

Atualização na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde da ICISMEP, realizada em agosto de 2021, com publicação em agosto de 2021, para vigência a partir da competência de agosto de 2021

## TABELA DE SERVIÇOS DE SAÚDE EXECUTADOS NAS UNIDADES ICISMEP

### TABELA 01 - OFTALMOLOGIA

#### PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	R\$ 38,38
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
<b>TOTAL DO PACOTE</b>		

#### PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA MÓVEL/EXTERNO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	R\$ 50,58
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
<b>TOTAL DO PACOTE</b>		

#### PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA MÓVEL/EXTERNO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
-	ARMAÇÃO PARA ÓCULOS ALTO ÍNDICE GRAU FORTE MODELO ADULTO FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R\$ 79,00
-	ARMAÇÃO PARA ÓCULOS ALTO ÍNDICE GRAU FORTE MODELO INFANTIL FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R\$ 79,00
-	ARMAÇÃO PARA ÓCULOS MODELO ADULTO FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R\$ 79,00
-	ARMAÇÃO PARA ÓCULOS MODELO INFANTIL FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R\$ 77,30
-	LENTE OFTÁLMICAS MONOFOCAIS ANTI-REFLEXO ALTO ÍNDICE DE -10.00 A +9.50 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -6.00; CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO	R\$ 26,66
-	LENTE OFTÁLMICAS MONOFOCAIS ANTI-REFLEXO ALTO ÍNDICE DE -8.00 A +6.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -4.00; CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO	R\$ 26,66
-	LENTE OFTÁLMICAS MONOFOCAIS ANTI-REFLEXO ALTO ÍNDICE GRAU FORTE, ALTA DIOPTRIA DE -12.50 A -23.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -9.00; CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO	R\$ 26,66
-	LENTE OFTÁLMICAS MONOFOCAIS VISAO SIMPLES ANTI-REFLEXO DE PLANO -4.00 A +4.00 ESFÉRICO, CILINDRO ATE -2.00; CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO	R\$ 56,00
-	LENTE OFTÁLMICAS MONOFOCAIS VISAO SIMPLES ANTI REFLEXO DE PLANO -6.00 A +6.00 ESFÉRICO, CILINDRO ATE -4.00; CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO	R\$ 53,33
-	LENTE OFTÁLMICAS MULTIFOCAIS ALTO ÍNDICE DE -10.00 A +6.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -6.00; ADICAO DE +1.00 A +3.50 ALTURA MINIMA DE 22MM	R\$ 54,46
-	LENTE OFTÁLMICAS MULTIFOCAIS VISAO SIMPLES DE -4.00 A +7.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -4.00; ADICAO DE +1.00 A +3.00 ALTURA MINIMA DE 22MM	R\$ 54,53

#### AVALIAÇÃO DE CATARATA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1)	R\$ 86,09
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A) (R\$ 24,24 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
<b>TOTAL DO PACOTE</b>		

#### CONTROLE ANTECIPADO DE GLAUCOMA - CONSULTA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R\$ 79,00
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 2)	
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (R\$ 14,81 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.028-3	TOMOGRÁFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
<b>TOTAL DO PACOTE</b>		

#### CONTROLE DE GLAUCOMA 30 A 60 DIAS - ACOMPANHAMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R\$ 19,46
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (3,37 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
<b>TOTAL DO PACOTE</b>		

#### AVALIAÇÃO CIRÚRGICA DE GLAUCOMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R\$ 53,54
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	
02.11.06.017-8	RETINOGRÁFIA COLORIDA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
<b>TOTAL DO PACOTE</b>		

#### CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVLIAÇÃO DE GLAUCOMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.010-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R\$ 57,74
	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
	FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (R\$ 14,81 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.028-3	TOMOGRÁFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
<b>TOTAL DO PACOTE</b>		

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.03.05.001-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R\$ 17,74
	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
	FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		

DESCRIÇÃO DOS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS DE GLAUCOMA		
CÓDIGO	Descrição	VALOR ICISMEP
03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	CÓDIGO
03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	R\$ 18,66
03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	R\$ 79,38
03.03.05.006-3	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	R\$ 127,98
03.03.05.007-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	R\$ 12,44
03.03.05.008-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	R\$ 52,92
03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	R\$ 85,33
03.03.05.010-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE Pilocarpina MONOCULAR	R\$ 93,10
03.03.05.011-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE Pilocarpina BINOCULAR	R\$ 8,93
03.03.05.015-2	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	R\$ 13,39
03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	R\$ 65,36
03.03.05.017-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R\$ 98,04
03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R\$ 97,77
03.03.05.019-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R\$ 146,64
03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R\$ 138,25
03.03.05.021-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R\$ 207,36
03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R\$ 150,69
		R\$ 226,02

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE Córnea		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM Córnea (QUANTIDADE 1)	R\$ 53,54
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea-CERATOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR (R\$ 14,81 QUANTIDADE 2) (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
TOTAL DO PACOTE		

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM ESTRABISMO (QUANTIDADE 1)	R\$ 46,46
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM PLÁSTICA OCULAR (QUANTIDADE 1)	R\$ 46,97
TOTAL DO PACOTE		

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA (QUANTIDADE 1)	R\$ 121,00
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
TOTAL DO PACOTE		

AVALIAÇÃO EM RETINOPATIA DE PREMATURIDADE		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA (QUANTIDADE 1)	R\$ 242,42
TOTAL DO PACOTE		

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIAS RETINIANAS - AVAL. DEPARTAMENTO DE VITRECTOMIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CIRURGIAS RETINIANAS (QUANTIDADE 1)	R\$ 95,96
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) - ECO B- (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA - CONTROLE DE VITRECTOMIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CIRURGIAS RETINIANAS (QUANTIDADE 1)	R\$ 48,08
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ECO-B ULTRA-SOM DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
TOTAL DO PACOTE		

AVALIAÇÃO DE RETINA PÓS INJEÇÃO INTRA-VITREO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA (QUANTIDADE 1)	R\$ 85,00
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		

EXAMES EM OFTALMOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR	R\$ 14,81
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B	R\$ 34,34
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR (ECO A)	R\$ 24,24
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R\$ 12,34
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	R\$ 40,00
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R\$ 3,37
02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR - CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	R\$ 17,17

02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R\$	3,37
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R\$	17,17
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	R\$	24,24
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R\$	7,00
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$	24,68
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$	64,00
02.11.06.021-6	TESTE DE SCHIRMER	R\$	3,37
02.11.06.022-4	TESTE DE VISAO DE CORES	R\$	3,37
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	R\$	12,34
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R\$	3,37
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA (CERATOSCOPIA)	R\$	30,00
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT)	R\$	60,00
CISMEP-12	TRATAMENTO MEDICAMENTOSOS DE BLEFAROESPASMO COM TOXINA BOTULÍNICA	R\$	85,00
03.03.05.023-3	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA	R\$	84,72

DESCRIÇÃO DOS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS DE GLAUCOMA - UNIDADE OURO PRETO			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO		VALOR ICISMEP
03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	R\$	23,33
03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	R\$	99,23
03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	R\$	159,98
03.03.05.006-3	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	R\$	15,55
03.03.05.007-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	R\$	66,15
03.03.05.008-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	R\$	106,66
03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	R\$	116,38
03.03.05.010-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	R\$	11,16
03.03.05.011-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	R\$	16,74
03.03.05.015-2	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	R\$	81,70
03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	R\$	122,55
03.03.05.017-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R\$	122,21
03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R\$	183,30
03.03.05.019-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R\$	172,81
03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R\$	259,20
03.03.05.021-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R\$	188,36
03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R\$	282,53
<b>PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA</b>			
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	R\$	46,24
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)		
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)		
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)		
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)		
<b>AVALIAÇÃO DE CATARATA</b>			
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1)	R\$	115,61
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A) (R\$ 24,24 QUANTIDADE 2)		
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)		
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)		
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)		
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)		
<b>CONTROLE ANTECIPADO DE GLAUCOMA - CONSULTA</b>			
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R\$	149,13
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 2)		
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)		
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (QUANTIDADE 2)		
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (QUANTIDADE 1)		
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)		
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)		
<b>CONTROLE DE GLAUCOMA 30 A 60 DIAS - ACOMPANHAMENTO</b>			
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R\$	25,43
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 2)		
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)		
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)		
<b>CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVIAÇÃO DE GLAUCOMA</b>			
03.01.01.010-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R\$	115,61
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)		
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)		
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)		
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)		
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (QUANTIDADE 2)		
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)		
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)		
<b>ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA - OURO PRETO</b>			
03.03.05.001-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R\$	25,43
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)		
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)		
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)		
<b>AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CÔRNEA - OURO PRETO</b>			
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CÔRNEA (QUANTIDADE 1)	R\$	63,58
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)		
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA-CERATOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)		
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (QUANTIDADE 2) (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)		
<b>AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO - OURO PRETO</b>			
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM ESTRABISMO (QUANTIDADE 1)	R\$	52,02
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO (QUANTIDADE 1)		
<b>AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR - OURO PRETO</b>			
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM PLÁSTICA OCULAR (QUANTIDADE 1)	R\$	53,34
<b>AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA - OURO PRETO</b>			
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA (QUANTIDADE 1)	R\$	145,35
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)		
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA (QUANTIDADE 1)		
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)		
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)		
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)		
<b>EXAMES OFTALMOLOGIA - OURO PRETO</b>			
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR	R\$	17,11
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B	R\$	40,46
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A)	R\$	28,90
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R\$	14,45

02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (BINOCULAR)	R\$ 57,80
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R\$ 4,62
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR - CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	R\$ 19,65
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R\$ 4,62
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R\$ 19,65
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	R\$ 28,90
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 28,90
02.11.06.021-6	TESTE DE SCHIRMER	R\$ 5,78
02.11.06.022-4	TESTE DE VISAO DE CORES	R\$ 5,78
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	R\$ 17,34
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R\$ 4,62
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea (CERATOSCOPIA) - BINOCULAR	R\$ 46,24
02.11.06.028-3	TOMOGRÁFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT) - MONOCULAR	R\$ 57,80
02.11.06.028-4	TOMOGRÁFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT) - BINOCULAR	R\$ 115,61
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA - MONOCULAR	R\$ 40,46

**PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - UNIDADE OURO PRETO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA - UNILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 46,24
04.05.01.018-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 507,51
-	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM ANTIBIÓTICO	R\$ 115,61
04.05.04.019-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO XANTELASMA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 149,13
04.05.05.016-0	INJEÇÃO SUBCONJUNTIVAL/SUBTENONIANA	R\$ 25,43
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R\$ 335,26
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS (UNILATERAL)	R\$ 115,61
04.05.01.001-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO (BILATERAL)	R\$ 265,90
04.05.01.002-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E ELECANTO	R\$ 323,70
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (UNILATERAL)	R\$ 797,69
04.05.01.008-7	EXTIRPAÇÃO DE GLÂNDULA LACRIMAL	R\$ 578,03
04.05.01.011-7	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL (UNILATERAL)	R\$ 797,69
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DA PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA (BILATERAL)	R\$ 416,18
04.05.01.013-3	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	R\$ 1.329,48
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL (BILATERAL)	R\$ 236,99
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRAS (BILATERAL)	R\$ 184,97
04.05.04.001-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFALMO	R\$ 329,48
04.05.04.006-7	ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR	R\$ 485,55
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	R\$ 682,08
04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R\$ 566,47
04.05.05.013-5	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	R\$ 809,25
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R\$ 219,65
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA (CIRURGIA FISTULIZANTE ANTIGLAUCOMATOSA)	R\$ 1.098,27
04.15.01.001-2	TUBO DE DRENAGEM PARA GLAUCOMA (PROCED. ESPECIAL)	R\$ 1.271,68
04.05.04.010-5	EXPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R\$ 982,66
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA- OCULAR	R\$ 531,79
04.05.05.009-7	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R\$ 1.572,25
04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R\$ 1.277,46
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RÍGIDA	R\$ 1.572,25
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRAESTROMAL	R\$ 1.473,99
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R\$ 1.572,25
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 1.572,25

