



PREFEITURA DE VALINHOS

Ofício nº 437/2017-DTL/SAJI/P

Valinhos, em 18 de abril de 2017.

Ref.: **Requerimento nº 397/2017-CMV**
Vereador Gilberto Aparecido Borges - Giba
Processo administrativo nº 5.855/2017-PMV

Excelentíssimo Senhor Presidente:

Atendendo à solicitação contida no requerimento supra epigrafado, de autoria do Vereador **Gilberto Aparecido Borges - Giba**, consultadas as áreas competentes da Municipalidade, encaminho a Vossa Excelência, os esclarecimentos aos quesitos formulados, como seguem:

Cópia integral do novo plano operativo anual 2017 da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos.

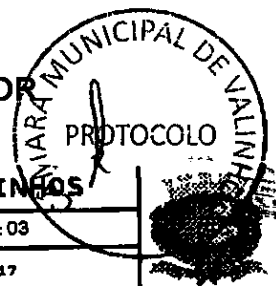
Resposta: Seguem, na forma do anexo, os documentos solicitados pelo nobre edil, satisfazendo plenamente as pretensões do requerente.

Ao ensejo reitero a Vossa Excelência os protestos de minha elevada consideração e já patenteado respeito.

ORESTES PREVITALE JÚNIOR

Prefeito Municipal

CÂMARA MUNICIPAL DE VALINHOS



Anexo: 206 folhas.

À

Sua Excelência, o senhor

ISRAEL SCUPERNARO

Presidente da Egrégia Câmara Muni

Nº PROTOCOLO
00678/2017

Data/Hora Protocolo: 18/04/2017 15:03

Resposta n.º 1 ao Requerimento n.º 397/2017

Autoria: ORESTES PREVITALE

Assunto: Solicita cópia do novo plano operativo anual de 2017 da Santa Casa de Valinhos.



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos
Avenida Onze de Agosto, 2745 - Tapera - Valinhos - SP CEP - 13271-210
Fone (19) 38695111 CNPJ 46.056.487/0001-25
Site: www.santacasadevalinhos.com.br / administracao@santacasadevalinhos.com.br



Valinhos SP, 14 de Março de 2.017.

Ao

Conselho Municipal de Saúde (CMS)

Exma. Sra. Marineide Barbisan - Presidente

Ref: Apresentação do Plano Operativo Anual (POA) para Rerratificação

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VALINHOS, entidade sem fins lucrativos, instituição filantrópica fundada em 10 de dezembro de 1960, inscrita no CNPJ/MF sob nº 46.056.487/0001-25, situada na Avenida Onze de Agosto nº 2.745, nesta cidade, requer e expõe o seguinte:

Será necessário a presente rerratificação do POA aprovado em fevereiro de 2017 decorre do ajuste na coluna dos valores estimados de pagamento para o ano de 2017, considerando que o contrato será pactuado em 12 (doze) meses com pagamento da complementação dos serviços prestados item "E" supra de acordo com as tabelas anexas.

Neste sentido solicitamos a inclusão da rerratificação na reunião extraordinária a ser agendada por vossa excelência com a máxima urgência.

Aproveitamos o ensejo para os protestos de elevada estima e consideração

Atenciosamente


Edson Manzano
Superintendente

RECEBEMOS EM

14 / 03 / 17

maistela

Página 1 de 1



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos

Fone (19) 3869-5111 – Fax 3829-6120 – CNPJ 46.056.487/0001-25

www.santacasadevalinhos.com.br

Anexo I ao Termo de Convênio Número 001/2.017

PLANO OPERATIVO ANUAL 2017 – Rerratificação

1. Objetivo:

O presente Plano Operativo elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Valinhos, Gestora do Sistema Único de Saúde – SUS e pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos tem como objetivo definir as ações, os serviços, as atividades, as metas quantitativas e qualitativas, bem como os indicadores que foram pactuados entre as partes interessadas.

Fundamento Legal: Portaria MS nº 161/2010 e inciso II, do artigo 10, da Portaria MS 3.410/2013 ambas do Ministério da Saúde – Gabinete do Ministro

2. A Instituição:

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VALINHOS, fundada em 10 de dezembro de 1960, com sede na Avenida Onze de Agosto, nº 2.745, Parque das Nações, na cidade de Valinhos, deste Estado, inscrita no CNPJ sob nº 46.056.487/0001-25, inscrita no CREMESP sob o n.º 01.358, com seu Estatuto Social registrado no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas da Comarca de Campinas sob o nº 967, do livro A-1, fls. 395, sendo um Hospital credenciado para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde deste Município.

Hospital Geral, de médio porte, filantrópico e terciário com Corpo Clínico aberto, que tem como perfil assistencial o atendimento de urgência, emergência e internações, nas especialidades de clínica médica, clínica cirúrgica, obstetrícia, ortopedia e pediatria, atendendo a demanda referenciada e/ou demanda espontânea do Município de Valinhos, com uma população estimada de 122.163 habitantes em 2.016.

2.1 Missão:

Ser um hospital geral e filantrópico, com certificação de qualidade, visando atender o SUS, convênios e particulares com ênfase na população de Valinhos e região e desenvolver profissionais para a área da saúde.

2.2 Capacidade física instalada e serviços disponíveis:

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos disponibiliza, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de leitos gerais da sua capacidade instalada para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde e para fins da realização dos serviços, objeto desse Plano Operativo, a Santa Casa utilizará sua capacidade física instalada, serviços e equipamentos disponíveis.



Quadro 2. 2.1: Equipamentos: Diagnóstico por Imagem, Infra-Estrutura, Métodos Ópticos, Manutenção da Vida e outros Equipamentos:

Equipamentos			
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
RAIO X ATÉ 100 MA	1	1	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	1	SIM
RAIO X MAIS DE 500MA	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
USINA DE OXIGENIO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
BERCO AQUECIDO	1	1	SIM
BOMBA DE INFUSAO	45	45	SIM
DEFIBRILADOR	4	4	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	4	4	SIM
INCUBADORA	1	1	SIM
INARCAPASSO TEMPORARIO	2	2	SIM
MONITOR DE ECG	23	23	SIM
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	1	0	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO INVASIVO	0	0	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	38	38	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	12	12	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
ELETRICAPNOGRAFO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	1	1	NAO
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	1	1	NAO
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	1	NAO
LAPAROSCOPIO/VIDEO	2	2	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	1	1	SIM
RESIDUOS COMUNS			

Instalações Físicas para Assistência

URGENCIA E EMERGENCIA		
Instalação	Qtda./Consultório	Leitos/Equipos
CONSULTORIOS MEDICOS	5	0
ODONTOLOGIA	1	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	3
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	4
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	2	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	1
AMBULATORIAL		
Instalação		
Instalação	Qtda./Consultório	Leitos/Equipos
CLINICAS INDIFERENCIADO	1	0
ODONTOLOGIA	1	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CONVATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	2

[Handwritten signature and initials]



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos

Fone (19) 3869-5111 – Fax 3829-6120 – CNPJ 46.056.487/0001-25

www.santacasadevalinhos.com.br

Instalações		Atende / Consultório	Leitos / Fungos		
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - MASCULINO		1	1		
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - PEDIÁTRICA		1	1		
HOSPITALAR					
SALA DE CIRURGIA		5	0		
SALA DE RECUPERAÇÃO		1	1		
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO		15	0		
LEITOS RN NORMAL		15	0		
LEITOS RN PATOLÓGICO		2	0		
Serviços de Apoio					
Cod. Serviço	Característica				
04	CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO			
07	FARMÁCIA	PRÓPRIO			
06	LACTÁRIO	PRÓPRIO			
08	LAVANDERIA	PRÓPRIO			
11	NECROTÉRIO	PRÓPRIO			
05	NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PRÓPRIO			
01	S.A.M.E. OU S.P.P. (SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO			
08	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO E TERCEIRIZADO			
02	SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO			
Serviços Especializados					
Cod. Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
		SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
107	SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA	SIM	NÃO	SIM	NÃO
120	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E OU CITOPATO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO COM IMAGEM	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
124	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	SIM	SIM	SIM	SIM
122	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	SIM	NÃO	SIM	NÃO
142	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	SIM	NÃO	SIM	NÃO
125	SERVIÇO DE FARMÁCIA	NÃO	SIM	SIM	SIM
126	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	NÃO	SIM	SIM	SIM
128	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	NÃO	SIM	SIM	SIM
131	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	SIM	SIM	SIM	SIM
133	SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA	SIM	SIM	SIM	SIM
130	SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
136	SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL	NÃO	SIM	SIM	SIM
140	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	SIM	NÃO	SIM	NÃO
146	SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	SIM	SIM	SIM	SIM

Fonte CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

2.3 - Das áreas de atuação:

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos deverá atuar, com eficiência e eficácia, nas seguintes áreas:

2.3.1 - Atenção à Saúde:

A assistência à saúde, prestada pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos, deverá se desenvolver de modo a garantir a realização dos procedimentos ofertados, nos termos desse Plano Operativo, que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários, do Município de Valinhos, que forem encaminhados pela Rede Municipal de Saúde. Os serviços conveniados serão prestados diretamente por profissionais cadastrados no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde -, que prestem serviços neste estabelecimento.

2.3.2 - Assistência Ambulatorial:

A Assistência ambulatorial compreende os atendimentos de urgência e emergência e atendimento médico nas áreas clínicas de ginecologia, obstetrícia, cirurgia geral, pediatria e ortopedia. Esses atendimentos especializados referem-se às interconsultas geradas nos serviços de urgência e emergência da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos.



2.3.3 – Assistência hospitalar:

- a) Para o cumprimento do objeto, deste Plano Operativo, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos utilizará os recursos disponíveis de diagnósticos e tratamento necessários ao atendimento dos pacientes, desde que previstos na tabela SUS e inseridos no cadastro da Instituição (CNES), até o limite financeiro do Gestor (item 15.0) definido pelos parâmetros do Convênio, entretanto, havendo necessidade da realização de procedimentos, não previstos na Tabela SUS, indispensável para salvar a vida do paciente, a Santa Casa solicitará a Secretaria de Saúde, em caráter de exceção, a autorização e negociação de valores, para a realização do procedimento, em qualquer prazo.
- b) Utilizar sala de cirurgia com todos os recursos de diagnósticos, tratamentos, serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas, disponíveis na Instituição, e necessários ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, não em caráter exclusivo até o limite legal.
- c) Disponibilizar médicos responsáveis pela internação para acompanhamento e evolução dos pacientes nas 24 (vinte e quatro) horas do dia.
- d) Disponibilizar médicos cirurgiões para a realização dos procedimentos cirúrgicos, ora contratados, bem como para acompanhamento e cuidados na evolução dos pacientes leitos cirúrgicos nas 24 (vinte e quatro) horas do dia.
- e) Disponibilizar médicos anestesistas nas 24 (vinte e quatro) horas do dia.
- f) Disponibilizar equipe de enfermagem para atuação exclusiva para leitos contratados junto ao SUS.
- g) Fornecer os medicamentos receitados, preferencialmente de acordo com o elenco de referência da Santa Casa e outros materiais necessários ao tratamento, inclusive sangue e hemoderivados, enquanto o paciente estiver sob cuidado médico hospitalar, exceto os não preconizados pelo SUS e de alto custo.
- h) Executar serviços de hotelaria.
- i) Fornecer materiais médicos e hospitalares quando necessários, exceto órteses e próteses.
- j) Fornecer alimentação, com observância das dietas prescritas e necessidades nutricionais dos pacientes.
- k) Realização, de acordo com a sua capacidade de instalações e possibilidades de recursos técnicos próprios, de procedimentos especiais de alto custo, tomografias, ressonância magnética, ultrassonografia, fisioterapia, fonoaudiologia, endoscopia, hemodiálise, medicamento de alto custo, cirurgias de alta complexidade, órteses, próteses, materiais especiais-OPME, cateterismo, marca passo, angioplastia, angiografia, transporte, dietas enterais, dietas parenterais e outros, que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente, desde que custeados pelo Gestor - Secretaria Municipal da Saúde- , valores com base na tabela SUS e de acordo com os especificados na Tabela Anexa.



2.4 – Internações hospitalar e acompanhamento do paciente:

2.4.1 Para atender ao objeto, deste Plano Operativo, a Irmandade da Santa Casa de Valinhos obriga-se a realizar os seguintes tipos de internação:

a) As internações eletivas somente serão efetuadas pela Instituição mediante a apresentação de laudo médico autorizado pela **Secretaria Municipal de Saúde**.

b) As internações, de urgência ou de emergência, serão efetuadas pela Instituição sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento.

2.4.2 No tocante as internações e ao acompanhamento hospitalar ao paciente, serão cumpridos os procedimentos abaixo:

a) Os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previstos em normas técnicas para hospitais;

b) Nas internações de crianças, adolescentes e de idosos com mais de 60 (sessenta) anos, conforme estabelecido na Lei nº 8842/94, e/ou portadores de patologias especiais, será assegurada a presença de acompanhante no hospital, em tempo integral, desde que respeitadas às normas do hospital, podendo a **Santa Casa** acrescer à conta hospitalar as diárias de acompanhante, correspondente ao alojamento e a alimentação, **valores conforme Tabela SUS**.

c) A **Santa Casa**, em situação de urgência ou emergência, obriga-se a internar em acomodação de nível superior à ajustada neste Plano Operativo, sem direito a cobrança de preço adicional, se, ocasionalmente, não houver vaga em leito de enfermaria ou em caso de necessidade de serviços externos, ficando-lhe assegurada a transferência do paciente, quer seja pelo Sistema CROSS ou pela Secretaria da Saúde.

d) Horários de visitas:

Unidade de Internação: das 13h às 14h e das 19h às 21h

Unidade de Terapia Intensiva (UTI): das 11h às 11h15 e das 16h às 16h15 *(Os horários poderão sofrer alterações por determinação médica)*

2.5 Urgência e Emergências:

Nos casos de urgência e emergência a **Santa Casa** deverá:

- a) Garantir o atendimento médico aos usuários que procurem o serviço médico de urgência e emergência;
- b) Participar ativamente no plantão e na regulação de pacientes da UPA para a Santa Casa, através de médico e em conjunto com o Gestor, desde que cumpridos os requisitos legais nos termos da legislação federal e estadual vigentes, visando agilizar a transferência, bem como reduzir custos com exames e procedimentos, auditar a produtividade dos plantões em função das demandas, com no mínimo um médico por plantão, *in loco*.
- c) Caberá ao Município a Gestão da UPA, garantindo os plantões médicos e técnicos, infraestrutura, manutenção, materiais e medicamentos.



2.6 Cirurgias eletivas de média complexidade:

Os usuários do SUS, que tiverem essa necessidade identificada nos serviços ambulatoriais da Rede Municipal de Saúde, devem ser orientados conforme segue:

- a) A rede de apoio responsável pelo pré-operatório do paciente serão as unidades da rede municipal de saúde. O procedimento será realizado pelo Serviço Hospitalar da **Santa Casa**, assim como, o acompanhamento pós-operatório do paciente, até a respectiva alta;
- b) A viabilização, desses atendimentos, se fará pela própria Instituição, em conformidade com sua disponibilidade de vagas e critérios técnicos de priorização;
- c) A identificação da origem da indicação, do internamento eletivo, deverá ser efetivada por ocasião da emissão do Laudo Médico para emissão de AIH;
- d) Todos os Laudos Médicos, de solicitação de AIH eletiva, deverão ser autorizados pela Secretária de Saúde. Os internamentos eletivos somente deverão ser efetivados, pela Instituição, após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Único: As quantidades definidas nas metas físicas/2.017 – item 14.0 - poderão não ser atingidas nas seguintes situações:

- a) Falta de demanda da Rede;
- b) Não comparecimento do paciente;
- c) Intercorrência com o paciente;
- d) Por reforma do Centro Cirúrgico e conseqüentemente diminuição na oferta de serviço.

2.7 Cirurgias de média complexidade de Urgência/Emergência:

Deverão ter como origem o Serviço Médico de Urgência da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos e do Serviço de Urgência da Rede Municipal de Saúde.

- a) As internações, de emergência ou de urgência, serão efetuadas pela Instituição sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento;
- b) Nas situações de urgência ou emergência o médico procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, emitindo laudo médico que será enviado pela Instituição à Secretaria Municipal de Saúde, no prazo de 72 horas, para análise de pertinência da solicitação.

3.0 Desenvolvimento dos Processos e Ampliação dos Serviços:

A Instituição tem como objetivo ampliar a sua capacidade instalada e oferecer novos serviços ao Gestor Municipal.

4.0 Qualificação dos Processos:

A Instituição está acreditada, através do processo de avaliação ONA (Organização Nacional de Acreditação), para melhoria dos processos focada na assistência.

5.0 Metas:

As metas e indicadores, referentes ao processo de convênio entre a Instituição e o Município, têm como objetivo ampliar a integração dos serviços existentes no Hospital ao SUS, com garantia de atendimento aos problemas de saúde, relevantes da população, buscando equidade, qualidade e a sustentável relação custo-efetividade na prestação do cuidado.



6.0 Legalidade:

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados, **contratados ou conveniados** que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, Lei 8080/1990 e Portaria GM/MS 3410/2013.

7.0 Plano de Trabalho (diretrizes gerais) no Plano Operativo:

Finalidade: apresentar um Projeto de trabalho, amplamente discutido pelo Gestor Municipal e pela Entidade Hospitalar, que abrange o Município de Valinhos, fundamentada no reconhecimento das necessidades de serviços de saúde para serem alcançadas a curto e médio prazo. No **PLANO DE TRABALHO**, esta Instituição busca integrar os serviços de referência e contrarreferência ao Município, ações curativas, apoio diagnóstico, terapêuticas e reabilitação, como também, intervenções cirúrgicas garantindo uma assistência contínua e permanente à população.

7.1 Plano Operativo Recursos:

Finalidade: o repasse de recursos para **A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos** objetiva a prestação de serviços pela Entidade para o Município, visto a compor recursos na rede pública para atendimento à sua população. Previsão legal: artº 199, parágrafo 1º da Constituição Federal, artigos 24 e 25 da Lei 8080/90, e artigos 14 até 20 da Portaria 3410/2013, conforme pactuação com o Gestor Municipal.

