

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202010783	ACIDEZ TITULAVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R\$ 3,04
0202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
1080301519	ACOLHIMENTO PRÉ-CLÍNICO	R\$ 1,00
0101040008	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM TERAPIA NUTRICIONAL	R\$ 65,00
0202090027	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
0803010028	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO DE PACIENTE S/PERNOITE (PACIENTE NÃO INTERNADO)	R\$ 12,00
0803010044	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE	R\$ 24,75
0803010010	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE PACIENTE	R\$ 24,75
0803010052	AJUDA DE CUSTO P/ALIMENTACAO DE ACOMPANHANTE S/PERNOITE (ACOMPANHANTE DE PACIENTE NÃO INTERNADO)	R\$ 12,00
1080301297	ALBUMINA	R\$ 1,92
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
1080301571	ANALISE E ELABORAÇÃO DO LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA EM CONSULTAS REALIZADAS NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO	R\$ 10,00
1080301413	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	R\$ 341,00
1080301410	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE AORTA ABDOMINAL	R\$ 341,00
1080301411	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE AORTA TORACICA	R\$ 341,00
1080301401	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE CRÂNIO	R\$ 341,00
1080301414	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$ 341,00
1080301415	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$ 341,00
1080301406	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE PELVE	R\$ 341,00
1080301408	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE PESCOÇO	R\$ 341,00
1080301404	ANGIORESSONANCIA ARTERIAL PULMONAR	R\$ 341,00
1080301403	ANGIORESSONANCIA DE CAROTIDAS	R\$ 341,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301412	ANGIORESSONANCIA DE TORAX	R\$ 341,00
1080301416	ANGIORESSONANCIA VENOSA ABDOMEN SUPERIOR (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301417	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE AORTA ABDOMINAL (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301418	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE AORTA TORACICA (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301402	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE CRANIO (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301419	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301420	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301407	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE PELVE (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301409	ANGIORESSONANCIA VENOSA DE PESCOÇO (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
1080301405	ANGIORESSONANCIA VENOSA PULMONAR (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 418,00
0009016988	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA ILIACAS (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016562	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA AORTA TOTAL ABDOMINAL E TORACICA (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016554	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA ABDOMEN TOTAL (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016520	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA DE ABDOMEM SUPERIOR (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016570	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA DE CRANIO (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016597	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA DE MEMBROS INFERIORES (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016589	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA DE MEMBROS SUPERIORES (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016384	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA DE PESCOÇO (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016538	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA PELVE (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016392	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA PULMONAR (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
0009016600	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA TORAX (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 510,48
1080301546	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONÁRIAS (CONTRASTE INCLUSO NO VALOR)	R\$ 850,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202080013	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
0202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
0202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 13,33
1080301301	ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$ 21,80
0009016430	ANTICORPOS ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA	R\$ 82,00
0009016325	ANTICORPOS ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	R\$ 98,00
0000090239	ANTICORPOS ENDOMISIO IGA	R\$ 30,00
0009016007	ANTICORPOS ENDOMISIO IGG	R\$ 30,00
0009016120	ANTICORPOS ENDOMISIO IGM	R\$ 85,00
0000090166	ANTIGENO ASSOCIADO AO CANCER DE MAMA (CA 15-3)	R\$ 12,00
0000090174	ANTIGENO ASSOCIADO AO CANCER GASTROENTESTINAL (CA 19-9)	R\$ 12,00
0000090158	ANTIGENO ASSOCIADO CANCER DE OVARIO (CA 125)	R\$ 20,00
0701030127	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A	R\$ 525,00
0701030135	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B	R\$ 700,00
0701030143	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	R\$ 1.100,00
1080301641	APLICAÇÃO DO MEDICAMENTO IMUNOBIOLOGICO INFliximabE	R\$ 220,00
1080301535	APLICAÇÃO DO MEDICAMENTO IMUNOBIOLOGICO TOCilizumabE	R\$ 220,00
0302060049	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	R\$ 20,00
0302060014	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 20,00
0302060057	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE / POS-OPERATORIO DE NEUROCIRURGIA	R\$ 20,00
0302060022	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISTURBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 20,00
0302020012	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	R\$ 20,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0302040013	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 20,00
0302040021	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 20,00
0302030026	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM ALTERACOES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	R\$ 20,00
0302070036	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM SEQUELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	R\$ 20,00
0302040030	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR	R\$ 20,00
0302070010	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE MEDIO QUEIMADO	R\$ 20,00
0302010017	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	R\$ 20,00
0302020020	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE ONCOLOGICO CLINICO	R\$ 20,00
0302040048	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE PRE / POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 20,00
0302010025	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNCOES UROGINECOLOGICAS	R\$ 20,00
0302030018	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM ALTERACOES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	R\$ 20,00
0302050019	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE/POS OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	R\$ 20,00
0302050027	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	R\$ 20,00
0302060030	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R\$ 20,00
0302040056	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFÉRICAS	R\$ 20,00
0301080178	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	R\$ 65,00
0211070033	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	R\$ 40,00
1080301376	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE (EXCLUSIVO AP. AUDITIVO)	R\$ 40,00
0211070041	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA/OSSEA)	R\$ 50,00
1080301373	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA/OSSEA) (EXCLUSIVO AP. AUDITIVO)	R\$ 50,00
0211090018	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	R\$ 396,00
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR	R\$ 4,20

