

TOMOGRAFIA

CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
41001435	Angio Tomografia Arterial de Abdomen Superior - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001435	Angio Tomografia Arterial de Abdomen Total - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001370	Angio Tomografia Arterial de Cranio - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001478	Angio Tomografia Arterial de Membro Inferior - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001494	Angio Tomografia Arterial de Membro Superior - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001451	Angio Tomografia Arterial de Pelve - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001397	Angio Tomografia Arterial de Pescoco - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001419	Angio Tomografia Arterial de Torax - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001516	Angio Tomografia Arterial Pulmonar - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001230	Angio Tomografia Coronariana	R\$ 1.511,54
41001184	Angio Tomografia de Aorta Abdominal - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001176	Angio Tomografia de Aorta Toracica - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001443	Angio Tomografia Venosa de Abdomen Superior - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001443	Angio Tomografia Venosa de Abdomen Total - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001389	Angio Tomografia Venosa de Cranio - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001486	Angio Tomografia Venosa de Membro Inferior - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001508	Angio Tomografia Venosa de Membro Superior - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001460	Angio Tomografia Venosa de Pelve - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001400	Angio Tomografia Venosa de Pescoco - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001427	Angio Tomografia Venosa de Torax - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001443	Angio Tomografia Venosa de Veia Iliacas E Cava - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001524	Angio Tomografia Venosa Pulmonar - Com Contraste	R\$ 1.086,42
41001192	Escanometria por Tomografia	R\$ 361,35
41001044	Tomografia de Articulacao Temporo Mandibular - Com Contraste	R\$ 602,25
41001044	Tomografia de Articulacao Temporo Mandibular - Sem Contraste - Padrao	R\$ 318,84
41001117	Tomografia de Abdomen Inferior - Com Contraste - Padrao	R\$ 602,25
41001117	Tomografia de Abdomen Inferior - Sem Contraste	R\$ 361,35
41001109	Tomografia de Abdomen Superior - Com Contraste - Padrao	R\$ 602,25
41001109	Tomografia de Abdomen Superior - Sem Contraste	R\$ 361,35
41001095	Tomografia de Abdomen Total - Sem Contraste	R\$ 382,61
41001095	Tomografia de Abdomen Total - Com Contraste - Padrao	R\$ 700,00
41001117	Tomografia de Bacia - Com Contraste	R\$ 590,44
41001117	Tomografia de Bacia - Sem Contraste - Padrao	R\$ 361,35
41001150	Tomografia de Braco Unilateral - Com Contraste	R\$ 584,54

TOMOGRAFIA

CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
41001150	Tomografia de Braco Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 361,35
41001125	Tomografia de Coccix - Com Contraste	R\$ 602,25
41001125	Tomografia de Coccix - Sem Contraste	R\$ 354,27

41001125	Tomografia da Coluna Cervical com Contraste	R\$ 602,25
41001125	Tomografia de Coluna Cervical - Sem Contraste - Padrao	R\$ 354,27
41001125	Tomografia de Coluna Dorsal - Com Contraste	R\$ 602,25
41001125	Tomografia de Coluna Dorsal - Sem Contraste - Padrao	R\$ 354,27
41001125	Tomografia de Coluna Lombar - Com Contraste	R\$ 602,25
41001125	Tomografia de Coluna Lombar - Sem Contraste - Padrao	R\$ 325,00
41001133	Tomografia de Coluna Segmento Adicional - Sem Contraste	R\$ 53,14
41001141	Tomografia de Cotovelo Unilateral - Com Contraste	R\$ 584,54
41001141	Tomografia de Cotovelo Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 318,84
41001150	Tomografia de Coxa Bilateral - Com Contraste	R\$ 584,54
41001150	Tomografia de Coxa Bilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 361,35
41001150	Tomografia de Coxa Unilateral - Com Contraste	R\$ 584,54
41001150	Tomografia de Coxa Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 361,35
41001141	Tomografia de Coxo - Femural (quadril) - Com Contraste	R\$ 566,83
41001141	Tomografia de Coxo - Femural (quadril) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 318,84
41001010	Tomografia de Cranio - Sem Contraste	R\$ 318,84
41001010	Tomografia de Cranio - Com Contraste - Padrao	R\$ 520,00
41001141	Tomografia de Esternoclavicular Unilateral - Com Contraste	R\$ 566,83
41001141	Tomografia de Esternoclavicular Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 318,84
41001036	Tomografia de Face - Sem Contraste	R\$ 318,84
41001036	Tomografia de Face - Com Contraste - Padrao	R\$ 602,25
41001141	Tomografia de Joelho Unilateral - Com Contraste	R\$ 566,83
41001141	Tomografia de Joelho Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 318,84
41001141	Tomografia de Joelho Unilateral com Protocolo de Lyon	R\$ 771,31
41001150	Tomografia de Mao Unilateral - Com Contraste	R\$ 584,54
41001150	Tomografia de Mao Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 361,35
41001028	Tomografia de Mastoides - Com Contraste	R\$ 566,83
41001028	Tomografia de Mastoides - Sem Contraste - Padrao	R\$ 318,84
41001141	Tomografia de Ombro Unilateral - Com Contraste	R\$ 566,83
41001141	Tomografia de Ombro Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 318,84
41001010	Tomografia de Orbitas - Com Contraste - Padrao	R\$ 566,83
41001010	Tomografia de Orbitas - Sem Contraste	R\$ 318,84
41001150	Tomografia de Pe Unilateral - Com Contraste	R\$ 584,54
41001150	Tomografia de Pe Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 318,84
41001117	Tomografia de Pelve - Com Contraste - Padrao	R\$ 590,44
41001117	Tomografia de Pelve - Sem Contraste	R\$ 361,35
41001150	Tomografia de Perna Unilateral - Com Contraste	R\$ 584,54
41001150	Tomografia de Perna Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 361,35
41001141	Tomografia de Punho Unilateral - Com Contraste	R\$ 566,83
41001141	Tomografia de Punho Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 318,84
41001060	Tomografia de Regiao Cervical - Com Contraste - Padrao	R\$ 602,25
41001060	Tomografia de Regiao Cervical - Sem Contraste	R\$ 354,27
41001141	Tomografia de Sacro Iliacas - Com Contraste	R\$ 566,83