**AVALIAÇÃO DE CATARATA - UNIDADE PARÁ DE MINAS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1)	R\$ 252,87
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A) (R\$ 24,24 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
<b>TOTAL DO PACOTE</b>		

**PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - UNIDADE PARA DE MINAS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 1.151,41

Observação:

**PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO AMBULATORIAL - S.A.**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.01.01.009-7	BIÓPSIA DE CONJUNTIVA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 41,48
02.01.01.011-9	BIÓPSIA DE Córnea (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 97,76
02.01.01.018-6	BIÓPSIA DE ESCLERA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 97,76
02.01.01.035-6	BIÓPSIA DE PÁLPEBRA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 47,00
04.05.01.004-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PÁLPEBRA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 30,56
04.05.01.005-2	EPILAÇÃO A LASER - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 60,03
04.05.01.006-0	EPILAÇÃO DE CÍLIOS - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 30,56
04.05.01.010-9	OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 25,53
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA - UNILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 219,50
04.05.01.016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 88,00
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRAS - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 160,00
04.05.01.018-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 439,00
04.05.01.019-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUIÍASE COM OU SEM ENXERTO (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 290,00
04.05.01.020-6	PUNCTOPLASTIA - UNILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 67,00
04.05.03.003-7	CRIOTERAPIA OCULAR	R\$ 154,73
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (APAC)	R\$ 45,00
04.05.03.005-3	INJEÇÃO INTRA-VITREO (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 263,90
CISMEP-13	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM ANTIBIÓTICO	R\$ 86,92
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 214,92
04.05.03.010-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE ESCLERA	R\$ 226,47
04.05.03.011-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIÍASE PALPEBRAL (BILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 30,94
04.05.03.012-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 408,98
04.05.03.015-0	VITRIÓLISE A YAG LASER (BPA CONSOLIDADO)	R\$ 71,17
04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER CORRESPONDE A 4 PROCEDIMENTOS DE FOTOCOAGULAÇÃO A LASER. (APAC)	R\$ 180,00
04.05.03.021-5	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 528,45
04.05.03.022-3	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 637,00
04.05.04.013-0	INJEÇÃO RETROBULBAR/ PERIBULBAR	R\$ 32,95
04.05.04.019-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO XANTELASMA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 190,58
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER (APAC)	R\$ 78,75
04.05.05.003-8	CAUTERIZAÇÃO DE Córnea	R\$ 25,82
04.05.05.006-2	CORREÇÃO DE ASTIGMATISMO SECUNDÁRIO	R\$ 25,82
04.05.05.007-0	CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	R\$ 378,28

04.05.05.008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R\$ 163,28
04.05.05.012-7	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER (APAC)	R\$ 45,00
04.05.05.016-0	INJEÇÃO SUBCONJUNTIVAL/SUBTENONIANA	R\$ 13,33
04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 390,82
04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER (APAC)	R\$ 78,75
04.05.05.020-8	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	R\$ 109,75
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 191,62
04.05.05.024-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 456,82
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CÔRNEA	R\$ 28,94
04.05.05.026-7	SINEQUIÓLISE A YAG LASER (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 45,00
04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA	R\$ 115,47
04.05.05.030-5	SUTURA DE CÔRNEA	R\$ 225,74
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R\$ 290,00
CISMEP-11	CROSSLINKING	R\$ 420,00
04.05.05.028-3	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 824,20

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.01.01.011-9	BIÓPSIA DE CÔRNEA	R\$ 97,96
02.01.01.024-0	BIÓPSIA DE ÍRIS, CORPO CILIAR, RETINA, CORÓIDE E VÍTREO	R\$ 244,98
03.08.04.001-5	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS	R\$ 270,40
04.05.01.001-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPÍO E ECTRÓPIO (BILATERAL)	R\$ 229,97
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS (UNILATERAL)	R\$ 98,00
04.05.01.002-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E ELECANTO	R\$ 278,90
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (UNILATERAL)	R\$ 681,87
04.05.01.008-7	EXTIRPAÇÃO DE GLÂNDULA LACRIMAL	R\$ 497,72
04.05.01.011-7	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL (UNILATERAL)	R\$ 689,66
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DA PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA (BILATERAL)	R\$ 357,50
04.05.01.013-3	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	R\$ 1.138,66
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL (BILATERAL)	R\$ 203,73
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRAS (BILATERAL)	R\$ 160,00
04.05.02.001-5	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS HIPERTROPIAS)	R\$ 1.160,45
04.05.02.002-3	CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO (ATÉ 2 MÚSCULOS)	R\$ 849,90
04.05.03.002-9	BIÓPSIA DE TUMOR INTRA-OCULAR	R\$ 96,11
04.05.03.007-0	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	R\$ 869,70
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	R\$ 247,00
04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR	R\$ 479,76
04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR	R\$ 2.190,50
04.05.03.016-9	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	R\$ 2.921,17
04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO, ÓLEO DE SILICONE E ENDOLASER	R\$ 3.380,00
CISMEP-03	MEMBRANECTOMIA	R\$ 339,30
CISMEP-04	TROCA FLUIDO GASOSA	R\$ 204,10
CISMEP-05	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA POSTERIOR DO OLHO	R\$ 340,60
04.05.03.020-7	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE	R\$ 453,60
04.05.04.001-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	R\$ 282,09
04.05.04.006-7	ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR	R\$ 415,58
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	R\$ 587,52
04.05.04.018-0	TRANSPLANTE DE PERIÓSTEO EM ESCLEROMALÁCIA	R\$ 1.197,98
04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R\$ 486,75
04.05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	R\$ 301,18
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO/DIATERMIA	R\$ 587,51
04.05.05.005-4	CICLODIÁLISE	R\$ 453,41
04.05.05.013-5	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	R\$ 691,60
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R\$ 187,20
04.05.05.022-4	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	R\$ 461,50
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA (CIRURGIA FISTULIZANTE ANTIGLAUCOMATOSA)	R\$ 898,35
04.05.05.035-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO	R\$ 1.236,75
04.05.05.039-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÔRNEA	R\$ 240,84
07.02.07.004-1	ESFERA DE MULER (PROCED. ESPECIAL)	R\$ 78,00
07.02.07.005-0	TUBO DE DRENAGEM PARA GLAUCOMA (PROCED. ESPECIAL)	R\$ 1.040,00
04.05.04.010-5	EXPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R\$ 846,19
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA- OCULAR	R\$ 453,61
04.05.05.009-7	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R\$ 863,96
04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R\$ 643,16
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RÍGIDA	R\$ 863,96
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRAESTROMAL	R\$ 1.267,00
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R\$ 1.122,00
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 863,96
04.05.05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	R\$ 895,16

## TABELA 02 - OTORRINOLARINGOLOGIA

CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA (OTORRINOLARINGOLOGIA)	R\$ 58,00
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. DE MICROCIRURGIA DE LARINGE	R\$ 60,00
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. CIRUR. DE SINUSITES E POLIPOS NASAIS	R\$ 60,00
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. DE AMIGDALAS E ADENOIDES	R\$ 60,00
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. DE CIRUR. DE OUVIDO - OTORRINO	R\$ 60,00
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. DE CIRURGIA DE SEPTO NASAL E CORNETOS	R\$ 60,00

Consulta  
Hora

EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.09.04.002-5	LARINGOSCOPIA	R\$ 60,00
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA (FIBRONASOLARINGOSCOPIA)	R\$ 65,00

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO AMBULATORIAL - S.A.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.01.01.008-9	BIÓPSIA DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	R\$ 28,94
02.01.01.019-4	BIÓPSIA DE FARINGE (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 28,94
02.01.01.036-4	BIÓPSIA DE PAVILHAO AURICULAR	R\$ 22,05
02.01.01.039-9	BIÓPSIA DE PIRAMIDE NASAL	R\$ 28,94
02.01.01.044-5	BIÓPSIA DE SEIO PARANASAL	R\$ 28,94
02.01.01.052-6	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	R\$ 31,69
04.04.01.007-5	DRENAGEM DE FURÚNCULO NO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	R\$ 26,26

04.04.01.015-6	INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	R\$ 17,91
04.04.01.024-5	MIRINGOTOMIA	R\$ 17,91
04.04.01.025-3	PARACENTESE DO TÍMPANO	R\$ 22,05
04.04.01.026-1	PUNÇÃO TRANSMÉATICA DO SEIO MAXILAR (UNILATERAL)	R\$ 17,91
04.04.01.027-0	REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNILATERAL/BILATERAL	R\$ 30,00
04.04.01.029-6	RESSECCAO DE SINÉQUIAS	R\$ 57,88
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO, FARINGE, LARINGE, NARIZ	R\$ 56,00
04.04.01.034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	R\$ 26,26
04.04.01.036-9	TIMPANOTOMIA PARA TUBO DE VENTILAÇÃO	R\$ 430,24
04.04.01.039-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERICONDRITE DE PAVILHÃO	R\$ 57,88
04.04.01.044-0	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRA-NASAL	R\$ 68,90
04.04.02.005-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	R\$ 22,05
04.04.02.010-0	EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 55,12

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.01.01.026-7	BIOPSIA DE LESÃO DE PARTES MOLES POR AGULHA / CÉU ABERTO) - EXCLUSIVO PARA CASOS EM LARINGE REALIZADOS EM AMBIENTE HOSPITALAR (BLOCO CIRÚRGICO) SOB ANESTESIA GERAL	R\$ 560,50
03.08.04.001-5	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS	R\$ 290,40
04.01.02.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	R\$ 555,10
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA	R\$ 763,00
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	R\$ 503,00
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	R\$ 990,50
04.04.01.004-0	ANTROTOMIA DA MASTÓIDE (DRENAGEM DE OTITE NO LACTENTE)	R\$ 406,10
04.04.01.005-9	DRENAGEM DE ABSCESSO FARÍNGEO	R\$ 356,70
04.04.01.006-7	DRENAGEM DE ABSCESSO PERIAMIGDALIANO	R\$ 356,70
04.04.01.008-3	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFÁTICO (SHUNT) COM AUDIÇÃO VIA TRANSMASTÓIDEA (IDADE MÍNIMA DE 12 ANOS)	R\$ 1.118,50
04.04.01.010-5	ESTAPEDECTOMIA	R\$ 2.366,91
04.04.01.011-3	EXÉRESE DE PAPILOMA EM LARINGE	R\$ 612,55
04.04.01.012-1	EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	R\$ 504,90
04.04.01.013-0	EXTIRPAÇÃO DO TUMOR DO CAVUM E FARINGE	R\$ 345,00
04.04.01.016-4	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA/ÓSSEA COM OU SEM AUDIÇÃO	R\$ 1.125,00
04.04.01.021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL	R\$ 2.271,39
04.04.01.022-9	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 1.934,20
04.04.01.028-8	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	R\$ 941,88
04.04.01.028-8	RESSECÇÃO DO GLOMO TIMPÂNICO	R\$ 1.176,80
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO/ FARINGE/LARINGE/NARIZ	R\$ 345,00
04.04.01.032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL	R\$ 873,10
04.04.01.033-4	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	R\$ 947,45
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI/BILATERAL)	R\$ 1.545,38
04.04.01.037-7	TRAQUEOSTOMIA	R\$ 770,10
04.04.01.038-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	R\$ 807,80
04.04.01.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINITE CRÔNICA (OZENA)	R\$ 464,60
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA (IDADE MÍNIMA DE 12 ANOS)	R\$ 568,60
CISMEP-06	ELETROCOAGULAÇÃO DE MUÇOSA DE CORNETOS NASAIS EM PACIENTES COM IDADE ABAIXO DE 12 ANOS EM CIRURGIAS DE A + A	R\$ 150,00
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R\$ 610,90
04.04.01.049-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNILATERAL/BILATERAL)	R\$ 438,60
04.04.01.050-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	R\$ 438,60
04.04.01.051-2	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	R\$ 960,83
04.04.01.052-0	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	R\$ 319,00
04.04.01.053-9	RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MÉDIA)	R\$ 800,00
04.04.01.055-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINOFIMA	R\$ 475,00
04.04.02.001-1	ALONGAMENTO DE COLUMELA	R\$ 293,00
04.04.02.003-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL/ORO-SINUSAL	R\$ 592,00
04.04.02.004-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO	R\$ 280,00
04.04.02.027-5	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (IDADE MÍNIMA DE 10 ANOS)	R\$ 1.580,00
04.04.02.032-1	RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS	R\$ 644,00
04.04.02.034-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ATRESIA NARINÁRIA	R\$ 410,00
04.04.02.035-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	R\$ 540,00
04.04.02.077-1	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	R\$ 488,00
04.04.03.008-4	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIOFACIAL	R\$ 1.414,90
04.13.04.023-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO NÃO ESTÉTICO DA ORELHA	R\$ 549,10