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,20
0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (TUBERCULOSE)	R\$ 4,20
0202080072	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR	R\$ 24,24
0201010020	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R\$ 14,40
0201010046	BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL	R\$ 18,46
0201010194	BIOPSIA DE FARINGE	R\$ 19,00
0201010216	BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO	R\$ 200,00
0201010356	BIOPSIA DE PALPEBRA	R\$ 18,33
0201010364	BIOPSIA DE PAVILHAO AURICULAR	R\$ 14,66
0201010372	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R\$ 100,00
0201010399	BIOPSIA DE PIRAMIDE NASAL	R\$ 19,00
0201010402	BIOPSIA DE PLEURA (POR AGULHA / PLEUROSCOPIA)	R\$ 113,68
0201010445	BIOPSIA DE SEIO PARANASAL	R\$ 19,00
0201010526	BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	R\$ 46,44
0209040017	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	R\$ 1.057,00
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA MONOCULAR	R\$ 40,00
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER (MONOCULAR)	R\$ 230,00
0009016961	CAPTURA HIBRIDA SONDAS ALTO E BAIXO RISCO	R\$ 230,00
1080301300	CARDIOLIPINA IGA, AUTO ANTICORPOS	R\$ 18,18
1080301437	CAUTERIZAÇÃO PARA EPISTAXE	R\$ 158,13
0303080019	CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES	R\$ 435,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0211060054	CERATOMETRIA MONOCULAR	R\$ 3,37
0208050019	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$ 180,32
0208090010	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 979,34
0208020012	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	R\$ 143,92
0208020020	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	R\$ 277,00
0208090029	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R\$ 378,00
0208020039	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	R\$ 128,67
0208010025	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	R\$ 666,00
0208010033	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	R\$ 630,00
0208050035	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 297,00
0208030018	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	R\$ 324,54
0208060014	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	R\$ 433,00
0208070028	CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO (SALIVOGRAMA)	R\$ 159,10
0208070036	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)	R\$ 138,37
0208070044	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	R\$ 143,00
0208030026	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	R\$ 210,00
0208020055	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	R\$ 199,53
0208020063	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	R\$ 199,53
0208020080	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$ 189,00
0208020098	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 200,00
0208020101	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	R\$ 310,82
0208020110	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	R\$ 180,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0208030042	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$ 338,70
0208040056	CINTILOGRAFIA RENAL (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	R\$ 283,94
0009016970	CINTILOGRAFIA RENAL DTPA	R\$ 333,33
0401010082	CIRURGIA DE FRENECTOMIA LINGUAL - Infantil até 18 anos	R\$ 400,00
0401010082	CIRURGIA DE FRENECTOMIA LINGUAL - adulto a partir de 18 anos.	R\$ 400,00
0209020016	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ 230,00
0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33
0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48
0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
0202050041	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51
0202010015	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
0204050014	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE (ENEMA BARITADO - RADIOGRAFIA CÓLON E RETO)	R\$ 69,00
0204050030	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	R\$ 47,00
0204050022	COLANGIOGRAFIA PRE-OPERATORIA	R\$ 47,00
1080301395	Coleta e preparo de exames para análise pelo LACEN	R\$ 15,00
1080301394	Coleta Residencial de Exames laboratoriais perímetro Rural	R\$ 30,00
1080301393	Coleta Residencial de Exames laboratoriais perímetro Urbano	R\$ 15,00
0301040141	COLOCAÇÃO DE DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (D.I.U)	R\$ 100,00
0209010029	COLONOSCOPIA	R\$ 630,00
0211040029	COLPOSCOPIA	R\$ 100,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0009016791	COLPOSCOPIA COM BIOPSIA SEM ANALISE	R\$ 130,00
0009016317	CONSULTA COM CIRURGIAO DENTISTA TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 110,00
0301010048	CONSULTA COM NUTRICIONISTA	R\$ 65,00
1080301542	CONSULTA EM PSICOLOGIA (PRIMEIRA AVALIAÇÃO)	R\$ 65,00
1080301384	CONSULTA MÉDICA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 125,00
0009016880	CONSULTA MÉDICA EM ANGIOLOGIA	R\$ 125,00
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 125,00
0009016830	CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA	R\$ 125,00
1080301524	CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 135,00
1080301422	CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA (Somente acima de 18 anos)	R\$ 125,00
1080301381	CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 125,00
0009016635	CONSULTA MÉDICA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 125,00
1080301328	CONSULTA MÉDICA EM DERMATOLOGIA	R\$ 125,00
1080301617	CONSULTA MÉDICA EM DERMATOLOGIA (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 135,00
0009016899	CONSULTA MÉDICA EM ENDOCRINOLOGIA	R\$ 125,00
0009016651	CONSULTA MÉDICA EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ 125,00
1080301424	CONSULTA MÉDICA EM GERIATRIA	R\$ 125,00
1080301526	CONSULTA MÉDICA EM GERIATRIA (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 135,00
1080301382	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA	R\$ 125,00
0009016767	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E/OU OBSTETRICIA	R\$ 125,00
1080301457	CONSULTA MÉDICA EM HEPATOLOGIA	R\$ 125,00
1080301341	CONSULTA MÉDICA EM IMUNOLOGIA	R\$ 125,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0009016872	CONSULTA MÉDICA EM MASTOLOGIA	R\$ 125,00
1080301613	CONSULTA MÉDICA EM NEFROLOGIA (Acima de 14 anos)	R\$ 125,00
1080301460	CONSULTA MÉDICA EM NEFROLOGIA (Acima de 18 anos)	R\$ 125,00
1080301460	CONSULTA MÉDICA EM NEFROLOGIA (Acima de 18 anos)	R\$ 110,00
1080301343	CONSULTA MÉDICA EM NEUROCIRURGIA	R\$ 125,00
0009016473	CONSULTA MÉDICA EM NEUROLOGIA	R\$ 125,00
1080301334	CONSULTA MÉDICA EM NEUROPEDIATRIA	R\$ 125,00
0009016864	CONSULTA MÉDICA EM OFTALMOLOGIA (incluso; Gonioscopia, Fundoscopia, Check-up de Glaucoma e Tonometria)	R\$ 125,00
1080301552	CONSULTA MÉDICA EM OFTALMOLOGIA NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO (incluso; Gonioscopia, Fundoscopia, Check-up de Glaucoma e Tonometria)	R\$ 135,00
1080301333	CONSULTA MÉDICA EM ONCOLOGIA	R\$ 125,00
1070301455	CONSULTA MÉDICA EM ONCOLOGIA (Cabeça e pescoço)	R\$ 125,00
0009016414	CONSULTA MÉDICA EM ORTOPEDIA	R\$ 125,00
1080301525	CONSULTA MÉDICA EM ORTOPEDIA (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 135,00
1080301360	CONSULTA MÉDICA EM ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	R\$ 125,00
0009016783	CONSULTA MÉDICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 125,00
1080301544	CONSULTA MÉDICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 135,00
0009016775	CONSULTA MÉDICA EM PEDIATRIA	R\$ 125,00
1080301342	CONSULTA MÉDICA EM PNEUMOLOGIA	R\$ 125,00
1080301558	CONSULTA MÉDICA EM PNEUMOLOGIA (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 135,00
0009016848	CONSULTA MÉDICA EM PROCTOLOGIA	R\$ 125,00
0009016368	CONSULTA MÉDICA EM PSIQUIATRIA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	R\$ 150,00
1080301431	CONSULTA MÉDICA EM PSIQUIATRIA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL (Acima de 18 anos)	R\$ 150,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301548	CONSULTA MÉDICA EM PSIQUIATRIA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL (NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO)	R\$ 150,00
1080301436	CONSULTA MÉDICA EM PSIQUIATRIA INFANTIL (Até 20 anos)	R\$ 150,00
0009016740	CONSULTA MÉDICA EM REUMATOLOGIA	R\$ 125,00
0009016457	CONSULTA MÉDICA EM UROLOGIA	R\$ 125,00
1080301345	CONSULTA MÉDICA EM UROLOGIA (Específica litotripsia)	R\$ 125,00
0009016953	CONSULTA MÉDICA EM VASCULAR	R\$ 125,00
1080301290	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 125,00
1080301291	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM GINECOLOGIA OU OBSTETRICIA	R\$ 125,00
1080301296	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM NEUROLOGIA	R\$ 125,00
1080301292	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 125,00
1080301293	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM ORTOPEDIA	R\$ 125,00
1080301294	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 125,00
1080301295	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA EM UROLOGIA	R\$ 125,00
1080301332	CONSULTA MÉDICA PÓS CIRÚRGICA VASCULAR	R\$ 125,00
0000090360	CONSULTA MÉDICA PRÉ-ANESTÉSICA	R\$ 125,00
1080301282	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 125,00
1080301283	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM GINECOLOGIA OU OBSTETRICIA	R\$ 125,00
1080301285	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM NEUROLOGIA	R\$ 125,00
1080301286	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 125,00
1080301287	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM ORTOPEDIA	R\$ 125,00
1080301288	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 125,00
1080301289	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA EM UROLOGIA	R\$ 125,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301331	CONSULTA MÉDICA PRÉ-CIRÚRGICA VASCULAR	R\$ 125,00
1080301638	CONSULTA ODONTOLÓGICA (Exclusiva para Frenectomia)	R\$ 140,00
0202050050	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
0202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00
0202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 15,00
0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
0202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
0000090123	CONTRASTE PARA RESSONANCIA MAGNETICA	R\$ 77,00
1080301363	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	R\$ 57,30
0009016686	CORE BIOPSY FIGADO	R\$ 541,74
0009016694	CORE BIOPSY MAMA (SEM LIMITE NODULOS, ULTRASSOM INCLUSO NO VALOR)	R\$ 541,74
0009016678	CORE BIOPSY PROSTATA DOZE FRAGMENTOS (Ultrassom incluso no valor)	R\$ 400,00
0009016716	CORE BIOPSY PULMAO	R\$ 541,74
0309030048	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	R\$ 30,00
1080301362	CRIOCIRURGIA	R\$ 150,00
1080301361	CRIOTERAPIA (grupo de 5 lesões)	R\$ 100,00
1080301619	CRIOTERAPIA (grupo de 5 lesões) NA SEDE DO ENTE CONSORCIADO	R\$ 100,00
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
0202080099	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$ 4,33