7.2 Fazem parte do Plano Operativo:

A capacidade instalada e ofertada de ações em saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde da abrangência do Município. Na elaboração do instrumento de pactuação, buscou-se a definição das seguintes áreas:

- a) Cuidados com a Saúde do Trabalhador;
- b) Políticas de agendamento de cirurgias eletivas e manutenção dos atendimentos de urgência e emergência;
- c) Disponibilização de vagas para internação;
- d) Gestão administrativa voltada para grupos de colaboradores participativos na administração;
- e) Realização de cursos e palestras envolvendo toda equipe de colaboradores;
- f) Avaliação dos indicadores que identificam a eficiência dos serviços prestados e investimento em novos equipamentos de última geração compatíveis com a moderna tecnologia;
- g) Consultas ambulatoriais e consultas de urgência e emergência, ficando esses procedimentos a cargo da Rede Municipal de Saúde referenciar.

8.0 Dos Objetivos:

- a) Promover a qualidade e a humanização, do atendimento, focados nos aspectos de produtividade, eficiência e eficácia;
- b) Reforçar o atendimento em Clínica Cirúrgica para as cirurgias referenciadas pela rede municipal;
- c) Implantar sistemas administrativo/financeiro e de acompanhamento da produção ambulatorial e de internações, suportados por TI (Tecnologia da Informação), proporcionando o monitoramento, auditoria, controle e avaliações de desempenho nas diversas áreas em relação às metas pactuadas, além de interagir com um agente da Secretaria da Saúde, dentro da Entidade, para facilitar esta interlocução e acompanhamento dos serviços, assim definido como Auditor do Gestor;
- d) Construir um sistema de atenção à Saúde mais resolutivo, capaz de assegurar a equidade e a integralidade das ações;



- e) Criar condições favoráveis para absorção da demanda referenciada de pacientes com patologias diversas;
- f) Integrar os serviços de apoio de diagnóstico, terapêutico e reabilitação dos sistemas secundário e terciário com o Município, como única forma de garantir a apresentação de uma assistência contínua e igualitária à população;
- g) Contribuir, decisivamente, para a Organização do Sistema de Atenção à Saúde de forma a atuar em intervenções cirúrgicas e curativas de acordo com o perfil epidemiológico da Cidade;
- h) Utilizar a Tecnologia da Informação (TI) como ferramenta de comunicação entre o Município e a Entidade para agendamentos dos serviços a serem prestados evitando a fragmentação de ações e retrabalhos, resultado do isolamento e da incomunicabilidade entre as partes;
- i) Organizar, de forma gradativa, os processos de acolhimento e encaminhamento do usuário, para 100% dos atendimentos, tanto na atenção eletiva quanto na atenção às Urgências /Emergências, classificando-as por grau de risco;

9.0 Do Planejamento:

O **Plano Operativo** compreende o planejamento para a implantação das ações alicerçadas na visão, valores e premissas dos agentes comprometidos em concretizar a missão institucional e legal da **Santa Casa**, enquanto Instituição filantrópica e alcançar os resultados e metas pactuados entre as partes.

Dessa forma, o presente Planejamento contempla aspectos relacionados ao redimensionamento do Programa de Produção Hospitalar, no âmbito quantitativo e qualitativo, fundamentado pelo modelo de gestão que tem, como essência, a conquista da confiança do cliente o desenvolvimento conjunto de soluções com a implantação do modelo de gestão por resultados.

Este modelo privilegia a orientação para os clientes dos serviços ofertados, ou seja, pacientes, familiares e acompanhantes, fundamentados na quantidade e qualidade de assistência em saúde prestada (CQH-COMISSÃO DE QUALIDADE HOSPITALAR/ CEALAG - SÊLO OURO), caracterizado pelo enfoque claramente definido para exceder às expectativas dos requisitos explícitos e implícitos e flexibilidade na adequação das soluções. Este modelo foi desenvolvido com o foco direcionado a soluções das demandas sem cobertura municipal, buscando abranger soluções para problemas crônicos e agudos do Município.

9.1 Especialidades:

ESPECIALIDADE	LEITOS MÍNIMOS DISPONÍVEIS-SUS -	OBSERVAÇÃO
Clínica Médica e Clínica Cirúrgica	45	<i>Podendo variar de acordo com a necessidade das especialidades, atendido o inciso II, art. 4º, da Lei Federal 12.101/2009</i>
Clínica Obstétrica-Ginecológica	06	
Clínica Pediátrica	04	
UTI - Adulto	06	

A Santa Casa não oferece serviço de apoio e diagnose para serviços Ambulatoriais; as consultas de especialidades e atendimentos serão realizadas pelo Gestor Municipal, através da Rede Municipal de Saúde.



9.2 Equipes: A Santa Casa, com o intuito de melhorar a qualidade de atendimentos dos pacientes, oferece equipes multiprofissionais que compõem o grupo de trabalhos envolvendo, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeiras, médicos e serviço social.

10. Políticas Prioritárias do SUS:

Serão implantadas e implementadas, ações e metas em cada uma das políticas prioritárias do SUS.

10.1 Política Nacional de Medicamentos:

- Promoção do uso racional de medicamentos;
- Desenvolvimento do processo educativo dos consumidores de medicamentos;
- Atualização da informação dos profissionais prescritores e dispensadores a respeito de temas como: risco da automedicação, interrupção e troca da medicação prescrita e necessidade de receita médica, buscando o uso racional de medicamentos;
- Garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, mediante o desenvolvimento da capacidade administrativa de imposição do cumprimento das normas sanitárias, organizadas no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

10.2 Saúde do Trabalhador:

- Levantamento trimestral de absenteísmo e incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários do serviço cujos indicadores serão apresentados trimestralmente;
- Notificação das doenças relacionadas à Saúde do Trabalhador;
- Participação da Rede Nacional da Saúde do Trabalhador (RENAST).

10.3 Agência Transfusional:

A Santa Casa possui serviço disponível aos usuários do SUS, internados na instituição, para realização de hemocomponentes e/ou derivados. Esse serviço tem como rede de abastecimento contratualizado o Hemocentro, porém com agência transfusional para atender as especialidades de Clínica/Cirúrgica e/ou Pronto Socorro.

10.4 Alimentação e Nutrição

A Santa Casa realiza implantação e monitoramento dos procedimentos relacionados à prestação de dietas enterais e alimentação infantil (Lactário), através do serviço de Nutrição e Dietética, de acordo com normatizações da ANVISA e possui alvará pela Vigilância.

10.5 HIV/DST/AIDS (para hospitais que realizam partos)

A Instituição presta serviços preventivos e de apoio diagnóstico, utilizando testes rápidos de HIV em 100% das parturientes e/ou pacientes com indicação médica para o exame, para parturientes em trabalho de parto e utiliza, como complemento, a medição da sorologia em laboratório, quando indicado pelo médico. Serviço, esse, que conta com a parceria da Vigilância Sanitária Municipal.

10.6 Urgência e Emergência:

A Instituição só atende Urgência/Emergência referenciada e o Gestor assume o serviço básico e encaminha os casos complexos para a Santa Casa a qual dará continuidade ao atendimento em regime de internação. Nestes casos o atendimento da demanda espontânea será sempre contrarreferenciado e aprovado pelo Gestor.

A Instituição trabalha com a classificação de risco, seguindo orientações do Ministério da Saúde e oferece, nos atendimentos de Urgência, as seguintes especialidades: Ginecologia e Obstetrícia,



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos

Fone (19) 3869-5111 – Fax 3829-6120 – CNPJ 46.056.487/0001-25

www.santacasadevalinhos.com.br

Anestesia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Cardiologia, Urologia, Ortopedia, Cirurgia Vascular, Pediatria e Hemodiálise para pacientes agudos.

11. Da Gestão:

11.1 A Santa Casa tem constituídas as seguintes Comissões:

CCIH- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Comissão de Prontuários
Comissão de Materiais e Medicamentos	Comissão de Farmacologia
CIPA- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Comissão de Óbito
Comissão de Gerenciamento de Riscos	Comissão de Humanização

A Santa Casa tem estabelecido membros da Instituição no Conselho Comunitário de Saúde.

11.2 Atenção Materno Infantil:

A Santa Casa está atuando para a redução da mortalidade materno-infantil elaborando Programas:

- Cursos de Gestantes, Incentivo ao Aleitamento Materno;
- Avaliação da Mensuração de APGAR (teste de avaliação de RN – Recém-Nascido);
- Realização do Exame do Pezinho no RN;
- Realização do Exame da Orelha;
- Realização da Certidão de Nascimento na Instituição;
- Elaboração do Cartão Nacional de Saúde;
- Orientação de Altas Multiprofissionais;
- Vacinação de BCG na Instituição.

11.3 Ações da Instituição no Plano Terapêutico:

- Visita Semanal do Grupo de Curativo;
- Visita Semanal da Equipe Multiprofissional na UTI e Enfermarias;
- Aprimoramento de RCP (Ressuscitação Cardio Pulmonar) para Enfermeiros e Técnicos – PARCERIA com SAMU;
- Semana de incentivo ao Aleitamento Materno;
- Referência de Leitos de pacientes traqueostomizados após alta da UTI;
- Registros das ações da Equipe Multiprofissional em prontuário;
- Realização do Teste do Pezinho, Teste da Orelhinha e Vacina BGG (Único Hospital da região);
- Registro de Nascimento de RNs;
- Entrega de Kits para todas as puérperas;
- Capacitação dos Enfermeiros para inserção de Cateter PIC;
- Gerenciamento de Leitos;
- Identificação segura do paciente;
- Sistematização de Enfermagem para paciente de cuidados intermediários e de auto risco;
- Fluxo de Acolhimento e Classificação de Riscos dos pacientes;
- Quadro de Identificação nas Enfermarias e Berçário;
- Identificação de risco de queda, bronco aspiração, alergias nos leitos, porta do quarto e prontuário;
- Elaboração de Folder informativo à família sobre segurança do paciente;
- Envolvimento da família na linha do cuidado.



11.4 Ações Assistência Farmacêutica:

- Padronização materiais e medicamentos com catálogo;
- Aplicabilidade dos 9 certos;
- Metodologia de notificação fármaco vigilância;
- Atenção farmacêutica;
- Identificação visual para drogas de risco, psicotrópicos, termolábeis;
- Dispensação por códigos de barras para garantir a rastreabilidade dos fármacos;
- Treinamento *in loco*, mensal, com assuntos referentes a não conformidades.

11.5 Ações Assistência Nutricional:

- Avaliação de risco;
- Produção / cocção;
- Avaliação de fornecedores;
- Controles de amostras da produção;
- Orientação de alta.

11.6 Ações do Centro Cirúrgico:

- Agendamento para cirurgias eletivas;
- Atendimento a 100% das emergências cirúrgicas;
- Avaliação pré-anestésica para 100% dos pacientes;
- Protocolo e *check list* de cirurgia segura;
- Esterilização de Materiais.

11.7 Ações Serviço de Psicologia:

- Busca Ativa da Demanda Reprimida;
- Acolhimento e ausculta;
- Acompanhamento até a alta quando indicado apoio psicológico;
- Visitas Multiprofissionais com os diversos profissionais;
- Relatório de produção de serviços.

11.8 Gerenciamento de Leitos:

- Análise prévia do mapa cirúrgico;
- Reserva prévia de leitos para cirurgias eletivas;
- Ligação para o paciente para confirmar o procedimento;
- Monitoramento das internações;
- Visita diária para avaliação das internações previstas;
- Comunicação da necessidade de internação via enfermagem ou recepção;
- Verificação no sistema e/ou *in loco* dos leitos disponíveis;
- Encaminhamento do paciente ao leito;
- Encaminhamento do paciente a unidade básica e/ou retorno quando indicado;
- Reserva para pequenos procedimentos que necessitam de anestesia.

11.9 Ações da Cadeia de Suprimentos:

- Qualificação de fornecedor (documentos legais/ visitas) críticos;
- Avaliação no recebimento;
- Comissão de padronização de material e medicamentos;
- Notificação, tratativa dos eventos e ações de melhoria sistêmicas;
- Distribuição e controles;



11.10 Ações da Agência Transfusional:

- Treinamento dos funcionários do banco de sangue (UNICAMP);
- Equipamentos novos;
- Controle de qualidade de reagentes;
- Avaliação externa de qualidade do Ministério da Saúde;
- Tipagem;
- Aplicação de 100% dos termos de consentimento;
- Rastreabilidade das bolsas;
- Notificação e avaliação das reações;
- Campanhas de doações.

11.11 Ações do Serviço de Higiene e Limpeza:

- Através da execução de suas atividades o serviço de higiene visa o bem estar, o conforto, a segurança dos pacientes da equipe de saúde e a proteção ao meio ambiente;
- Contribuir com o paciente e a Instituição com ambiente limpo e seguro;
- Integrar serviço de limpeza, CCIH e SESMT;
- Contribuir para a redução de riscos associados à infecção hospitalar.

11.12 Ações da Engenharia Clínica:

- Controle de patrimônio dos equipamentos médico-hospitalares e seus componentes;
- Metodologia para aceitação das novas tecnologias (aquisição de equipamentos);
- Treinamento do pessoal para manutenção e operação dos equipamentos;
- Prontuário do equipamento;
- Manutenção preventiva em cronograma da totalidade dos equipamentos em uso no hospital e disponibilizada;
- Gerenciamento das manutenções preventivas de equipamentos de terceiros;
- Definido fluxo para aprovação de orçamentos (administração, compras, engenharia);
- Controle de documentação dos serviços externos na Instituição;
- Controle metrológico (CALIBRAÇÃO) dos equipamentos. (Aparelho de Pressão, Bomba de Infusão, etc.);
- Metodologia para identificação das preventivas dos equipamentos (etiquetas, placas);
- Controle e acompanhamento dos serviços de manutenção executados por empresas externas;
- Gerenciamento dos contratos de terceiros incluindo avaliação do fornecedor;
- Apresentar relatórios de todos os aspectos envolvidos com a gerência e com a manutenção dos equipamentos, conhecidos como indicadores de qualidade e/ou produção.

11.13 Ações da Engenharia Hospitalar:

- Manutenção Preventiva: Sistemas de Ar Condicionado, Grupo Gerador, Caldeira e Autoclaves e Predial;
- Validação de reformas e obras pela CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, administração e SESMT - Serviço Especializado de Medicina do Trabalho;
- Treinamento de pessoal - Capacitação técnica (NR10 e NR13);
- Plano de Contingência;
- Adequação SPDA (sistema de pararáio e aterramentos).



11.14 Ações do Departamento Serviço de Prontoário Médico:

- Prover a guarda, segura e sistematizada, dos prontuários garantindo a rastreabilidade e qualidade das informações;
- Elaborar os indicadores estatísticos no âmbito técnico e de produção, visando a avaliação da demanda e o desempenho da Instituição.
- Fornecimento de cópias de prontuários, conforme legislação vigente.

11.15 Plano de Catástrofe e/ou Plano de Contingência:

- A Instituição está em acordo com os serviços de Corpo de Bombeiro, Defesa Civil, Polícia Militar, Guarda Municipal e o Serviço de Remoção do Município, com objetivo de atender os municípios em caso que demandam atendimento de múltiplas vítimas;
- A Instituição possui um plano elaborado com fluxos descritos, internamente, para acionamento das diversas equipes multiprofissionais;
- A Instituição trabalha em parceria com os serviços de atendimento a urgências e emergências do Município para alinhamento de simulados previsto no plano de catástrofe, objetivando a eficiência, eficácia e efetividade do plano (desenvolvimento de pessoas).

12.0 Proposta de Pactuação:

- Internação dos casos referenciados e aprovados pelo Gestor;
- Manter os respectivos protocolos terapêuticos de conduta da patologia de maior prevalência, gravidade e/ou custo;
- Informar oportunamente as novas tecnologias que serão introduzidas e os treinamentos para capacitação profissional;
- Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- Sistema de Acompanhamento e Avaliação; O sistema de aprimoramento e avaliação do contrato será elaborado, através da Santa Casa eo Gestor, a partir da constituição da Comissão de Acompanhamento do Contrato (01 representante da Santa Casa e 01 da Administração Pública- art. 32 da Portaria MS 3410/2013) e do Conselho Comunitário.

13.0 Monitoramento:

Internações por especialidade	Taxa de cirurgias eletivas da Rede
Procedimentos por especialidade	Taxa de internação de Urgência
Média de permanência	Protocolo de desmame UTI
Taxa de ocupação por especialidade/clínica	Índice de prognóstico
Taxa de cesárea	Tempo de permanência UTI
Taxa de parto normal	Taxa de ocupação UTI
Taxa de mortalidade	Desenvolvimento Profissional

14.0 Metas Físicas:

Internações de **Urgência e Emergência** de Média Complexidade nas especialidades de Clínica Cirúrgica, Obstetrícia/Ginecologia, Clínica Médica, Pediatria e UTI Adulto.



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos

Fone (19) 3869-5111 – Fax 3829-6120 – CNPJ 46.056.487/0001-25

www.santacasadevalinhos.com.br

Série Histórica 2.016 de AIHs

Mês	SUS		SUS Ambulatório
	Qtde AIH	Qtde Diária	QtdeAtend.
Janeiro	374	1.406	967
Fevereiro	295	1.024	1.025
Março	306	1.242	1.422
Abril	338	1.293	1.361
Mai	378	1.259	1.287
Junho	386	1.329	1.272
Julho	394	1.421	1.390
Agosto	439	1.387	1.383
Setembro	401	1.391	1.391
Outubro	355	1.192	1.404
Novembro	262	1.152	1.227
Dezembro	244	1.025	1.212
Total	4.172	15.121	15.341
Média de AIH/Mês = 4.172/12 = 348			
Média diária de permanência = 15.121 / 4.172 = 3,62			

Fonte: TABWIN/DATASUS

Nota: A definição das metas físicas - 2017 com seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizada estarão de acordo com a série histórica dos últimos 12 meses (art. 26, inciso II, da Portaria 3410/2013).

14.1 Metas Qualitativas

A ser estabelecida juntamente com a Secretaria de Saúde.

14.2 Sistema de Acompanhamento e Avaliação

A avaliação de desempenho institucional será realizada, mensalmente, em relação às metas físicas e quantitativas. Tal avaliação objetiva validar a transferência de recursos, nos termos do artigo 10 e seguintes, da Portaria MS 3410/2013.