TOMOGRAFIA

CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
41001141	Tomografia de Sacro Iliacas - Sem Contraste - Padrao	R\$ 318,84
41001036	Tomografia de Seios da Face - Com Contraste	R\$ 602,25
41001036	Tomografia de Seios da Face - Sem Contraste - Padrao	R\$ 318,84
41001010	Tomografia de Sela Tursica - Com Contraste - Padrao	R\$ 566,83
41001010	Tomografia de Sela Tursica - Sem Contraste	R\$ 318,84
41001079	Tomografia de Torax - Com Contraste - Padrao	R\$ 609,34
41001079	Tomografia de Torax - Sem Contraste	R\$ 382,61
41001141	Tomografia de Tornozelo Unilateral - Com Contraste	R\$ 584,54
41001141	Tomografia de Tornozelo Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 318,84

41001095	Uro Tomografia com Contraste	R\$ 921,09
41001095	Uro Tomografia sem Contraste	R\$ 538,48
	Tomografia Dinamica	R\$ 1.086,42
	Tomografia Com Colonoscopia - Sem Contraste	R\$ 637,68
	Tomografia 3D	R\$ 106,28

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
41101340	Angio Ressonancia Aorta Abdominal - Com Contraste	R\$ 650,00
41101332	Angio Ressonancia Aorta Toracica - Com Contraste	R\$ 650,00
41101618	Angio Ressonancia Arterial de Carotidas E Vertebrais - Com Contraste	R\$ 650,00
41101537	Angio Ressonancia Arterial de Cranio - Com Contraste	R\$ 650,00
41101537	Angio Ressonancia Arterial de Cranio - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101596	Angio Ressonancia Arterial de Pelve - Com Contraste	R\$ 650,00
41101626	Angio Ressonancia Venosa de Carotidas E Vertebrais - Com Contraste	R\$ 650,00
41101545	Angio Ressonancia Venosa de Cranio - Com Contraste	R\$ 650,00
41101600	Angio Ressonancia Venosa de Pelve - Com Contraste	R\$ 650,00
41102010	Artro Ressonancia de Ombro (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650,00
41101359	Colangio Ressonancia de Vias Biliares - Com Contraste	R\$ 650,00
41101359	Colangio Ressonancia de Vias Biliares - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101170	Entero Ressonancia - Com Contraste	R\$ 650,00
41101030	Ressonancia Magnetica da Base do Cranio - Com Contraste	R\$ 650,00
41101170	Ressonancia Magnetica de Abdomen Superior - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101170	Ressonancia Magnetica de Abdomen Superior - Com Contraste - Primovist	R\$ 650,00
41101170	Ressonancia Magnetica de Abdomen Superior - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101170	Ressonancia Magnetica de Abdomen Total - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101170	Ressonancia Magnetica de Abdomen Total - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101103	Ressonancia Magnetica de Articulacao Temporomandibular - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101103	Ressonancia Magnetica de Articulacao Temporomandibular - Com Contraste	R\$ 650,00
41101278	Ressonancia Magnetica de Bacia - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101278	Ressonancia Magnetica de Bacia - Com Contraste	R\$ 650,00
41101251	Ressonancia Magnetica de Braco (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650,00
41101251	Ressonancia Magnetica de Braco (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101227	Ressonancia Magnetica de Coccix - Com Contraste	R\$ 650,00
41101227	Ressonancia Magnetica de Coccix - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00