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
0202080110	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
0202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25
0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19
0009016422	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE UREAPLASMA	R\$ 30,00
0009016015	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DO MICOPLASMA	R\$ 30,00
1080301563	CURATIVO G APÓS SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	R\$ 75,00
1080301562	CURATIVO M APÓS SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	R\$ 50,00
1080301561	CURATIVO P APÓS SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	R\$ 25,00
0009016260	CURVA DE TOLERANCIA A LACTOSE	R\$ 35,00
0211060062	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS) MONOCULAR	R\$ 10,11
1080301447	CUSTO HOSPITALAR BERA COM SEDAÇÃO	R\$ 700,00
0415040043	DEBRIDAMENTO APÓS SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	R\$ 180,00
0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA DE COLUNA OU FÊMUR	R\$ 61,00
0202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00
0202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00
0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65
0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01
0202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TE	R\$ 180,00
0202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
0202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
0202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202010775	DETERMINACAO DE CREMATOCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R\$ 1,53
0202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65
0202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 2,73
0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
0202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 dosagens)	R\$ 3,68
0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 dosagens)	R\$ 6,55
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
0202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 2,73
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
0202090078	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIEL	R\$ 6,56
0202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54
0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70
0202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51
0203020014	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	R\$ 93,70
0202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 12,54
0202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73
0202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69
0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73
0202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73
0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	R\$ 2,73
0202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
0202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25
1080301383	Dímero-D (D-dímero) quantitativo	R\$ 55,00
0202031195	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,16
0009016228	DOSAGEM DE VITAMINA D OH	R\$ 30,00
0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72
0202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51
0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85
0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72
0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01
0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$ 2,06
0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 2,23
0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68
0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 2,04
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00
0202050076	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70
0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12
0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$ 3,51
0202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 2,01
0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89
0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00
0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51
0202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01
0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00
0202031292	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM e IGG	R\$ 125,00
0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11
0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$ 18,55

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA	R\$ 16,42
0009016139	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO LIVRE PSA LIVRE	R\$ 15,00
0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48
0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13
0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
0202070140	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
0202070166	DOSAGEM DE CARBOXY-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01
0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68
0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
0202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01
0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
0202070190	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
0202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12
0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51
0202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 3,68
0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,71
0202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
0202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202020185	DOSAGEM DE FATOR II FAN	R\$ 5,31
0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,63
0202020207	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73
0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09
0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63
0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91
0202020258	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66
0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11
0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51
0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66
0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22
0202070239	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 3,51
0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01
0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
0202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,01

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
0202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,01
0202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01
0202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01
0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
0202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68
0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04
0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 2,73
0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73
0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 3,68
0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
0009016333	DOSAGEM DE IGG TOTAL	R\$ 18,00
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,25
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$ 3,51
0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$ 3,51
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
0202070255	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
0202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04
0202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,00
0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01
0202050106	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
0202010791	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	R\$ 110,00
0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68
0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11
0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
0202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00
0202060314	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19
0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$ 3,51
0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 3,68
0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,51
0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
0202031217	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	R\$ 13,35
0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 3,04
0405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	R\$ 23,00
0204050049	DUODENOGRAFIA HIPOTONICA	R\$ 50,00
0205010024	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA (ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO)	R\$ 300,00
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA (ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER)	R\$ 217,74
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA (ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER) PEDIÁTRICO	R\$ 217,74