15.0 PLANO DO FINANCIAMENTO

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Pré-Fixado -	Mensal R\$	Anual R\$
A) Produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – S.I.A e S.I.H	189.708,45	2.276.501,40
B) Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde – INTEGRASUS – FEDERAL	19.220,06	230.640,72
C) Incentivo à Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) (Portaria 2.035 / 2013) - FEDERAL	89.277,34	1.071.328,08
D) REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS (Portaria GM/MS 1.264/2012)	77.562,50	930.750,000
TOTAL DE RECURSOS FUNDO NACIONAL DE SAÚDE	375.768,35	4.509.220,20
E) MUNICIPAL – Complementação Teto Produção Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	1.082.564,98	12.990.779,80
TOTAL GERAL – CONVÊNIO SUS	1.458.333,33	17.500.000,00



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos

Fone (19) 3869-5111 – Fax 3829-6120 – CNPJ 46.056.487/0001-25

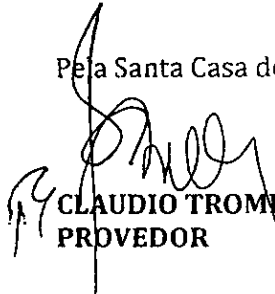
www.santacasadevalinhos.com.br

Finalmente, ressaltamos que o presente Plano Operativo Anual (POA) visa a garantia e a efetividade da qualidade da execução dos serviços contratados, bem como a busca do equilíbrio econômico e financeiro do contrato, conforme disposição contida nos parágrafos 1º e 2º da Lei Federal 8.080/1990.

Observamos que a presente rerratificação do POA aprovado em fevereiro de 2017 decorre do ajuste na coluna dos valores estimados de pagamento para o ano de 2017, considerando que o contrato será pactuado em 12 (doze) meses com pagamento da complementação dos serviços prestados item "E" supra de acordo com as tabelas anexas.

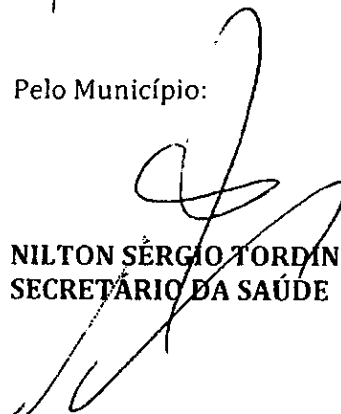
Valinhos SP, 14 de março 2.017.

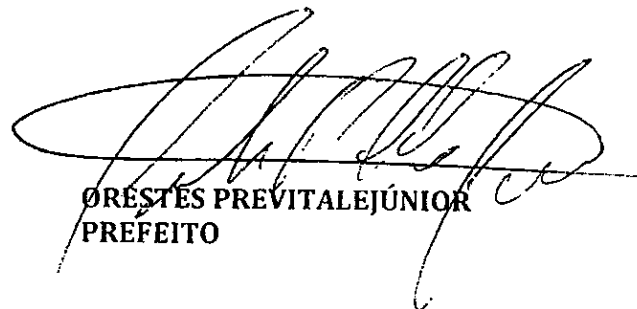
Pela Santa Casa de Valinhos:


CLAUDIO TROMBETTA
PROVEDOR


EDSON MANZANO
SUPERINTENDENTE

Pelo Município:


NILTON SÉRGIO TORDIN
SECRETÁRIO DA SAÚDE


ORESTES PREVITALEJÚNIOR
PREFEITO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO

Termo de Convênio nº 001/2017

Fls. Rubrica

Proc. nº/ano:

Anexo 02 - Planilhas a serem utilizadas como base de preços, devidamente aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

ANEXO I - POA 2017 - Item 2.3.3 - Linha K

Tabela de SADT - Terceiros
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VALINHOS

Mes Ref.:02/2017

Codigo	Descrição	Valor R\$	Tabela SUS	Multiplo
0206010079	TOMOGRAFIA DECRANIO	107,20	97,44	1,10
0206010010	TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL	241,63	86,76	2,79
0206010036	TOMOGRAFIA COLUNA TORACICA	241,63	86,76	2,79
0206010028	TOMOGRAFIA COLUNA LOMBAR	241,63	101,10	2,39
0206030010	TOMOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR	592,94	138,63	4,28
0206030037	TOMOGRAFIA PELVE OU BACIA	296,47	138,63	2,14
0206010044	TOMOGRAFIA FACE	241,63	86,75	2,79
0206010052	TOMOGRAFIA PESCOÇO	296,47	86,75	3,42
0206030037	TOMOGRAFIA BACIA	296,47	138,63	2,14
0206020031	TOMOGRAFIA TORAX	296,47	136,41	2,17
	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	295,81		
	ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMEN	888,75		
	ANGIOTOMOGRAFIA TORAX	816,21		
	ANGIOTOMOGRAFIA CRANIO	900,00		
	ANGIOTOMOGRAFIA COLUNA	504,49		
0205020143	ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICO	20,00	24,20	0,83
0205020151	ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICO C/ DOOPLER	250,00	39,60	6,31
0205020046	ULTRASSONOGRAMA ABDOMEN TOTAL	40,00	37,95	1,05
	ULTRASSONOGRAMA DE PAREDE ABDOMINAL	20,00		
0205020070	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	40,00	24,20	1,65
0205020186	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	20,00	24,20	0,83
0205020054	ULTRASSONOGRAMA DOS RINS	20,00	24,20	0,83
0205020038	ULTRASSONOGRAMA ABDOMEN SUPERIOR	20,00	24,20	0,83
	ULTRASSONOGRAMA DA REGIÃO SACRAL	20,00		
0205020100	ULTRASSONOGRAMA DA PRÓSTATA	20,00	24,20	0,83
0207030030	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO	600,00	268,75	2,23
0207010064	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRANIO	600,00	268,75	2,23
0207030014	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOME SUPERIOR	600,00	268,75	2,23
0207030022	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PELVE OU BACIA	600,00	268,75	2,23
	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DOS RINS	600,00		
0207020035	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TORAX	600,00	268,75	2,23
0207010048	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA	600,00	268,75	2,23
	CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA	80,00		
0205010032	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	200,00	39,94	5,01
	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO EM RN	300,00		
	ECODOPLER DE CARÓTIDAS	250,00		
	ECODOPLER VENOSO DE MEMBROS INFERIORES	125,00		
	ECODOPLER VENOSO DE MEMBROS SUPERIORES	125,00		
	ECODOPLER AORTA E ILIACA	125,00		
	ECODOPLER ARTERIAL MEMBROS INFERIORES	125,00		
	ECODOPLER ARTERIAL MEMBROS SUPERIORES	125,00		
0208050035	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	800,00	190,99	4,19
0209010037	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	150,00	48,16	3,11
0209010029	COLONOSCOPIA	350,00	112,66	3,11
0209010010	COLANGIOPANCREATOGRAMA RETRÓGADA ENDOSCÓPICA	1.850,00	90,68	20,40
0211020010	CATETERISMO CARDÍACO	1.550,00	492,52	3,15
0406030014	ANGIOPLASTIA	7.000,00	988,48	7,08

Plano: SUSC - SUS - CONVENIO

Cod. Padrão	Cod.TUSS	Descrição	Valor	Moeda
1		ACOMODACAO INDIV. COM BANHEIRO E ACOMP.	337,18	REAIS
2		CURATIVO GRANDE	35,4	REAIS
3		CURATIVO MEDIO	23,14	REAIS
4		CURATIVO PEQUENO	15,42	REAIS
5		DIARIA DE AMBULAT QTO. COLETIVO (0 A 8H)	133,19	REAIS
7		DIARIA DE ISOLAMENTO	342,65	REAIS
8		DIARIA DE QUARTO COLETIVO	190,17	REAIS
10		DIARIA AMBULAT ACOM INDIVIDUAL (0 A 8H)	418,69	REAIS
15		FOTOTERAPIA POR HORA	18,62	REAIS
17		TAXA DE PREPARO QUIMIOTERAPIA	46,88	REAIS
18		TAXA DE BERCARIO	193,57	REAIS
20		TAXA DE SALA CENTRO CIRURGICO 1"	202,19	REAIS
21		TAXA DE CENTRO CIRURGICO 2"	434,61	REAIS
22		TAXA DE SALA CENTRO CIRURGICO 3"	481,28	REAIS
23		TAXA DE SALA INFILTRACAO	44,03	REAIS
24		TAXA DE OBS EM PS DE (2 A 6H)	57,43	REAIS
25		TAXA DE INTENSIFICADOR DE IMAGEM	218,2	REAIS
26		TAXA DE MICROSCOPIO C.CIRURGICO	85	REAIS
28		TAXA DE VIDEOPROC. CIRURGIA ARMARIO.MESA	134,13	REAIS
29		TAXA DE VIDEOPROC DIAGNOSTICO ARMARIO.MESA	66,8	REAIS
31		TAXA DE OXIGENIO P.HORA	21,2	REAIS
33		DIARIA DE UTI ADULTO	1249,83	REAIS
36		TAXA DE RECUPERACAO POS OPERATORIO	61,56	REAIS
37		GAS CARBONICO - POR HORA	54,51	REAIS
38		PROTOXITO DE AZOTO - POR HORA	58,19	REAIS
39		AR COMPRIMIDO - POR HORA	15,02	REAIS
45		TAXA DE SALA ENDOSCOPIA.COLONOSCOPIA	59,11	REAIS
51		BERCO AQUECIDO P.DIA	9,21	REAIS
52		INALACAO POR APLICACAO	32,48	REAIS
53		CRIO CAUTERIO (BISTURI ELETRICO)	32,85	REAIS
54		COLCHAO DE AGUA POR DIA	71,03	REAIS
55		CAPINOGRAFO P.HORA	8,26	REAIS
56		DISFRIBILADOR POR USO	98	REAIS
57		FIXADOR ORTOPEDICO P.USO	44,42	REAIS
59		GARROTE PNEUMATICO P.USO	9,71	REAIS
64		BOMBA DE INFUSAO P.DIA	12,32	REAIS
65		INCUBADORA SEM OXIGENIO P.DIA	60,25	REAIS
67		MONITOR CARDIACO CENTRO CIRURGICO	82,7	REAIS
68		MONITOR NO LEITO - 1ª HORA	73,35	REAIS
69		MONITOR NO LEITO - H.SUBSEQUENTE	7,34	REAIS
70		RESPIRADOR P.HORA	23,07	REAIS
71		TENDA UMIDA DE NEBULIZACAO P.HORA	28,82	REAIS
74		OXIMETRIA CONTINUA - P.HORA	10	REAIS
75		QUADRO BALCANICO - TAXA DE INSTALACAO	31,44	REAIS
156		NEBULIZACAO ELETRICA P.DIA	39,13	REAIS
184		PLAQUETAS - BOLSA	186,35	REAIS
188		PLASMA - BOLSA	143,14	REAIS
192		SANGRIA - TRANSFUSAO	30	REAIS
196		RESERVA DE SANGUE - BOLSA	50,68	REAIS
201		HEMODIALISE PARA PACIENTE AGUDO	565,85	REAIS
203		TAXA DE ENDOSCOPIA CIRURGICA UROLOGICA	125,75	REAIS
208		DIARIA DE BERCARIO PATOLOGICO	210,99	REAIS
277		TRANSFUSAO DE SANGUE (NORIPURUM)	44,97	REAIS
279		TAXA DE CENTRO CIRURGICO 4	562,69	REAIS
280		TAXA DE CENTRO CIRURGICO 5	611,58	REAIS
281		TAXA DE CENTRO CIRURGICO 6	733,89	REAIS
282		TAXA PARA PROCEDIMENTOS ENGESSADOS	58,76	REAIS
5000		FILME RADIOLOGICO	21,7	REAIS
6002		CONCENTRADO DE HEMACEAS - BOLSA	158,62	REAIS
6005		TAXA DE SALA DE PROCEDIMENTO - LOCAL TIPO 1	36,94	REAIS
10153		TAXA DE BIOPSIA - ENDOSCOPICA	23,1	REAIS
10212		NEBULIZADOR P. DIA	35	REAIS
10228		TAXA DE APLICACAO DE MEDICAMENTOS IV OU IM AMB E	15	REAIS
10250		DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA	8	REAIS
10274		TAXA DE SALA EXAMES ESPECIAIS (ECOENDOSCOPIA)	121,96	REAIS

Handwritten signature and initials, possibly 'C3' and 'R'.

Plano: SUSC - SUS - CONVENIO

Cod. Padrão	Cod.TUSS	Descrição	Valor	Moeda
1		ACOMODACAO INDIV. COM BANHEIRO E ACOMP.	337,18	REAIS
2		CURATIVO GRANDE	35,4	REAIS
3		CURATIVO MEDIO	23,14	REAIS
4		CURATIVO PEQUENO	15,42	REAIS
5		DIARIA DE AMBULAT QTO. COLETIVO (0 A 8H)	133,19	REAIS
7		DIARIA DE ISOLAMENTO	342,65	REAIS
8		DIARIA DE QUARTO COLETIVO	190,17	REAIS
10		DIARIA AMBULAT ACOM INDIVIDUAL (0 A 8H)	418,69	REAIS
15		FOTOTERAPIA POR HORA	18,62	REAIS
17		TAXA DE PREPARO QUIMIOTERAPIA	46,88	REAIS
18		TAXA DE BERCARIO	193,57	REAIS
20		TAXA DE SALA CENTRO CIRURGICO 1"	202,19	REAIS
21		TAXA DE CENTRO CIRURGICO 2"	434,61	REAIS
22		TAXA DE SALA CENTRO CIRURGICO 3"	481,28	REAIS
23		TAXA DE SALA INFILTRACAO	44,03	REAIS
24		TAXA DE OBS EM PS DE (2 A 6H)	57,43	REAIS
25		TAXA DE INTENSIFICADOR DE IMAGEM	218,2	REAIS
26		TAXA DE MICROSCOPIO C.CIRURGICO	85	REAIS
28		TAXA DE VIDEOPROC. CIRURGIA ARMARIO.MESA	134,13	REAIS
		TAXA DE VIDEOPROC DIAGNOSTICO ARMARIO.MESA	66,8	REAIS
		TAXA DE OXIGENIO P.HORA	21,2	REAIS
31		DIARIA DE UTI ADULTO	1249,83	REAIS
33		TAXA DE RECUPERACAO POS OPERATORIO	61,56	REAIS
36		GAS CARBONICO - POR HORA	54,51	REAIS
37		PROTOXITO DE AZOTO - POR HORA	58,19	REAIS
38		AR COMPRIMIDO - POR HORA	15,02	REAIS
39		TAXA DE SALA ENDOSCOPIA.COLONOSCOPIA	59,11	REAIS
45		BERCO AQUECIDO P.DIA	9,21	REAIS
51		INALACAO POR APLICACAO	32,48	REAIS
52		CRIO CAUTERIO (BISTURI ELETRICO)	32,85	REAIS
53		COLCHAO DE AGUA POR DIA	71,03	REAIS
54		CAPINOGRAFO P.HORA	8,26	REAIS
55		DISFRIBILADOR POR USO	98	REAIS
56		FIXADOR ORTOPEDICO P.USO	44,42	REAIS
57		GARROTE PNEUMATICO P.USO	9,71	REAIS
59		BOMBA DE INFUSAO P.DIA	12,32	REAIS
64		INCUBADORA SEM OXIGENIO P.DIA	60,25	REAIS
65		MONITOR CARDIACO CENTRO CIRURGICO	82,7	REAIS
67		MONITOR NO LEITO - 1ª HORA	73,35	REAIS
68		MONITOR NO LEITO - H.SUBSEQUENTE	7,34	REAIS
70		RESPIRADOR P.HORA	23,07	REAIS
71		TENDA UMIDA DE NEBULIZACAO P.HORA	28,82	REAIS
74		OXIMETRIA CONTINUA - P.HORA	10	REAIS
75		QUADRO BALCANICO - TAXA DE INSTALACAO	31,44	REAIS
156		NEBULIZACAO ELETRICA P.DIA	39,13	REAIS
184		PLAQUETAS - BOLSA	186,35	REAIS
188		PLASMA - BOLSA	143,14	REAIS
192		SANGRIA - TRANSFUSAO	30	REAIS
196		RESERVA DE SANGUE - BOLSA	50,68	REAIS
201		HEMODIALISE PARA PACIENTE AGUDO	565,85	REAIS
203		TAXA DE ENDOSCOPIA CIRURGICA UROLOGICA	125,75	REAIS
208		DIARIA DE BERCARIO PATOLOGICO	210,99	REAIS
277		TRANSFUSAO DE SANGUE (NORIPURUM)	44,97	REAIS
279		TAXA DE CENTRO CIRURGICO 4	562,69	REAIS
280		TAXA DE CENTRO CIRURGICO 5	611,58	REAIS
281		TAXA DE CENTRO CIRURGICO 6	733,89	REAIS
282		TAXA PARA PROCEDIMENTOS ENGESSADOS	58,76	REAIS
5000		FILME RADIOLOGICO	21,7	REAIS
6002		CONCENTRADO DE HEMACEAS - BOLSA	158,62	REAIS
6005		TAXA DE SALA DE PROCEDIMENTO -LOCAL TIPO 1	36,94	REAIS
10153		TAXA DE BIOPSIA - ENDOSCOPICA	23,1	REAIS
10212		NEBULIZADOR P. DIA	35	REAIS
10228		TAXA DE APLICACAO DE MEDICAMENTOS IV OU IM AMB E	15	REAIS
10250		DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA	8	REAIS
10274		TAXA DE SALA EXAMES ESPECIAIS (ECOENDOSCOPIA)	121,96	REAIS