41101227	Ressonancia Magnetica de Coluna Cervical - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101227	Ressonancia Magnetica de Coluna Cervical - Com Contraste	R\$ 650,00
41101227	Ressonancia Magnetica de Coluna Dorsal - Com Contraste	R\$ 650,00
41101227	Ressonancia Magnetica de Coluna Dorsal - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101227	Ressonancia Magnetica de Coluna Lombar - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101227	Ressonancia Magnetica de Coluna Lombar - Com Contraste	R\$ 650,00
41101316	Ressonancia Magnetica de Cotovelo (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650,00
41101316	Ressonancia Magnetica de Cotovelo (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101286	Ressonancia Magnetica de Coxa (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650,00
41101286	Ressonancia Magnetica de Coxa (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101278	Ressonancia Magnetica de Coxo - Femural - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101278	Ressonancia Magnetica de Coxo - Femural - Com Contraste	R\$ 650,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
41101014	Ressonancia Magnetica de Cranio - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101316	Ressonancia Magnetica de Cranio - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101065	Ressonancia Magnetica de Cranio Com Espectroscopia - Com Contraste	R\$ 130,33
41101316	Ressonancia Magnetica de Joelho (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101316	Ressonancia Magnetica de Joelho (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650,00
41101480	Ressonancia Magnetica de Mama (bilateral) - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101480	Ressonancia Magnetica de Mama (bilateral) - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101260	Ressonancia Magnetica de Mao (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650,00
41101260	Ressonancia Magnetica de Mao (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101081	Ressonancia Magnetica de Mastoide - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101081	Ressonancia Magnetica de Mastoide - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101316	Ressonancia Magnetica de Ombro (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101316	Ressonancia Magnetica de Ombro (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650,00
41101073	Ressonancia Magnetica de Orbitas - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101073	Ressonancia Magnetica de Orbitas - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101081	Ressonancia Magnetica de Ossos Temporais Bilateral - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101081	Ressonancia Magnetica de Ossos Temporais Bilateral - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101308	Ressonancia Magnetica de Pe (unilateral) - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00

41101308	Ressonancia Magnetica de Pe (unilateral) - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101189	Ressonancia Magnetica de Pelve - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101189	Ressonancia Magnetica de Pelve - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101189	Ressonancia Magnetica de Pelve (investigacao de Endometriose) - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101189	Ressonancia Magnetica de Pelve (investigacao de Endometriose) - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101294	Ressonancia Magnetica de Perna - Com Contraste	R\$ 650,00
41101294	Ressonancia Magnetica de Perna - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101243	Ressonancia Magnetica de Plexo Braquial - Com Contraste	R\$ 650,00
41101243	Ressonancia Magnetica de Plexo Braquial - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101316	Ressonancia Magnetica de Punho (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650,00
41101316	Ressonancia Magnetica de Punho (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101316	Ressonancia Magnetica de Quadril Direito - Com Contraste	R\$ 650,00
41101316	Ressonancia Magnetica de Quadril Direito - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101111	Ressonancia Magnetica de Regiao Cervical - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101111	Ressonancia Magnetica de Regiao Cervical - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101278	Ressonancia Magnetica de Sacro Iliacas - Com Contraste	R\$ 650,00
41101278	Ressonancia Magnetica de Sacro Iliacas - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101090	Ressonancia Magnetica de Seios da Face - Com Contraste	R\$ 650,00
41101090	Ressonancia Magnetica de Seios da Face - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101022	Ressonancia Magnetica de Sela Turcica - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101022	Ressonancia Magnetica de Sela Turcica - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101120	Ressonancia Magnetica de Torax - Sem Contraste	R\$ 550,00
41101120	Ressonancia Magnetica de Torax - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101316	Ressonancia Magnetica de Tornozelo (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550,00
41101316	Ressonancia Magnetica de Tornozelo (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650,00
41101170	Ressonancia Magnetica de Vias Urinarias - Sem Contraste	R\$ 550,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
41101170	Ressonancia Magnetica de Vias Urinarias - Com Contraste - Padrao	R\$ 650,00
41101359	Uro Ressonancia - Com Contraste	R\$ 650,00