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA (ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER) SOMENTE ACIMA DE 18 ANOS	R\$ 217,74
1080301446	ECOCARDIOGRAMA COM ESTRESSE FARMACOLÓGICO	R\$ 600,00
1080301439	ECOCARDIOGRAMA COM ESTRESSE FÍSICO	R\$ 600,00
0009016406	ECOCARDIOGRAMA FETAL	R\$ 275,00
0009016481	ECODOPPLER CAROTIDAS E ARTERIAS VERTEBRAIS	R\$ 206,28
0211020036	ELETROCARDIOGRAMA (COM LAUDO)	R\$ 33,00
0401010040	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA (grupo de 5 lesões)	R\$ 140,00
0211050024	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	R\$ 130,00
0211050032	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ MEDICAMENTO (sedação)	R\$ 460,00
0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42
0202090159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23
0000090034	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE	R\$ 330,00
0000090042	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 380,00
0000090069	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES	R\$ 550,00
0000090050	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES	R\$ 380,00
0211060089	ELETRORETINOGRAFIA	R\$ 24,24
0211070149	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 25,00
0009016350	ENDOSCOPIA COM SEDAÇÃO E BIÓPSIA PARA TESTE DE UREASE	R\$ 336,00
1080301565	ENFAIXAMENTO APÓS SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	R\$ 30,00
1080301584	ENTEROTOMOGRAMA COMPUTADORIZADA	R\$ 130,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0405010060	EPILACAO DE CILIOS	R\$ 32,00
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73
0204060036	ESCANOMETRIA	R\$ 22,92
0202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
0211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR	R\$ 120,00
0202090175	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,79
0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 45,83
0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R\$ 40,78
0203020022	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	R\$ 61,77
0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLOUTERINO E MAMA)	R\$ 40,78
1080301596	EXAME ANTICORPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (ANCA)	R\$ 60,00
1080301595	EXAME ANTICORPOS ANTIFOSFOLIPIDES (APL) (CARDIOLIPINA IGG, IGM E IGA)	R\$ 81,00
1080301594	EXAME ANTIDESOXIRRIBONUCLEASE B (ANTIDNASE B)	R\$ 53,00
1080301593	EXAME CCP ANTICORPOS ANTI	R\$ 82,96
0203010086	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	R\$ 14,37
0203010019	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 13,72
0203010043	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	R\$ 35,34
0203010027	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	R\$ 20,96
0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04
0202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$ 1,89
1080301600	EXAME HOMOCISTEÍNA	R\$ 18,00
0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70
1080301570	EXAME RELAÇÃO PROTEÍNA/CREATININA	R\$ 12,00
0405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	R\$ 215,00
0401020088	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R\$ 180,00
0405050089	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R\$ 113,00
0401010074	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	R\$ 180,00
0401020100	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	R\$ 180,00
0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65
1080301372	FONOAUDIOLOGIA (CONSULTA) SESSÃO DE FONOAUDIOLOGIA (EXCLUSIVO AP. AUDITIVO)	R\$ 30,00
0405030045	FOTOCOAGULACAO A LASER (MONOCULAR)	R\$ 240,00
0303080108	FOTOTERAPIA (POR SESSAO)	R\$ 22,42
0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE) COLETA ARTERIAL	R\$ 52,50
0202030210	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 298,48
0211070190	GUSTOMETRIA	R\$ 2,06
0202020371	HEMATOCRITO	R\$ 1,53
0202080153	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
0009016945	HIBRIDIZACAO IN SITU Sonda ALTO RISCO	R\$ 340,00
0009016449	HLA B VINTE E SETE	R\$ 87,00
1080301433	HOSPEDAGEM COM PERNOITE E TRASLADO DE *ACOMPANHANTE* EM CASA DE APOIO REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	R\$ 124,09
1080301432	HOSPEDAGEM COM PERNOITE E TRASLADO DE PACIENTE EM CASA DE APOIO REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	R\$ 124,09
1080301435	HOSPEDAGEM SEM PERNOITE, COM TRASLADO DE *ACOMPANHANTE* EM CASA DE APOIO REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	R\$ 65,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301434	HOSPEDAGEM SEM PERNOITE, COM TRASLADO DE *PACIENTE* EM CASA DE APOIO REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	R\$ 65,00
0202080161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63
0202120040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 10,65
0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
0009016490	IGFBP	R\$ 43,00
0211070203	IMITANCIOMETRIA	R\$ 97,45
1080301375	IMITANCIOMETRIA (EXCLUSIVO AP. AUDITIVO)	R\$ 97,45
1080301520	IMPLANTAÇÃO (PRÉ-CLÍNICO E INTERCONSULTA)	R\$ 2.500,00
0202030229	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16
0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00
0203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 131,52
0401010104	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	R\$ 15,00
1080301298	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA	R\$ 8,44
1080301521	INTERCONSULTA ENTRE MÉDICOS (ATENDIMENTO ESPECIALIZADO)	R\$ 1,00
1080301569	INTERNAÇÃO POR DIA FEMININO COMUNIDADE TERAPÊUTICA PACIENTE DEPENDÊNCIA DE SUBST PSICOATIVAS	R\$ 61,60
1080301567	INTERNAÇÃO POR DIA FEMININO EM HOSPITAL P/ TRAT CLÍNICO TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	R\$ 150,00
1080301568	INTERNAÇÃO POR DIA INFANTO-JUVENIL (a partir de 14 anos) EM HOSPITAL P/ TRAT CLÍNICO TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	R\$ 99,00
0000090115	INTERNAÇÃO POR DIA MASCULINO COMUNIDADE TERAPÊUTICA PACIENTE DEPENDÊNCIA DE SUBST PSICOATIVAS	R\$ 61,60
0009016643	INTERNACAO POR DIA MASCULINO EM HOSPITAL P TRAT CLINICO TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	R\$ 150,00
0303120070	IODOTERAPIA TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVE	R\$ 998,40
0405050194	IRIDOTOMIA A LASER (MONOCULAR)	R\$ 240,00
0209040025	LARINGOSCOPIA	R\$ 90,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301639	LASERTERAPIA ODONTOLÓGICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS (Por Sessão)	R\$ 80,00
0202020398	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
0409010189	LITOTRIPSIA	R\$ 688,00
0211070211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF) OU AUDIOMETRIA VOCAL	R\$ 42,53
1080301374	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF) OU AUDIOMETRIA VOCAL (EXCLUSIVO AP. AUDITIVO)	R\$ 42,53
0009016287	MAMOGRAFIA BILATERAL	R\$ 72,00
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA MONOCULAR	R\$ 24,24
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA MONOCULAR	R\$ 24,24
0202090191	MIELOGRAMA	R\$ 5,79
0701030151	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	R\$ 40,00
0211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 154,00
0211020052	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (MAPA)	R\$ 154,00
1080301533	MRPA - MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL	R\$ 120,00
1080301421	NASOFIBROLARINGOSCOPIA	R\$ 126,47
0000000000	Óculos de Proteção	R\$ 3,70
1080301451	PAAF DE LINFONODO	R\$ 312,54
1080301448	PAAF DE LINFONODO CERVICAL	R\$ 312,54
1080301450	PAAF DE PAROTIDAS	R\$ 312,54
1080301449	PAAF DE REGIÃO CERVICAL	R\$ 312,54
0009016724	PAAF MAMARIA PUNCAO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA SEM LIMITE NODULOS (ULTRASSOM INCLUSO NO VALOR)	R\$ 312,54
0009016732	PAAF TIREOIDE PUNCAO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA SEM LIMITE DE NODULOS (ULTRASSOM INCLUSO NO VALOR)..	R\$ 312,54
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR	R\$ 14,81