3



REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA
00000001	AAS	SANOPI-AVENTIS	Ad. 50 x 10 cprs. emb. mult. 500 mg.	231,14	307,41
00000001	ACIDO ACETIL SALICILICO - EMS	EMS	100 mg. 100 cprs.	20,28	27,02
00000002	ACARSAN	BIOSINTETICA	Liq. vd. 80 cc	8,52	11,35
00000003	ENDOFOLIN	MARJAN	5 mg. cx. 20 cprs.	15,26	20,3
00000003	NEO FOLICO	NEO QUIMICA	5 mg cx. 1 bl. x 20 cprs.	6,72	8,95
00000004	AD-TIL	TAKEDA PHARMA	Fr. 10 ml	5,87	7,82
00000005	ADALAT	BAYER	Retard 20 mg. bl. x 30 cprs.	28,11	38,86
00000005	OXCORD	BIOSINTETICA	Retard 20 mg. cx. 30 cprs.	24,37	33,69
00000006	ADENOCARD (Restrito Hosp.	LIIBS	3 mg/ml 2 amps. x 2 ml	41,6475	0
00000007				4,63	6,16
00000008				70,8	94,16
00000009				0	0
00000011	AEROFLOX	GLAXOSMITHKLINE	Sol. vd. 120 ml (edulito)	11,9	15,85
00000011	AEROFLOX	GLAXOSMITHKLINE	Sol. vd. 120 ml (edulito)	11,9	15,85
00000012	AEROLIN	GLAXOSMITHKLINE	Xpe fr. 120 ml. - sugar free	7,32	10,12
00000012	SULFATO DE SALBUTAMOL - G MEDLEY		0,4 mg/ml xpe. 120 ml + cp. med.	3,33	4,6
00000012	SULFATO DE SALBUTAMOL - G CRISTALIA		Fr. 120 ml	4,14	5,7263
00000012	SULFATO DE SALBUTAMOL - G TEUTO BRAS.		Sol. oral fr. 120 ml.	3,74	5,16
00000013	AEROLIN	GLAXOSMITHKLINE	2 mg. 20 cprs.	3,49	4,82
00000014	AEROLIN	GLAXOSMITHKLINE	Spray 200 doses	27,39	37,87
00000015	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLI EMS	TEUTO BRAS.	0,25 mg/ml sol. nasal 20 ml	6,59	8,78
00000015	OXIFRIN	B.BRAUN	Sol. nasal ad. 0,5 mg/ml fr. 30 ml	7,92	10,55
00000016	ÁGUA PARA INJECAO	B.BRAUN	Ecoflac Plus 1000 ml	10,88	15,03
00000016	ÁGUA PARA INJEÇÃO ECOFLAC	B.BRAUN	1000 ml	8,53	0
00000016	ÁGUA INJETÁVEL - SOLUÇÃO FRESENIUS KABI - UNIDADE	B.BRAUN	1000 ml	9,55	0
00000016	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - LI EUROFARMA	EUROFARMA	1000 ml	9,57	0
00000017	ÁGUA F/ INJECAO (Restrito HALEX ISTAR		Cx. 200 amp. plast. 10 ml	127,82	0
00000017	ÁGUA PARA INJECAO (Restri EQUIPLEX		10 ml	0,46	0
00000017	ÁGUA PARA INJECAO (Restri ISOFARMA		Amp. poliet. 10 ml - cx. c/200	80,61	0
00000018	ÁGUA PARA INJECAO - BLOWP HALEX ISTAR		Cx. c/6 Bois PE 2000 ml	65,49	90,53
00000019	ÁGUA PARA INJEÇÃO ECOFLAC	B.BRAUN	250 ml	0	0
00000019	ÁGUA INJETÁVEL - SOLUÇÃO FRESENIUS KABI - UNIDADE	B.BRAUN	250 ml	5,51	0
00000019	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - LI EUROFARMA	EUROFARMA	250 ml	6,17	0
00000020	ALBUMINA HUMANA (Restrito MARCOS PEDRILSON		20% fr. 50 ml	6,18	0
00000020				0	0
00000021	ALDACTONE	PFIZER	100 mg. vd. 16 cprs.	186,13	0
00000021	ESPIRONOLACTONA - GENERIC EMS	EMS	100 mg. 1 bl. x 16 cprs.	26,06	36,03
00000021	ESPIRONOLACTONA - GENERIC EUROFARMA	EUROFARMA	100 mg. bl. 16 cprs.	14,55	20,11
00000022	ALDACTONE	PFIZER	25 mg. 30 cprs.	16,94	23,42
00000022	ESPIRONOLACTONA - GENERIC EMS	EMS	25 mg. 2 bl. x 15 cprs.	22,85	31,59
00000022	ESPIRONOLACTONA - GENERIC EUROFARMA	EUROFARMA	25 mg. bl. 30 cprs.	14,5	20,05
00000023	ALDOMET	MERCK SHARP & DOHME	250 mg. 30 cprs.	14,84	20,52
00000023	METILDOPA - GENERIC EMS	EMS	250 mg cx. 30 cprs.	13,9472	19,28
				15,23	21,05

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00000023	METILDOPA - GENERICO	BIOSINTETICA	250 mg. 2 bl. x 15 cps. rev.	14,19	19,61
00000023	METILDOPA - GENERICO	MEDLEY	250 mg. 2 bl. x 15 cps. rev.	11,26	15,56
00000024	ALDOMET	MERCK SHARP & DOHME	500 mg. blister 30 cps.	27,1926	37,59
00000024	METILDOPA - GENERICO	MEDLEY	500 mg. 2 bl. x 15 cps. rev.	22,72	31,4
00000024	METILDOPA - GENERICO	EMS	500 mg. cx. 30 cps.	28,38	39,23
00000024	ALDOMET	ASPEN PHARMA	500 mg. bl. 30 cps. ver.	42,99	59,43
00000025	AMARYL	SANOPI-AVENTIS	Cx. 30 cps. 2 mg.	32,52	44,96
00000025	GLIMEPIRIDA - GENERICO	BIOSINTETICA	2 mg. ct. bl. al. plast. inc. x 30	26,69	36,89
00000025	GLIMEPIRIDA - GENERICO	MERCK	2 mg. ct. bl. al. plast. inc. x 30 cps.	31,08	42,97
00000025	GLIMEPIRIDA - GENERICO	SANDOZ	2 mg. bl. 30 cps.	30,21	41,76
00000026	AMINOFILIN (AMINOFILINA)	HALEX ISTAR	24 mg amp. 10 ml.	1,2	0
00000026	AMINOFILINA - GENERICO (R TEUTO BRAS.		Sol. inj. 24 mg/ml cx. 50 amps. x 10 ml	38,42	0
00000026	MINOTON	ARISTON	24 mg/ml sol. inj. cx. 100 amps. 10 ml	79,62	110,07
00000027	AMINOFILINA - GENERICO	TEUTO BRAS.	100 mg. cx. 20 cps.	3,2	4,42
00000027				0	0
00000028	AMOXICILINA - GENERICO	AUROBINDO PHARMA	50 mg/ml po susp. or. fr. vd. amb. x 150	13,89	19,2021
00000028	AMOXICILINA - GENERICO	EUROFARMA	Susp. 250 mg/5 ml fr. vd. 150 ml.	15,59	21,55
00000028	AMOXICILINA - GENERICO	MEDLEY	250 mg/5 ml po p/susp. i fr. vd. 150 ml	24,24	33,52
00000028	AMOXICILINA - GENERICO	BRAINFARMA	50 mg/ml po susp. oral fr. x 150 ml	23,74	32,82
00000029	AMPICILINA SODICA - GENER	AUROBINDO PHARMA	1 g 50 FA (pocsp.)	231,394	319,87
00000030	AMPICILINA - GENERICO	EUROFARMA	Susp. 50 mg/ml 60 ml	10,68	14,77
00000030	AMPICILINA - GENERICO	EMS	250 mg/5 ml susp. oral (3 g) fr. 60 ml	12,86	17,78
00000031	AMPICILINA SODICA - GENER	TEUTO BRAS.	Sol. inj. 500 mg. cx. 50 FA	131,83	116,73
00000031	AMPICILINA SODICA - GENER	TEUTO BRAS.	500 mg. po inj. DP c/50 + 50 amps. dil.	253,21	0
00000031	CILINON	ARISTON	500 mg cx. 100 FA	134,51	350,03
00000032	ANCORON	LIBBS	Sol. inj. 50 x 3 ml.	105,81	185,94
00000032	ATLANSIL	SANOPI-AVENTIS	Inj. cx. 50 amps. 3 ml	134,51	185,94
00000033	ANCORON	LIBBS	200 mg. cx. 20 cps.	105,81	146,27
00000033	CLORIDRATO DE AMIODARONA	BIOSINTETICA	200 mg. 2 bl. x 15 cps.	22,2525	30,7575
00000033	CLORIDRATO DE AMIODARONA	SANOPI-AVENTIS	200 mg. bl. 20 cps.	22,84	31,57
00000034	APRESOLINA	NOVARTIS	25 mg. 20 drags.	13,54	18,71
00000035	APRESOLINA	NOVARTIS	50 mg. 20 drags.	3,82	5,28
00000036	ARGIROL	ALLERGAN	10% 5 ml	6,47	8,94
00000037	ATENOL	ASTRAZENECA	50 mg. cx. 28 cps.	7,9988	10,6563
00000037	ATENOLOL - GENERICO	RANBAXY	50 mg. est. 3 bl. x 10 cps.	35,43	48,98
00000037	ATENOLOL - GENERICO	SANDOZ	50 mg 30 cps.	11,35	15,69
00000037	ATENOLOL - GENERICO	BIOSINTETICA	50 mg 30 cps.	12,37	17,1
00000038	ATROPION (Restrito Hosp.)	ARISTON	50 mg 30 cps.	14,1	19,49
00000039	ATROVENT	BOEHRINGER INGELHEIM	0,50 mg. cx. 100 amps. 1 ml	51,29	0
00000039	BROMETO DE IPRAFPROPIO - G	BIOSINTETICA	Sol. p/inal. fr. 20 ml.	15,34	21,21
00000039	BROMETO DE IPRAFPROPIO - G	TEUTO BRAS.	Sol. inal. 0,25 mg. gts. fr. 20 ml	9,44	13,05
00000039	BROMETO DE IPRAFPROPIO - G	TEUTO BRAS.	0,25 mg/ml sol. nasal 20 ml	6,6	9,13
00000039	ARES	UNIAO QUIMICA	0,25 mg/ml sol. inal. 20 ml	14,64	20,24
00000040	AVALOX	BAYER	400 mg 7 cps.	160,42	221,77
00000041	AVALOX	BAYER	400 mg 1 bolsa plast. 250 ml.	172,16	238
00000042	BACTRIM	ROCHE	IV cx. 50 amps. x 5 ml.	105,93	146,43

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA
00000043	BACTRIM	ROCHE	Susp. ped. fr. 50 ml.	4,8106	6,65
00000044	BACTRIM F	ROCHE	Cx. 10 cprs.	17,84	24,66
00000044	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOP	TEUTO BRAS.	800 mg. + 160 mg. bl. 10 cprs.	11,62	16,07
00000044	INFECTRIN	BOEHRINGER INGELHEIM	F 800 mg. 10 cprs.	14,33	19,81
00000045	BACTROBAN	GLAXOSMITHKLINE	Pomada tb. 15 g.	37,9	50,49
00000046	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - BIOSINTETICA	BIOSINTETICA	30 mg. cx. 30 cprs.	7,233	9,998
00000046	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - EMS	EMS	30 mg. 2 bl. x 25 cprs.	5,72	7,91
00000046	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - RANBAXY	RANBAXY	30 mg. est. strip. 50 cprs.	12,12	16,76
00000047	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - EMS	EMS	30 mg. 2 bl. x 25 cprs.	12,621	17,446
00000047	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - BIOSINTETICA	BIOSINTETICA	30 mg. cx. 30 cprs.	12,12	16,76
00000047	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - RANBAXY	RANBAXY	30 mg. est. strip. 50 cprs.	9,45	13,06
00000048	BENERVA	BAYER	Vd. 30 cprs. rev. 300 mg.	17,87	23,81
00000049				91,22	126,1
00000050				68,76	95,05
00000051	BEROTEC	BOEHRINGER INGELHEIM	Sol. fr. 20 ml.	4,93	6,81
00000052	BROMIDRATO FENOTEROL - GE	EMS	5 mg. fr. 20 ml	2,84	3,93
00000053	BICARBONATO DE SODIO ISOFARMA	ISOFARMA	8,4% 100 x 10 ml	52,9095	73,14
00000054	BICARBONATO DE SODIO HALEX ISTAR	HALEX ISTAR	8,4% cx. 100 x 10 ml vd.	93,6	0
00000055	BREVIBLOC (Restrito Hosp. CRISTALIA	CRISTALIA	10 mg/ml cx. 20 FA 10 ml.	1,2225	1,69
00000056	TERBUTIL	UNIAO QUIMICA	0,5 mg/ml 50 amps. x 1 ml	954,2813	3
00000057	BRICANYL	ASTRAZENECA	Xpe. 100 ml.	215,55	297,99
00000058	SULFATO DE TERBUTALINA - MEDLEY	MEDLEY	Xpe. 100 ml.	12,32	17,03
00000058	SULFATO DE TERBUTALINA - MERCK	MERCK	0,3 mg/ml xpe. 100 ml + cp-med.	12,32	17,03
00000059	SULFATO DE TERBUTALINA - ABBOTT	ABBOTT	0,3 mg/ml xpe. 100 ml + cp. med.	7	9,68
00000060	BUFEDIL	BOEHRINGER INGELHEIM	0,3 mg/ml xpe. fr. x 100 ml	6,57	9,08
00000062	BUSCOPAN COMPOSTO	BOEHRINGER INGELHEIM	Xpe. fr. 120 ml	7,1	9,81
00000062	BUSCOPAN COMPOSTO	BOEHRINGER INGELHEIM	150 mg. fr. 30 cprs. rev.	21,74	30,05
00000063	BUSCOPAN COMPOSTO	BOEHRINGER INGELHEIM	Sol. inj. 3 amps. x 5 ml	38,79	53,62
00000063	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAM EMS	EMS	2 bl. x 10 cprs. rev.	11,08	14,76
00000063	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAM MEDLEY	MEDLEY	2 bl. x 10 cprs. rev.	10,41	13,86
00000064	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAM COMPOSTO	TEUTO BRAS.	Sol. fr. 20 ml	6,36	8,47
00000064	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAM EMS	EMS	6,67 mg/ml + 333,40 sol. oral 1 fr. vd.	5,36	7,13
00000065	BUSCOPAN	BOEHRINGER INGELHEIM	Sol. oral gts. fr. 20 ml	12,9	17,19
00000065	BUSCOPAN	BOEHRINGER INGELHEIM	6,67 mg/ml + 333,40 sol. oral 1 fr. vd.	5,36	7,13
00000066	BUSCOPAN	BOEHRINGER INGELHEIM	Sol. fr. 20 ml	6,36	8,47
00000066	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAM UNIAO QUIMICA	UNIAO QUIMICA	10 mg. bl. 20 drags.	9,81	13,07
00000067	CAPTOPRIL - GENERICO	MEDLEY	20 mg/ml sol. inj. 5 amps. x 1 ml	7,74	10,31
00000067	CAPTOPRIL - GENERICO	BIOSINTETICA	20 mg/ml sol. inj. 50 amps. vd. x 1 ml (	50,41	0
00000067	CAPTOPRIL - GENERICO	BIOSINTETICA	25 mg. 1 bl. al. plast. x 30 cprs.	22,35	30,9
00000067	CAPTOPRIL - GENERICO	BIOSINTETICA	25 mg. 30 cprs.	0	0

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA
00000067	CAPTOPRIL - GENERICO	SANDOZ	25 mg. c/30	20,87	28,85
00000068	CAPTOPRIL - GENERICO	SANDOZ	12,5 mg. c/30	0	0
00000068	CAPTOPRIL - GENERICO	GERMED	12,5 mg. 2 bl. x 15 cprs.	12,59	17,4
00000068	CAPTOPRIL - GENERICO	BIOSINTETICA	12,5 mg. 30 cprs.	10,91	14,94
00000069	CARVEDILAT	SIGMA PHARMA	25 mg. 3 bl. x 10	15,64	21,62
00000070	CATAFLAM	NOVARTIS	1% emulgel bism. 60 g.	38,17	50,85
00000071	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	TEUTO BRAS.	Gel. 10 mg/g bism. 60 g	15,04	20,01
00000071	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	EMS	Gel. 10 mg/g bism. 60 g	9,11	12,14
00000072	DICLOFENACO RESINATO - GE	BIOSINTETICA	15 mg/ml susp. fr. plast. gts. 20 ml.	11,22	14,95
00000072	DICLOFENACO RESINATO - GE	GE MEDLEY	Gts. fr. 20 ml	9,14	12,64
00000072	DICLOFENACO RESINATO - GE	TEUTO BRAS.	Gts. 15 mg/ml fr. 20 ml.	7,89	10,91
00000073	DESLANOL	UNIAO QUIMICA	0,2 mg/ml sol. inj. 50 amps. vd. x 2 ml	0	11,6
00000073	CELEBRA	PFIZER	200 mg. 10 caps.	70,85	97,95
00000074	CELESTAMINE	MANTECORP	Xpe. fr. 120 cc	38,63	53,4
00000075	MALEATO DE DEXCLORFENIRAM	MEDLEY	Xpe. fr. 120 mi + cp. med.	30,39	40,42
00000075	MALEATO DE DEXCLORFENIRAM	TEUTO BRAS.	Xpe. fr. vd. 120 ml	22,53	30,02
00000075	MALEATO DE DEXCLORFENIRAM	MERCK	0,4 mg/ml + 0,95 mg/ml xpe. fr. vd. 120	15,43	20,52
00000076	CELESTONE SOLUSPAN	MANTECORP	Sol. 1 amp. 1 ml.	18,53	24,64
00000077	CEPACAINA	SANOFI-AVENTIS	Sol. 100 ml.	10,14	13,5
00000078	CEWIN	SANOFI-AVENTIS	Cx. 30 cprs.	18,33	24,42
00000079	CIPRO	BAYER	200 mg. inj. fr. 100 ml	82,3663	113,86
00000079	CIPROFLOXACINO - GENERICO	EUROFARMA	2 mg/ml sol. inj. 6 bolsas plast. x 100	169,13	0
00000080	CIPRO	BAYER	500 mg. bl. 14 cprs.	217,45	300,61
00000080	CLORIDRATO DE CIPROFLOXAC	SANDOZ	500 mg. 10 cprs.	58,89	81,41
00000080	CLORIDRATO DE CIPROFLOXAC	MERCK	500 mg. bl. 14 cprs. rev.	97,61	134,94
00000081	CLEXANE	SANOFI-AVENTIS	20 mg. 10 ser.	0	0
00000082	CLEXANE	SANOFI-AVENTIS	40 mg. 10 ser.	184,53	255,09
00000083	CLEXANE	SANOFI-AVENTIS	60 mg. 2 ser.	358,46	495,52
00000084	CLEXANE	SANOFI-AVENTIS	80 mg. 2 ser.	109,89	151,91
00000085	CLOBANA	EMS	25 mg 30 cprs.	146,38	202,35
00000086	HIDROCLOROTIAZIDA - GENER	EMS	25 mg 30 cprs.	6,91	9,55
00000087	COLRANFENICOL	ALLERGAN	Colirio fr. 10 ml.	4,46	6,17
00000088	CLORETO DE POTASSIO (Rest	SAMTEC	19,1% - 10 ml	7,4475	10,3025
00000089	CLORETO DE SODIO	HYPOFARMA	20% cx. 100 x 10 ml plast.	0,35	0
00000090	COLCHIS	APSEN	0,5 mg. cx. 30 cprs.	62,32	86,15
00000091	BENEROC	BAYER	Complex bl. 30 drags.	38,72	53,53
00000092	COREG	ROCHE	6,25 mg. 14 cprs.	0	0
00000093	CARDILOL	LIBBS	6,25 mg. x 30 cprs.	0	0
00000094	CARVEDILOL - GENERICO	BIOSINTETICA	6,25 mg. bl. 15 cprs.	18,43	25,48
00000094	CARVEDILOL - GENERICO	BIOSINTETICA	6,25 mg. x 30 cprs.	22,2975	30,83
00000094	CARVEDILOL - GENERICO	BIOSINTETICA	6,25 mg. bl. 15 cprs.	18,43	25,48