ECOGRAFIA

CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
40808203	Agulhamento Pre Cirurgico Guiado Por Ecografia	R\$ 319,55
40808262	Core Biopsia de Mama Guiada Por Ecografia de 2 A 3 Nodulos	R\$ 783,02
40808262	Core Biopsia de Mama Guiado Por Ecografia de 1 Nodulo	R\$ 594,93
40901475	Ecografia Arterial de Membro Inferior Unilateral Com Doppler Colorido	R\$ 453,34
40901459	Ecografia Arterial de Membro Superior Unilateral Com Doppler Colorido	R\$ 453,34
40901092	Ecocardiografia Transesofagico	R\$ 836,82
40901106	Ecocardiograma Transtoracico Adulto Com Doppler Colorido	R\$ 291,20
40901181	Ecografia Abdomen Inferior Feminino	R\$ 119,51
40901173	Ecografia Abdomen Inferior Masculino	R\$ 119,51
40901130	Ecografia Abdomen Superior	R\$ 119,51
40901130	Ecografia de Abdomen Superior Com Doppler Colorido	R\$ 280,58
40901122	Ecografia Abdomen Total	R\$ 180,00
40901122	Ecografia Abdomen Total - Doppler Colorido	R\$ 337,73
40901122	Ecografia de Aorta Abdominal	R\$ 177,97
40901394	Ecografia de Aorta E Arterias Renais Com Doppler Colorido	R\$ 453,34
40901408	Ecografia de Aorta E Iliaca Com Doppler Colorido	R\$ 453,34
40901769	Ecografia de Aparelho Urinario Feminino	R\$ 141,60
40901769	Ecografia de Aparelho Urinario Masculino	R\$ 141,60
40901416	Ecografia de Arterias Viscerais (mesentericas Superior E Inferior E Tronco Celiaco) Com Doppler Colo	R\$ 453,34
40901220	Ecografia de Articulacao (por Articulacao) Com Doppler Colorido	R\$ 328,63
40901220	Ecografia Articulacoes	R\$ 100,03
40901122	Ecografia de Bacia Ou Pelve	R\$ 177,97
40901203	Ecografia de Bolsa Testicular	R\$ 100,03
40901203	Ecografia Bolsa Testicular com Doppler	R\$ 231,21
40901661	Ecografia de Carotidas Com Doppler Colorido	R\$ 354,62
40901033	Ecografia de Glandulas Salivares (parotidas)	R\$ 100,03
40901017	Ecografia de Globo Ocular Bilateral	R\$ 100,03
40901025	Ecografia de Globo Ocular Bilateral Com Doppler Colorido	R\$ 261,10
40901114	Ecografia Mama	R\$ 150,00
40901211	Ecografia de Orgaos E Estruturas Superficiais (axilas, Musculo Ou Tendao)	R\$ 100,03
40901211	Ecografia de Orgaos E Estruturas Superficiais (axilas, Musculo Ou Tendao) Com Doppler Colorido	R\$ 328,86
40901211	Ecografia de Parede Abdominal	R\$ 100,03
40901190	Ecografia de Pele E Subcutaneo - Dermatologica	R\$ 100,03
40901203	Ecografia de Penis	R\$ 100,03
40901750	Ecografia Prostata Via Abdominal	R\$ 100,03
40901750	Ecografia de Prostata Via Abdominal Com Doppler Colorido	R\$ 261,10
40901335	Ecografia Prostata Transretal	R\$ 149,38
40901335	Ecografia de Prostata Via Transretal Com Doppler Colorido	R\$ 310,46
40901220	Ecografia de Quadril	R\$ 100,03

ECOGRAFIA

CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
40901211	Ecografia de Regiao Cervical	R\$ 100,03
40901211	Ecografia de Regiao Cervical Com Doppler Colorido	R\$ 203,94
40901211	Ecografia de Regiao Perianal	R\$ 100,03
40901149	Ecografia de Retroperitonio (grandes Vasos Ou Adrenais)	R\$ 100,03

40901203	Ecografia de Tireoide	R\$ 100,03
40901203	Ecografia Tireoide com Doppler Colorido	R\$ 203,94
40901360	Ecografia de Vasos Cervicais Arterial Bilateral (carotidas E Vertebrais) Com Doppler Colorido	R\$ 354,62
40901378	Ecografia de Vasos Cervicais Venoso Bilateral (subclavias E Jugulares) Com Doppler Colorido	R\$ 354,62
40901238	Ecografia Obstetrica	R\$ 100,42
40901246	Ecografia Obstetrica Com Doppler Colorido	R\$ 295,68
40901297	Ecografia Obstetrica 1 Trimestre (endovaginal)	R\$ 217,34
40901505	Ecografia Obstetrica Com Perfil Biofisico Fetal	R\$ 253,31
40901254	Ecografia Obstetrica Com Translucencia Nucal	R\$ 194,85
40901270	Ecografia Obstetrica Gemelar	R\$ 160,09
40901289	Ecografia Obstetrica Gemelar Com Doppler Colorido	R\$ 295,68
40901262	Ecografia Obstetrico Morfologico	R\$ 250,00
40901300	Ecografia Pelvica Ginecologica	R\$ 129,90
40901300	Ecografia Pelvica (ginecologica) Com Doppler Colorido	R\$ 465,03
40901041	Ecografia Toracico Extracardiaco	R\$ 123,41
40901351	Ecografia Transfontanela Com Doppler	R\$ 159,78
40901300	Ecografia Transvaginal	R\$ 120,00
40901300	Ecografia Transvaginal Com Doppler Colorido	R\$ 465,03
40901319	Ecografia Transvaginal Para Controle de Ovulacao	R\$ 198,75
40901319	Ecografia Transvaginal Para Controle de Ovulacao Com Doppler Colorido	R\$ 359,83
40901483	Ecografia Venosa de Membro Inferior Unilateral Com Doppler Colorido	R\$ 453,34
40901467	Ecografia Venosa de Membro Superior Unilateral Com Doppler Colorido	R\$ 453,34
40808238	Puncao de Mama Guiado Por Ecografia (paaf)	R\$ 337,73
40809161	Puncao de Parede Abdominal Guiado Por Ecografia	R\$ 467,09
MAMOGRAFIA		
CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
40808190	Agulhamento Pré Cirurgico Guiado Por Mamografia	R\$ 319,55
40808254	Core Biopsia de Mama Guiado Por Mamografia	R\$ 941,77
40808041	Mamografia Digital Bilateral	R\$ 190,00
40808220	Puncao de Mama Guiado Por Mamografia (paaf)	R\$ 381,90
DENSITOMETRIA		
CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
40808130	Densitometria ossea (2 Sitios)	R\$ 126,00
TESTE ERGOMETRICO		
CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
40101045	Teste ergométrico (dentro do HBB)	R\$ 185,56