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0009016503	PCR PARA DSTS CLAMYDIA	R\$ 140,00
0202080170	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,33
0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70
0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 3,04
0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25
0202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00
0202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25
0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70
0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83
0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$ 17,16
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25
0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70
0202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,00
0202030490	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (GLUTEN) IGG ou IGM ou IGA	R\$ 17,16

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00
0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16
0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00
0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16
0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10
0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16
0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 17,16
0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16
0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00
0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16
0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 9,71
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55
0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25
0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10
0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55
0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16
0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BAR	R\$ 2,83
0000090182	PESQUISA DE ANTICORPOS IGA ELISA ANTICLAMIDIA	R\$ 20,00
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 18,55
0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE	R\$ 30,00
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES	R\$ 17,16
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
0000090212	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ELISA ANTICLAMIDIA	R\$ 20,00
0000090190	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG IFI ANTICLAMIDIA	R\$ 30,00
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS	R\$ 18,55
0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE	R\$ 20,00
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES	R\$ 17,16
0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
0000090204	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ELISA ANTICLAMIDIA	R\$ 20,00
0000090220	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM IFI ANTICLAMIDIA	R\$ 30,00
0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$ 5,79
0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 5,79
0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79
0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
0202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$ 2,04
0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40
0202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11
0202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 1,89
0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04
0202030997	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R\$ 60,00
0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04
0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73
0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
0202090256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89
0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65
0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70
0009016244	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES	R\$ 4,80
0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 4,80
0009016546	PESQUISA DE ESTREPTOCOCO DO GRUPO B EM SWAB VAGINAL E ANAL	R\$ 50,00
0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33
0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04
0202020436	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73
0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 2,04
0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36
0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
0202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80
0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,33
0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
0202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	R\$ 10,00
0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04
0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25
0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04
0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 12,15
0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70
0202100235	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	R\$ 115,00
0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65
0211070254	PESQUISA DE PARES CRANIANOS	R\$ 1,37

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04
0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44
0202090272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04
0202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,04
0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73
0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65
0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
0407010254	POLIPECTOMIA - RETIRADA DE PÓLIPOS	R\$ 400,00
0211050105	POLISSONOGRAFIA	R\$ 400,00
1080301532	POLISSONOGRAFIA DOMICILIAR	R\$ 450,00
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL MONOCULAR	R\$ 3,37
0211070270	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA BERA	R\$ 190,00
0211060160	POTENCIAL VISUAL EVOCADO MONOCULAR	R\$ 24,24
1080301589	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR CEFALEIA CRONICA TENSIONAL	R\$ 110,00
1080301588	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR COLUNA CERVICAL	R\$ 110,00
1080301587	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR COLUNA LOMBAR	R\$ 110,00
1080301585	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR CRÔNICA	R\$ 110,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301611	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR EM JOELHO	R\$ 110,00
1080301590	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR EM OMBRO	R\$ 110,00
1080301610	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR ENXAQUECA	R\$ 110,00
1080301591	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR FIBROMIALGIA	R\$ 110,00
1080301586	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR NEUROPÁTICA	R\$ 110,00
1080301592	PROCEDIMENTOS PARA ALIVIO DE DOR PÉLVICA	R\$ 110,00
1080301019	PROTESE PARCIAL	R\$ 240,00
0701070099	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	R\$ 420,00
1080301603	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL (incluso moldagem por odontólogo - sede do ente consorciado)	R\$ 660,00
1080301396	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL (incluso serviço de moldagem por odontólogo)	R\$ 550,00
0701070102	PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	R\$ 420,00
1080301604	PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL (incluso moldagem por odontólogo - sede do ente consorciado)	R\$ 660,00
1080301397	PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL (incluso serviço de moldagem por odontólogo)	R\$ 550,00
1080301602	PROTESE PARCIAL PROVISÓRIA (incluso moldagem por odontólogo - sede do ente consorciado)	R\$ 345,00
1080301601	PROTESE PARCIAL PROVISÓRIA (incluso serviço de moldagem por odontólogo)	R\$ 288,00
0701070129	PROTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 300,00
1080301605	PROTESE TOTAL MANDIBULAR (incluso moldagem por odontólogo - sede do ente consorciado)	R\$ 420,00
1080301398	PROTESE TOTAL MANDIBULAR (incluso serviço de moldagem por odontólogo)	R\$ 350,00
0701070137	PROTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 300,00
1080301606	PROTESE TOTAL MAXILAR (incluso moldagem por odontólogo - sede do ente consorciado)	R\$ 420,00
1080301399	PROTESE TOTAL MAXILAR (incluso serviço de moldagem por odontólogo)	R\$ 350,00
0202080242	PROVA CONFIRMATORIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	R\$ 5,62

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202010740	PROVA DA D-XILOSE	R\$ 3,68
0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11
0202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04
0202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 9,70
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
0202020509	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
0202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNE	R\$ 1,89
0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
0202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,77
0202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77
0202031071	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00
0202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48
0202100049	QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER-2	R\$ 120,00
0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R\$ 25,00
0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$ 31,25
0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	R\$ 44,80
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R\$ 20,84
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R\$ 18,75
0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	R\$ 20,00
0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 21,88
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL OU QUADRIL DUNN 45° OU DUNN 90°	R\$ 22,92
0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 21,88