### TABELA 03 - FONOAUDIOLOGIA

AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL (pacote)		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR - VIA AÉREA/ÓSSEA	R\$ 21,00
02.11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA (AUDIOMETRIA VOCAL)	R\$ 26,25
02.11.07.032-7	TESTES ACUMÉTRICOS (DIAPASÃO)	R\$ 2,00
TOTAL DO PACOTE		R\$ 49,25

AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL + IMITÂNCIOMETRIA (pacote)		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR - VIA AÉREA/ÓSSEA	R\$ 21,00
02.11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA (AUDIOMETRIA VOCAL)	R\$ 26,25
02.11.07.032-7	TESTES ACUMÉTRICOS (DIAPASÃO)	R\$ 2,00
02.11.07.020-3	IMITÂNCIOMETRIA (IMPEDÂNCIOMETRIA)	R\$ 23,00
TOTAL DO PACOTE		R\$ 72,25

ESTUDO DE OTOEMISSIONES ACÚSTICAS EVOCADAS TRANSITÓRIAS E POR PRODUTO DE DISTORÇÃO (EOA)		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.07.005-0	AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	R\$ 18,00
02.11.07.015-7	ESTUDO DE OTOEMISSIONES ACÚSTICAS EVOCADAS TRANSITÓRIAS E POR PRODUTO DE DISTORÇÃO - EOA	R\$ 46,88
TOTAL DO PACOTE		R\$ 64,88

EXAMES		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.07.020-3	IMITÂNCIOMETRIA = IMPEDÂNCIOMETRIA	R\$ 47,00
02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLÓGICOS	R\$ 74,00

CONSULTAS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.07.011-3	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	R\$ 40,00



## TABELA 04 - GASTROENTEROLOGIA

CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (GASTROENTEROLOGIA)	R\$ 46,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (PRÉ-ENDOSCOPIA PARA MENORES DE 12 ANOS)	R\$ 46,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CONSULTA PRÉ- COLONOSCOPIA)	R\$ 46,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CONSULTA PRÉ- DILATAÇÃO / PRÉ- LIGADURA)	R\$ 46,00

EXAMES EM GASTROENTEROLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.03.07.001-3	DILATAÇÃO DE ESÓFAGO COM OGIVAS SOB VISÃO ENDOSCÓPICA (POR SESSÃO)	R\$ 520,00
03.03.07.004-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESÓFAGO	R\$ 84,80
03.03.07.005-6	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESTÔMAGO/DUODENO	R\$ 84,80
04.07.01.025-4	RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	R\$ 47,00
04.07.01.031-9	TRATAMENTO ESCLEROSANTE/LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO ALTO	R\$ 1.140,35
04.07.01.032-7	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO ALTO	R\$ 318,00
04.07.02.039-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPO (S) DO RETO / COLO SIGMÓIDE/ COLO DESCENDENTE	R\$ 53,00

PROCEDIMENTOS - SERVIÇO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL - SA/SH		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R\$ 450,00
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	R\$ 158,30
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (SOB SEDAÇÃO)	R\$ 189,30
02.09.01.005-3	RETOSIGMÓIDOSCOPIA	R\$ 84,80
02.09.01.001-0	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	R\$ 6.799,00
CISMEP-43	ECOENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA	R\$ 2.250,00
CISMEP-44	ECOENDOSCOPIA TERAPEUTICA	R\$ 4.375,00

GASTROENTEROLOGIA - UNIDADE MARIANA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	R\$ 180,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (GASTROENTEROLOGIA)	R\$ 46,00

## TABELA 05 - ANGIOLOGIA

CONSULTA EM ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ANGIOLOGIA - COM CIRURGIÃO)	R\$ 42,00
CISMEP-14	AValiação TRATAMENTO ESCLEROSANTE/ESPUMA	R\$ 42,00

PROCEDIMENTOS - SERVIÇO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL - SA/SH		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.06.02.009-4	DISSECÇÃO DE VEIA/ARTÉRIA	R\$ 15,16
04.06.02.013-2	EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA	R\$ 98,53
04.06.02.014-0	EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	R\$ 98,53
03.09.07.001-5	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	R\$ 100,22

\* Valor coberto por FAEC

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 1.092,60
04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 727,85

## TABELA 06 - ORTOPEDIA

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIAS ORTOPÉDICA -MEMBRO SUPERIOR		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 47,00
03.01.01.007-2	CONSULTA DE ACOMPANHAMENTO PÓS- OPERATORIO/RETORNOS	
TOTAL DO PACOTE		

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIAS ORTOPÉDICAS - MEMBRO INFERIOR		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 47,00
03.01.01.007-2	CONSULTA DE ACOMPANHAMENTO PÓS- OPERATORIO/RETORNOS	
TOTAL DO PACOTE		

CONSULTA DE ORTOPEDIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ORTOPEDIA GERAL)	R\$ 43,00

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO AMBULATORIAL - S.A.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.03.09.003-0	INFILTRAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULAÇÃO, BAINHA TENDINOSA)	R\$ 62,00
04.01.01.009-0	FULGURAÇÃO/CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUTÂNEAS	R\$ 65,00
04.08.06.022-0	RESSECÇÃO DE EXOSTOSE	R\$ 63,00
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO (INSERIDO EM CIRURGIA ANTERIOR REALIZADA PELO CISMEP) - EM AMBIENTE AMBULATORIAL	R\$ 28,42
04.08.06.065-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA NÃO ARTICULADA	R\$ 266,38
04.08.06.068-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RUTURA DO APARELHO EXTENSOR DO DEDO	R\$ 63,00

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.08.04.001-5	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS	R\$ 270,40
04.03.02.007-7	NEURÓLISE NÃO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFÉRICOS	R\$ 704,38
04.03.02.008-5	NEURORRAFIA	R\$ 1.024,91
04.03.02.010-7	TRANSPOSIÇÃO DO NERVO CUBITAL	R\$ 689,00
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	R\$ 885,50
04.08.02.003-2	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 345,54
04.08.02.004-0	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO (POR RESSECÇÃO)	R\$ 544,70
04.08.02.013-0	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO/PUNHO	R\$ 464,10
04.08.02.014-8	RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DE MÃO	R\$ 470,60
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$ 418,60
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 636,76
04.08.02.033-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMEROS	R\$ 1.217,08

04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	R\$ 640,55
04.08.02.035-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DE EPICONDILIO/ EPITROClea DO ÚMERO	R\$ 832,73
04.08.02.036-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DO CONDILO/ TROCANTER DO ÚMERO/ APOFISE CORONARIA DA ULNA/ CABEÇA DO RADIO	R\$ 1.024,90
04.08.02.037-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DOS METACARPANOS	R\$ 832,73
04.08.02.038-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA SUPRA-CONDILIANA DO ÚMERO	R\$ 1.024,90
04.08.02.039-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO ÚMERO	R\$ 1.024,90
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADE/ METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 832,73
04.08.02.041-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADE/ METAFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 928,81
04.08.02.042-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISÁRIA DE AMBOS OS OSSOS ANTEBRAÇOS (COM SÍNTESE)	R\$ 1.024,90
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISÁRIA ÚNICA DO RÁDIO/ DA ULNA	R\$ 832,73
04.08.02.045-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA- LUXAÇÃO DE GALEAZZE/ MONTEGGIA/ ESSEX-LOPRESTI	R\$ 928,81
04.08.02.046-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	R\$ 1.024,90
04.08.02.048-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR COTOVELO/ PUNHO	R\$ 736,63
04.08.02.049-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO PARA SUA LIBERAÇÃO	R\$ 392,60
04.08.02.051-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA- LUXAÇÃO CARPO- METACARPANO	R\$ 736,63
04.08.02.052-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA- LUXAÇÃO DOS OSSOS DO CARPO	R\$ 1.024,90
04.08.02.053-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA- LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	R\$ 832,73
04.08.02.054-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA- LUXAÇÃO DO COTOVELO	R\$ 1.217,08
04.08.02.055-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE/RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/PERDA ÓSSEA DA MÃO	R\$ 470,60
04.08.02.060-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO RETARDO/CONSOLIDAÇÃO/PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO	R\$ 431,60
04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA/DESINSERÇÃO/ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	R\$ 736,63
04.08.02.062-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPAÇO INTERDIGITAL)	R\$ 470,60
04.08.05.002-0	AMPUTAÇÃO/ DESARTICULAÇÃO DE PÉ E TARSO	R\$ 832,73
04.08.05.014-4	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	R\$ 928,81
04.08.05.035-7	SINDACTILIA CIRÚRGICA DOS DEDOS DO PÉ (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	R\$ 470,60
04.08.05.037-3	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	R\$ 470,60
04.08.05.044-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE COALIZÃO TARSAL	R\$ 434,20
04.08.05.045-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DE OSSOS DO MÉDIO-PÉ	R\$ 1.024,90
04.08.05.046-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DOS METATARSIANOS	R\$ 1.024,90
04.08.05.047-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DOS PODODACTILOS	R\$ 640,55
04.08.05.049-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR/ TRIMALEOLAR/ DA FRATURA- LUXAÇÃO DO TORNOZELO	R\$ 1.024,90
04.08.05.053-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA CALCÂNEO	R\$ 1.121,00
04.08.05.054-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	R\$ 1.217,08
04.08.05.056-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS	R\$ 1.024,90
04.08.05.057-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	R\$ 928,81
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HÁLUX VALGUS COM OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R\$ 838,25
04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO INFERIOR ( TORNOZELO)	R\$ 928,81
04.08.05.069-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA- LUXAÇÃO METATARSO- FALANGIANA/INTER-FALANGIANA	R\$ 832,73
04.08.05.070-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA- LUXAÇÃO SUBTALAR E INTRA-TARSICA	R\$ 928,81
04.08.05.071-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA- LUXAÇÃO TARSO METATARSICA	R\$ 1.024,90
04.08.05.072-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	R\$ 405,60
04.08.05.074-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO (NÃO ADQUIRIDO)	R\$ 703,21
04.08.05.078-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO TARSO	R\$ 447,60
04.08.05.090-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HÁLUX RIGIDUS	R\$ 608,90
04.08.05.091-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HÁLUX VALGUS SEM OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO METATARSIANO	R\$ 462,80
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO/DESARTICULAÇÃO DE DEDO	R\$ 515,73
04.08.06.005-0	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 470,60
04.08.06.007-7	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 470,60
04.08.06.008-5	BURSECTOMIA	R\$ 597,54
04.08.06.012-3	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/SINOVECTOMIA DE MÉDIAS/GRANDES ARTICULAÇÕES	R\$ 522,60
04.08.06.013-1	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 392,60
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA	R\$ 649,32
04.08.06.015-8	MANIPULACAO ARTICULAR	R\$ 299,00
04.08.06.018-2	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS E CURTOS DA MAO E DO PE	R\$ 490,88
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	R\$ 643,01
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO DE PARTES MOLES (TUMORES BENIGNOS)	R\$ 707,86
04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	R\$ 338,00
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO (INSERIDO EM CIRURGIA ANTERIOR REALIZADA PELO CISMEP) - EM AMBIENTE HOSPITALAR	R\$ 525,31
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	R\$ 352,26
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$ 448,36
04.08.06.041-7	RETRAÇÃO CICATRICAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	R\$ 418,60
04.08.06.042-5	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	R\$ 392,60
04.08.06.043-3	TENODESE	R\$ 392,60
04.08.06.044-1	TENÓLISE	R\$ 392,60
04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	R\$ 832,73
04.08.06.046-8	TENOMIOTOMIA/DESINSERÇÃO	R\$ 392,60
04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL ÓSTEO-FIBROSO	R\$ 832,73
04.08.06.053-0	TRANSPOSIÇÃO/TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	R\$ 1.217,08
04.08.06.054-9	TRANSPOSIÇÃO/TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	R\$ 1.217,08
04.08.06.056-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 832,73
04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO/EM GARRA (MÃO E PÉ)	R\$ 652,76
04.08.06.058-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRAÇÃO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	R\$ 517,40
04.08.06.067-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO MUSCULAR	R\$ 544,70
04.08.06.070-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	R\$ 481,00
04.08.06.071-9	VIDEOARTROSCOPIA	R\$ 550,00
04.13.04.017-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES EXTENSAS COM PERDA DE SUBSTÂNCIA CUTÂNEA	R\$ 1.200,99
04.13.04.019-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICAL DO COTOVELO	R\$ 470,60
04.13.04.020-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICAL DOS DEDOS DA MÃO/PÉ SEM COMPROMETIMENTO TENDINOSO	R\$ 481,00
04.13.04.024-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA REPARAÇÕES DE PERDA DE SUBSTÂNCIA DA MÃO	R\$ 804,09
CISMEP-09	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	R\$ 780,00



