame Direto a Fresco	R\$ 3,36
Exame Micológico Direto (por amostra)	R\$ 3,86



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Exame Microbiológico a Fresco (direto)	R\$ 3,86
Exame Toxicológico – Material Biológico para análise: Urina	R\$ 150,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>Exame Toxicológico – Material Biológico para análise: Pelo</p>	<p>R\$ 170,00</p>
<p>Fator Anti-nuclear (hep2)</p>	<p>R\$ 10,08</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Fator Reumatóide - látex	R\$ 4,80
Fator Reumatóide - quantitativo	R\$ 13,92



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Fator V de Leiden	R\$ 89,40
Fenilalanina - PKU- quantitativa (sangue)	R\$ 12,00
Fenitoína - Difenilhidantoina	R\$ 36,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Fenobarbital	R\$ 36,00
Fenol Urinário	R\$ 14,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ferritina Sérica	R\$ 23,00
------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ferro Sérico	R\$ 4,32
Fibrinogênio	R\$ 4,80



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Fosfatase Alcalina

R\$ 4,32



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Fósforo

R\$ 3,36



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Fragmentos de Helmintos - Identificação	R\$ 3,35
---	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Frutosamina	R\$ 8,48
-------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Fungos, pesquisa	R\$ 4,80
Fungos, pesquisa direta (pele e/ou unha) (por amostra)	R\$ 4,49



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

G6PD - glicose 6 fosfato dehidrogenase

R\$ 7,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Gama GlutamilTransferase	R\$ 4,80
--------------------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Gardnerella, pesquisa	R\$ 3,20
Gasometria Arterial: Gasometria + Hb + Ht + Na + K + Cl + Ca + glicose + lactato (quando efetuado no gasômetro) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 60,00
Gasometria Venosa: Gasometria (pH, pCO ₂ , SA, O ₂ , excesso base) - pesquisa e/ou dosagem	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Gastrina

Gliadina IGA Anticorpos Anti

R\$ 16,80



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Gliadina IGM Anticorpos Anti	R\$ 17,80
------------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Glicohemoglobina - HBA1C	R\$ 16,40
Glicose	R\$ 3,36



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Glicose 14 horas	R\$ 3,36
------------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Glicose 2 horas Pós Prandial	R\$ 3,36
------------------------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Glicose Casual -Aleatória (sangue)	R\$ 3,36
------------------------------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Gram	R\$ 3,60
------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Grupo Sanguíneo + Fator RH	R\$ 7,20
----------------------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Haemophilusducreyi, pesquisa	R\$ 3,86
Haptoglobina	R\$ 9,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HAV IGG, Anticorpos Anti

R\$ 22,34



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HAV IGM, Anticorpos Anti

R\$ 27,05



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HAV Total, Anticorpos Anti	R\$ 25,75
----------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HBC IGG, Anticorpos Anti	R\$ 22,34
--------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HBC IGM, Anticorpos Anti	R\$ 27,05
HBC Total, Anticorpos Anti	R\$ 22,37



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HBE, Anticorpos Anti

R\$ 22,34



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HBEAG	R\$ 22,34
-------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HBS, Anticorpos Anti	R\$ 19,20
HBSAG – Antígeno Austrália	R\$ 16,80



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HBV, PCR Qualitativo

R\$ 161,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HCG - Sub-unidade Beta (sangue)

R\$ 15,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HCV PCR Qualitativo	R\$ 122,30
HDV IGG, Anticorpos Anti	R\$ 48,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HDV IGM, Anticorpos Anti	R\$ 36,96
Hemácias	R\$ 2,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Hemácias e Leucócitos, pesquisa (fezes)

R\$ 2,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Hematócrito	R\$ 2,40
Hemocultura com o antibiograma	R\$ 60,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Hemograma Completo	R\$ 7,20
Hemossedimentação	R\$ 2,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Herpes vírus simples I e II IGG, Anticorpos	R\$ 21,50
---	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Herpes vírus simples I e II IGM, Anticorpos	R\$ 26,05
HEV, Anticorpos Anti	R\$ 48,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HGH Basal e após estímulo com Dexametasona	R\$ 26,14
HGH Basal e após estimulado com Exercício	R\$ 26,14