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 21,88
0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	R\$ 22,92
0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 25,00
0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	R\$ 18,75
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 22,92
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	R\$ 22,92
0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$ 18,75
0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$ 19,79
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R\$ 21,88
0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$ 23,96
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R\$ 23,96
0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 30,21
0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 32,30
0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R\$ 42,71
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R\$ 27,09
0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 28,13
0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	R\$ 44,80
0204030056	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 21,88
0204030064	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	R\$ 13,54
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R\$ 25,00
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 17,71
1080301583	RADIOGRAFIA DE COTOVELO INCIDENCIA CAPITULO	R\$ 8,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 26,05
0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$ 27,09
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$ 21,88
0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	R\$ 21,88
0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	R\$ 29,17
1080301597	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO COM CONTRASTE	R\$ 69,25
0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$ 22,92
0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	R\$ 53,13
0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	R\$ 71,88
0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$ 19,79
1080301607	RADIOGRAFIA DE JOELHO COM CARGA - INCIDENCIA ROSEMBERG E OBLIQUAS	R\$ 8,00
0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO COM OU SEM CARGA OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$ 20,84
0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R\$ 16,67
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	R\$ 18,75
0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R\$ 17,71
0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$ 26,05
0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	R\$ 20,84
0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	R\$ 26,05
0204040116	RADIOGRAFIA DE OMOPLATA / OMBRO (TRES POSICOES)	R\$ 22,92
0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 25,00
0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R\$ 19,79
0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA (fêmur ou tíbia ou fíbula)	R\$ 26,05

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 20,84
0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	R\$ 22,92
0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	R\$ 22,92
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 21,88
0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURCICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R\$ 20,84
0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	R\$ 16,67
0204030137	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	R\$ 41,67
0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 35,42
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R\$ 28,13
0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 19,79
1080301579	RADIOGRAFIA INCIDENCIA DUNN 45	R\$ 8,00
1080301580	RADIOGRAFIA INCIDENCIA DUNN 90	R\$ 8,00
1080301581	RADIOGRAFIA INCIDENCIA INLET	R\$ 8,00
1080301578	RADIOGRAFIA INCIDENCIA LEQUESNE	R\$ 8,00
1080301582	RADIOGRAFIA INCIDENCIA OUTLET	R\$ 8,00
1080301608	RADIOGRAFIA INCIDENCIA PÉ COM CARGA E OBLIQUAS	R\$ 8,00
1080301577	RADIOGRAFIA INCIDENCIA RÃ	R\$ 8,00
1080301609	RADIOGRAFIA INCIDENCIA TORNOZELO COM CARGA E OBLIQUAS	R\$ 8,00
0204020131	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	R\$ 119,81
0204010179	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MANDIBULA	R\$ 55,80
0204060176	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 119,81
0204010225	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	R\$ 30,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 2,73
1080301536	REABILITAÇÃO PERINEAL (Sessão)	R\$ 99,00
0202031098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 4,10
0202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83
0202090310	REACAO DE PANDY	R\$ 1,89
0202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
0701030275	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	R\$ 525,00
0701030283	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	R\$ 700,00
0701030291	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	R\$ 1.100,00
0207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75
1080301560	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR COM DOSAGEM DE FERRO HEPÁTICO	R\$ 400,00
0207010021	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75
0207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/ PELVE/ ARTICULAÇÕES SACRO ILIACAS	R\$ 268,75
1080301323	RESSONANCIA MAGNETICA DE CLAVICULA	R\$ 268,75
0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO (laringe, faringe, tireóide, glândulas salivares e gânglios cervicais)	R\$ 268,75
0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA, LOMBAR	R\$ 268,75
1080301616	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA SACRO-COCCIGEA	R\$ 268,75
0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA/DORSAL	R\$ 268,75
1080301319	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 268,75
0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO /nervos trigemios, encéfalo, espectroscopia, orbitas, seios da face	R\$ 268,75
1080301321	RESSONANCIA MAGNETICA DE ESCAPULA	R\$ 268,75
1080301322	RESSONANCIA MAGNETICA DE ESTERNO	R\$ 268,75