## TABELA 07 - ULTRASSONOGRAFIA

EXAMES		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.01.01.041-0	BIOPSIA DE PROSTATA	R\$ 487,57
02.01.01.047-0	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	R\$ 122,09
02.01.01.058-5	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R\$ 86,00
02.01.01.060-7	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R\$ 250,34
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 03 VASOS) = DUPLEX SCAN DE MEMBRO INFERIOR, MEMBRO SUPERIOR, DE CARÓTIDAS E ARTÉRIAS VERTEBRAIS.	R\$ 98,00
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	R\$ 50,00
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	R\$ 40,00
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R\$ 70,00
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 55,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UMA ARTICULAÇÃO / UNILATERAL)	R\$ 60,00
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL)	R\$ 40,00
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 70,00
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (PÉLVICA MASCULINA)	R\$ 50,00
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 34,00
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	R\$ 50,00
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU VIA TRANSVAGINAL)	R\$ 50,00
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 74,80
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) (PÉLVICA FEMININA)	R\$ 50,00
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 50,00
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	R\$ 60,00
CISMEP-07	ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	R\$ 50,00
CISMEP-16	ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R\$ 72,00
CISMEP-23	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	R\$ 218,35
CISMEP-25	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPPLER	R\$ 143,35
CISMEP-26	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) + DOPPLER	R\$ 143,35
CISMEP-30	SEDAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS CONFORME NECESSIDADE CLÍNICA	R\$ 33,00

## TABELA 08 - CARDIOLOGIA

CONSULTA EM CARDIOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CARDIOLOGIA)	R\$ 40,00

EXAMES		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	R\$ 135,00
02.11.02.006-0	TESTE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 97,00
02.11.02.004-4	EXAME DE MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTHER 24 HS (3 CANAIS) COM LAUDO	R\$ 112,48
02.11.02.005-2	EXAME DE MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A)	R\$ 104,83

EXAMES - UNIDADE MARIANA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	R\$ 160,00
02.11.02.006-0	TESTE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 135,00

## TABELA 09 - CIRURGIA GERAL

CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - PRESTADOR EXTERNO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CIRURGIA GERAL)	R\$ 38,38

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIAS GERAIS (HEMORROIDECTOMIA, FISTULECTOMIA, FISSURECTOMIA, PLÁSTICA ANAL E TUMOR DE ANORRETAL) -		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 10,00
02.09.01.005-3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 84,80
TOTAL DO PACOTE		R\$ 109,00

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	R\$ 784,98
04.01.02.008-8	EXERESE DE CISTO SACROCOCCIGEO	R\$ 316,18
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	R\$ 347,84
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R\$ 542,98
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULECTOMIA ANAL	R\$ 559,06
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 695,07
04.07.02.047-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL	R\$ 404,01
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	R\$ 1.530,69
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 1.524,71
04.07.03.004-2	COLECISTOSTOMIA	R\$ 1.391,50
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R\$ 1.174,46
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 1.187,82
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 937,24
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 980,12
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDVANTE	R\$ 916,15
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 956,98
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 745,84
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	R\$ 1.194,78

## TABELA 10 - NEUROLOGIA

CONSULTA EM NEUROLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (NEUROLOGIA)	R\$ 83,00

DIAGNÓSTICO POR ELETRONEUROMIOGRAMA (BILATERAL)		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA DOS MEMBROS INFERIORES (MMII/BILATERAL) OU DOS MEMBROS SUPERIORES (MMSS/BILATERAL)	R\$ 316,00
TOTAL DO PACOTE		

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ELETRONEUROMIOGRAMA (4 MEMBROS)		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA DOS MEMBROS INFERIORES (MMII/BILATERAL)	R\$ 426,00
	ELETRONEUROMIOGRAMA DOS MEMBROS SUPERIORES (MMSS/BILATERAL)	
TOTAL DO PACOTE		

ELETROENCEFALOGRAMA (EEG)		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.05.005-9	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 80,00

### TABELA 11 - MAMOGRAFIA

EXAMES DE MAMOGRAFIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIODICA BILATERAL	R\$ 45,00
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIODICA UNILATERAL	R\$ 22,50
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 45,00
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIODICA UNILATERAL - MARIANA	R\$ 25,91
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - MARIANA	R\$ 51,81
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA EM UNIDADE MÓVEL	R\$ 81,18

### TABELA 12 - RISCO CIRÚRGICO

CONSULTA PARA REALIZAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CONSULTA MÉDICA PARA AVALIAÇÃO PRÉ- CIRÚRGIA E EMISSÃO DE LAUDO DE RISCO CIRÚRGICO)	R\$ 38,38
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ANESTESIOLOGIA)	R\$ 38,38

EXAMES		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
04.17.01.004-4	ANESTESIA GERAL	R\$ 233,55
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	R\$ 209,08
04.17.01.006-0	SEDAÇÃO	R\$ 117,98

### TABELA 13 - DERMATOLOGIA

CONSULTA EM DERMATOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (DERMATOLOGIA)	R\$ 42,00
CISMEP-10	DERMATOSCOPIA (POR LESÃO)	
TOTAL DO PACOTE		

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO AMBULATORIAL - S.A.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.01.01.002-0	BIÓPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R\$ 99,38
02.01.01.037-2	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R\$ 65,79
03.03.08.001-9	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	R\$ 5,00
CISMEP-02	CRIOTERAPIA ATÉ 5 LESÕES	R\$ 71,52
04.01.01.004-0	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA ATÉ 05 LESÕES (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 71,52
04.01.01.005-8	EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA (CANTOPLASTIA UNGUEAL)	R\$ 85,45
04.01.01.007-4	EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBÁCEO/LIPOMA	R\$ 113,32
04.01.01.011-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO (CIRURGIA GERAL)	R\$ 85,45

### TABELA 14 - SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR MÉDICOS

SERVIÇO/ATIVIDADES		VALOR ICISMEP
DESCRIÇÃO		
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO (POR HORA DE TRABALHO)		R\$ 135,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (POR HORA DE TRABALHO)		R\$ 160,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM PEDIATRIA (POR HORA DE TRABALHO)		R\$ 180,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA (POR HORA DE TRABALHO)		R\$ 150,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CONSULTOR (POR HORA DE TRABALHO)		R\$ 200,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA (PLANTÃO DE 12 HORAS)		R\$ 1.394,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO AVALIADOR (POR HORA DE TRABALHO)		R\$ 100,00

### TABELA 15 - SERVIÇOS/ATIVIDADES ESPECIAIS - CEC CONTAGEM

SERVIÇO/ATIVIDADES		VALOR ICISMEP
DESCRIÇÃO		
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA ADULTO		R\$ 55,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - DERMATOLOGISTA		R\$ 68,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROLOGISTA		R\$ 95,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OFTALMOLOGISTA		R\$ 55,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDISTA		R\$ 55,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OTORRINO		R\$ 88,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - UROLOGISTA		R\$ 81,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ENDOCRINOLOGISTA		R\$ 95,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - REUMATOLOGISTA		R\$ 95,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROLOGISTA INFANTIL		R\$ 95,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA INFANTIL		R\$ 95,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CIRURGIAO PEDIÁTRICO		R\$ 95,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEFROLOGISTA		R\$ 95,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PNEUMOLOGISTA		R\$ 95,00

### TABELA 16 - SERVIÇOS/ATIVIDADES ESPECIAIS - CEC NOVA LIMA

SERVIÇO/ATIVIDADES		VALOR ICISMEP
DESCRIÇÃO		
CONSULTA ESPECIALIZADA ANGIOLOGIA		R\$ 52,43
CONSULTA ESPECIALIZADA CARDIOLOGIA		R\$ 52,43
CONSULTA ESPECIALIZADA DERMATOLOGIA		R\$ 51,68
CONSULTA ESPECIALIZADA GASTROENTEROLOGIA		R\$ 52,43
CONSULTA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA PEDIÁTRICA		R\$ 96,30
CONSULTA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA		R\$ 52,43
CONSULTA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA		R\$ 73,83
CONSULTA ESPECIALIZADA PNEUMOLOGIA		R\$ 68,91

**TABELA 17 - SERVIÇOS/ATIVIDADES ESPECIAIS EM REGIME DE PLANTÃO PARA MUNICÍPIO DE BRUMADINHO**

SERVIÇO/ATIVIDADES		VALOR ICISMEP
DESCRIÇÃO		
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19		R\$ 1.885,53
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS EM HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19		R\$ 1.481,48
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO NEUROPEDIATRA		R\$ 205,52
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		R\$ 114,18
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PSIQUIÁTRICO		R\$ 102,76
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA – CLÍNICO GERAL		R\$ 77,36
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO – SAD (SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR)		R\$ 86,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA TRANSFERÊNCIA INTERMUNICIPAL DE PACIENTES		R\$ 606,06
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO DIRETOR CLÍNICO PARA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO		R\$ 14.814,82
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM COORDENAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE BRUMADINHO		R\$ 17.241,37

**TABELA 18 - SERVIÇOS/ATIVIDADES ESPECIAIS EM REGIME DE PLANTÃO PARA MUNICÍPIO DE**

SERVIÇO/ATIVIDADES		VALOR ICISMEP
DESCRIÇÃO		
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19 - Plantonista de PA/adulto		R\$ 1.700,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19 - Plantonista de PA/Pediatria		R\$ 1.700,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19 - Plantonista para Enfermaria		R\$ 1.700,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19 - Plantonista para CTI		R\$ 1.959,45
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19 - Horizontal para Enfermaria		R\$ 850,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19 - Horizontal para CTI		R\$ 979,72
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19 - RT médico da unidade		R\$ 17.560,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19 - Coordenador Médico		R\$ 4.000,00