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA
00000095	COZAAR	MERCK SHARP & DOHME	50 mg. cx. 2 bl. x 15 cp.	30,18	41,72
00000095	LOSARTANA POTASSICA - GEN EMS	EMS	50 mg. 3 bl. x 10 cprs. rev.	29,61	40,93
00000095	LOSARTANA POTASSICA - GEN TEUTO BRAS.	TEUTO BRAS.	50 mg. bl. plas. bco opc. x 30 cprs. rev	7,23	10
00000096	CURSURF (Restrito Hosp.) CHIESI	CHIESI	Cx. 1 FA 1,5 ml	1170,1575	0
00000097	DALACIN-C (Restrito Hosp. PFIZER	PFIZER	300 mg. 1 amp 2 ml	10,9	0
00000098	DALACIN-C	PFIZER	300 mg. 1 amp 2 ml	6,8072	9,41
00000098	FOSFATO DE CLINDAMICINA - UNIAO QUIMICA	UNIAO QUIMICA	600 mg. sol. inj. cx. 50 amps. x 4 ml	581,51	0
00000099	DAONIL	SANOFI-AVENTIS	Cx. 30 cprs.	11,69	16,16
00000099	GIBENCLAMIDA - GENERICO	RANBAXY	5 mg. 3 bl. x 10 cprs.	5,69	7,87
00000099	GIBENCLAMIDA - GENERICO	BIOSINTETICA	5 mg. 2 bl. x 15 cprs.	7,19	9,94
00000099	GIBENCLAMIDA - GENERICO	EMS	5 mg. 30 cprs.	7,46	10,31
00000100	DAVP	FERRING	0,1 mg/ml spray nasal fr. 2,5 ml	195,09	269,7
00000101	DECADRON	ACHE	4 mg. 1 bl. x 10 cprs.	12,09	16,71
00000101	DEXAMETASONA - GENERICO	EMS	4,0 mg. 1 bl. x 10 cprs.	7,85	10,85
00000102	DECADRON SOLUCAO INJETAVE ACHE	ACHE	4 mg. 1 FA x 2,5 ml	9,71	13,42
00000102	FOSFATO DISSODICO DE DEXA TEUTO BRAS.	TEUTO BRAS.	4,0 mg/ml sol. inj. 100 FA vd. x 2,5 ml	501,18	0
00000102	FOSFATO DISSODICO DE DEXA FARMACE	FARMACE	4 mg/ml - cx. 100 amps. vd. x 2,5 ml	349,85	0
00000103	DECADRON	ACHE	Elixir fr. 120 ml	13,83	19,11
00000103	DEXAMETASONA - GENERICO	TEUTO BRAS.	Elixir 0,1 mg/ml fr. vd. 100 ml	7,86	10,87
00000104	DEPO-MEDROL	PFIZER	40 mg. fr. 2 ml	12,86	17,78
00000105	PREDI-MEDROL	UNIAO QUIMICA	40 mg/ml susp. inj. FA x 2 ml	12,53	17,32
00000106	AGE DERM	HELIANTO	A.G.E. fr. 100 ml - un.	73,75	0
00000107	PENKARON	ARISTON	400.000 U inj. cx. 100 FA	0	0
00000108				20,62	28,51
00000109	ACETATO DE DEXAMETASONA - EMS	EMS	1 mg/g creme derm. bism. 10 g	6,15	8,5
00000109	ACETATO DE DEXAMETASONA - TEUTO BRAS.	TEUTO BRAS.	1 mg/g creme derm. 10 g	6,1	8,43
00000110	DIABINESE	PFIZER	Cx. 30 cprs. 250 mg.	11,53	15,94
00000111	DIFENIDRIN (Restrito Hosp	CRISTALIA	50 mg/ml 25 amps. 1 ml	344,8238	0
00000112	DIGESAN	SANOFI-AVENTIS	Inj. cx. 6 amps. 2 ml.	25,4	33,77
00000112	BROMOPRIDA - GENERICO (Re UNIAO QUIMICA	UNIAO QUIMICA	5 mg/ml sol. inj. 50 amps. vd. amb. x 2	134,42	0
00000112	FLAMET	LIBBS	Cx. 5 amps.	36,405	48,4988
00000113	DIGESAN	SANOFI-AVENTIS	Gts. ped. 20 ml.	22,73	30,28
00000113	BROMOPRIDA - GENERICO	BIOSINTETICA	4,0 mg/ml sol. oral fr. vd. got. x 20 ml	12,12	16,14
00000113	BROMOPRIDA - GENERICO	TEUTO BRAS.	4 mg/ml sol. 20 ml	13,15	17,52
00000113	BROMOPRIDA - GENERICO	MEDLEY	4 mg/ml sol. oral gts. 20 ml	12,53	16,7
00000114	DIGOXINA - GENERICO (Rest TEUTO BRAS.	TEUTO BRAS.	0,25 mg. cx. 100 cprs. (hosp.)	11,02	15,23
00000115				22,39	0
00000116	DILACORON	ABBOTT	80 mg. 2 bl. x 15 cprs. rev.	21,34	29,5
00000117	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - SANDOZ	SANDOZ	80 mg. 30 cprs.	30	41,47
00000117	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - BIOSINTETICA	BIOSINTETICA	80 mg. cx. 30 cprs.	17,39	24,04
00000117	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - TEUTO BRAS.	TEUTO BRAS.	80 mg cx. 30 cprs.	15,26	21,09
00000117	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - TEUTO BRAS.	TEUTO BRAS.	80 mg cx. 30 cprs.	17,03	23,55

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA
00000118	DILACORON	ABBOTT	120 mg. 2 bl. x 10 cprs. rev.	38,08	52,64
00000119	DIPROSPAN	MANTECORP	Inj. 1 amp. 1 ml	19,43	26,86
00000119	DIPROPIONATO DE BETAMETAS	EUROFARMA	5 mg/ml + 2 mg/ml susp. inj. amp. vd. in	13,03	18,01
00000120				0	0
00000120	DOBTRAN (Restrito Hosp.)	UNIAO QUIMICA	250 mg. sol. inj. cx. 1 amp. vd. x 20 ml	32,15	0
00000121	DRAMIN B6	TAKEDA PHARMA	Inj. cx. c/ 10 amps. x 1 ml	19,77	26,34
00000122	DRAMIN B6	TAKEDA PHARMA	50 mg. + 10 mg. bl. pvc/pvdc. al. x 30 c	13,08	17,43
00000123	DRAMIN B6 DL	TAKEDA PHARMA	inj. cx. 100 amps. x 10 ml	221,57	295,2
00000124	DRENISON	BIOLAB SANUS	Crema derm. ct. bisn. al. x 30 g	21,9263	29,2125
00000125	DULCOLAX	BOEHRINGER INGELHEIM	20 drags	4,78	6,37
00000125				0	0
00000127	ENDOFOLIN	MARJAN	Gts. fr. 30 ml	8,09	10,76
00000128	EPHYNAL	BAYER	3 bl. x 10 caps 400 mg.	42,39	56,48
00000129	EPITEZAN	ALLERGAN	Bisn. 3,5 g.	9,4388	12,5747
00000130	ESCABIN	DM (HYPM)	Locao vd. 100 ml.	10,74	14,28
00000131	ESMERON (Restrito Hosp.)	ORGANON	10 mg/ml sol. inj. cart. 12 FA vd. inc.	455,1199	529,14
00000131	BROMETO DE ROCURONIO - GE	EUROFARMA	10 mg/ml sol. inj. IV 12 FA vd. x 5 ml	391,11	0
00000131	ROCURON (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	10 mg/ml sol. inj. ct. 12 FA vd. inc. x	551,7225	0
00000132	ETHAMOLIN	FARMOQUIMICA	Inj. cx. 6 amps. 2 ml	31,24	43,19
00000133	FENERGAN	SANOFI-AVENTIS	25 mg/ml. cx. 25 amps. 2 ml.	57,13	76,11
00000134	FIBRASE	PFIZER	Pom. tb. 30 g.	57,25	79,14
00000135	FLAGYL	SANOFI-AVENTIS	40 mg/ml ped. susp. oral 1 fr. vd. 100 m	12,76	17,64
00000136	FLAGYL	SANOFI-AVENTIS	250 mg. est. 20 cprs.	12,86	17,78
00000136	METRONIDAZOL - GENERICO	PRATI DONADUZZI	250 mg. com. rev. ct. bl. al. plas. opc.	7,81	10,7934
00000137	FLAGYL	SANOFI-AVENTIS	400 mg. est. 24 cprs.	17,64	24,39
00000138	FLAGYL (Restrito Hosp.)	SANOFI-AVENTIS	500 mg. sol. inj. bolsa plast. x 100 ml	17,53	0
00000138	METRONIDAZOL - GENERICO (	HALEX ISTAR	5 mg/ml bolsa 100 ml	10,02	0
00000139	SOLU-CORTEF	UNIAO QUIMICA	100 mg. po liof. inj. ct. 50 FA	0	0
00000139	ARISCORTEN	ARISTON	100 mg. po inj. cx. 50 FA vd. inc.	0	0
00000139				0	0
00000140	SOLU-CORTEF	UNIAO QUIMICA	500 mg. po liof. inj. ct. 50 FA	525,66	726,69
00000140				0	0
00000140	ARISCORTEN	ARISTON	500 mg. po inj. cx. 50 FA vd. inc.	0	0
00000141	FLORATIL	MERCK	100 mg. bl. 12 caps. gel dura	29,3	39,04
00000142				26,72	36,94
00000142	NORFLOXACINO - GENERICO	TEUTO BRAS.	400 mg. 14 cprs. rev.	25,36	35,05
00000142	NORFLOXACINO - GENERICO	BIOSINTETICA	400 mg 2 str. al. x 7 cprs. rev.	27,32	37,76
00000143	FLUIMUCIL	ZAMBON	10% sol. inj. ct. 5 amp. vd. 3 ml	17,64	23,5
00000143	ACETILCISTEINA - GENERICO	UNIAO QUIMICA	10% sol. inj. 5 amps. vd. x 3 ml	11,57	15,41
00000144	FLUIMUCIL	ZAMBON	100 mg. gran. 16 env. x 5 g.	26,23	34,95
00000144	ACETILCISTEINA - GENERICO	EMS	100 mg. gran. 10 envs. x 5 g	8,53	11,34
00000144	ACETILCISTEINA - GENERICO	EUROFARMA	100 mg 16 sachet x 5 g	17,07	22,74
00000144	ACETILCISTEINA - GENERICO	ZAMBON	100 mg. gran. 16 envs. x 5 g.	26,23	34,95
00000145	FLUIMUCIL	ZAMBON	200 mg. gran. 16 envs. x 5 g.	29,13	38,81
00000145	ACETILCISTEINA - GENERICO	EMS	200 mg. gran. 16 envs. x 5 g	16,63	22,16
00000145	ACETILCISTEINA - GENERICO	EUROFARMA	200 mg 16 sachet x 5 g	19,05	25,38

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA
00000145	FLUIMUCIL	ZAMBON	200 mg. gran. 16 envs. x 5 g.	29,13	38,81
00000146	FLUIMUCIL	ZAMBON	D 600 mg. gran. 16 envs. x 5 g.	64,93	86,51
00000146	ACETILCISTEINA - GENERICO	EMS	600 mg. gran. 16 envs. x 5 g	28,5	0
00000146	ACETILCISTEINA - GENERICO	EUROFARMA	600 mg 16 sachet x 5 g	42,41	56,5
00000146	FLUIMUCIL	ZAMBON	D 600 mg. gran. 16 envs. x 5 g.	64,93	86,51
00000147				0	0
00000147				0	0
00000147	CLORIDRATO DE CEFEPIMA -	EUROFARMA	1 g 50 FA + 50 dil.	0	0
00000148	ANFORICIN B (Restrito Hos	CRISTALIA	50 mg. 25 fr. ap. + 25 ap. 10 ml	571,7588	0
00000149	GARAMICINA	MANTECORP	Inj. 20 mg. 2 amps. 1 ml.	4,4	6,08
00000150	GARAMICINA	MANTECORP	Inj. 40 mg. 2 amps. 1 ml.	5,26	7,27
00000150	GENTAMICIN (Restrito Hosp	NOVAFARMA	40 mg/ml sol. inj. cx. 50 amps. vd. x 1	52,92	0
00000151	GENTAMICIN	NOVAFARMA	Inj. 80 mg. 2 amps. 2 ml.	10,75	14,86
00000151	GENTAMICIN (Restrito Hosp	NOVAFARMA	40 mg/ml sol. inj. cx. 50 amps. vd. x 2	61,86	0
00000152	GARAMICINA	MANTECORP	Crema 1 bish. 30 g.	6,63	9,17
00000153	SUPOSITORIO DE GLICERINA	PFIZER	Ad. 24 unid.	19,1	25,45
00000154	SUPOSITORIO DE GLICERINA	PFIZER	Inf. 24 unid.	18,32	24,41
00000155	GLICOSE (Restrito Hosp.)	HALEX ISTAR	25% amp. 10 ml	0,52	0
00000156	GLICOSE	HYPOFARMA	50% cx. 200 x 10 ml plast.	144,15	199,27
00000157	GLIFAGE			0	0
00000157	CLORIDRATO DE METFORMINA	SANDOZ	850 mg. bl. 30 cprs. rev.	10,82	14,96
00000157	CLORIDRATO DE METFORMINA	BRAINFARMA	850 mg. bl. 30 cprs. rev.	12,29	16,99
00000157	CLORIDRATO DE METFORMINA	EMS	850 mg. 30 cprs rev.	11,67	16,13
00000158				112,33	0
00000158	GLICONATO DE CALCIO (Rest	ISOFARMA	10% cx. 200 amps. poliet. x 10 ml	298,63	0
00000159				11,75	16,24
00000160				0	0
00000161	HIGROTON	NOVARTIS	25 mg. 42 cprs.	18,99	26,25
00000161	CLOSTALIDONA - GENERICO	ENS	25 mg. cx. 4 bl. x 15 cprs.	17,2	23,78
00000162	HIPOGLOS	PROCTER & GAMBLE	Pom. tb. plast. 45 g	11,73	15,63
00000163	HIRUDOID	DAIICHI SANKYO	Gel 500 mg. bish. 40 g.	16,01	21,29
00000163	TOPCOID	UNIÃO QUÍMICA	5 mg/g gel. bish. 40 g	18,15	24,18
00000164				0	0
00000165	HYDERGINE	NOVARTIS	1 mg. 30 ml. SL.	32,23	44,56
00000166	HYDERGINE	NOVARTIS	1 ml. 50 amps.	107,98	149,26
00000167	ILOSONE (*)	VALEANT	Top. sol. 20 mg/ml fr. vd. 120 ml	19,93	27,55
00000167	ERITREX	ACHE	25 mg/ml. fr. 105 ml. susp. oral + cp. m	13,2	18,25
00000167	ILOSONE	VALEANT	Susp. 250 mg/5 ml fr. vd. 100 ml	24,95	34,49
00000168	IMOSEC	JANSEN - CILAG	Blistier 2 x 6 cprs.	6,28	8,37
00000169	INDERAL	ASTRAZENECA	10 mg. cx. 24 cprs.	5,08	7,02
00000169	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	MEDLEY	10 mg. bl. 30 cprs.	3,12	4,31
00000169	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	GERMED	10 mg. 2 bl. x 15 cprs.	3,33	4,6
00000170	INDERAL	ASTRAZENECA	40 mg. cx. 20 cprs.	6,24	8,63
00000170	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	MEDLEY	40 mg. bl. 30 cprs.	4,96	6,86
00000170	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	TEUTO BRAS.	40 mg cx. 40 cprs.	6,14	9,14