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HIV 1 e 2 pesquisa Anticorpos	R\$ 36,00
HIV 1 e 2, Anticorpos Anti	R\$ 41,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HIV 1 E 2, Anticorpos Anti (2a Coleta) - Meia	R\$ 41,18
HIV, Anticorpos Anti - Pesquisa Western Blot	R\$ 82,20
Homocisteína	R\$ 43,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Hormônio Adrenocorticotrófico - ACTH	R\$ 26,20
--------------------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>Hormônio do Crescimento - HGH</p>	<p>R\$ 21,60</p>
--	------------------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Hormônio Folículo Estimulante - FSH	R\$ 15,60
Hormônio Luteinizante - LH	R\$ 15,12



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

HPV - Captura Híbrida	R\$ 74,08
HTLV 1 e 2, Anticorpos Anti - pesquisa	R\$ 25,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Identificação de Helmintos	R\$ 2,40
IGE Específico - Blomiatropicalis - D201	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>IGE Específico - Dermatophagoides farinae - D2</p>	<p>R\$ 18,00</p>
<p>IGE Específico - Dermatophagoides pteronyssinus</p>	<p>R\$ 22,08</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico (phadiatop) Alergenos inalantes

R\$ 22,08



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Abacate - F96

R\$ 18,00

IGE Específico para Acarius siro - D70

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Alfa lactoalbumina - F76

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Alho - F47

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Alternaria alternata - M6	R\$ 18,00
---	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Amendoim	R\$ 22,08
IGE Específico para Amoxicilina - C6	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Ampicilina - C5

R\$ 22,08



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Ananais (abacaxi) - F210

R\$ 22,08



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Arroz - F9	R\$ 22,08
IGE Específico para Aspergillus fumigatus - M3	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Atum - F40	R\$ 22,08
--------------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Aveia - F7

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Banana - F92	R\$ 18,00
IGE Específico para Barata I6	R\$ 22,08
IGE Específico para Batata - F35	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Beta lactoglobulina - F77	R\$ 18,00
IGE Específico para Blomia tropicalis - RD201	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Cacau - F93	R\$ 22,08
---------------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Carne de Galinha - F83

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Carne de Porco - F26	R\$ 18,00
--	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Carne de Vaca - F27

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Caseína - F78	R\$ 22,08
IGE Específico para Cebola - F48	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Cenoura - F31

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Chocolate - E93

R\$ 22,08

IGE Específico para
Cladosporium herbarum - M2

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Clara de Ovo - F1	R\$ 18,00
IGE Específico para Coco - F36	R\$ 22,08



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Dermatophagoide microcera - D3	R\$ 18,00
IGE Específico para Feijão Branco - F15	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Folha de Tabaco - RO201	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Formiga - I70	R\$ 22,08



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Gema de Ovo - F75

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Glúten - F79

R\$ 22,08



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>IGE Específico para Grão de Soja - F14</p>	<p>R\$ 22,08</p>
<p>IGE Específico para Helminthosporium halodes - M8</p>	<p>R\$ 18,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Lactoglobulina - F77	R\$ 18,00
IGE Específico para Lactose - C312	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>IGE Específico para Lagosta - RF304</p>	<p>R\$ 22,08</p>
<p>IGE Específico para Laranja - F33</p>	<p>R\$ 22,08</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>IGE Específico para Látex - K82</p>	<p>R\$ 18,00</p>
<p>IGE Específico para Leite - F2</p>	<p>R\$ 18,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Leite de Cabra - RF300

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Limão - F208	R\$ 22,08
IGE Específico para Maracujá - F294	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Mel – RF247	R\$ 18,00
IGE Específico para Mexilhão Azul - F37	R\$ 22,08



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Milho - F8	R\$ 22,08



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Morango - F44

R\$ 22,08

IGE Específico para Noz do Brasil - F18

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Peixe - F3	R\$ 22,08
--------------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Pêlo de Cão - E5