**TABELA 19 - SERVIÇOS/ATIVIDADES ESPECIAIS PARA MUNICÍPIO DE VESPASIANO**

SERVIÇO/ATIVIDADES		VALOR ICISMEP
DESCRIÇÃO		
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA – NEUROPEDIATRIA		R\$ 89,01

**TABELA 20 - EXAMES LABORATORIAIS**

DEPARTAMENTO DE PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO: COLETA SANGUE PARA CIRURGIAS DE ANGIOLOGIA	VALOR ICISMEP
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 18,16
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTOMBINA (TAP)	
02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	
TOTAL DO PACOTE		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO: COLETA SANGUE PARA CIRURGIAS DE OFTALMOLOGIA / OTORRINOLARINGOLOGIA / ORTOPEDIA E CIRURGIA GERAL	VALOR ICISMEP
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 14,46
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTOMBINA (TAP)	
TOTAL DO PACOTE		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO: COLETA SANGUE PARA PROCEDIMENTO DE COLONOSCOPIA	VALOR ICISMEP
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 26,31
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTOMBINA (TAP)	
02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	
TOTAL DO PACOTE		

**TABELA 21 - TOMOGRAFIAS**

PROCEDIMENTOS TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 117,57
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 137,01
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA	R\$ 117,57
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/ SEIOS DA FACE/ ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 117,56
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	R\$ 117,56
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA	R\$ 132,04
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 155,65
SEM CÓDIGO SUS	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTÓIDES/ OUVIDOS	R\$ 117,56
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 117,56
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA E PÉ)	R\$ 117,56
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 184,86
02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX/ MEDIASTINO (POR PLANO)	R\$ 184,86
SEM CÓDIGO SUS	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES (ESTERNO/ CLAVÍCULA/ OMBRO/ COTOVELO)	R\$ 125,87
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 187,86
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 117,56
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 282,72
SEM CÓDIGO SUS	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 470,58
SEM CÓDIGO SUS	CONTRASTE (PARA USO NOS ITENS ACIMA DISCRIMINADOS, CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	R\$ 29,30
04.17.01.006-0	SEDAÇÃO (PARA USO NOS ITENS ACIMA DISCRIMINADOS, CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	R\$ 161,68

**TABELA 22 - RESSONÂNCIAS**

PROCEDIMENTOS RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.07.01.001-3	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	R\$ 460,90
SEM CÓDIGO SUS	CONTRASTE (CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	R\$ 50,60
04.17.01.006-0	SEDAÇÃO (CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	R\$ 191,57
02.07.01.002-1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 385,00

02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 440,00
02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 440,00
02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	R\$ 440,00
02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	R\$ 440,00
02.07.01.007-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA	R\$ 385,00
02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 385,00
02.07.02.003-5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	R\$ 405,90
02.07.03.001-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 440,00
02.07.03.002-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE	R\$ 385,00
02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 385,00
02.07.03.004-9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	R\$ 385,00

**TABELA 23 - CINTILOGRAFIAS**

PROCEDIMENTOS CINTILOGRAFIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	R\$ 85,01
02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/ GÁLIO 67	R\$ 503,31
02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GÁLIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 997,48
02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	R\$ 146,59
02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES	R\$ 206,72
02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R\$ 72,85
02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTÍMULO	R\$ 96,68
02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA ( BILATERAL)	R\$ 318,37
02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R\$ 449,37
02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R\$ 421,38
02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R\$ 183,12
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 210,09
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDES	R\$ 356,99
02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL C/ TÁLIO (SPCTO)	R\$ 481,81
02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO C/ GÁLIO 67	R\$ 503,31
02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/ PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	R\$ 140,26
02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO 2 PROJEÇÕES)	R\$ 140,93
02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO ( MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)	R\$ 143,55
02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GÁLIO 67	R\$ 503,31
02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO ÓSSEO COM GÁLIO 67	R\$ 503,31
02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL	R\$ 119,83
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ OU S/ CAPTAÇÃO	R\$ 85,01
02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA P/ AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO DE EXTREMIDADES	R\$ 125,42
02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	R\$ 148,92
02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDO)	R\$ 148,92
02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO GÁSTRICO	R\$ 158,64
02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$ 126,35
02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 172,95
02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	R\$ 341,90
02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO	R\$ 148,92
02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTERNO	R\$ 372,57
02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVAS E/OU QUANTITATIVA)	R\$ 146,33
02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R\$ 194,39
02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRÂNSITO LÍQUORICO)	R\$ 225,87
02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ 135,27
02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ 158,95
02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINÂMICO C/ OU S/ DIURÉTICO	R\$ 181,76
02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ 155,46

**TABELA 24 - ANÁLISE DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICOS**

PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICOS POR FRASCO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
CISMEP-17	SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICOS DE FRAGMENTOS NOS RETIRADOS NO EXAME DE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA	R\$ 26,40
CISMEP-18	SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICOS OU CITOLÓGICOS DE FRAGMENTOS RETIRADOS NA PUNÇÃO DE MAMA	R\$ 13,57
CISMEP-19	SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICOS DE FRAGMENTOS RETIRADOS NA PUNÇÃO DE PRÓSTATA	R\$ 13,84
CISMEP-20	SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICOS DE FRAGMENTOS RETIRADOS PUNÇÃO DE TIREÓIDE	R\$ 14,85

**TABELA 25 - BERA**

POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA - BERA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA (BERA) - SEM SEDAÇÃO ADULTO	R\$ 266,20
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA (BERA) - COM SEDAÇÃO ADULTO	R\$ 770,00
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA (BERA) - SEM SEDAÇÃO INFANTIL	R\$ 275,00
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA (BERA) - COM SEDAÇÃO INFANTIL	R\$ 1.045,00

**TABELA 26 - IMPLANTE**

IMPLANTE DE LENTE ESCLERAL PINTADA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
CISMEP-24	IMPLANTE DE LENTE ESCLERAL PINTADA: CONFECCIONADA INDIVIDUALMENTE ARTESANALMENTE, IDÊNTICA AO OLHO SÁDIO	R\$ 1.078,00

**TABELA 27 - TELEMEDICINA**

SERVIÇOS DE TELEMEDICINA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
CISMEP-36	TELE-INTERCONSULTA EM MULTIESPECIALIDADES COM INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA E DE SEGURANÇA DE DADOS DOS USUÁRIOS (LICENÇAS, SOFTWARES E PERMISSÕES)	R\$ 93,24
CISMEP-37	TELEDERMATOSCOPIA	R\$ 6,00
CISMEP-38	TELE-ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 30,00
CISMEP-39	TELE-ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 65,00
CISMEP-40	TELEMONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTZER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 85,00
CISMEP-41	TELEMONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R\$ 90,00

**TABELA 28 - MEDICINA HIPERBÁRICA**

SERVIÇOS DE MEDICINA HIPERBÁRICA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
CISMEP-42	SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA (POR SESSÃO DE ATÉ 02 HORAS)	R\$ 300,00

# TABELA DE SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS EM SAÚDE DA ICISMEP (TSPS)

Atualização na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde da ICISMEP, realizada em julho de 2021, com publicação em julho de 2021, para vigência a partir da competência de julho de 2021

## TABELA DE SERVIÇOS DE SAÚDE EXECUTADOS NAS UNIDADES DOS MUNICÍPIOS

**Tabela 1**

Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do ICISMEP			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		Hora	R\$ 135,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		Hora	R\$ 160,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM PEDIATRIA		Hora	R\$ 180,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA		Hora	R\$ 150,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CONSULTOR		Hora	R\$ 200,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA		12 horas	R\$ 1.394,00

**Tabela 2**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de BETIM			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.		12 horas	R\$ 1.077,44
		12 horas	R\$ 1.346,80
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA - PEDIATRIA.		12 horas	R\$ 1.077,44
		12 horas	R\$ 2.020,20
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES HOSPITALARES.		12 horas	R\$ 1.346,80
		12 horas	R\$ 1.481,48
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES HOSPITALARES - PEDIATRIA.		12 horas	R\$ 1.346,80
		12 horas	R\$ 1.750,84
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA (POR HORA TRABALHADA)		Hora	R\$ 90,24
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.		12 horas	R\$ 2.020,20
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA (POR HORA TRABALHADA)		12 horas	R\$ 2.222,22

**Tabela 3**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de BOM DESPACHO			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA		Valor da consulta	R\$ 55,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSQUIATRA		Hora	R\$ 400,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO		12 horas	R\$ 1.616,16
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ESCLEROTERAPIA COM APLICAÇÃO DE ESPUMA (INCLUSOS MATERIAIS E MEDICAMENTO)		Valor por Procedimento	R\$ 228,96
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA		Valor da consulta	R\$ 92,59

**Tabela 4**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de BONFIM			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO DATAS EXCEPCIONAIS( FESTIVIDADES, GRANDES FERIADOS, ENTRE OUTROS)		12 horas	R\$ 1.933,34
		12 horas	R\$ 1.933,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO COM TRABALHO EXCEPCIONAL (TRANSFERÊNCIAS PARA OUTRO MUNICÍPIO)		12 horas	R\$ 1.450,00
		12 horas	R\$ 1.450,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		12 horas	R\$ 1.250,00
		12 horas	R\$ 1.250,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA		12 horas	R\$ 773,33
		12 horas	R\$ 773,33
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM PEDIATRIA		Hora	R\$ 121,00
		Hora	R\$ 121,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGIA / OBSTETRICIA		Hora	R\$ 133,00
		Hora	R\$ 133,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CIRURGIA GERAL		Hora	R\$ 181,25
		Hora	R\$ 181,25
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDIA		Hora	R\$ 161,00
		Hora	R\$ 161,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - UROLOGIA		Hora	R\$ 121,00
		Hora	R\$ 121,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - DERMATOLOGIA		Hora	R\$ 121,00
		Hora	R\$ 121,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGIA		Hora	R\$ 97,00
		Hora	R\$ 97,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA -ULTRASSONOGRAFIA		Exame	R\$ 68,00

**Tabela 5**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de BRUMADINHO			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		Hora	R\$ 50,51
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO GENERALISTA		Hora	R\$ 78,15
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		Hora	R\$ 112,23
		Hora	R\$ 117,85
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA		Hora	R\$ 67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA I		Hora	R\$ 101,01
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA II		Hora	R\$ 41,91
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA III		Hora	R\$ 33,53

**Tabela 6**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de CARMÓPOLIS DE MINAS			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP

Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROLOGISTA	valor da consulta	R\$ 80,81
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PSQUIATRA	valor da consulta	R\$ 67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - UROLOGISTA	valor da consulta	R\$ 67,34

**Tabela 7**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de <b>CLAUDIO</b>		
Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município		
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL	Hora	R\$ 96,20

**Tabela 8**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde dos Municípios de <b>CONTAGEM</b>		
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	Hora	R\$ 100,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.	12 horas	R\$ 1.077,00
	12 horas	R\$ 1.347,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES HOSPITALARES.	12 horas	R\$ 1.212,00
	12 horas	R\$ 1.347,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR MÉDICO PEDIATRA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES HOSPITALARES.	12 horas	R\$ 1.212,00
	12 horas	R\$ 1.818,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA HORIZONTAL	12 horas	R\$ 1.347,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO REGULADOR DO COMPLEXO HOSPITALAR	12 horas	R\$ 1.684,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA	Valor da consulta	R\$ 60,61
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA, FORA DO AMBIENTE HOSPITALAR	12 horas	R\$ 1.616,16
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARA ATENDIMENTO DE EXAME E LAUDO DE ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	Valor por exames	R\$ 100,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	Valor mês	R\$ 18.855,22
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL - PSQUIATRA	Valor da Hora	R\$ 180,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL GINECOLOGIA	Valor da Hora	R\$ 162,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL PEDIATRA	Valor da Hora	R\$ 170,00