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00000170	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	UNIAO QUIMICA	40 mg. 4 bl. x 10 cprs.	5,36	7,41
00000171	INDOCID	MERCK SHARP & DOHME	Cx. 10 supos.	15,04	20,79
00000172	INDOCID	MERCK SHARP & DOHME	25 mg. vd. 30 caps.	11,11	15,36
00000173	INIBINA	APSEN	10 mg. cx. 30 cprs.	87,13	116,09
00000174	INIBINA	APSEN	5 mg/ml 25 amps. x 2 ml	291,53	388,41
00000175	INSUNORM N	ASPEN PHARMA	100 UI/ml susp. inj. FA x 10 ml	38,14	52,73
00000175	HUMULIN	ELI LILLY	NPH FA 10 ml	42,5	58,75
00000176	HUMULIN	ELI LILLY	R FA 10 ml	42,5	58,75
00000177	INVANZ	MERCK SHARP & DOHME	1 g IV FA	348,5	481,78
00000178				0	0
00000179	KOLLAGENASE C/CLORAMF.	CRISTALIA	Pom. 10 básn. 30 g	242,7885	322,9
00000179	IRUXOL (Restrito Hosp.)	ABBOTT	Pom. derm. 50 básn. 30 g	2178	0
00000180				0	0
00000180	CLOPIDOGREL, BISSULFATO D SANDOZ		75 mg. bl. 14 cprs. rev.	25,44	35,17
00000180	CLOPIDOGREL, BISSULFATO D MEDLEY		75 mg. bl. 28 cprs. rev.	119,3	164,92
00000180	CLOPIDOGREL, BISSULFATO D SANOFI-AVENTIS		75 mg. bl. 14 cprs. rev.	0	0
00000181	ISORDIL	SIGMA PHARMA	10 mg. bl. 30 cprs. oral	6,67	9,22
00000182	ISORDIL	SIGMA PHARMA	Sublingual 5 mg. bl. 30 cprs.	6,98	9,65
00000183	KANAKION IM (Restrito Hos ROCHE		10 mg/1,0 ml 5 amps.	16,45	0
00000184	KAVIT (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	10 mg/ml cx. 50 amps. 1 ml	53,1338	0
00000185	KEFAZOL (Restrito Hosp.)	ABL	1 g 50 FA	747,427	0
00000185	KEFAZOLINA SODICA - GENER UNIAO QUIMICA		1 g po sol. inj. 50 FA vd. x 13 ml {hosp	394,14	0
00000186	CEFALEXINA - GENERICO	EUROFARMA	250 mg. fr. c/100 ml.	41,9644	58,01
00000186	CEFALEXINA - GENERICO	EMS	Fr. 250 mg/5 ml. c/100 ml.	29,99	41,46
00000186	CEFALEXINA - GENERICO	MEDLEY	Susp. 250 mg/ml fr. 100 ml	32,06	44,32
00000187	KEFLEX	ELI LILLY	250 mg/5 ml susp. oral x 100 ml + dos.	30,31	41,9
00000187	CEFALEXINA - GENERICO	TEUTO BRAS.	500 mg. 8 drags.	23,3369	32,26
00000187	CEFALEXINA - GENERICO	RANBAXY	500 mg. cx. 8 cprs.	11,89	16,44
00000187	CEFALEXINA - GENERICO	SANDOZ	500 mg. bl. 20 cprs. rev.	36,24	50,09
00000188	LABEL	ACHE	500 mg. bl. 10 cprs. rev.	22,16	30,63
00000189	LACTULONA	DAIICHI SANKYO	15 mg/ml xpe. fr. 120 ml	28,9	39,95
00000189	LASIX	SANOFI-AVENTIS	667 mg/ml xpe. fr. plast. (PET) x 120 ml	30,52	40,66
00000190	FUROSEMIDA - GENERICO	TEUTO BRAS.	Cx. 5 x 2 ml.	6,81	9,41
00000190	FUROSEMIDA - GENERICO (Re	HALEX ISTAR	10 mg/ml sol. inj. 5 amps. x 2 ml	5,99	8,27
00000191	LASIX	SANOFI-AVENTIS	20 mg. amp. 2 ml.	0,6	0
00000191	FUROSEMIDA - GENERICO	TEUTO BRAS.	Cx. 20 cprs.	11,7	16,17
00000191	FUROSEMIDA - GENERICO	TEUTO BRAS.	40 mg. 2 bl. x 15 cprs.	10,65	14,73
00000192	LICOR DE CACAU VERMIFUGO	HYPM	40 mg. 20 cprs. ct. bl. al PVDC Leit	5,45	7,53
00000193	HEPAMAX S	BLAU FARM.	20 mg/ml susp. oral fr. 30 ml	6,41	8,54
00000193	HEPAMAX S	BLAU FARM.	5000 UI/ml cx. 25 FA vd. x 5 ml	7,42	9,87
00000193	LISADOR	FARMASA	5000 UI/ml cx. 25 FA vd. x 5 ml	216,47	299,26
00000197	LISADOR	MANTECORP FARMASA	375 mg. + 12,5 mg. + 12,5 mg/ml sol. inj	113,14	150,47
00000198	LISADOR	MANTECORP FARMASA	500 mg. 16 cprs.	17,17	22,88
00000198	LISADOR	MANTECORP FARMASA	Sol. oral ct. fr. vd. amb. x 15 ml	22,87	30,47

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRICO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00000199	OMEPRAZOL - GENERICO	GERMED	20 mg. 2 bl. x 7 caps.	30,59	42,29
00000199	OMEPRAZOL - GENERICO	TEUTO BRAS.	20 mg. cx. 28 caps.	10,08	13,93
00000199	OMEPRAZOL - GENERICO	EMS	20 mg. 10 bl. x 6 caps.	112,09	154,95
00000199	OMEPRAZOL - GENERICO	TEUTO BRAS.	20 mg. cx. 14 caps.	6,53	9,02
00000200	OMEPRAZOL - GENERICO	CRISTALIA	40 mg. po iicf. p/sol. inj. cx. 25 FA vd	488,8158	675,72
00000200	OMEPRAZOL SODICO - GENERICO	EUROFARMA	40 mg. po sol. inj. ct. 50 FA vd. inc. +	1837,66	0
00000200	OPRAZON	ARISTON	40 mg. po inj. cx. 20 FA vd. + 20 amp. d	451,64	624,32
00000201				12,54	16,68
00000201	FOR GAS	UNIAO QUIMICA	75 mg/ml sol. oral fr. plast. opc. got.	10,17	13,55
00000202	MACRODANTINA	MANTECORP	100 mg. 28 caps.	7,4	10,23
00000203	NEOCAINA (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	0,25% S/V 10 estojos 20 ml (sterile pack)	197,7413	0
00000204	NEOCAINA + EPINEFRINA (Re	CRISTALIA	0,5% C/V 10 estojos 20 ml (oxygen free)	254,1038	0
00000205	NEOCAINA (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	0,5% S/V 10 estojos 20 ml (sterile pack)	207,765	0
00000206	NEOCAINA ISOBARICA (Restri	CRISTALIA	0,5% isot. 40 estojos 4 ml (sterile pack)	313,2	0
00000207	NEOCAINA PESADA (Restrito	CRISTALIA	0,5% pesada 40 estojos 4 ml (sterile pack	385,5038	0
00000208	MAROUNAR	ROCHE	Vd. 25 cps. 3 mg.	7,57	10,47
00000209	MAREVAN	FARMOQUIMICA	5 mg. 30 cps.	17,06	23,58
00000209	VARFARINA SODICA - GENERICO	UNIAO QUIMICA	5 mg. 30 cps.	9,59	13,26
00000209	VARFARINA SODICA - GENERICO	TEUTO BRAS.	5 mg. bl. 50 cps. (hosp.)	18,48	0
00000210	MAXCEF INJ.	B-MS	1 g. 1 FA + s/dil.	78,08	107,94
00000210	CLORIDRATO DE CEFEPIMA -	NOVAFARMA	1 g po sol. inj. cx. 10 FA vd. inc. x 17	480,83	0
00000210	CLORIDRATO DE CEFEPIMA -	BIOCHIMICO	1,0 g sist. fechado cx. 50 FA + bolsas	2467,81	0
00000210	CLORIDRATO DE CEFEPIMA -	ABL	1 g po inj FA + amp. dil.	42,42	0
00000211	MAXCEF INJ.	B-MS	2 g. 1 FA s/dil.	141,98	196,28
00000212	METAMUCIL	PROCTER & GAMBLE	Laxanja - sachet 10 envs. x 5,85 g	24,98	33,28
00000213	METHERGIN	NOVARTIS	Amps. 50 x 1 ml.	100,94	139,54
00000214	METHERGIN	NOVARTIS	Blistet c/12 drags.	6,1	8,43
00000215	PREDNISONA - GENERICO	BRAINFARMA	20 mg. bl. 10 cps.	8,7604	12,11
00000215	PREDNISONA - GENERICO	EUROFARMA	20 mg. ct. c/10 cps.	13,05	18,04
00000215	PREDNISONA - GENERICO	EMS	20 mg. 1 bl. x 10 cps.	14,11	19,51
00000215	PREDNISONA - GENERICO	UNIAO QUIMICA	20 mg. bl. 10 cps.	14,33	19,81
00000216	PREDNISONA - GENERICO	BRAINFARMA	5 mg. bl. 20 cps.	6,1344	8,48
00000216	PREDNISONA - GENERICO	EUROFARMA	5 mg. ct. c/20 cps.	9,67	12,39
00000216	PREDNISONA - GENERICO	EMS	5 mg. 2 bl. x 10 cps.	9,67	13,37
00000216	PREDNISONA - GENERICO	MEDLEY	5 mg. bl. 20 cps.	9,67	13,37
00000217	MICOSTATIN	B-MS	Creme vag. 60 g.	14,16	19,57
00000217	NISTATINA - GENERICO	TEUTO BRAS.	Creme vag. bisn. 60 g.	8,21	11,35
00000217	NISTATINA - GENERICO	MEDLEY	Creme vag. bisn. 60 g.	10,64	14,71
00000218	MICOSTATIN	B-MS	Susp. oral 50 ml.	22,94	31,71
00000218	NISTATINA - GENERICO	GERMED	Susp. oral fr. 50 ml	17,28	23,89
00000218	NISTATINA - GENERICO (Res	TEUTO BRAS.	100.000 UI / ml 50 x 50 ml susp. oral fr	803,03	0
00000218	NISTATINA - GENERICO	EMS	100.000 UI/ml susp. oral fr. 50 ml	19,14	26,46
00000219	MODURETIC	MERCK SHARP & DOHME	50 mg. 3 bl. x 10 cps.	15,43	21,33
00000219	CLORIDRATO DE AMILORIDA +	BIOSINTETICA	5 mg. + 50 mg. 2 bl. x 15 cps.	8,59	11,89
00000220	MONOCORDIL	BALDACCI	20 mg. 30 cps.	10	13,83
00000220	MONONITRATO DE ISOSSORBID	BIOSINTETICA	20 mg. bl. 20 cps.	5,72	7,9

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA
00000220	CINCORDIL	SIGMA PHARMA	20 mg, bl. 30 cprs.	9,14	12,64
00000221	MUCOFAN	UNIAO QUIMICA	50 mg/ml xpe. ct. fr. plas. inc. x 100 m	23,28	31,02
00000221	CARBOCISTEINA - GENERICO	BIOSINTEITICA	100 mg/ml xpe. fr. vd. 100 ml + cp. med.	9,88	13,16
00000221	CARBOCISTEINA - GENERICO	TEUTO BRAS.	xpe. ped. 20 mg/ml cx. 1 fr.	10,74	0
00000221	CARBOCISTEINA - GENERICO	MEDLEY	20 mg/ml xpe. 100 ml + cp. med.	13,93	18,56
00000222	MUCOFAN	UNIAO QUIMICA	50 mg/ml xpe. ct. fr. plas. inc. x 100 m	23,28	31,02
00000222	CARBOCISTEINA - GENERICO	BIOSINTEITICA	250 mg/ml xpe. fr. vd. 100 ml + cp. med.	14,82	19,74
00000222	CARBOCISTEINA - GENERICO	MEDLEY	50 mg/ml xpe. 100 ml + cp. med.	21,11	28,12
00000222	CARBOCISTEINA - GENERICO	TEUTO BRAS.	xpe. ad. 50 mg/ml cx. 1 fr.	16,26	0
00000223	MUCOSOLVAN	BOEHRINGER INGELHEIM	Gts. 1 x 50 ml.	13,47	17,95
00000223	CLORIDRATO DE AMBROXOL -	BIOSINTEITICA	6 mg/ml fr. vd. 120 ml + cp. med.	15,35	20,45
00000223	CLORIDRATO DE AMBROXOL -	TEUTO BRAS.	6 mg/ml xpe. fr. pet. 120 ml + cp. med.	10,29	0
00000223	CLORIDRATO DE AMBROXOL -	EMS	Ad. 6 mg/ml xpe. fr. 120 ml s/acucar	13,95	0
00000224	NAROPIN (Restrito Hosp.)	ASTRAZENECA	10,0 mg. Polyamp. SP 10 ml cx. 5 amps.	133,11	0
00000224	CLORIDRATO DE ROPIVACAINA	EUROFARMA	10 mg/ml sol. inj. 5 amps. x 20 ml	173,12	0
00000224	ROPI (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	10 mg/ml cx. 5 etj. 1 amp. 20 ml	206,52	0
00000225	NAROPIN (Restrito Hosp.)	ASTRAZENECA	2,0 mg. Polyamp SP 20 ml cx. 5 amps.	171,99	0
00000225	ROPI (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	2 mg/ml cx. 5 etj. 1 amp. 20 ml	134,45	0
00000226	NAROPIN (Restrito Hosp.)	ASTRAZENECA	7,5 mg. Polyamp SP 20 ml cx. 5 amps.	196,85	0
00000226	CLORIDRATO DE ROPIVACAINA	EUROFARMA	7,5 mg/ml sol. inj. 5 amps. x 20 ml	127,96	0
00000226	ROPI (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	7,5 mg/ml cx. 5 etj. 1 amp. 20 ml	153,29	0
00000227	NEBACETIN	TAKEDA PHARMA	Pom. bism. 15 g.	11,42	15,21
00000227	NEBACETIN	TAKEDA PHARMA	Pom. bism. 15 g.	11,42	15,21
00000227	SULFATO DE NEOMICINA + BA EMS	UNIAO QUIMICA	5 mg. pom. derm. bism. 10 g	7,33	10,13
00000228	NEOMICON	CIFARMA	Bism. 15 g	6,32	8,74
00000229	NEPRESOL (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	5 mg/g pom. 10 g	11,77	15,65
00000230	NITROPRUS (Restrito Hosp.)	GLAXOSMITHKLINE	20 mg. cx. 50 amps. 1 ml	209,2275	0
00000231	NITROPRUS (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	10 mg. inj. cx. 5 amps.	151,448	0
00000231	NITROPRUS (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	50 mg. kit 5 fr. amp. + 5 dil.	150,7725	0
00000231	NITROPRUS (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	50 mg. kit 5 fr. amp. + 5 dil.	150,7725	0
00000232				78,35	108,31
00000233				60,55	83,7
00000233				88,71	122,62
00000236	NOOTRON	BIOSINTEITICA	Cx. 60 cprs.	26,11	36,1
00000237	NOOTRON	BIOSINTEITICA	Cx. 60 cprs.	26,11	36,1
00000238	NOOTRON	BIOSINTEITICA	Ped. vd. 110 ml.	9,87	13,64
00000239				0	0
00000239	HEMITARTARATO DE NOREPINE NOVAFARMA		2 mg/ml sol. inj. IV cx. 50 amps. vd. x	482,22	0
00000239	HYPONOR 8 MG (Restrito Ho	HYPOFARMA	(Equiv. a 4 mg norepinefrina base) cx. 5	742,47	0
00000240	VECURON (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	10 mg po liof. 10 FA	721,7438	0
00000241	NORIPURUM	TAKEDA PHARMA	Inj. cx. 5 amps. x 2 ml + 5 agulhas	50,54	67,33
00000242	NORIPURUM (*)	TAKEDA PHARMA	Inj. cx. 5 amps. x 5 ml	46,97	64,9333
00000243	NORIPURUM	TAKEDA PHARMA	Gts. 15 ml.	10,33	13,74
00000244	NORVASC	PFIZER	5 mg. 30 cprs.	39,98	55,27
00000244	CORDAREX	BIOSINTEITICA	5 mg. 2 bl. x 10 cprs.	9,19	12,71
00000244	BESILATO DE ANLODIPINO -	RANBAXY	5 mg. 3 bl. x 10 cprs.	26,87	37,14

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00000244	BESILATO DE ANLÓDIPINO - EMS		5 mg cx. 30 cprs.	39,94	55,21
00000245	DIPIRONA SÓDICA - GENERICO TEUTO BRAS.		500 mg/ml sol. inj. 120 amps. 2 ml (hosp)	75,11	0
00000245	HYNALGIN (Restrito Hosp.) HYPOFARMA		500 mg/ml cx. 100 x 2 ml	79,46	0
00000246				0	0
00000246	DIPIRONA SÓDICA - GENERICO EMS		500 mg/ml fr. 10 ml.	3,47	0
00000246	DIPIRONA SÓDICA - GENERICO MEDLEY		Sol. oral got. fr. 10 ml.	6,63	8,83
00000247	NOVALGINA	SANOFI-AVENTIS	Sol. oral vd. 100 ml.	12,0605	16,04
00000248	NOVALGINA	SANOFI-AVENTIS	Sup. inf. cx. 5 sups.	6,68	8,9
00000249				0	0
00000249	SULFATO DE AMICACINA - GE TEUTO BRAS.		Sol. inj. 50 mg/ml cx. 50 amps. x 2 ml (	37,54	0
00000249	SULFATO DE AMICACINA - GE NOVAFARMA		50 mg/ml sol. inj. cx. 50 amps. vd. x 2	318,37	0
00000250				0	0
00000250	SULFATO DE AMICACINA - GE TEUTO BRAS.		Sol. inj. 250 mg/ml cx. 50 amps. x 2 ml	121,66	0
00000250	SULFATO DE AMICACINA - GE NOVAFARMA		250 mg/ml sol. inj. cx. 50 amps. vd. x 2	737,44	0
00000251	OLEO MINERAL	CAZI	Fr. 100 ml	15,86	21,13
00000251	OLEO MINERAL	UNIAO QUIMICA	Fr. 100 ml	8,97	11,93
00000251	NUJOL	MANTECORP	1 x 200 ml.	39,93	53,11
00000252				0	0
00000253	OCERAL	BAYER	Bisn. creme 20 g.	19,33	25,75
00000254	OMCILON - A M	B-MS	30 g pomada	33,01	43,98
00000254	TRIANCINOLONA ACETONIDA + EMS		Crema bisn. 30 g	20,87	27,81
00000255	OMCILON - A	B-MS	Orabase tb. 10 g.	13,11	18,12
00000255	TRIANCINOLONA ACETONIDA - EMS		1 mg/g pom. bisn. x 10 g	8,48	11,72
00000257	NIMODIPINO - GENERICO	EMS	30 mg. 2 bl. x 15 cprs. rev.	57,02	78,83
00000258	PANOTIL	ZAMBON	Sol. otol. fr. vd. cgt x 8 ml	10,6	14,12
00000259	PANTELMIN	JANSEN - CILAG	Vd. 30 ml.	10,74	14,31
00000259	MEBENDAZOL - GENERICO	CRISTALIA	Susp. oral cx. 1 fr. 30 ml.	5,18	6,89
00000259	MEBENDAZOL - GENERICO	TEUTO BRAS.	Susp. 20 mg/ml fr. 30 ml	5,51	7,35
00000259	MEBENDAZOL - GENERICO	BIOSINTETICA	20 mg. susp. oral fr. 30 ml	6,29	8,38
00000260				0	0
00000260	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANT PANAMERICAN		300 mcg 2 ml	178,42	0
00000260	RHOPHYLAC	CSL BEHRING	150 mcg/ml sol. inj. ct. ser. vd. inc. x	198,86	274,9054
00000261				0	0
00000262	PANCURON (Restrito Hosp.) CRISTALIA		2 mg/ml - 50 amps. 2 ml	427,01	0
00000263	ARICILINA	ARISTON	Cx. 50 FA	241,66	334,07
00000264	PERMEAR	MARJAN	400 mg. cx. 60 cprs.	55,9206	74,372
00000265	PERSANTIN	BOEHRINGER INGELHEIM	75 mg. fr. 40 drags.	6,64	9,18
00000266				0	0
00000267	PLASIL	SANOFI-AVENTIS	Cx. 20 cprs.	6,73	8,96
00000268	PLASIL (Restrito Hosp.)	SANOFI-AVENTIS	5 mg/ml sol. inj. cx. 100 amps. x 2 ml	145,96	0
00000268	METOCLOPRAMIDA - GENERICO TEUTO BRAS.		Sol. inj. 10 mg/2 ml cx. 100 amps. x 2 m	47,66	0
00000269	PLASIL	SANOFI-AVENTIS	Ped. sol. fr. 10 ml.	7,08	9,43
00000269	CLORIDRATO DE METOCLOPRAM EMS		4 mg/ml gts. 1 fr. x 10 ml	4,3	5,73
00000269	CLORIDRATO DE METOCLOPRAM MEDLEY		4 mg/ml. sol. oral 10 ml + cgt.	3,39	4,51
00000269	METOCLOPRAMIDA HCL - GENE TEUTO BRAS.		Sol. oral gts. 4 mg/ml fr. 10 ml	3,49	4,65