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301370	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA (unilateral)	R\$ 268,75
1080301371	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMAS (bilateral)	R\$ 592,00
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL),(ARTICULAÇÃO COXOFEMURAL, JOELHO, COXA, PERNA, TORNOZELO, PÉ)	R\$ 268,75
0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) (OMBRO, BRAÇO, COTOVELO, ANTEBRAÇO, PUNHO,MÃO)	R\$ 268,75
1080301320	RESSONANCIA MAGNETICA DE OUVIDO	R\$ 268,75
1080301459	RESSONANCIA MAGNETICA DE PLEXO BRAQUEAL	R\$ 268,75
1080301380	RESSONANCIA MAGNETICA DE PROSTATA	R\$ 268,75
1080301318	RESSONANCIA MAGNETICA DE QUADRIL	R\$ 268,75
0207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA/ HIPÓFISE	R\$ 268,75
0207020035	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 268,75
1080301326	RESSONANCIA MAGNETICA DE VEIAS ILIACAS	R\$ 268,75
0207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORESSONANCIA	R\$ 268,75
0207020019	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CORAÇÃO E AORTA COM CINE SEM ESTRESSE FARMACOLÓGICO (Com 2 contrastes inclusos no valor)	R\$ 1.000,00
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 40,00
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 64,00
0407010246	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	R\$ 80,00
1080301369	RETORNO PARA ACOMPANHAMENTO DE USO AASI a cada 6 meses ou 1 ano	R\$ 40,00
0209010053	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 300,00
1080301438	SEDAÇÃO PARA BERA - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO TRONCO ENCEFÁLICO	R\$ 400,00
1080301425	SEDAÇÃO PARA COLONOSCOPIA REALIZADA POR MEDICO ANESTESISTA	R\$ 100,00
1080301020	SEDACAO PARA RESSONANCIA MAGNETICA	R\$ 575,00
0211070319	SELEÇÃO E VERIFICAÇÃO DE BENEFÍCIO DO AASI	R\$ 52,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0309050014	SESSAO DE ACUPUNTURA APLICACAO DE VENTOSAS / MOXA	R\$ 3,67
0309050022	SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS	R\$ 4,13
0009016619	SESSAO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA	R\$ 350,00
1080301359	Sessão de Oxigenoterapia Hiperbárica (inclui hospedagem, café da manhã, transporte Hotel x Hospital e do Hospital x Hotel, para o paciente e acompanhante)	R\$ 450,00
1080301358	Sessão de Oxigenoterapia Hiperbárica (incluindo hospedagem, café da manhã e transporte Hotel x Hospital e do Hospital x Hotel, para o paciente)	R\$ 360,00
1080301440	SESSÃO DE PSICOPEDAGOGIA (MÍNIMO DE 45 m.)	R\$ 65,00
1080301543	SESSÃO EM PSICOLOGIA	R\$ 65,00
1080301299	T3 LIVRE	R\$ 10,00
1080301428	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR	R\$ 39,34
1080301429	TAMPONAMENTO NASAL POSTERIOR	R\$ 39,34
0301010307	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 109,98
1080301462	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA	R\$ 109,98
1080301400	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM GRUPO DE ATÉ 3 INDIVÍDUOS (POR PACIENTE).	R\$ 30,00
0301070113	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL (CONSULTA)	R\$ 80,00
0301040044	TERAPIA INDIVIDUAL	R\$ 19,00
1080301537	TERAPIA OCUPACIONAL (mínimo 30 minutos)	R\$ 80,00
0211060194	TESTE DE ADAPTACAO DE VISAO SUB-NORMAL BINOCULAR	R\$ 24,68
0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 12,00
0202090337	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 1,89
0211020060	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	R\$ 180,00
0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$ 12,01
0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0202060420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	R\$ 12,01
0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 12,01
0202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$ 4,69
0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 2,73
0202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 4,69
0211060208	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA BINOCULAR	R\$ 6,74
0211060216	TESTE DE SCHIRMER MONOCULAR	R\$ 3,37
0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 12,01
0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 12,01
0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R\$ 6,55
0202031110	TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 2,88
0211060224	TESTE DE VISAO DE CORES	R\$ 3,37
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73
1080301452	TESTE FTA - ABS, ANTICORPOS IGG (diagnóstico de Sífilis) LÍQUOR	R\$ 14,32
0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
1080301453	TESTE FTA-ABS, ANTICORPOS IGM (diagnóstico de Sífilis) LÍQUOR	R\$ 14,32
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
0211060232	TESTE ORTOPTICO BINOCULAR	R\$ 12,34
0211060240	TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO BINOCULAR	R\$ 12,34
0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 8,43
0214010074	TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	R\$ 10,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0214010082	TESTE RAPIDO PARA SIFILIS EM GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	R\$ 10,00
0202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77
0211070335	TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	R\$ 1,37
0202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77
0202031160	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS (excluido do sigtap)	R\$ 10,00
0009016252	THC MACONHA	R\$ 25,00
0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79
0206030010	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 202,11
0000090018	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 254,20
0206030029	TOMOGRAFIA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 127,10
0206020015	TOMOGRAFIA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 127,10
0211060283	TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA (binocular) OCT	R\$ 200,00
0206010010	TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 127,10
0206010028	TOMOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA/LOMBAR	R\$ 147,94
0206010036	TOMOGRAFIA DE COLUNA TORACICA	R\$ 127,10
0206010044	TOMOGRAFIA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TÊMPORO-MANDIBULARES / ÓRBITAS	R\$ 127,10
0206030029	TOMOGRAFIA DE JOELHO COM PROTOCOLO DE LYON	R\$ 127,10
0009016112	TOMOGRAFIA DE MASTOIDE OU OUVIDO	R\$ 162,52
0206030037	TOMOGRAFIA DE PELVE ou BACIA ou QUADRIL	R\$ 202,11
0206010052	TOMOGRAFIA DE PESCOCO	R\$ 127,10
0206020023	TOMOGRAFIA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 127,10
0206010060	TOMOGRAFIA DE SELA TURCICA	R\$ 142,73

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0206010079	TOMOGRAFIA DO CRANIO	R\$ 142,73
0211060259	TONOMETRIA	R\$ 17,74
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA BINOCULAR	R\$ 24,24
0009016201	TOXOPLASMOSE IGG AVIDEZ	R\$ 45,00
1080301378	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO SEM APAC	R\$ 378,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE DECÍDUO CANINO (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 200,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE DECÍDUO INCISIVO (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 200,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE DECÍDUO MOLAR (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 300,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE PERMANENTE CANINO (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 532,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE PERMANENTE INCISIVO (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 532,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE PERMANENTE MOLAR (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 848,00
0307020037	TRATAMENTO DE CANAL DENTE PERMANENTE PRÉ-MOLAR (Com radiografias inclusas no valor)	R\$ 649,00
1080301534	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREOIDE (ABLAÇÃO 30 À 50MCI)	R\$ 1.587,20
0303120061	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	R\$ 1.168,80
1080301522	TUTORIA/CONSULTORIA/ASSESSORIA TÉCNICA ASSUNTOS DO SUS (em minutos)	R\$ 1,08
1080301302	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN INFERIOR (INCLUI: BEXIGA, UTERO, OVARIO E ANEXOS) OU (PROSTATA E VESICULAS SEMINAIS)	R\$ 71,88
1080301643	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN INFERIOR (INCLUI: BEXIGA, UTERO, OVARIO E ANEXOS) OU (PROSTATA E VESICULAS SEMINAIS) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301644	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN INFERIOR (INCLUI: BEXIGA, UTERO, OVARIO E ANEXOS) OU (PROSTATA E VESICULAS SEMINAIS) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84
0205020038	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 71,88
1080301645	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301646	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84
0205020046	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 133,35