**Tabela 9**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de <b>CRUCILÂNDIA</b>		
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	12 horas	R\$ 808,09
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM PEDIATRIA	12 horas	R\$ 1.078,95
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA	12 horas	R\$ 982,66

**Tabela 10**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de <b>ESMERALDAS</b>		
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	Hora	R\$ 111,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	Hora	R\$ 88,93
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM PEDIATRIA	Hora	R\$ 124,99
	Hora	R\$ 133,41
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA	Hora	R\$ 104,40
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CLÍNICO GERAL	Hora	R\$ 90,73
	Hora	R\$ 99,15
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CIRURGIA GERAL- SOBRE AVISO	Hora	R\$ 50,50
	Hora	R\$ 67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO OBSTETRA / ANESTESIOLOGISTA	Hora	R\$ 124,99
	Hora	R\$ 133,41
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CLÍNICO SALA VERMELHA	Hora	R\$ 112,23

**Tabela 11**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de <b>FLORESTAL</b>		
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	Valor do plantão	R\$ 1.400,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CONSULTOR (DIRETOR CLÍNICO)	Hora	R\$ 117,85
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA	Hora	R\$ 396,82

**Tabela 12**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de <b>FORMIGA</b>		
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA	12 horas	R\$ 2.154,88
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA	12 horas	R\$ 1.616,16
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSQUIATRA	Consulta	R\$ 87,54
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA	Laudo	R\$ 40,40
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA (ABDOMINAL SUPERIOR/ABDOMINAL TOTAL/BOLSA ESCROTAL/ENDOVAGINAL/OBSTETRICO SIMPLES/PAREDE ABDOMINAL/PARTES MOLES/RINS E VIAS URINÁRIAS/TIREOIDE/MAMAS/AXILAS)	Exames	R\$ 101,54
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA - ULTRASSOM MORFOLÓGICO	Exames	R\$ 203,09
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA - ULTRASSOM DOPPLER	Exames	R\$ 238,40
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA - DUPLEX SCAN	Exames	R\$ 148,15
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA	Consulta	R\$ 168,35
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - GASTROENTEROLOGISTA	Consulta	R\$ 67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROLOGISTA	Consulta	R\$ 127,95
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO	Consulta	R\$ 171,05
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OFTALMOLOGISTA	Consulta	R\$ 80,81
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ENDOCRINOLOGISTA	Consulta	R\$ 80,81
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - REUMATOLOGISTA	Consulta	R\$ 127,94
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - INFECTOLOGISTA	Consulta	R\$ 87,54
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDISTA	Consulta	R\$ 80,81
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - DERMATOLOGISTA	Consulta	R\$ 80,81
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO - RAIOS X	Valor mês	R\$ 6.720,54
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA	Consulta	R\$ 80,81
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO RADIOLOGISTA/ULTRASSONOGRÁFISTA - PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA	Valor por Exame	R\$ 303,92
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO RADIOLOGISTA/ULTRASSONOGRÁFISTA - CORE BIOPSY	Valor por Exame	R\$ 498,32
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	12 horas	R\$ 1.616,16



SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUITO AUDITIVO		Valor por Procedimento	R\$ 40,40
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL		Valor por Procedimento	R\$ 866,01
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO E ENXERTO DE PELE		Valor por Procedimento	R\$ 227,68
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE CISTO SACRO-COCCÍGEO		Valor por Procedimento	R\$ 489,81
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXTIRPAÇÃO E SUPRESÃO DE LESÃO DE PELE		Valor por Procedimento	R\$ 171,38
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE		Valor por Procedimento	R\$ 133,85
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES		Valor por Procedimento	R\$ 88,47
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES		Valor por Procedimento	R\$ 6,74
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE		Valor por Procedimento	R\$ 113,74
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS		Valor por Procedimento	R\$ 152,62
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO		Valor por Procedimento	R\$ 115,09
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO NÃO ESTÉTICO DA ORELHA		Valor por Procedimento	R\$ 739,53
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DRENAGEM ABSCESSO OU CISTO GLÂNDULA BARTHOLIN		Valor por Procedimento	R\$ 148,15
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - AVALIAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA		Valor por Avaliação	R\$ 47,14
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA		Consulta	R\$ 87,54
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PRÉ ENDOSCOPIA PARA MENORES DE 12 ANOS		Consulta	R\$ 53,87
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - GASTROENTEROLOGISTA II		Consulta	R\$ 53,87
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM TESTE DE UREASE		Valor por Procedimento	R\$ 202,02
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		12 horas	R\$ 1.319,87
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONTROLE DE ATENDIMENTO MÉDICO		Valor mês	R\$ 16.161,62
EXAME DE MAMOGRAFIA		Valor do Procedimento	R\$ 113,19
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA SOB SEDAÇÃO COM TESTE DE UREASE		Valor do Procedimento	R\$ 330,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA		Valor do Procedimento	R\$ 734,01
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA		Valor do Procedimento	R\$ 412,76
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA		Valor do Procedimento	R\$ 412,76
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA		Valor do Procedimento	R\$ 136,05
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL		Mês	R\$ 8.080,80
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CLÍNICO SEMI-INTENSIVO COVID-19		Plantão	R\$ 2.154,88
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CLÍNICO INTENSIVISTA UTI COVID-19		Mês	R\$ 17.508,42
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19		Mês	R\$ 13.468,01
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO -INSERÇÃO DE DIU		Procedimento	R\$ 235,70
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO -RETIRADA DE DIU		Procedimento	R\$ 37,72
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO -CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE VULVA		Procedimento	R\$ 53,88
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA EM VAGINA		Procedimento	R\$ 53,88
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE VULVA		Procedimento	R\$ 91,58
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DA VAGINA		Procedimento	R\$ 91,58
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE COLO		Procedimento	R\$ 91,58
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE LESÃO DA VULVA		Procedimento	R\$ 148,15
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE LESÃO DA VAGINA		Procedimento	R\$ 148,15

**Tabela 13**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde dos Municípios de IBIRITÉ			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.		12 horas	R\$ 1.077,00
		12 horas	R\$ 1.347,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES HOSPITALARES.		12 horas	R\$ 1.212,00
		12 horas	R\$ 1.347,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA HORIZONTAL		12 horas	R\$ 1.347,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO REGULADOR DO COMPLEXO HOSPITALAR		12 horas	R\$ 1.684,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		Hora	R\$ 100,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA		Valor da consulta	R\$ 60,61
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA, FORA DO AMBIENTE HOSPITALAR		12 horas	R\$ 1.616,16
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19		12 horas	R\$ 1.750,84

**Tabela 14**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de IGARAPÉ			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA		12 horas	R\$ 1.494,95
		01 hora	R\$ 124,58
		12 horas	R\$ 1.548,83
		01 hora	R\$ 129,07
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA		12 horas	R\$ 1.616,17
		01 hora	R\$ 134,96
		12 horas	R\$ 1.683,51
		01 hora	R\$ 140,29
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ORTOPEDISTA PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		12 horas	R\$ 1.494,95
		01 hora	R\$ 124,58
		12 horas	R\$ 1.616,17
		01 hora	R\$ 134,69
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO HORIZONTAL		01 hora	R\$ 151,52
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA I		12 horas	R\$ 740,74
		01 hora	R\$ 61,73
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA II		12 horas	R\$ 841,75

SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA	01 hora	R\$	70,15
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA	01 hora	R\$	165,29
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA	Consulta	R\$	102,35
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA	Consulta	R\$	84,84
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	Consulta	R\$	60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA/OBSTETRICIA II	Consulta/Exame	R\$	134,68
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGIA	Consulta	R\$	75,42
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA	Consulta	R\$	60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA II	Consulta/Exame	R\$	80,80
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGIA	Consulta	R\$	47,13
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGIA II	Consulta/Exame	R\$	65,99
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA	Consulta	R\$	60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA GERAL	Consulta	R\$	67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGIA	Consulta	R\$	88,88
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGIA	Consulta	R\$	102,35
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA ADULTO	Consulta	R\$	99,66
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA INFANTIL	Consulta	R\$	148,16
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSQUIATRA INFANTIL	Consulta	R\$	161,61
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA	Consulta	R\$	35,01
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO-RETIRADAS DE LIMPOMAS/CISTO/VERRUGA/CORPO ESTRANHO/RETIRADA DE UNHA ENCRAVADA E COLETA PARA BIÓPSIA	Consulta	R\$	101,01
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO REFERÊNCIA TÉCNICA	Mês	R\$	3.367,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO DIRETOR CLÍNICO PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	Mês	R\$	9.991,46
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ECOCARDIOGRAMA	Exame	R\$	134,68
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO DUPLEX SCAN/CARÓTIDAS E VÉRTEBRAS	Exame	R\$	99,66
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EXAME DE ULTRASONOGRAFIA – ENDOVAGINAL/OBSTETRICO/APARELHO URINARIO/DE MAMAS E AXILIAS/CERVICA/TIREÓIDE/ARICULAÇÃO/ PRÓSTATA TRANCRETAL E ABDOMINAL/ABDOMEN TOTAL/PAREDE ABDOMINAL/REGIÃO INGUINAL/BOLSA ESCROTAL OU TESTICULAR	Exame	R\$	67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA	Exame	R\$	67,34

**Tabela 15**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de IGARATINGA			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		Valor do plantão	R\$ 1.414,14
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA		Valor da consulta	R\$ 80,81
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO- DIRETOR TÉCNICO		Mês	R\$ 8.080,81

**Tabela 16**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de ITABIRITO			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		Valor do plantão	R\$ 1.783,78
		Valor da hora	R\$ 148,65
		Valor do plantão	R\$ 2.006,76
		Valor da hora	R\$ 167,23
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ASSISTÊNCIA AO COVID-19		Valor do plantão	R\$ 1.783,78
		Valor da hora	R\$ 148,65
		Valor do plantão	R\$ 2.006,76
		Valor da hora	R\$ 167,23
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CONSULTOR (DIRETOR/RESPONSÁVEL TÉCNICO)		Hora	R\$ 297,30

**Tabela 17**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de ITAGUARA			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA		Valor da Consulta	R\$ 67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CIRURGIA GERAL		Plantão	R\$ 1.830,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGISTA/OBSTETRICIA		Valor da Consulta	R\$ 94,27
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRA		Valor da Consulta	R\$ 94,27
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA		Mês	R\$ 17.912,45

**Tabela 18**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de ITATIAIUCU			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		12 horas	R\$ 1.750,18
		12 horas	R\$ 1.900,19
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO DE APOIO		Hora	R\$ 111,51
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO DE APOIO II		Hora	R\$ 101,06
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA		Hora	R\$ 267,63
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA I - CIRURGIA UROLOGICA		Hora	R\$ 446,07
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA II - PEQUENAS CIRURGIAS		Hora	R\$ 334,54
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		Mês	R\$ 17.780,80

**Tabela 19**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de ITAUNA			
I) Serviços Médicos de Urgência e Emergência / Pronto Socorro Municipal de Itaúna - CNES 7326610			
Descrição		Unidade de Medida	Valor bruto
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NAS CLASSIFICAÇÕES DO PROTOCOLO DE MANCHESTER VERDE E AZUL		12 horas	R\$ 1.279,46
		12 horas	R\$ 1.346,80
		12 horas	R\$ 1.414,14
		12 horas	R\$ 1.548,82
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NAS CLASSIFICAÇÕES DO PROTOCOLO DE MANCHESTER VERDE E AZUL		12 horas	R\$ 1.663,30
		12 horas	R\$ 1.750,84
		12 horas	R\$ 1.838,38
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		12 horas	R\$ 2.013,47
		12 horas	R\$ 1.279,46
		12 horas	R\$ 1.346,80
		12 horas	R\$ 1.414,14
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		12 horas	R\$ 1.548,82
		12 horas	R\$ 1.663,30
		12 horas	R\$ 1.750,84
		12 horas	R\$ 1.838,38

SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	12 horas	R\$ 1.750,84
	12 horas	R\$ 1.838,38
	12 horas	R\$ 2.013,47
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CONSULTOR	Hora	R\$ 193,33
<b>II) Serviços Médicos Executados nas Demais Unidades de Saúde do Município</b>		
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA	12 horas	R\$ 1.279,46
	12 horas	R\$ 1.346,80
	12 horas	R\$ 1.414,14
	12 horas	R\$ 1.548,82
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA	12 horas	R\$ 1.663,30
	12 horas	R\$ 1.750,84
	12 horas	R\$ 1.838,38
	12 horas	R\$ 2.013,47
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	Hora	R\$ 126,27
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM PEDIATRIA	Hora	R\$ 117,85

**Tabela 20**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de JUATUBA			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		12 horas	R\$ 1.212,12
		12 horas	R\$ 1.357,58
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		12 horas	R\$ 1.212,12
		12 horas	R\$ 1.357,58
		12 horas	R\$ 2.036,37
		12 horas	R\$ 1.212,12
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM PEDIATRIA		12 horas	R\$ 1.357,58
		12 horas	R\$ 1.357,58
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CLÍNICO GERAL		Hora	R\$ 168,35
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA		Consulta	R\$ 60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OFTALMOLOGISTA		Consulta	R\$ 60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PEQUENAS CIRURGIAS		Hora	R\$ 134,68
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA		Consulta	R\$ 60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEURO PEDIATRA		Consulta	R\$ 60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDESTA		Consulta	R\$ 60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICA GERAL		Consulta	R\$ 60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOLOGISTA		Laudo	R\$ 60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO REGULADOR		Hora	R\$ 606,06
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MEDICINA DO TRABALHO		Hora	R\$ 631,31
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ANGIOLOGISTA		Consulta	R\$ 60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRA		Consulta	R\$ 60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ULTRASONOGRAFIA		Exames	R\$ 60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA		Consulta	R\$ 60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROLOGISTA		Consulta	R\$ 60,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OTORRINOLARINGOLOGISTA		Consulta	R\$ 69,70
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ENDOCRINOLOGISTA		Consulta	R\$ 69,70
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PSIQUIATRA		Hora	R\$ 134,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOLOGISTA		Hora	R\$ 140,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDESTA		Hora	R\$ 140,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICO GERAL PARA ATENÇÃO BÁSICA		Mês	R\$ 14.983,15
<b>Serviços Médicos de Urgência e Emergência / Pronto Atendimento Municipal de Juatuba - CNES 2108828</b>			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		12 horas	R\$ 1.212,12
		12 horas	R\$ 1.279,46
		12 horas	R\$ 1.357,58
		12 horas	R\$ 1.357,58
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CONSULTOR (DIRETOR CLÍNICO)		Hora	R\$ 193,33
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CONSULTOR (DIRETOR/RESPONSÁVEL TÉCNICO)		Hora	R\$ 193,33

**Tabela 21**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de LAGOA DA PRATA			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CONSULTA MÉDICA		Valor da consulta	R\$ 81,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - PEQUENAS CIRURGIAS		Valor do procedimento	R\$ 220,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA		Valor do atendimento	R\$ 163,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO AMBULATORIAIS - ESCLEROTERAPIA		Valor do procedimento	R\$ 390,58
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - PEQUENAS CIRURGIAS UROLOGICAS		Valor do procedimento	R\$ 450,00

\*Dias Úteis (07hs00 de segunda-feira às 19hs00 de sexta-feira)

\*\*Final de Semana (19hs01 de sexta-feira às 06hs59 de segunda-feira)

\*\*\*Feriado (19hs01 do dia anterior às 06hs59 do dia seguinte)

Reveillon, Carnaval, Exposição e Natal o plantão será acrescido de um adicional de 50%

**Tabela 22**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de MÁRIO CAMPOS			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA I		Valor da Consulta	R\$ 53,87
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA II		Valor da Consulta	R\$ 67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA III		Valor da Consulta	R\$ 101,01
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PLANTONISTA 1		Hora	R\$ 101,01
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PLANTONISTA 2		Hora	R\$ 114,48
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PLANTONISTA 3		Hora	R\$ 127,95
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO		Hora	R\$ 202,02
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO REGULAÇÃO/AVALIAÇÃO/AUDITORIA E CONTROLE		Hora	R\$ 161,62
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REMOÇÃO		Hora	R\$ 101,01

SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO AMBULATORIAL I		Valor da consulta	R\$	53,87
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO AMBULATORIAL II		Valor da Consulta	R\$	67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO AMBULATORIAL III		Valor da consulta	R\$	101,01
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM SOBREAVALIAÇÃO		Hora	R\$	53,87
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO SAÚDE DA FAMÍLIA PARA ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA		Mês	R\$	15.245,12

**Tabela 23**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de MATEUS LEME				
Descrição		Unidade de Medida		Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		Hora	R\$	89,79
		Hora	R\$	91,47
		Hora	R\$	98,20
		Hora	R\$	202,02
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		Hora	R\$	101,01
		Hora	R\$	112,23
		Hora	R\$	168,34
		Hora	R\$	100,13
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA		Hora	R\$	113,25
		Hora	R\$	214,59
		Hora	R\$	125,27
		Hora	R\$	119,21
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA II		Hora	R\$	214,59
		Mês	R\$	19.000,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARA ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA				
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO AMBULATORIAL I - ORTOPEDIA/PNEUMOLOGIA/OTORRINOLARINGOLOGISTA/NEUROLOGIA/MASTOLOGIA/PEDIATRIA/CLÍNICA MÉDICA/ANGIOLOGIA/CIRURGIA GERAL I/DERMATOLOGIA I/GINECOLOGIA/GASTROENTEROLOGIA/PROCTOLOGIA/UROLOGIA		Consulta	R\$	50,51
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO AMBULATORIAL II - ORTOPEDIA/PNEUMOLOGIA/OTORRINOLARINGOLOGISTA/NEUROLOGIA/MASTOLOGIA/PEDIATRIA/CLÍNICA MÉDICA/ANGIOLOGIA/CIRURGIA GERAL II/DERMATOLOGIA II/GINECOLOGIA/GASTROENTEROLOGIA/PROCTOLOGIA/UROLOGIA II		Consulta	R\$	67,34

**Tabela 24**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de NOVA LIMA				
Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município				
Descrição		Unidade de Medida		Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		12 horas	R\$	1.279,46
		12 horas	R\$	1.346,80
		12 horas	R\$	1.414,14
		12 horas	R\$	1.481,48
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO		Hora	R\$	202,02
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CIRURGIÃO/GINECOLOGISTA / PEDIATRA / PSIQUIATRA		Hora	R\$	150,03
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CIRURGIÃO/GINECOLOGISTA / PEDIATRA / PSIQUIATRA		Consulta	R\$	67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRA		12 horas	R\$	1.616,16
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR		Valor por guia auditada	R\$	150,03
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA GERAL		Consulta	R\$	60,61

**Tabela 25**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de ONÇA DE PITANGUI				
Descrição		Unidade de Medida		Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		Hora	R\$	98,20
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		Hora	R\$	98,20
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM PEDIATRIA		Hora	R\$	98,20
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA		Hora	R\$	98,20
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICA MÉDICA I		Mês	R\$	6.850,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICA MÉDICA II		Mês	R\$	16.161,61

**Tabela 26**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de OURO BRANCO				
Descrição		Unidade de Medida		Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		Valor do Plantão	R\$	1.548,82
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		Valor do Plantão	R\$	1.673,50
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - (MÉDICO REGULADOR)		Valor mês	R\$	4.040,40
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - (COORDENADOR)		Valor mês	R\$	5.387,21
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - (MÉDICO HORIZONTAL)		Valor mês	R\$	10.774,41
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AMBULATORIAL		Período de 5 horas	R\$	774,41

\*Dias Úteis (07hs00 de segunda-feira às 19hs00 de sexta-feira)

\*\*Final de Semana (19hs01 de sexta-feira às 06hs59 de segunda-feira) / Feriado (19hs01 do dia anterior às 06hs59 do dia seguinte)

**Tabela 27**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde dos Municípios de OURO PRETO				
Descrição		Unidade de Medida		Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.		12 horas		1.617,85
		hora	R\$	134,82
		12 horas	R\$	1.683,90
		hora	R\$	140,32
		12 horas	R\$	1.815,98
		hora	R\$	151,33
		12 horas	R\$	1.882,01
		hora	R\$	156,84
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA I		1 hora	R\$	251,77
		12 horas	R\$	1.743,73
		12 horas	R\$	1.829,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA - HOSPITAL DE CAMPANHA		12 horas	R\$	2.001,30

		12 horas	R\$ 2.087,14
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO REGULADOR		MÊS	R\$ 12.500,00

\*Dias Uteis (07hs de segunda-feira às 19hs de sexta-feira)  
\*\*Final de Semana/Feriado - (19hs de sexta-feira às 07hs de segunda-feira)  
\*\*\*Serviço compreendido com previsão de execução por 120 dias

**Tabela 28**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de PARÁ DE MINAS			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO			
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR CLÍNICO		Valor do plantão	R\$ 1.346,80
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO		Valor por mês	R\$ 4.040,40
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL		Valor por mês	R\$ 9.427,61
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - HORIZONTAL		06 HORAS	R\$ 673,40
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PSQUIATRA/ORTOPEDIA		Valor por consulta	R\$ 49,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROLOGISTA		Valor por consulta	R\$ 67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRIA		Valor por consulta	R\$ 27,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGIA		Valor por consulta	R\$ 48,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA / PRÉ NATAL DE ALTO RISCO		Valor por consulta	R\$ 67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CIRURGIÃO GERAL		Valor por consulta / procedimento	R\$ 53,87
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCTOLOGISTA/REUMATOLOGISTA/ OTORRINOLARINGOLOGISTA/PNEUMOLOGISTA		Valor por consulta	R\$ 66,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGIA		Valor por consulta	R\$ 48,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGIA		Valor por procedimento	R\$ 405,10
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OBSTETRA		Valor por consulta	R\$ 38,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CONSULTOR (RESPONSÁVEL TÉCNICO - RAO X)		Valor do plantão	R\$ 1.346,80
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ENDOCRINOLOGISTA		Valor por consulta	R\$ 67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA		Valor por consulta / procedimento	R\$ 48,95
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RISCO CIRÚRGICO		Valor por consulta / procedimento	R\$ 45,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLINICO GERAL		Valor por consulta / procedimento	R\$ 33,67
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGIA ESPIROMETRIA		Valor por procedimento	R\$ 121,21
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA		Valor por consulta	R\$ 67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA		Valor por consulta	R\$ 47,14
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA		Valor por consulta	R\$ 67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO- HEMATOLOGISTA		Valor por consulta	R\$ 97,38
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA		Valor da Hora	R\$ 111,11
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS		Valor do Procedimento	R\$ 131,99
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ANGIOLOGISTA - ESCLEROTERAPIA (MATERIAL DO PROFISSIONAL)		Valor do Procedimento	R\$ 526,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CARDIOLOGISTA - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA		Valor do Procedimento	R\$ 181,82
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO UROLOGISTA - VASECTOMIA		Valor do Procedimento	R\$ 1.144,78
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO UROLOGISTA - POSTECTOMIA		Valor do Procedimento	R\$ 1.144,78
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA		Valor da Consulta	R\$ 50,51
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROCIRURGIÃO		Valor da Consulta	R\$ 88,42
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA		Valor da Consulta	R\$ 68,02
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO		Valor da Consulta	R\$ 97,37
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATORIA, CIRURGIA DE LAQUEADURA E CONSULTA PÓS-OPERATÓRIA		Pacote	R\$ 673,40
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATORIA, CIRURGIA DE CURETAGEM E CONSULTA PÓS-OPERATÓRIA		Pacote	R\$ 673,40
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLANGIOPANCREATOGRAFIA CPRE		Procedimento	R\$ 6.867,68
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATORIA, CIRURGIA DE HISTERECTOMIA E CONSULTA PÓS-OPERATÓRIA		Pacote	R\$ 673,40
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROPEDIATRA		Valor por consulta	R\$ 97,37