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Pêlo de Gato - E1

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Penas de Galinha - E85	R\$ 18,00
IGE Específico para Penicilina G - C1	R\$ 22,08
IGE Específico para Penicilina V - C2	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Penicillium notatum - M1	R\$ 18,00
IGE Específico para Pêra F94	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>IGE Específico para Pernilongo - I71</p>	<p>R\$ 22,08</p>
<p>IGE Específico para principais Alérgenos do Leite - Lactose</p>	<p>R\$ 18,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Tomate - F25	R\$ 18,00
IGE Específico para Trigo - F4	R\$ 22,08
IGE Específico para Uva - F259	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Veneno de Abelha - I1	R\$ 22,08
IGE Específico para Veneno de Marimbondo - I4	R\$ 22,08



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Específico para Veneno de Vespa - I3	R\$ 22,08
IGE Múltiplo – EX1	R\$ 18,58
IGE Múltiplo – EX1 (epitelios, partículas, pêlo)	R\$ 18,58



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>IGE Múltiplo – EX1 (Amendoim, avelã, Castanha do Pará)</p>	<p>R\$18,58</p>
<p>IGE Múltiplo – EX1 (amendoim, avela, noz)</p>	<p>R\$ 18,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

<p>IGE Múltiplo –FX10 (carne, p, p, v, f, ovo)</p>	<p>R\$ 18,00</p>
<p>IGE Múltiplo –FX2 (peixe, camarão, mexilhão, atum)</p>	<p>R\$ 18,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Múltiplo – FX3 (cereais)

R\$ 18,00

I GE Múltiplo – FX5 (clara de ovo, leite, peixe, trigo)

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Múltiplo – FX73 (carnes - frango, vitela, porco)	R\$ 18,00
IGE Múltiplo – GX1 (dactylis glomerata, festugael)	R\$ 18,00
IGE Múltiplo – GX2 (pólen de gramíneas)	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Múltiplo – MX1 (fungos)	R\$ 18,00
IGE Múltiplo – FX15	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Múltiplo –GX3	R\$ 18,00
IGE Múltiplo para FX10	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Múltiplo penas - EX71 (ganso, frango, pato, p)	R\$ 21,50
IGE Múltiplo penas - EX72 (canário, periquito, papagaio)	R\$ 21,50
IGE Múltiplo pó - HX2 (poeira caseira, ácaros)	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Múltiplo (pólen de gramíneas - GX3)	R\$ 18,00
IGE Painei (FX10) - Alimentos	R\$ 18,00
IGE Painei (FX15) - Alimentos	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Painei (IP6) - Inalantes 6	R\$ 18,00
IGE Phadiatop – infantil (inalantes e alimentares)	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGE Total	R\$ 16,80
-----------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

IGF - 1 - Somatomedina C	R\$ 48,00
--------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Imunoglobulina A -IGA	R\$ 12,00
-----------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Imunoglobulina G- IGG

R\$ 12,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Índice de Saturação da Transferrina	R\$ 10,00
Índice de Tiroxina livre - t3 retenção + t4 total	R\$ 23,18



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Indice de Tiroxina Livre – THBR -T4 + T4 Total	R\$ 23,18
Insulina, dosagem	R\$ 13,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

KRAS (Mutação Específica do Gene KRAS)	R\$ 500,00
Lactose, Teste de Tolerância Padrão (J,30,60)	R\$ 19,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

leucócitos – global	R\$ 2,90
---------------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Leucograma	R\$ 4,40
LhH- Hormônio Luteinizante, dosagem	R\$ 8,48



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Lipase	R\$ 4,36



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Lipídes Totais

R\$ 2,90



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Lipoproteína - A	R\$ 16,32
Lítio	R\$ 5,80



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Machado Guerreiro

R\$ 7,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Magnésio

R\$ 3,84



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANÁIBA

CISALP

Magnésio (urina 12 horas)	R\$ 3,84
Manganês	R\$ 28,80



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Microalbuminúrica	R\$ 22,56
Mitocôndria, Anticorpos Anti (ama)	R\$ 9,60
Monoteste - MMI	R\$ 5,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Muco proteínas	R\$ 6,02
Musculo Liso, Anticorpos Anti (asma)	R\$ 9,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Mycoplasma pneumoniae IGG e IGM, Anticorpos	R\$ 36,95
Mycoplasma, pesquisa	R\$ 16,08