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301647	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 144,02
1080301648	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 155,54
0205020054	ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	R\$ 71,88
1080301649	ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301650	ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020062	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO (ombro, antebraço, cotovelo, braço, punho, mão, quadril, perna, joelho, tornozelo, pé, dedo, coxo-femural)	R\$ 71,88
1080301651	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO (ombro, antebraço, cotovelo, braço, punho, mão, quadril, perna, joelho, tornozelo, pé, dedo, coxo-femural) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301652	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO (ombro, antebraço, cotovelo, braço, punho, mão, quadril, perna, joelho, tornozelo, pé, dedo, coxo-femural) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84
0205020070	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 71,88
1080301653	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301654	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
1080301305	ULTRASSONOGRAMA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO)	R\$ 71,88
1080301655	ULTRASSONOGRAMA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301656	ULTRASSONOGRAMA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84
1080301309	ULTRASSONOGRAMA DE GLÂNDULAS SALIVARES	R\$ 71,88
1080301657	ULTRASSONOGRAMA DE GLÂNDULAS SALIVARES - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301658	ULTRASSONOGRAMA DE GLÂNDULAS SALIVARES - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020089	ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA MONOCULAR	R\$ 71,88
1080301659	ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA MONOCULAR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO.	R\$ 77,63
1080301660	ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA MONOCULAR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84
0205020097	ULTRASSONOGRAMA DE MAMAS (BILATERAL)	R\$ 71,88
1080301661	ULTRASSONOGRAMA DE MAMAS (BILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301662	ULTRASSONOGRAMA DE MAMAS (BILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84
1080301308	ULTRASSONOGRAMA DE PAREDE ABDOMINAL	R\$ 71,88
1080301663	ULTRASSONOGRAMA DE PAREDE ABDOMINAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301664	ULTRASSONOGRAMA DE PAREDE ABDOMINAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
1080301306	ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES	R\$ 71,88
1080301665	ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301666	ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020100	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 71,88
1080301667	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301668	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020119	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 71,88
1080301669	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301670	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
1080301310	ULTRASSONOGRAMA DE REGIÃO INGUINAL HERNIAS (UNILATERAL)	R\$ 71,88
1080301671	ULTRASSONOGRAMA DE REGIÃO INGUINAL HERNIAS (UNILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301672	ULTRASSONOGRAMA DE REGIÃO INGUINAL HERNIAS (UNILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020127	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	R\$ 71,88
1080301673	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301674	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
1080301307	ULTRASSONOGRAMA DE TRANSLUCENCIA NUCAL	R\$ 71,88
1080301675	ULTRASSONOGRAMA DE TRANSLUCENCIA NUCAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301676	ULTRASSONOGRAMA DE TRANSLUCENCIA NUCAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 83,84

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301317	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL OU VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 229,20
1080301677	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL OU VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR (UNILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 247,54
1080301678	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL OU VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR (UNILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 267,34
1080301377	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL OU VENOSO DE MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES (BILATERAL)	R\$ 401,09
1080301679	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL OU VENOSO DE MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES (BILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 433,18
1080301680	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL OU VENOSO DE MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES (BILATERAL) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 467,83
1080301312	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIIS OU ILIACAS	R\$ 219,82
1080301681	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIIS OU ILIACAS - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 237,41
1080301682	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIIS OU ILIACAS - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 256,40
1080301313	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ORGAO OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$ 133,35
1080301683	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ORGAO OU ESTRUTURA ISOLADA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301684	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ORGAO OU ESTRUTURA ISOLADA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) pernas, braços, abdômen, vasos umbilicais	R\$ 229,20
1080301685	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) pernas, braços, abdômen, vasos umbilicais - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 247,54
1080301686	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) pernas, braços, abdômen, vasos umbilicais - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 267,34
1080301314	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLAVIAS E JUGULARES)	R\$ 133,35
1080301687	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLAVIAS E JUGULARES) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301688	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLAVIAS E JUGULARES) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
1080301315	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	R\$ 206,28
1080301690	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 222,78
1080301691	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 240,60
1080301316	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA	R\$ 229,20

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301689	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 247,53
0108030162	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 267,33
1080301304	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN INFERIOR	R\$ 133,35
1080301693	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN INFERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301694	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN INFERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0009016937	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 133,35
1080301695	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN SUPERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301696	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN SUPERIOR - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
1080301303	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 171,90
1080301697	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN TOTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 185,65
1080301698	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN TOTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 200,50
0090421930	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 133,35
1080301699	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE BOLSA ESCROTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301700	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE BOLSA ESCROTAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0009016627	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE MAMAS	R\$ 133,35
1080301701	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE MAMAS - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301702	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE MAMAS - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0009016910	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE PROSTATA	R\$ 133,35
1080301703	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE PROSTATA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301704	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE PROSTATA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0009016902	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE TIREOIDE	R\$ 133,35
1080301705	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE TIREOIDE - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
1080301706	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE TIREOIDE - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
1080301311	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER HEPATICO	R\$ 137,52
1080301707	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER HEPATICO - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 148,52
1080301708	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER HEPATICO - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 160,40
0009016856	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER TRANSVAGINAL	R\$ 133,35
1080301709	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER TRANSVAGINAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301710	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER TRANSVAGINAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 71,88
1080301711	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301712	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020151	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 133,35
1080301713	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 144,02
1080301714	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 155,54
0000090026	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	R\$ 157,31
1080301715	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 169,89
1080301716	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 183,49
0009016708	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA COM DOPPLER	R\$ 206,28
1080301717	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA COM DOPPLER - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 222,78
1080301718	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA COM DOPPLER - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO.	R\$ 240,60
0205020160	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 71,88
1080301719	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301720	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84

TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP - JUNHO 2025

Código CISAMARP	Procedimento	Valor PJ
0205020178	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 71,88
	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301722	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
0205020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 71,88
1080301723	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo MUNICÍPIO	R\$ 77,63
1080301724	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL - sede ente consorciado COM APARELHO fornecido Pelo PRESTADOR DE SERVIÇO	R\$ 83,84
1080301441	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO TRANSPORTE TERRESTRE DE PACIENTE EXCLUSIVO SERVIÇO DE RADIO E/OU QUIMIOTERAPIA ATÉ 5 KM	R\$ 8,00
1080301423	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO TRANSPORTE TERRESTRE DE PACIENTE EXCLUSIVO SERVIÇO DE RADIO E/OU QUIMIOTERAPIA DE 6KM ATÉ 10KM	R\$ 17,00
1080301574	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL ADULTO COM SEDAÇÃO COM CONTRASTE	R\$ 223,00
1080301572	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL ADULTO SEM SEDAÇÃO COM CONTRASTE	R\$ 223,00
0009016759	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	R\$ 201,00
1080301575	URETROCISTOGRAFIA RETRÓGRADA ADULTO COM SEDAÇÃO COM CONTRASTE	R\$ 223,00
1080301573	URETROCISTOGRAFIA RETRÓGRADA ADULTO SEM SEDAÇÃO COM CONTRASTE	R\$ 223,00
0009016210	UROTOMOGRAMA	R\$ 240,66
0202031179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$ 2,83
0209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 126,47