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00000270	POLARAMINE	MANTECORP	Cx. 20 cprs.	11,38	15,13
00000270	MALEATO DE DEXCLORFENIRAM EMS		2 mg. 2 bl. x 10 cprs.	7,66	10,21
00000271	POLARAMINE	MANTECORP	Liq. fr. 120 ml.	14,27	18,98
00000271	MALEATO DE DEXCLORFENIRAM CRISTALIA		Cx. 1 fr. 120 ml.	8,09	10,75
00000271	MALEATO DE DEXCLORFENIRAM EMS		Sol. oral fr. 120 ml	10,4	13,86
00000272				0	0
00000273	PREMARIN	WYETH	0,625 mg. ct. 1 bl. x 28 drags.	28,73	39,72
00000275	PRIVINA	NOVARTIS	Sol. i.v. 15 ml.	5,93	7,9
00000276	PROFENID	SANOFI-AVENTIS	Inj. 100 mg. cx. 6 amps.	18,11	25,04
00000276	ARTRID (Restrito Hosp.) UNIAO QUIMICA		50 mg/ml sol. inj. IM 50 amps. vd. x 2 m	118,78	0
00000277	CETOPROFENO - GENERICO (R CRISTALIA		IV 100 mg. po liof. cx. 50 FA	353,8688	0
00000277	CETOPROFENO - GENERICO (R CRISTALIA		IV 100 mg. po liof. cx. 50 FA	353,8688	0
00000277	CETOPROFENO - GENERICO (R EUROFARMA		100 mg. IV po liof. 50 FA	351,98	0
00000278	PROFENID	SANOFI-AVENTIS	50 mg. est. 24 caps.	30,23	41,79
00000278	CETOPROFENO - GENERICO (* MEDLEY		50 mg. 2 bl. x 12 caps. gel dura	17,64	24,39
00000278	CETOPROFENO - GENERICO (* EMS		50 mg. bl. 24 caps.	17,65	24,4
00000279	PROLOPA	ROCHE	250 mg. vd. 30 cprs.	63,39	87,63
00000280	PROFIL (PROPILOTIOURACIL)	PFIZER	100 mg. tb. 30 cprs.	18,94	26,18
00000281				37,43	51,74
00000281				34,17	0
00000282	PROTAMINA 1.000 UI (Restr	VALEANT	1000 UI/ml sol. inj. cx. 25 amps. 5 ml.	67,98	0
00000283	PROTOVIT	BAYER	Plus 20 ml	4,13	5,49
00000284	PURAN T4	SANOFI-AVENTIS	100 mcg. 30 cprs.	8,42	11,63
00000285	PURAN T4	SANOFI-AVENTIS	25 mcg. 30 cprs.	8,92	12,33
00000286	PYRIDIUM	ZODIAC	100 mg. x 25 drags.	9,81	13,07
00000287	QUADRIDERM CREME	MANTECORP	1 bisn. 20 g.	25,98	34,55
00000288	SUCCITRAT (Restrito Hosp. ARISTON		100 mg. FA	14,32	0
00000288	SUCCINIL COLIN (Restrito UNIAO QUIMICA		100 mg. 1 FA	18,07	0
00000290	QUEMICETINA	PFIZER	500 mg. 100 cprs.	125,86	173,99
00000292	QUINICARDINE	BARRENNE	Cx. blist. 20 cprs.	14,13	19,53
00000293	RENITEC	MERCK SHARP & DOHME	10 mg. fr. 30 cprs.	36,44	50,38
00000293	MALEATO DE ENALAPRIL - GE TEUTO BRAS.		10 mg. 30 cprs. alu-alu	15,05	10,89
00000293	MALEATO DE ENALAPRIL - GE SANDOZ		10 mg. 30 cprs.	27,33	37,78
00000293	MALEATO DE ENALAPRIL - GE EMS		10 mg. cx. 30 cprs.	29,08	40,2
00000294	RENITEC	MERCK SHARP & DOHME	20 mg. 30 cprs.	36,44	50,38
00000294	MALEATO DE ENALAPRIL - GE TEUTO BRAS.		20 mg. 30 cprs. alu-alu	29,8	41,2
00000294	MALEATO DE ENALAPRIL - GE SANDOZ		20 mg. 30 cprs.	39,09	54,04
00000294	MALEATO DE ENALAPRIL - GE EMS		20 mg. cx. 30 cprs.	43,44	60,05
00000295	RENITEC	MERCK SHARP & DOHME	5 mg. fr. 30 cprs.	18,56	25,66
00000295	MALEATO DE ENALAPRIL - GE TEUTO BRAS.		5 mg. 30 cprs. alu-alu	12,12	16,75
00000295	MALEATO DE ENALAPRIL - GE SANDOZ		5 mg. 30 cprs.	15,59	21,55
00000295	MALEATO DE ENALAPRIL - GE EMS		5 mg. cx. 30 cprs.	17,1	23,64
00000296				0	0
00000297	CLORIDRATO DE DOPAMINA - TEUTO BRAS.		5 mg/ml sol. inj. cx. 50 amps. vd. x 10	58,74	0
00000297	CLORIDRATO DE DOPAMINA - UNIAO QUIMICA		5 mg/ml sol. inj. IV 50 amps. vd. amb. x	62,08	0

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA
00000297	DOPACRIS (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	5 mg/ml 50 amps. 10 ml	106,5263	0
00000298	RIFOCINA	SANOFI-AVENTIS	Spray fr. 20 ml.	19,6	27,09
00000298	RIFAMICINA - GENERICO	EUROFARMA	Spray 20 ml	12,9	17,83
00000298	RIFAMICINA - GENERICO	EMS	10 mg/ml spray fr. 20 ml	12,67	17,52
00000299	RITMONORM	ABBOTT	300 mg. 2 bl. x 10 cprs. rev.	38,07	52,63
00000300	ROCEFEN	ROCHE	IV 1 g cx. 1 FA + 1 amp. dil. x 10 ml	54,26	75,01
00000300	CEFTRIAXONA - GENERICO (R EUROFARMA		1 g IV cx. 50 FA + 50 amp. plast. dil. x	1728,64	0
00000300	CEFTRIAXONA SODICA - GENE AUROBINDO PHARMA		1 g po sol. inj. 50 FA vd.	1604,67	0
00000301				0	458,69
00000302	SANDOSTATIN	NOVARTIS	0,1 mg/ml sol. inj. 5 amps. 1 ml.	331,8	33,03
00000303	SECNIDAL	SANOFI-AVENTIS	1000 mg. 2 cprs.	24,8	25,28
00000305	SELOKEN	ASTRAZENECA	Cx. 20 cprs.	18,29	0
00000306	SELOKEN (Restrito Hosp.)	ASTRAZENECA	1 mg/ml sol. inj. 5 amps. x 5 ml	121,18	14,77
00000307				11,11	13,18
00000308	SLOW K	NOVARTIS	600 mg. 20 dg.	9,82	61,05
00000309	BICARBONATO DE SODIO 8,4%	FRESENIUS KABI	1 x 250 ml	44,16	0
00000309	BICARBONATO DE SODIO 8,4%	HYPOFARMA	250 ml cx. c/35 frs.	879,13	0
00000310				0	0
00000311	SOL.FIS.CLORETO DE SODIO	BAXTER	1000 ml	7,32	0
00000311	SOL.FIS.CLORETO DE SODIO	BAXTER	1000 ml	7,32	0
00000311	FISIOLOGICO 0,9% - LINHAM	EUROFARMA	1000 ml	7,32	0
00000311	CLOR.DE SODIO 0,9% - SOL.	FRESENIUS KABI - UNIDADE	1000 ml	7,3	0
00000311	SOLUCAO CLORETO DE SODIO	BEKER	1000 ml cx. c/14	101,57	0
00000312				0	0
00000312	SOLUCAO DE CLORETO DE SOD	ISOFARMA	0,9% amp. plast. 10 ml - cx. c/200	104,15	68,87
00000313	CLORETO DE SODIO 0,9% - B	HALEX ISTAR	Cx. c/6 Bols PE 2000 ml	49,82	0
00000314				0	0
00000314	SOL.FIS.CLORETO DE SODIO	BAXTER	250 ml	4,5	0
00000314	FISIOLOGICO 0,9% - LINHAM	EUROFARMA	250 ml	4,46	0
00000314	CLOR.DE SODIO 0,9% - SOL.	FRESENIUS KABI - UNIDADE	250 ml	4,46	0
00000314	SOLUCAO CLORETO DE SODIO	BEKER	250 ml cx. c/50	220,35	0
00000315	FISIOLOGICO 0,9% - MED FL	EUROFARMA SEGMENTA	250 ml	3,55	0
00000316	FISIOLOGICO 0,9% - LINHAM	EUROFARMA SEGMENTA	250 ml	3,55	0
00000318				0	0
00000318	SOL.FIS.CLORETO DE SODIO	BAXTER	500 ml	5,39	0
00000318	FISIOLOGICO 0,9% - LINHAM	EUROFARMA	500 ml	5,38	0
00000318	CLOR.DE SODIO 0,9% - SOL.	FRESENIUS KABI - UNIDADE	500 ml	5,36	0
00000318	SOLUCAO CLORETO DE SODIO	BEKER	500 ml cx. c/24	128,55	0
00000319				5,44	7,96
00000320				5,76	0
00000321	SOL. GLICO-FIS. (CL.SODIO	BAXTER	1000 ml	8,34	0
00000321				9,38	0
00000321	GLICO-FISIOL.- SOL.STANDA	FRESENIUS KABI - UNIDADE	1000 ml	9,36	0
00000321	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA	BEKER	1000 ml cx. c/14	130,04	0
00000322	SOL. GLICO-FIS. (CL.SODIO	BAXTER	500 ml	6,17	0
00000322				6,15	0

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA
00000322	GLICO-FISIOL.- SOL.STANDA	FRESENIUS KABI - UNIDADE	500 ml	6,14	0
00000322	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA	BEKER	500 ml cx. c/24	146,46	0
00000323	SOL. DE GLICOSE A 10% - V	BAXTER	1000 ml	9,44	0
00000323				0	0
00000323	GLICOSE 10% - SOLUCAO STA	FRESENIUS KABI - UNIDADE	1000 ml	10,59	0
00000323	SOLUCAO DE GLICOSE A 10%	BEKER	1000 ml cx. c/14	146,22	0
00000324	SOL. DE GLICOSE A 10% - V	BAXTER	250 ml	5,21	0
00000324				0	0
00000324	GLICOSE 10% - SOLUCAO STA	FRESENIUS KABI - UNIDADE	250 ml	5,19	0
00000324	SOLUCAO DE GLICOSE A 10%	BEKER	250 ml cx. c/50	254,43	0
00000325	SOL. DE GLICOSE A 10% - V	BAXTER	500 ml	7,49	0
00000325				0	0
00000325	GLICOSE 10% - SOLUCAO STA	FRESENIUS KABI - UNIDADE	500 ml	7,47	0
00000325	SOLUCAO DE GLICOSE A 10%	BEKER	500 ml cx. c/24	176,74	0
00000326	SOL. DE GLICOSE A 5% - VI	BAXTER	1000 ml	8,12	0
00000326	GLICOSE 5% - LINHAMAX - F	EUROFARMA	1000 ml	8,11	0
00000326	GLICOSE 5% - SOLUCAO STAN	FRESENIUS KABI - UNIDADE	1000 ml	9,08	0
00000326	SOLUCAO DE GLICOSE A 5% -	BEKER	1000 ml cx. c/14	112,49	0
00000327	SOL. DE GLICOSE A 5% - VI	BAXTER	250 ml	4,69	0
00000327	GLICOSE 5% - LINHAMAX - F	EUROFARMA	250 ml	4,68	0
00000327	GLICOSE 5% - SOLUCAO STAN	FRESENIUS KABI - UNIDADE	250 ml	4,67	0
00000327	SOLUCAO DE GLICOSE A 5% -	BEKER	250 ml cx. c/50	230,99	0
00000328	SOL. DE GLICOSE A 5% - VI	BAXTER	500 ml	5,95	0
00000328	GLICOSE 5% - LINHAMAX - F	EUROFARMA	500 ml	5,95	0
00000328	GLICOSE 5% - SOLUCAO STAN	FRESENIUS KABI - UNIDADE	500 ml	5,92	0
00000328	SOLUCAO DE GLICOSE A 5% -	BEKER	500 ml cx. c/24	141,39	0
00000329	SOL. DE MANITOL 20% - BOL	BAXTER	250 ml	12,27	0
00000329				0	0
00000329	SOLUCAO DE MANITOL 20% -	BEKER	250 ml cx. c/50	596,05	0
00000330	SOL. DE RINGER COM LACTAT	BAXTER	500 ml	6,14	0
00000330	RINGER C/ LACTATO - MED F	EUROFARMA	500 ml	6,14	0
00000330	RINGER - SOLUCAO STANDARD	FRESENIUS KABI - UNIDADE	500 ml	5,8	0
00000331	SOLUPREN (Restrito Hosp.)	BERGAMO	125 mg. cx. 25 fr. vd. + 25 amps. dil. x	585,23	0
00000331	SUCCINATO SODICO DE METIL	NOVAFARMA	125 mg. po liof. sol. inj. cx. 25 FA vd.	252,96	0
00000331	UNIMEDROL	UNIAO QUIMICA	125 mg. po p/sol. inj. ct. FA vd. amb. +	28,63	39,58
00000332	SOLUPREN (Restrito Hosp.)	BERGAMO	500 mg. cx. 25 fr. vd. + 25 amps. dil. x	1806,38	0
00000332	SUCCINATO SODICO DE METIL	NOVAFARMA	500 mg. po liof. sol. inj. cx. 25 FA vd.	718,07	0
00000332	UNIMEDROL	UNIAO QUIMICA	500 mg. po p/sol. inj. ct. FA vd. amb. +	78,96	109,16
00000333	SORCAL	WYETH	Cx. 60 envs. x 30 g. - emb. mult.	1122,01	1494,86
00000334	SOTACOR	B-MS	160 mg. 2 bl. x 10 cprs.	60,45	83,57
00000335				0	0
00000335	OXANON	ARISTON	500 mg. po inj. cx. 100 FA vd. inc.	138,87	0
00000335				0	0

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00000336	STREPTASE (Restrito Hosp.	CSL BEHRING	1.500.000 UI liof. inj. ct. FA	1021,623	0
00000337	STUGERON	JANSSEN - CILAG	25 mg. blist. 30 cprs.	13,48	18,64
00000337	CINARIZINA - GENERICO	RANBAXY	25 mg. 3 bl. x 10 cprs.	8,72	12,05
00000338	STUGERON	JANSSEN - CILAG	75 mg. vd. 30 cprs.	18,8	25,99
00000338	CINARIZINA - GENERICO	RANBAXY	75 mg. 3 bl. x 10 cprs.	12,2	16,86
00000340	SULFADIAZINA DE PRATA - G PRATI DONADUZZI	APSEN	10 mg/g crem. cx. pt. x 400 g (emb. hosp	22,0058	30,42
00000341	AZULFTM		500 mg. 60 cprs. rev.	65,89	91,09
00000342	MAGNOSTON (Restrito Hosp.	ARISTON	100 mg/ml sol. inj. IV cx. 100 amps. x 1	0	0
00000343				0	0
00000344				0	0
00000344	LOMPER	OSORIO DE MORAES	Cart. 5 bl. x 10 drags.	9,12	12,15
00000345	SYNSTRATE	FARMOQUIMICA	10 mg. bl. 50 cprs.	19,02	26,29
00000346	SYNTOCINON (Restrito Hosp	NOVARTIS	5 UI 50 amps. 1 ml	100,25	0
00000346	OXITON	UNIAO QUIMICA	5 UI cx. 50 amps. 1 ml.	70,52	97,49
00000346				0	0
00000347				0	0
00000347	TEOLONG	ABBOTT	100 mg. 3 bl. x 10 caps.	12,63	17,46
00000348				0	0
00000349	TANAKAN	ABBOTT	40 mg. 2 bl. x 15 cprs. rev.	37,57	49,9853
00000350	TAPAZOL	BIOLAB SANUS	5 mg. bl. 100 cprs.	18,9338	26,1748
00000351	THIABEN	UCI-FARMA	Cx. 6 cprs.	13,45	18,59
00000352	TIENAM	MERCK SHARP & DOHME	500 mg. + 500 mg. po inj. IV 25 FA vd. x	3264,69	4513,24
00000352	IMIPENEM + CILASTATINA -	ABL	500 mg. 10 FA s/bolsa	848,947	0
00000353	TILATIL	ROCHE	20 mg. 10 cprs.	44,7	61,79
00000353	TENOXICAM - GENERICO	EMS	20 mg. cx. 10 cprs.	26,62	36,8
00000353	TEFLAN	UNIAO QUIMICA	20 mg. cx. 10 cprs. rev.	24,86	34,37
00000354	TENOXICAM - GENERICO (Res	EUROFARMA	20 mg. 50 FA + dil. 2 ml	330,86	0
00000354	TENOXICAM - GENERICO (Res	CRISTALIA	20 mg. po liof. p/sol. inj. cx. 50 FA vd	292,5113	0
00000354	TENOXICAM - GENERICO (Res	EUROFARMA	20 mg. 50 FA + dil. 2 ml	330,86	0
00000355	TOBREX	ALCON	Sol. ocular 5 ml.	19,42	26,84
00000355	TOBRAMICINA - GENERICO	CRISTALIA	0,3% sol. oft. cx. 1 fr. 5 ml.	12,96	17,92
00000355	TOBRAMICINA - GENERICO	BIOSINTETICA	0,3% sol. oft. fr. plast. opc. got. x 5	12,25	16,94
00000356	TOBREX	ALCON	Pom. 3,5 g.	24,63	34,04
00000356	TOBRACORT	UNIAO QUIMICA	Pom. 3,5 g	21,16	29,25
00000357	TRENTAL	SANOFI-AVENTIS	Cx. 5 amps. 5 ml.	10,2	14,11
00000357				0	0
00000358	TRENTAL	SANOFI-AVENTIS	400 mg. cprs. rev. ct. 2 bl. al. plas. i	34,68	47,94
00000358	PENTOXIFILINA - GENERICO	EMS	400 mg. cx. 20 cprs.	29,92	41,36
00000358	PENTOXIFILINA - GENERICO	BIOSINTETICA	400 mg. 2 bl. x 15 cprs. rev.	36,29	50,17
00000359	TRIAATEC	SANOFI-AVENTIS	5,0 mg. 3 str. x 10 cprs.	162,73	224,97
00000359	RAMIPRIL - GENERICO	BRAINPARMA	5 mg. 2 str. x 15 cprs.	60,59	83,76
00000359	RAMIPRIL - GENERICO	SANDOZ	5 mg. str. 30 cprs.	87,52	120,98
00000359	RAMIPRIL - GENERICO	BIOSINTETICA	5 mg. ct. strip. al/al x 20	49,57	68,53
00000360	TRIDIL (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	50 mg. 1 amp. 10 ml	27,63	0
00000361	TYLENOL	JANSSEN - CILAG/J&J	750 mg. bl. 20 cprs.	22,01	29,324