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Neutrófilos, Anti-anca	R\$ 19,92
NMP22 (Cyfra 21.1) Matriz Proteica Nuclear	R\$ 170,00
Oxiúros, pesquisa	R\$ 3,35



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

P53 (Fish para p53 – 17p13)	R\$ 430,00
Parasitológico de Fezes	R\$ 4,80
Parasitológico de Fezes - MIF	R\$ 4,80



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Paratormônio - PTH Intacto (molécula inteira)

R\$ 17,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Peptídeo C	R\$ 27,74
Pesquisa de Antígeno Sars-Cov-2 em amostra de Swab de Nasofaringe	R\$ 120,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Pesquisa de Espermatozoides	R\$ 5,58
Piócitos, pesquisa (fezes)	R\$ 2,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

PLAP (Fosfatase Alcalina Placentária)	R\$ 150,00
Plaquetas, contagem e observação	R\$ 2,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Potássio - K	R\$ 3,76
--------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Potássio (urina 24 horas)

R\$ 3,45



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Progesterona	R\$ 14,00
--------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Prolactina	R\$ 20,40
------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Proteína C Reativa - PCR

R\$ 5,70



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Proteína C Reativa Quantitativa

R\$ 16,80



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Proteínas de Bence Jones (urina 24 horas)	R\$ 4,80
Proteínas Totais	R\$ 3,36



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Proteínas Totais e Fracionadas	R\$ 3,60
--------------------------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Proteinúria (urina 24 horas)

R\$ 2,90



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Protozoários, pesquisa	R\$ 4,83
------------------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

PSA livre/total, relação	R\$ 29,28
--------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

PSA Total	R\$ 22,56
-----------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Renina - atividade	R\$ 26,40
Reticulócitos	R\$ 2,40
Retração do Coágulo	R\$ 2,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

RNP, Auto Anticorpos Anti	R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Rubéola IGG, Anticorpos	R\$ 14,40
-------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Rubéola IGM, Anticorpos	R\$ 25,75
Sangue Oculto Monoclonal - Amostra 1 (sem dieta)	R\$ 2,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Sangue Oculto nas Fezes (com dieta)	R\$ 2,40
Sarampo IGG	R\$ 20,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Sarampo IGM	R\$ 19,20
SARS – COV – 2 (Corona vírus Covid – 19), biologia molecular pesquisa por RT – PCR em tempo real.	R\$ 175,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANÁIBA

CISALP

<p>SARS – COV – 2 (Corona vírus Covid – 19), pesquisa por QUIMIOLUMINESCÊNCIA (NÃO É TESTE RÁPIDO - Nível de precisão consideravelmente superior).</p>	<p>R\$ 250,00</p>
<p>SARS – COVID 19 – (Teste Rápido)</p>	<p>R\$ 130,00</p>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Serotonina Total	R\$ 14,16
------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

SHBG - Globulina Ligadora de Hormônios Sexuais

R\$ 49,92



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Sódio – Na+	R\$ 3,36
Sódio (urina 24 horas)	R\$ 3,36



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

SSA/RO, Auto Anticorpos Anti

R\$ 18,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

SSB/LA, Auto Anticorpos Anti	R\$ 18,00
Sulfato de Dehidroepiandrosterona	R\$ 26,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

T3 Livre

R\$ 20,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

T3 Retenção - Captação ou Uptake, dosagem	R\$ 13,20
T3 Total	R\$ 16,60



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

T4 Livre	R\$ 15,00
----------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

T4 Total	R\$ 17,60
----------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Tempo de Coagulação	R\$ 2,40
---------------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Tempo de Sangria	R\$ 2,40
------------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado	R\$ 4,36
---	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Tempo e Atividade de Protrombina + MI