**Tabela 29**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de PEDRO LEOPOLDO				
I) Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município				
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP	
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO -CLÍNICA MÉDICA/PEDIATRIA/ ORTOPEDIA, CIRURGIA GERAL / RADIOLOGIA/ ANESTESIOLOGIA'		Hora	R\$ 110,22	
		Valor do Plantão 6h	R\$ 661,31	
		Valor do Plantão 8h	R\$ 881,74	
		Valor do Plantão 12h	R\$ 1.322,60	
		Hora	R\$ 116,90	
		Valor do Plantão 6h	R\$ 701,45	
		Valor do Plantão 8h	R\$ 935,27	
		Valor do Plantão 12h	R\$ 1.402,90	
		Hora	R\$ 118,25	
		Valor do Plantão 6h	R\$ 709,48	
		Valor do Plantão 8h	R\$ 945,98	
		Valor do Plantão 12h	R\$ 1.418,98	
		Hora	R\$ 124,81	
		Valor do Plantão 6h	R\$ 748,88	
		Valor do Plantão 8h	R\$ 998,49	
		Valor do Plantão 12h	R\$ 1.497,74	
		Hora	R\$ 165,72	
		Valor do Plantão 6h	R\$ 994,38	
		Valor do Plantão 8h	R\$ 1.325,85	
		Valor do Plantão 12h	R\$ 1.988,75	
		Hora	R\$ 172,30	
		Valor do Plantão 6h	R\$ 1.033,76	
		Valor do Plantão 8h	R\$ 1.378,36	
		Valor do Plantão 12h	R\$ 2.067,53	
	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO -DIRETOR TÉCNICO		Valor mês	R\$ 6.868,69
	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO HORIZONTAL		Valor mês	R\$ 13.468,01
	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO- MÉDICO PSQUIATRA e MÉDICO PSQUIATRA INFANTIL		Hora	R\$ 132,26
			Valor do Plantão 6h	R\$ 793,56
			Valor do Plantão 8h	R\$ 1.058,09
			Valor do Plantão 10h	R\$ 1.322,60
		Valor do Plantão 12h	R\$ 1.587,12	
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGIA/ENDOCRINOLOGIA/ NEUROLOGIA/ORTOPEDIA		Hora	R\$ 202,02	

SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO REGULADOR	Hora	R\$	110,22
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGIA/ORTOPEDIA /OFTALMOLOGIA/CIRURGIA GERAL/ CLÍNICA MÉDICA.	Consulta	R\$	67,34

<sup>1</sup> - Teto de 12 plantões mensais

\*Dias úteis diurnos (Segunda-feira a sexta no período das 07hs00min às 19hs00min)

\*\* Dias úteis noturnos (Segunda-feira a sexta no período das 19hs00min às 07hs00min);

\*\*\* Finais de semana e feriados diurnos (Sábado e domingo no período das 07hs00min às 19hs00min);

\*\*\*\* Finais de semana e feriados noturnos (Sábado e domingo no período das 19hs00min às 07hs00min);

\*\*\*\*\* Feriados Especiais Diurnos (Carnaval, Natal e Réveillon de das 07hs00min às 19hs00min);

\*\*\*\*\* Feriados Especiais Noturnos (Carnaval, Natal e Réveillon de das 19hs00min às 07hs00min);

**Tabela 30**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de PIEDADE GERAIS			
Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município			
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP	
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	Hora	R\$	81,92
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	Hora	R\$	123,46
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO DATAS EXCEPCIONAIS( FESTIVIDADES,GRANDES FERIADOS, ENTRE OUTROS)	Hora	R\$	163,86
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PSQUIATRA	Consulta	R\$	40,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA	Consulta	R\$	40,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - UROLOGISTA	Consulta	R\$	40,00

**Tabela 31**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de PIRACEMA			
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP	
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	Hora	R\$	120,83
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	Hora	R\$	120,83
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM PEDIATRIA	Hora	R\$	120,83
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA	Hora	R\$	120,83
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	Mês	R\$	13.507,60

**Tabela 32**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de PITANGUI			
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP	
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	Hora	R\$	113,48
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA	Hora	R\$	112,23

**Tabela 33**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de RIO MANSO			
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP	
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	12 horas	R\$	1.250,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	12 horas	R\$	1.900,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM PEDIATRIA	12 horas	R\$	1.000,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	Hora	R\$	1696,97
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPIEDIA	Hora	R\$	133,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA	Hora	R\$	161,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA	Hora	R\$	121,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGIA	Hora	R\$	121,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA	Hora	R\$	121,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA	Hora	R\$	121,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGIA	Hora	R\$	121,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	Hora	R\$	68,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA	12 horas	R\$	1.250,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL	Hora	R\$	58,00

**Tabela 34**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de SÃO GONÇALO DO PARA			
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP	
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	12 horas	R\$	1.765,15
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	12 horas	R\$	2.180,51
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA	Consulta	R\$	80,81
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA	Consulta	R\$	80,81
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSQUIATRA	Consulta	R\$	80,81
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL	Consulta	R\$	80,81

**Tabela 35**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de SÃO JOAQUIM DE BICAS			
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP	
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	12 horas	R\$	1.414,14
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	12 horas	R\$	1.548,82
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DESLOCAMENTO DE PACIENTES PARA OUTRAS UNIDADES	12 horas	R\$	1.548,82
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA I	Hora	R\$	107,74
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA I	Hora	R\$	134,68
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA II	Hora	R\$	269,36
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA III	Hora	R\$	370,37
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA IV	Hora	R\$	336,70
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA (REGULAÇÃO MÉDICA TFD)	Hora	R\$	134,68
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA (COORDENAÇÃO DE GINECOLOGIA)	Hora	R\$	134,68
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)	Hora	R\$	269,36
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA/PSF	Mês	R\$	14.814,82

**Tabela 36**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de SÃO SEBASTIÃO DO OESTE			
Descrição	Unidade de Medida	Valor ICISMEP	
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	12 horas	R\$	1.279,46
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	12 horas	R\$	1.346,80
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO	12 horas	R\$	1.414,14



		12 horas	R\$ 1.481,48
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO (RESPONSÁVEL TÉCNICO)		Hora	R\$ 202,02
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA		Valor por consulta	R\$ 59,26
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CIRURGIÃO/ GINECOLOGIA / PEDIATRIA/PSIQUIATRA		Valor por consulta	R\$ 67,34
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRA		12 horas	R\$ 1.616,16
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - REGULADOR		Valor por guia auditada	R\$ 21,55
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICA MÉDICA		Valor Mês	R\$ 16.161,61

**Tabela 37**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de SARZEDO			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CONSULTOR		Hora	R\$ 193,33
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA I (ORTOPEDISTA, ANGIOLOGISTA, CIRURGIA GERAL, GINECOLOGISTA/OBSTRETRÍCIA, UROLOGISTA, ENDOCRINOLOGISTA, DERMATOLOGISTA E PEDIATRA)		Valor da Consulta	R\$ 57,91
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA II (NEUROLOGISTA, PNEUMOLOGISTA, GINECOLOGISTA/PROCEDÊNCIA DO COLO, REUMATOLOGISTA, OTORRINOLARINGOLOGISTA, ACUPUNTURISTA E PSIQUIATRA)		Valor da Consulta	R\$ 80,81
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA III (NEUROCIRURGIÃO E NEFROLOGISTA)		Valor da Consulta	R\$ 121,21
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		Valor do Plantão	R\$ 1.346,80
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO (ULTRASSONOGRAFISTA)		Valor do Procedimento	R\$ 57,91
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO (REGULADOR E RISCO CIRÚRGICO)		Valor do Mês	R\$ 5.387,21
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO (MEDICINA DO TRABALHO)		04 Horas	R\$ 538,72
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO (PLANTONISTA HORIZONTAL)		06 Horas	R\$ 673,40
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (UPA 24 HORAS)		Valor do Plantão	R\$ 1.684,17
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS		04 Horas	R\$ 1.077,44
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA PROCEDIMENTO DE VASECTOMIA		Valor do Procedimento	R\$ 412,75
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA PROCEDIMENTO DE POSTECTOMIA		Valor do Procedimento	R\$ 295,11
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA PROCEDIMENTO DE ESCLEROTERAPIA		Valor do Procedimento	R\$ 538,72

**Tabela 38**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de MARIANA			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO		PLANTÃO	R\$ 1.535,35
			R\$ 1.696,97

**Tabela 39**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de IGUATAMA			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTÃO PRONTO SOCORRO		PLANTÃO	R\$ 1.459,24
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SOBREVISO CLÍNICA MÉDICA		Dia	R\$ 466,96
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTÃO FERIADOS ESPECIAIS		Plantão	R\$ 2.334,78
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETORIA TÉCNICA		Mês	R\$ 3.502,17
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETORIA CLÍNICA		Mês	R\$ 3.502,17
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA ESPECIALIZADA		Consulta	R\$ 40,60
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)		Procedimento	R\$ 54,51
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/ CISTO CEBÁCEO/ LIPOMA		Procedimento	R\$ 54,51
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DE PELE		Procedimento	R\$ 54,51
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO		Procedimento	R\$ 54,51
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA		Procedimento	R\$ 54,51
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO BÁSICA		Mês	R\$ 14.001,69
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL		Hora	R\$ 172,18

**Tabela 40**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de VESPASIANO			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDITOR		Mês	7.000,00

**Tabela 41**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de BARÃO DE COCAIS			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO DO TRABALHO		Mês	5.000,00

**Tabela 42**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de Martinho Campos			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA		Consulta	R\$ 80,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA/ OBSTETRA		Consulta	R\$ 90,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA		Consulta	R\$ 200,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA		Consulta	R\$ 125,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA		Consulta	R\$ 165,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM GINECOLOGICO		Procedimento	R\$ 90,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA		Consulta	R\$ 140,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ALERGISTA (AMBULATÓRIO)		Consulta	R\$ 106,06
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA (URGÊNCIA)		Consulta	R\$ 230,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA		Consulta	R\$ 97,38
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MASTOLOGISTA (CAMPANHA)		Consulta	R\$ 202,02
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEPATOLOGISTA		Consulta	R\$ 121,21
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA (URGÊNCIA)		Consulta	R\$ 280,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA (URGÊNCIA)		Consulta	R\$ 280,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA (URGÊNCIA)		Consulta	R\$ 220,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA		Consulta	R\$ 150,00

**Tabela 43**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de Campo Belo			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA / EMERGÊNCIA		Plantão	R\$ 1.400,00
		Hora	R\$ 116,67
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		Plantão	R\$ 1.500,00
		Hora	R\$ 125,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		Plantão	R\$ 1.500,00
		Hora	R\$ 125,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		Plantão	R\$ 2.200,00
		Hora	R\$ 183,33
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA		Mês	10.000,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO- AVALIAÇÃO DE URGÊNCIA PEDIATRIA		Consulta	350,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR CLÍNICO PARA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO		Mês	7.000,00

**Tabela 44**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de Passa Tempo			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA		Consulta	R\$ 55,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA		Consulta	R\$ 55,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA		Consulta	R\$ 55,00

**Tabela 45**

Valores dos Serviços Médicos Executados nas Unidades de Saúde do Município de Rio Acima			
Descrição		Unidade de Medida	Valor ICISMEP
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GERIATRIA		Consulta	R\$ 80,80
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA		Consulta	R\$ 80,80
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEROLOGISTA ADULTO		Consulta	R\$ 80,80
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA		Consulta	R\$ 80,80
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDIA		Consulta	R\$ 62,62
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA INFANTIL		Consulta	R\$ 80,80