RAIO X

CÓDIGO TUSS	PROCEDIMENTO	C.CONV - PREFEITURA
40801012	Rx de Cranio - 2 Incidencias	R\$ 53,26
40801020	Rx de Cranio - 3 Incidencias	R\$ 72,75
40801047	Rx de Mastoides Bilateral	R\$ 77,94
40801055	RX Orbitas	R\$ 63,65
40801063	Rx de Seios da Face	R\$ 53,26
40801063	Rx de Seios da Face + 1 Incidencia	R\$ 57,15
40801071	Rx de Sela Tursica	R\$ 53,26
40801080	Rx de Maxilar Inferior	R\$ 60,96
40801098	Rx de Ossos da Face	R\$ 58,46
40801110	Rx de Articulacao Temporomandibular Bilateral	R\$ 58,46
40801128	Rx de Adenoides Ou Cavum	R\$ 53,30
40801136	Rx Panoramica de Mandibula	R\$ 58,46
40802019	Rx de Coluna Cervical - 3 Incidencias	R\$ 53,26
40802027	Rx de Coluna Cervical - 5 Incidencias	R\$ 59,76
40802027	Rx de Coluna Cervical Funcional	R\$ 83,14
40802035	Rx de Coluna Dorsal - 2 Incidencias	R\$ 58,46
40802051	Rx de Transição Toraco-lombar	R\$ 63,65
40802060	Rx de Coluna Lombo - Sacra - 5 Incidencias	R\$ 63,65
40802060	Rx de Coluna Lombo - Sacra Funcional	R\$ 88,33
40802078	RX Sacro - Coccix	R\$ 57,15
40802086	Rx de Coluna Dorso-lombar Para Escoliose	R\$ 63,65
40803015	RX Esterno	R\$ 57,15
40803023	Rx de Articulacao Esternoclavicular	R\$ 53,26
40803031	Rx de Costelas - Por Hemitorax (arcos Costais)	R\$ 58,46
40803040	RX Clavicula	R\$ 53,26
40803074	RX Ombro	R\$ 57,15
40803074	Rx de Ombro + 1 Incidencia	R\$ 57,15
40803074	Rx de Ombro + 2 Incidencias	R\$ 57,15
40803074	Rx de Ombro + 3 Incidencias	R\$ 57,15
40803066	Rx de Articulacao Acromioclavicular	R\$ 53,26
40803058	RX Escapula	R\$ 57,15
40803082	RX Braco	R\$ 53,26
40803090	RX Cotovelo	R\$ 42,87
40803090	Rx de Cotovelo + 1 Incidencia	R\$ 42,87
40803090	Rx de Cotovelo + 2 Incidencias	R\$ 42,87
40803104	RX Antebraco	R\$ 46,76
40803112	Rx de Punho	R\$ 48,07
40803112	Rx de Punho + 1 Incidencia	R\$ 48,07
40803112	Rx de Punho + 2 Incidencias	R\$ 48,07
40803112	Rx de Punho + 3 Incidencias	R\$ 48,07
40803120	RX Mao	R\$ 48,07
40803139	RX Maos e Punhos para Idade Ossea	R\$ 42,87

RAIO X

CÓDIGO TUSS	PROCEDIMENTO	C.CONV - PREFEITURA
40804011	RX Bacia	R\$ 48,07
40804011	Rx de Bacia + 1 Incidencia	R\$ 48,07
40804011	Rx de Bacia + 2 Incidencias	R\$ 48,07
40804011	Rx de Bacia + 3 Incidencias	R\$ 48,07
40804020	RX Articulacoes Sacro - Iliacas	R\$ 53,26
40804038	Rx de Articulacao Coxo - Femural (quadril)	R\$ 57,15