R\$ 4,36



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Testosterona Livre	R\$ 28,00
--------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Testosterona Total	R\$ 25,20
--------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Tireoglobulina	R\$ 33,60
----------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Toxoplasmose IGG, Anticorpos	R\$ 14,40
------------------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Toxoplasmose IGM, Anticorpos

R\$ 19,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

TPO, Anticorpos Anti	R\$ 19,04
----------------------	-----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Transaminase Glutâmico Oxalacética	R\$ 3,56
Transaminase Glutâmico Pirúvica	R\$ 3,56



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Transferrina	R\$ 14,40
Trichomonas, pesquisa	R\$ 4,07



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Triglicérides	R\$ 4,80
Trypanosoma cruzi (hemaglutinação)	R\$ 6,19



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Trypanosoma cruzi IGG, anticorpos	R\$ 11,41
Trypanosoma cruzi IGM, anticorpos	R\$ 11,41



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Trypanossoma cruzi, anticorpos (imunofluorescência)	R\$ 9,61



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

TSH Ultra Sensível

R\$ 15,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Ureia	R\$ 3,46
-------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Urina rotina	R\$ 4,80
--------------	----------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Urocultura para Aeróbios (urina jato médio)

R\$ 14,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

VDRL	R\$ 4,20
Varicela Zoster IGG, Anticorpos	R\$ 16,08



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Varicela Zoster IGM, Anticorpos

R\$ 16,92



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Vitamina B12

R\$ 20,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Vitamina d-25 hidroxí	R\$ 17,56
Waler rose, reação	R\$ 5,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Zinco (sangue)	R\$ 7,40
TESTES SWAB – MÉTODO RT – PCR EM TEMPO REAL PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS SARSS COV2-COVID-19, REALIZADOS ATRAVÉS DE PESSOAS JURÍDICAS SEM FINS LUCRATIVOS DE CUNHO ACADÊMICO E/OU DE DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS CIENTÍFICAS. DIANTE DA PANDEMIA PELO NOVO CORONAVÍRUS.	R\$ 115,00
Coleta de material biológico para análise de swab nasal e orofaríngeo, (incluso todos os paramentos, insumos, materiais e kit's necessários para este tipo de coleta).	R\$ 23,00
Serviço Prestado	Preço Unitário



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Concentrado de Hemácias	R\$ 350,00
Serviço Prestado	Preço Unitário
Consulta com BUCO MAXILO (em consultório próprio).	R\$ 125,00
Radiografia Odontológica - Panorâmica com laudo	R\$ 45,00
Radiografia Odontológica - Seri Completa	R\$ 90,00
Alveoloplastia / correção de rebordo residual (por segmento)	R\$ 250,00
Amputação Radicular sem obturação retrógrada	R\$ 100,00
Apicetomia de caninos ou incisivos	R\$ 264,00
Apicetomia de multirradicular	R\$ 300,00
Apicetomia de birradicular sem obturação retrógrada	R\$ 250,00
Aprofundamento / aumento de vestíbulo (por segmento)	R\$ 250,00
Aumento de coroa clínica (por elemento)	R\$ 309,00
Biópsia de boca	R\$ 250,00
Biópsia de glândula salivar	R\$ 250,00
Biópsia de lábio	R\$ 250,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Biópsia de língua	R\$ 250,00
Biópsia de mandíbula	R\$ 300,00
Biópsia de maxila	R\$ 300,00
Biópsia incisional	R\$ 170,00
Bridectomia	R\$ 250,00
Bridotomia	R\$ 220,00
Cirurgia odontológica a retalho (por segmento)	R\$ 250,00
Cirurgia odontológica com aplicação de aloenxertos	R\$ 400,00
Cirurgia para exostose maxilar	R\$ 258,00
Cirurgia para torus mandibular bilateral	R\$ 300,00
Cirurgia para torus mandibular unilateral	R\$ 258,00
Cirurgia para torus palatino	R\$ 258,00
Cirurgia periodontal a retalho	R\$ 250,00
Coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região buco – maxilo - facial	R\$ 157,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em região buco – maxilo – facial	R\$ 100,00
Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em região buco – maxilo – facial	R\$ 139,00
Controle pós – operatório (por sessão)	R\$ 80,00
Criocirurgia de neoplasias da região buco maxilo facial (por sessão)	R\$ 150,00
Crioterapia ou termoterapia (por sessão)	R\$ 500,00
Cunha proximal	R\$ 130,00
Drenagem de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco maxilo facial – extra oral	R\$ 280,00
Drenagem de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco maxilo facial – intra oral	R\$ 200,00
Enxerto com osso autógeno da linha oblíqua – por área enxertada	R\$ 400,00
Enxerto com osso autógeno do mento – por área enxertada	R\$ 400,00
Enxerto com osso liofilizado – por área enxertada por g (sem membrana)	R\$ 580,00
Enxerto conjuntivo subepitelial (por elemento)	R\$ 400,00
Enxerto gengival livre (por elemento)	R\$ 400,00
Enxerto pediculado (por elemento)	R\$ 400,00
Exerese de mucocele	R\$ 350,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Exerese de cistos odontológicos de mandíbula e maxila	R\$ 400,00
Exerese de lipoma em região buco-maxilo-facial	R\$ 350,00
Exerese de rânula	R\$ 150,00
Exodontia de raiz residual	R\$ 130,00
Exodontia a retalho	R\$ 130,00
Exodontia de permanente	R\$ 100,00
Exodontia de permanente por indicação ortodôntica / protética	R\$ 300,00
Frenulectomia labial	R\$ 200,00
Frenulectomia lingual	R\$ 250,00
Frenulotomia lingual	R\$ 200,00
Frenulotomia labial	R\$ 200,00
Gengivoplastia (por segmento)	R\$ 400,00
Gengivectomia (por segmento)	R\$ 400,00
Implante ortodôntico (por unidade)	R\$ 650,00
Implante ósseo integrado (por unidade)	R\$ 800,00
Implante zigomático (por unidade)	R\$ 1.200,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

Levantamento do seio maxilar com osso liofilizado 2g + membrana	R\$ 450,00
Levantamento do seio maxilar com osso homólogo	R\$ 450,00
Manutenção de tratamento cirúrgico (por sessão)	R\$ 120,00
Punção aspirativa	R\$ 120,00
Punção aspirativa orientada por imagem	R\$ 120,00
Reabertura e colocação de cicratizador implantodôntico (por unidade)	R\$ 100,00
Reconstrução de sulco gengivo – labial (por elemento)	R\$ 400,00
Redução cruenta de fratura alveolo dentária sem opme	R\$ 400,00
Redução incruenta de fratura alveolo dentária	R\$ 400,00
Reeducação e/ou reabilitação de sequelas em traumatismos da região buco – maxilo – facial (por sessão)	R\$ 400,00
Regeneração (1 osso liofilizado + membrana tecidual guiada – RTG)	R\$ 400,00
Remoção de dente incluso / impactado	R\$ 180,00
Remoção de dente semi incluso / impactado	R\$ 150,00
Remoção de dreno extra – oral	R\$ 120,00
Remoção de dreno intra – oral	R\$ 120,00
Remoção de implante não osseo integrado	R\$ 150,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANÁIBA

CISALP

Remoção de implante ósseo integrado no seio maxilar	R\$ 350,00
Remoção de odontoma	R\$ 350,00
Remoção de tamponamento nasal	R\$ 150,00
Retirada de corpo estranho oroantral ou oronasal da região buco – maxilo – facial	R\$ 400,00
Retirada de corpo estranho subcutâneo ou submucoso da região buco – maxilo – facial	R\$ 250,00
Retirada dos meio de fixação da região buco – maxilo – facial	R\$ 200,00
Sepultamento radicular (por elemento)	R\$ 100,00
Sutura de ferida da região buco – maxilo – facial	R\$ 150,00
Tratamento cirúrgico das fistulas buco nasal ou buco sinusal	R\$ 450,00
Tratamento cirúrgico dos tumores benignos dos tecidos moles (por lesão)	R\$ 350,00
Tratamento de alveolite	R\$ 200,00
Tratamento regenerativo com enxerto de osso autógeno com membrana	R\$ 430,00
Ulectomia	R\$ 150,00
Ulotomia	R\$ 150,00
Serviço Prestado	Preço Unitário