40804046	RX Coxa	R\$ 58,46
40804046	Rx de Coxa + 1 Incidencia	R\$ 58,46
40804046	Rx de Coxa + 2 Incidencias	R\$ 58,46
40804054	Rx de Joelho	R\$ 46,76
40804070	RX Perna	R\$ 53,26
40804070	Rx de Perna + 2 Incidencias	R\$ 53,26
40804089	Rx de Articulacao Tibiotarsica (tornozelo)	R\$ 42,87
40804097	RX Pe	R\$ 46,76
40804097	Rx de Pe + 1 Incidencia	R\$ 46,76
40804097	Rx de Pe + 2 Incidencias	R\$ 46,76
40804100	RX Calcaneo	R\$ 42,87
40804119	RX Escanometria	R\$ 53,26
40804054	Rx de Joelho + 2 Incidencias	R\$ 124,61
40804054	Rx de Joelho + 3 Incidencias	R\$ 124,61
40804054	Rx de Joelho + 5 Incidencias	R\$ 124,61
40805018	Rx de Torax - 1 Incidencia	R\$ 38,97
40805026	Rx de Torax - 2 Incidencias	R\$ 48,07
40805034	Rx de Torax - 3 Incidencias	R\$ 58,46
40805042	Rx de Torax - 4 Incidencias	R\$ 58,46
40805050	Rx de Coracao E Vasos da Base	R\$ 71,45
40805077	RX Laringe	R\$ 53,26
40805077	RX Hipofaringe	R\$ 53,26
40806103	RX Colangiografia Pre - Operatoria	R\$ 198,75
40806111	RX Colangiografia Pos - Operatoria	R\$ 213,04
40806030	RX Esofago	R\$ 80,53
40806049	RX Estomago e Duodeno	R\$ 231,21
40806057	Rx de Esofago - Hiato - Estomago E Duodeno	R\$ 257,20
40806065	RX Transito e Morfologia do Delgado	R\$ 245,51
40806081	RX Clister Opaco	R\$ 275,38
40806081	Rx de Clister Opaco (duplo Contraste)	R\$ 275,38
40807010	Rx de Urografia Venosa Com Bexiga Pre E Pos - Miccional C/c	R\$ 367,61
40807029	RX Pielografia Ascendente	R\$ 177,97
40807053	RX Uretrocistografia	R\$ 284,48
40808017	RX Utero Gravido	R\$ 135,09
40808017	RX Abdomen Simples	R\$ 53,26
40808025	RX Abdomen Agudo	R\$ 92,23
40809021	Rx de Sialografia (por Glandula)	R\$ 106,52
40809030	Rx de Histerossalpingografia	R\$ 279,28
40809048	Rx de Artrografia de Joelho	R\$ 222,05
40809048	Rx de Artrografia de Ombro	R\$ 222,05
40809056	Rx de Fistulografia	R\$ 213,04
40809080	Rx de Dacriocistografia	R\$ 115,61
RAIO X		
CÓDIGO TUSS	PROCEDIMENTO	C.CONV - PREFEITURA
40802116	Incendencia Adicional do Rx de Coluna	R\$ 23,38
40801209	Incendencia Adicional do Rx de Cranio Ou Face	R\$ 23,38
40804135	Incendencia Adicional do Rx de Membro Inferior	R\$ 23,38
40803147	Incendencia Adicional do Rx de Membro Superior	R\$ 23,38
40812081	Rx Flebografia Por Puncao Venosa de Membro - Unilateral	R\$ 514,40
40807010	Rx de Urografia Venosa Com Bexiga Pre E Pos - Miccional C/c	R\$ 367,61
40807088	Rx de Pênis	R\$ 115,45

MEDICINA NUCLEAR

CÓDIGO TUS	PROCEDIMENTO	C.CONV - PREFEITURA
40701050	Cintilografia do Miocardio Necrose (infarto Agudo)	R\$ 902,80
40701131	Cintilografia do Miocardio Perfusao - Estresse Farmacologico	R\$ 2.061,18
40701140	Cintilografia do Miocardio Perfusao - Repouso + Estresse Fisico	R\$ 2.060,18
40702014	Cintilografia das Glandulas Salivares com ou sem Estimulo (Minimo 4 Projecoes)	R\$ 479,33
40702022	Cintilografia do Figado e Baco (Minimo 4 Projecoes)	R\$ 496,21
40702030	Cintilografia do Figado e Vias Biliares (Minimo 7 Imagens)	R\$ 692,36
40702049	Cintilografia Para Deteccao de Hemorragia Digestoria Ativa	R\$ 400,09
40702065	Cintilografia Para Determinacao do Tempo de Esvaziamento Gastrico	R\$ 576,74
40702073	Cintilografia Para Estudo de Transito Esofagico (liquidos E Semi-solidos)	R\$ 537,78
40702081	Cintilografia Para Estudo de Transito Esofagico (semi-solidos)	R\$ 604,03
40702090	Cintilografia Diverticulo de Meckel (Minimo 4 Imagens)	R\$ 532,58
40702103	Cintilografia Para Pesquisa de Refluxo Gastro-esofagico	R\$ 622,22
40702111	Cintilografia de Fluxo Sanguineo Hepatico (qualitativo E Quantitativo)	R\$ 475,43
40703029	Cintilografia da Tireoide com ou sem Captacao (131 I)	R\$ 426,06
40703037	Cintilografia da Tireoide com ou sem Captacao (99 m Tc 04)	R\$ 416,98
40703045	Cintilografia de Paratireoide	R\$ 888,50
40703053	Cintilografia de Corpo Inteiro Para Pesquisa de Metastase	R\$ 849,53
40704017	Cintilografia Renal Dinamica Com Captopril	R\$ 667,68
40704025	Cintilografia Renal Dinamica Com Diuretico	R\$ 667,68
40704033	Cintilografia Renal (Quantitativa ou Qualitativa)	R\$ 648,19
40704041	Cintilografia Testicular (Escrotal)	R\$ 575,46
40704050	Cistocintilografia Direta	R\$ 536,86
40704068	Cistocintilografia Indireta	R\$ 559,86
40706010	Cintilografia Ossea (Corpo Total) com ou sem Fluxo Sanguineo	R\$ 639,10
40706028	Cintilografia de Fluxo Sanguineo Osseo	R\$ 622,22
40707032	Cintilografia de Perfusao Cerebral	R\$ 1.826,37
40707032	Cintilografia de Perfusao Cerebral Com Trodat	R\$ 2.970,00
40707040	Cisternocintilografia (Minimo 8 Imagens)	R\$ 995,02
40707059	Cisternocintilografia Para Pesquisa de Fistula Liquorica	R\$ 970,34
40707067	Cintilografia de Fluxo Sanguineo Cerebral	R\$ 426,06
40708020	Cintilografia de Corpo Inteiro Com Galio 67	R\$ 1.758,81