<p>Contratação de Serviços de Hospedagem (sem pernoite) para pacientes, acompanhantes e motoristas encaminhados para tratamento especializado de saúde, nas cidades de referencia para os entes consorciados para encaminhar seus pacientes via TFD, diária com inclusão de no mínimo 04 (quatro) refeição: café da manhã, almoço, café da tarde e jantar; 01 banho ou conforme necessidade do paciente; local para descanso dos pacientes, acompanhantes e motoristas, inclusive com o fornecimento de local adequado para dormir, mesmo durante o dia .</p> <p>OBS: neste item, caso o hospede vá embora antes do horário das 18 horas, o jantar poderá ser dispensado.</p>	R\$ 44,90
<p>contratação de serviços de hospedagem (com pernoite) para pacientes, acompanhantes e motoristas encaminhados para tratamento especializado de saúde, nas cidades de referencia para os entes consorciados para encaminhar seus pacientes via tfd, diária com inclusão de no mínimo 04 (quatro) refeição: café da manhã, almoço, café da tarde e jantar, ate 02 banhos ou conforme necessidade do paciente.</p>	R\$ 59,90
<p>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (24 HORAS) DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM. INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE BAIXA COMPLEXIDADE.</p>	R\$ 704,33



<p>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (24 HORAS) DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM. INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE.</p>	R\$ 853,80
<p>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (24 HORAS) DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM. INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE ALTA COMPLEXIDADE.</p>	R\$ 976,66
<p>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (12 HORAS) DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE BAIXA COMPLEXIDADE.</p>	R\$ 515,00
<p>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (12 HORAS) DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE.</p>	R\$ 698,33
<p>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (12 HORAS) DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE ALTA COMPLEXIDADE.</p>	R\$ 856,66



PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (24 HORAS) DE CUIDADOR (A). INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE BAIXA COMPLEXIDADE.	R\$ 570,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (24 HORAS) DE CUIDADOR (A).	R\$ 682,66
INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE.	
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (24 HORAS) DE CUIDADOR (A). INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE ALTA COMPLEXIDADE.	R\$ 802,66
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (12 HORAS) DE CUIDADOR (A). INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE BAIXA COMPLEXIDADE.	R\$ 470,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (12 HORAS) DE CUIDADOR (A). INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE.	R\$ 536,36



PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (12 HORAS) DE CUIDADOR (A). INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE ALTA COMPLEXIDADE.	R\$ 641,66
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (POR SESSÃO) DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE BAIXA COMPLEXIDADE.	R\$ 100,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (POR SESSÃO) DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 120,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (POR SESSÃO) DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA INCLUSO: MEDICAMENTOS, LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR DE ALTA COMPLEXIDADE.	R\$ 150,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (POR SESSÃO) DE FISIOTERAPIA MOTORA	R\$ 90,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (POR SESSÃO) DE FONOAUDIOLOGIA	R\$ 130,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (POR SESSÃO) DE TERAPIA OCUPACIONAL	R\$ 130,00

SESSÃO)

DE
FISIOTERAPIA
RESPIRATÓRIA/MOTORA



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO PARANAÍBA

CISALP

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (POR SESSÃO) DE NUTRIÇÃO	R\$ 130,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA MÉDICA (POR ATENDIMENTO) AVALIAÇÕES, ACOMPANHAMENTOS, EMERGÊNCIAS E OUTROS.	R\$ 350,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (POR ATENDIMENTO) DE ENFERMEIRO RT (VISITAS, ACOMPANHAMENTOS, SUPERVISÕES DE EQUIPE E OUTROS).	R\$ 100,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (24 HORAS) DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM.	R\$ 450,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (12 HORAS) DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM.	R\$ 225,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (24 HORAS) DE CUIDADOR (A).	R\$ 373,33
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (12 HORAS) DE CUIDADOR (A).	R\$ 186,66
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SAÚDE DOMICILIAR – ASSISTÊNCIA (POR	R\$ 120,00