MEDICINA NUCLEAR

CÓDIGO TUS	PROCEDIMENTO	C.CONV - PREFEITURA
40708098	Linfocintilografia de Mi P/ Deteccao Intraoperatoria Radioguiada de Linfonodo Sentinela	R\$ 1.756,22
40708101	Linfocintilografia de Membros Inferiores	R\$ 781,98
40708101	Linfocintilografia de Membros Superiores	R\$ 781,98
40709027	Cintilografia Pulmonar (inalacao)	R\$ 928,77
40709035	Cintilografia Pulmonar (perfusao)	R\$ 772,90
40710050	Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate 15mcy	R\$ 1.172,22
40710050	Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate 20mcy	R\$ 1.472,22

40710050	Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate 25mcy	R\$ 1.975,00
40710050	Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate 29,9mcy	R\$ 2.262,74
40710050	Cintilografia de Tratamento Hipertireoidismo-bocio Nodular Toxico (graves)	R\$ 1.471,74
40710068	Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate 10mcy (Plummer)	R\$ 1.974,44

CONSULTAS		
Consulta Eletiva Central de Convênios		R\$ 170,00
Consulta clínica de pronto atendimento		R\$ 220,00
Chamado especialista (conforme disponibilidade médica) de pronto atendimento		R\$ 395,00
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA		
<i>Incluir o valor de R\$ 472,00 nos exames, que corresponde ao valor do anestesista</i>		
CÓDIGO	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
18	Puncao Hepatica Guiado Por Ecografia - Sem Anestesia	R\$ 655,99
7397	Puncao Hepatica Guiado Por Ecografia - Com Anestesia	R\$ 736,52
8443	Puncao Renal Guiado Por Ecografia - Sem Anestesia	R\$ 655,99
8435	Puncao Renal Guiado Por Ecografia - Com Anestesia	R\$ 736,52
8444	Puncao de Orgaos E Estruturas (axilas, Musculo Ou Tendao) Guiado Por Ecografia - Sem Anestesia	R\$ 370,22
8270	Puncao de Orgaos E Estruturas (axilas, Musculo Ou Tendao) Guiado Por Ecografia - Com Anestesia	R\$ 450,75
17	Puncao de Prostata Via Transretal Com Biopsia Guiado por Ecografia - Ate 8 Fragmento - Sem Anestesia	R\$ 739,13
8280	Puncao de Prostata Via Transretal Com Biopsia Guiado por Ecografia - Mais de 8 Frag - Sem Anestesia	R\$ 738,56
8281	Puncao de Prostata Via Transretal Com Biopsia Guiado Por Ecografia - Mais de 8 Frag - Com Anestesia	R\$ 818,36
8693	Drenagem Percutanea de Abscesso Hepatico Guiado por Ecografia - Com Anestesia	R\$ 3.178,60
8695	Drenagem Percutanea de Abscesso Hepatico Guiado por Ecografia - Sem Anestesia	R\$ 3.098,07
EXAMES COMPLEMENTARES		
EXAMES COMPLEMENTARES – FORA DO HBB		
CÓDIGO	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
20010010	Eletrocardiograma - Ecg	R\$ 63,80
20010052	Holter - 24 Horas	R\$ 255,75
20020058	Monitorizacao Ambulatorial de Pressao Arterial - 24 Horas	R\$ 255,75
6017	Ecocardiograma (fora do HBB)	R\$ 295,00
5384	Ecoppler de carótidas ou vertebrais unilateral	R\$ 295,00
8768	Ecocardiografia fetal	R\$ 295,00
3142	Teste ergométrico (fora do HBB)	R\$ 198,65
EXAMES COMPLEMENTARES – OTORRINO/PNEUMO		
CÓDIGO	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
4667	Audiometria Tonal Limiar com Testes de Discriminacao	R\$ 70,00
6113	Audiometria Tonal Limiar Infantil Condicionada (Qualquer Tecnica) - Peep - Show	R\$ 127,28
3151	Audiometria Vocal - Pesquisa de Limiar de Discriminacao	R\$ 44,01
3773	Audiometria Vocal - Pesquisa de Limiar de Inteligibilidade	R\$ 44,01
3155	Impedanciometria - Pesquisa do Reflexo Estapedio - Timpanometria	R\$ 84,46
4225	Pesquisa de Potenciais Auditivos de Tronco Cerebral (Bera)	R\$ 297,39
3774	Teste de Proteese Auditiva	R\$ 145,12
4162	Testes Vestibulares com Vecto - Eletronistagmografia	R\$ 250,00
8521	Pesquisa de Fenomeno de Tullio	R\$ 45,20
4070 / 4063	Fibro - Naso - Faringo - Laringoscopia para Exame, Colheita de Material ou Biopsia	R\$ 154,64

3157	Emissao Otoacustica Evocada	R\$ 129,54
4696	Cerume - Remocao	R\$ 44,01
3974	Epistaxe - Cauterizacao	R\$ 117,76
8518	Pesquisa de Potenciais Auditivos BERA - Infantil	R\$ 300,00
3141	Espirometria	R\$ 182,00

PROCEDIMENTO DE PRONTO SOCORRO

CÓDIGO	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
433	Curativo Pequeno	R\$ 60,19
432	Curativo Médio	R\$ 92,29
431	Curativo Grande	R\$ 151,79
52240010	Aparelho gessados -Axilo - Plamar ou Pendente	R\$ 120,38
52240045	Aparelho gessados - Bota com ou sem Salto	R\$ 60,19
52240088	Aparelhos gessados - Luva incluindo ou nao dedos	R\$ 119,07
52240142	Aparelho gessados Tipo Velpeau	R\$ 60,19
52250105	Imobilizacao nao Gessadas - Qualquer Segmento	R\$ 117,76
441	Retirada de pontos	R\$ 20,00
52259995	Retirada e Colocação de Gesso	R\$ 120,00

EXAMES COMPLEMENTARES – CCDA/CC

4.02.01.08-2	Colonoscopia com Anestesia	R\$ 1.176,00
4.02.02.71-2	Colonoscopia com mucosectomia	R\$ 3.288,85
4.02.02.18-6	Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 1.275,00
4.02.01.12-0	Endoscopia Digestiva Alta (Esofago-Gastro-Duodenoscopia) sem Anestesia	R\$ 405,00
4.02.01.12-0	Endoscopia Digestiva Alta (Esofago-Gastro-Duodenoscopia) com Anestesia	R\$ 798,00
4.02.02.25-9	Esclerose de varizes do esôfago, estômago ou duodeno (EDA por hemorragia)	R\$ 3.548,32
4.02.02.28-3	Gastrostomia endoscópica	R\$ 2.281,00
4.02.02.31-3	Hemostasia de cólon	R\$ 3.431,85
4.02.02.29-1	Hemostasia mecânica do esôfago, estômago ou duodeno (EDA por hemorragia)	R\$ 3.548,32
4.02.02.45-3	Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 3.047,00
4.02.02.47-0	Mucosectomia do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 2.660,85
4.02.02.53-4	Passagem de sonda naso-enteral	R\$ 1.428,00
4.02.02.54-2	Polipectomia de cólon (independente do número de pólipos)	R\$ 2.597,85
4.02.02.55-0	Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos)	R\$ 2.597,85
4.02.02.57-7	Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 2.688,53
4.02.01.17-1	Retossigmoidoscopia Flexível	R\$ 450,00
4.02.01.05-8	Broncoscopia Com ou Sem Aspirado ou Lavado Bronquico Bilateral	R\$ 1.173,70
3868	Cistoscopia	R\$ 536,40

OBSERVAÇÕES:

No pacote Gastrotomia já esta incluso o valor do Kit de Gastro e o procedimento é Ambulatorial.

No pacote Dilatação instrumental de esôfago NÃO está incluso material, este é **CONFORME COTAÇÃO**

No pacote Ligadura Elástica já esta incluso o valor do Kit de Ligadura e o procedimento é Ambulatorial.

No pacote de Endoscopia para Retirada de Corpo Estranho já está incluso o valor da pinça.

Se for realizado ANATOMO em algum dos exames, o paciente deverá acertar direto com o laboratório.

EXCLUSO: Exames de análises clínicas, banco de sangue, internação por intercorrências.

**Materiais Referentes a cada procedimento:

Colonoscopia com polipectomia ou mucocetomia: hemoclip, agulha de esclero, alça de ressecção

Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno: balão, seringa insufladora, fio guia Savary

Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno: alça de ressecção, máscara para obeso

Passagem de sonda naso-enteral: pinça para colocação da SNE

EDA por hemorragia: hemoclip, agulha de esclero, máscara para obeso Hemostasia de cólon: hemoclip e agulha de esclero

Mucosectomia do esôfago, estômago ou duodeno: hemoclip, agulha de esclero, alça de ressecção

Valor pode sofrer alteração conforme quantidade de material necessária para a realização do procedimento