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00000361	PARACETAMOL - GENERICO	UNIAO QUIMICA	750 mg. bl. 20 cprs.	10,36	13,78
00000361	PARACETAMOL - GENERICO	MEDLEY	750 mg. bl. 20 cprs.	19,53	26,02
00000361	PARACETAMOL - GENERICO	MERCK	750 mg. 20 cprs. rev.	11,3	15,02
00000362	TYLENOL	JANSSEN - CILAG/J&J	200 mg. gts. fr. 15 ml	16,82	22,41
00000362	PARACETAMOL - GENERICO	UNIAO QUIMICA	200 mg/ml sol. or ct fr. plas. opc. gts.	5,34	7,1
00000362	PARACETAMOL - GENERICO	MEDLEY	200 mg. gts. fr. 15 ml	11,7	15,59
00000362	PARACETAMOL - GENERICO	EMS	Gts. 200 mg/ml fr. 15 ml.	5,92	0
00000363	UNASYN	PFIZER	500/1000 mg. po inj. cx. 30 fr.	1069,63	1478,7
00000363	SULBACTAM + AMPICILINA -	EUROFARMA	1,5 g 20 FA	455,91	0
00000364	UNASYN	PFIZER	1000/2000 mg. po inj. cx. 30 fr.	1884,95	2605,83
00000365	CLORIDRATO DE VANCOMICINA ABL	PFIZER	500 mg. po inj. cx. 25 FA	538,2	0
00000365	CLORIDRATO DE VANCOMICINA TEUTO BRAS.	TEUTO BRAS.	500 mg. po liof. inj. 50 FA vd. (hosp.)	1076,34	0
00000365	CLORIDRATO DE VANCOMICINA EUROFARMA	EUROFARMA	500 mg. po liof. inj. 50 FA vd. (hosp.)	854,2	0
00000366	VASTAREL MR	SERVIER	30 cprs. rev.	49,31	68,16
00000367	VERTIX	ACHE	Cx. 50 cprs	21,12	29,2
00000367	FLUNARIN	ACHE	Cx. 50 caps.	17,74	24,52
00000368	VERUTEX	ROCHE	Creme bisn. 10 g	16,4967	21,94
00000369	VIBRAMICINA	PFIZER	100 mg. 15 drags.	48,78	67,44
00000369	DOXICICLINA - GENERICO	SANDOZ	100 mg. 20 cprs. sol.	34,14	47,2
00000369	CLORIDRATO DE DOXICICLINA RAMBAXY	RAMBAXY	100 mg. bl. 15 cprs.	27,1	37,47
00000369	CLORIDRATO DE DOXICICLINA EMS	EMS	Cx. 1 bl. x 15 cprs. rev.	33,87	46,82
00000371	VITAMINA C	FARMACE	500 mg/5 ml - cx. 100 amps. vd.	0	0
00000371	NOVARTIS (*)	NOVARTIS	50 mg. 20 ce	80,11	110,75
00000372	DICLOFENACO SODICO - GENE BIOSINTETICA	BIOSINTETICA	50 mg. bl. 20 cprs. rev.	24,55	33,94
00000372	DICLOFENACO SODICO - GENE MEDLEY	MEDLEY	50 mg. cx. 20 cprs.	12,69	17,54
00000372	DICLOFENACO SODICO - GENE BRAINFARMA	BRAINFARMA	50 mg. 2 bl. x 10 cprs. rev.	13,02	17,99
00000373	VOLTAREN (*)	NOVARTIS	75 mg. 50 amps	66,36	91,73
00000373	DICLOFENACO SODICO - GENE TEUTO BRAS.	TEUTO BRAS.	25 mg/ml sol. inj. 5 amps. vd. x 3 ml.	6,89	9,52
00000373	DICLOFENACO SODICO - GENE UNIAO QUIMICA	UNIAO QUIMICA	Sol. inj. 5 amps. x 3 ml	5,46	7,55
00000374	VOLUVEN (Restrit Hosp.)	FRESENIUS KABI	130/0,4 6% (bolsa) 1 x 500 ml	116,56	0
00000374	VENOFUNDIN 6% EP (Restrit Hosp.)	B.BRAUN	500 ml	100,62	0
00000375	XYLESTESIN PESADA (Restri CRISTALIA	CRISTALIA	5% pesada - 50 etj. 2 ml (SP)	217,04	0
00000376	XYLESTESIN (Restrito Hosp CRISTALIA	CRISTALIA	1% S/V 10 fr. 20 ml	81,98	0
00000377	XYLESTESIN (Restrito Hosp CRISTALIA	CRISTALIA	10% spray cx. 1 fr. 50 ml	84,98	0
00000377	XYLESTESIN (Restrito Hosp CRISTALIA	CRISTALIA	10% spray cx. 1 fr. 50 ml	84,98	0
00000378	XYLESTESIN + EPINEFRINA (CRISTALIA	CRISTALIA	2% C/V 10 etj. 20 ml (OF)	121,635	0
00000379	XYLESTESIN (Restrito Hosp CRISTALIA	CRISTALIA	2% gel. 10 ser. 10 ml	139,33	0
00000380	XYLESTESIN (Restrito Hosp CRISTALIA	CRISTALIA	2% S/V 10 etj. 20 ml (SP)	99,14	0
00000381	XYLESTESIN (Restrito Hosp CRISTALIA	CRISTALIA	2% S/V 50 amps. 5 ml	120,72	0
00000382	XYLOCAINA	ASTRAZENECA	Geleia 2% 30 g	24,86	34,37
00000383	ZENTEL	GLAXOSMITHKLINE	400 mg. cx. 1 cpr	8,65	11,96
00000383	ALBENDAZOL - GENERICO	MEDLEY	400 mg. 1 cpr. mast.	5,2	7,19
00000383	ALBENDAZOL - GENERICO	TEUTO BRAS.	400 mg. 1 cpr. mast.	5,24	7,25
00000384	ZOFRAN	GLAXOSMITHKLINE	4 mg. inj. 5 amps.	199,6	275,92
00000384	NAUSEDRON	CRISTALIA	4 mg. 1 amp. x 2 ml	25,6163	35,41

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00000384	ANSENTRON (ONDANSETRONA)	BIOSINTETICA	4 mg. inj. cx. 1 amp. x 2 ml.	54,65	75,55
00000385	ZOFRAN	GLAXOSMITHKLINE	8 mg. inj. 5 amps.	400,16	553,16
00000386	ZOLTEC	PFIZER	150 mg. 1 caps.	48,78	67,44
00000386	FLUCONAZOL - GENERICO	MEDLEY	150 mg. cx. c/1	26,13	36,13
00000386	FLUCONAZOL - GENERICO	TEUTO BRAS.	150 mg cx. 1 cap. gel. dura	9,28	12,83
00000386	FLUCONAZOL - GENERICO	EMS	150 mg. 1 cap.	25,72	35,56
00000387	FLUCONAZOL - GENERICO	EUROFARMA	2 mg/ml 6 bolsas plast. x 100 ml	591,6182	817,83
00000387	FLUCONAZOL - GENERICO (Re	EUROFARMA	2 mg/ml bolsa poliet. 100 ml	144,49	0
00000387	FLUCONAZOL - GENERICO (Re	EUROFARMA	2 mg/ml 6 bolsas plast. x 100 ml	739,84	0
00000388	ZOVIRAX (*)	GLAXOSMITHKLINE	200 mg. cx. 25 cprs.	191,08	264,16
00000388	ACICLOVIR - GENERICO (*)	MERCK	200 mg. fr. plast. 25 cprs.	69,93	96,68
00000388	ACICLOVIR - GENERICO	RANBAXY	200 mg. 2 bl. x 5 cprs.	24,42	33,76
00000388	ACICLOVIR - GENERICO (*)	SANDOZ	200 mg. bl. 25 cprs.	72,01	99,55
00000389	ZOVIRAX (Restrito Hosp.)	GLAXOSMITHKLINE	250 mg. cx. 5 amps.	543,566	0
00000389	ACICLOVIR - GENERICO (Res	TEUTO BRAS.	250 mg. po llof. sol. inj. IV inj. cx. 5	3086,56	0
00000389	UNI VIR (*)	UNIAO QUIMICA	250 mg. cx. 5 FA + dil.	344,63	476,43
00000390	ZOVIRAX	GLAXOSMITHKLINE	Creme derm. bism. 10 g	34,076	45,4
00000390	ACICLOVIR - GENERICO	TEUTO BRAS.	50 mg/g creme derm. bism. 10 g.	15,6	20,79
00000390	ACICLOVIR - GENERICO	MEDLEY	Creme derm. bism. 10 g.	16,74	22,3
00000390	ACICLOVIR - GENERICO	EMS	50 mg/g creme derm. bism. 10 g	17,2	22,92
00000391	ZYLUIUM	MANTECORP FARMASA	150 mg. cx. 20 cprs.	20,24	27,98
00000391	CLORIDRATO DE RANITIDINA	BIOSINTETICA	150 mg. bi. 20 cprs. rev.	16,23	22,43
00000391	CLORIDRATO DE RANITIDINA	SANDOZ	150 mg 20 cprs. rev.	17,17	23,74
00000391	CLORIDRATO DE RANITIDINA	MEDLEY	150 mg. 20 cprs.	20,28	28,04
00000392	CLORIDRATO DE RANITIDINA	TEUTO BRAS.	25 mg/ml sol. inj. 2 ml c/120 (hosp.)	188,34	0
00000392	CLORIDRATO DE RANITIDINA	UNIAO QUIMICA	25 mg/ml sol. inj. 50 amps. vd. x 2 ml (	63,86	0
00000392	CLORIDRATO DE RANITIDINA	TEUTO BRAS.	25 mg/ml sol. inj. 2 ml c/120 (hosp.)	188,34	0
00000393	ZYLORIC	GLAXOSMITHKLINE	300 mg. 30 cprs.	21,17	29,26
00000394	AKINETON	ABBOTT	2 mg. cprs. 4 bl. amb. x 20	20,62	28,5
00000395	AMPLICTIL	SANOFTI-AVENTIS	100 mg. est. 20 cprs.	5,88	8,12
00000396	AMPLICTIL	SANOFTI-AVENTIS	25 mg. cx. 5 amps.	10,14	14,01
00000396	CLORPROMAZ (Restrito Hosp	UNIAO QUIMICA	5 mg/ml sol. inj. 50 amps. vd. x 5 ml (h	78,89	0
00000397	AMPLICTIL	SANOFTI-AVENTIS	25 mg. cprs. rev. ct 2 bl. al plas inc x	3,94	5,45
00000398	AMPLICTIL	SANOFTI-AVENTIS	Gts. fr. 20 ml	5,69	7,87
00000399				0	0
00000400	CLONIDIN (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	150 mcg/ml cx. 25 est. 1 ml	159,9525	0
00000401	CODEIN	CRISTALIA	30 mg/ml cx. 25 amps. 2 ml	126,8337	175,33
00000402	ANESTESICO	ALLERGAN	10 ml.	5,93	9,24
00000403	DECA-DURABOLIN	SCHERING-PLOUGH	25 mg. cx. 1 amp.	7,96	11
00000404	DEPAKENE	ABBOTT	Xpe. 250 mg/5 ml fr. 100 ml	12,18	16,84
00000404	VALPROATO DE SODIO - GENE	TEUTO BRAS.	50 mg/ml xpe. 100 ml	7,97	11,01
00000404	VALPROATO DE SODIO - GENE	EMS	50 mg/ml fr. 100 ml	6,08	8,4
00000405	DIAZEPAM - GENERICO	GERMED	10 mg. inj. 5 amps. x 2 ml	3,45	4,77
00000405	DIAZEPAM - GENERICO (Rest	TEUTO BRAS.	5 mg/ml sol. inj. ct. amp. vd. 72 amps.	47,86	0
00000405	COMPAZ (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	10 mg. 20 bl. 10 cps.	24,39	0
00000406	DIAZEPAM - GENERICO	GERMED	10 mg. 2 bl. x 10 Cprs.	6,81	9,41

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRICO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00000406				0	0
00000406	DIAZEPAM - GENERICO	RANBAXY	10 mg. bl. 20 cprs.	5,94	8,21
00000407	DIAZEPAM - GENERICO	GERMED	5 mg. 2 bl. x 10 cprs.	4,82	6,66
00000407	DIAZEPAM - GENERICO	GERMED	5 mg. 2 bl. x 10 cprs.	0	0
00000407	DIENPAX	SANOFI-AVENTIS	5 mg. blister 20 cprs.	4,82	6,66
00000408	DIMORF	CRISTALIA	0,2 mg/ml sol. inj. 50 amps. x 1 ml	157,1659	217,26
00000409	DIMORF	CRISTALIA	10 mg. 5 bl. 10 cprs.	26,3813	36,4725
00000410	DIMORF	CRISTALIA	10 mg/ml 50 amps. i ml	115,5921	159,79
00000411	DIMORF	CRISTALIA	1 mg/ml cx. isopor 50 est. c/l amp. 2 ml	175,1713	242,15
00000412	PROPOVAN (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	10 mg/ml 5 amps. 10 ml	119,3738	0
00000412				225,25	0
00000413	DOLANTINA (Restrito Hosp.)	SANOFI-AVENTIS	50 mg/ml sol. inj. x 25 amps. x 2 ml	73,53	0
00000414	DORMONID	ROCHE	15 mg. 3 bl. x 10 cprs.	70,88	97,99
00000414	MALEATO DE MIDAZOLAM - GE EUROFARMA		15 mg. bl. 30 cprs. rev.	42,87	59,27
00000414	MALEATO DE MIDAZOLAM - GE MEDLEY		15 mg. bl. 30 cprs. rev.	46,02	63,63
00000415	DORMONID INJETAVEL (Restr Roche)		15 mg. 5 amps.	69,16	0
00000415				0	0
00000416	DORMIRE (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	2 mg/ml - cx. 12 frs. 10 ml + 12 dos.	189,7875	0
00000417	DORMONID INJETAVEL (Restr Roche)		5 mg. 5 amps.	32,22	0
00000417	DORMIRE (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	1 mg/ml sol. inj. cx. 50 amps. x 5 ml	311,2763	0
00000418	DROPERAL (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	2,5 mg/ml 50 amps. 1 ml	379,1586	0
00000419	EFEDRIN (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	50 mg/ml cx. 100 amps. 1 ml	869,6363	0
00000419	UNIFEDRINE (Restrito Hosp)	UNIAO QUIMICA	50 mg/ml sol. inj. cx. 25.amps. vd. x 1	177,37	0
00000420	EPELIN	PFIZER	Susp. 120 ml.	6,45	8,92
00000421	FENILEFRIN (Restrito Hosp)	CRISTALIA	10 mg/ml cx. 50 amps. 1 ml	417,39	0
00000422	FENOCRIS (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	200 mg. 50 amps. 2 ml	77,5013	0
00000422	UNIFENOBARB	UNIAO QUIMICA	200 mg. sol. inj. ct. 5 amp. vd. inc. x	7,76	10,73
00000423	FENTANEST (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	0,05 mg/ml 25 frs. 10 ml	321,2888	0
00000423	FENTANEST (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	0,05 mg/ml 25 frs. 10 ml	321,2888	0
00000424	FENTANIL (Restrito Hosp.)	JANSSEN - CILAG	Espinhal 50 mcg. 5 amps. 2 ml	12,98	0
00000424	FENTANEST (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	0,05 mg/ml sol. inj. 50 amps. x 2 ml	226,305	0
00000425				0	0
00000426	GARDENAL	SANOFI-AVENTIS	100 mg. est. 20 cprs.	5,91	8,16
00000426	FENOBARBITAL - GENERICO (TEUTO BRAS.		100 mg. 100 cprs. (hosp.)	19,1	0
00000426	FENOBARBITAL - GENERICO (UNIAO QUIMICA		100 mg. bl. 200 cprs. (hosp.)	38,2	0
00000427	GARDENAL	SANOFI-AVENTIS	Ped. 4% fr. 20 ml.	6,09	8,41
00000427	FENOBARBITAL - GENERICO	UNIAO QUIMICA	40 mg/ml sol. oral gts. 20 ml	3,9	5,39
00000427	FENOCRIS (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	40 mg/ml 10 frs. 20 ml	42,08	0
00000428	HALDOL	JANSSEN - CILAG	1 mg. blister 20 cprs.	4,24	5,86
00000428	HALO (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	1 mg. 20 bl. 10 cps.	25,4588	0
00000429	HALDOL	JANSSEN - CILAG	2 mg. gts. fr. 30 ml.	9,4	12,99
00000429	HALOPERIDOL - GENERICO	UNIAO QUIMICA	2 mg/ml gts. fr. 20 ml.	3,96	5,47

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00000453	SUFENTA (Restrito Hosp.)	JANSSEN - CILAG	50 mcg, 5 amps. 1 ml	95,74	0
00000453	FASTFEN (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	50 mcg/ml 25 amps. 1 ml	462,1275	0
00000454	SUFENTA (Restrito Hosp.)	JANSSEN - CILAG	Espinhal 5 mcg. 5 amps. 2 ml	40,96	0
00000454	FASTFEN (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	5 mcg/ml sol. inj. 25 amps. x 2 ml	198,8888	0
00000455	SYGEN	TRB-PHARMA	100 mg. 1 amp.	194,11	258,61
00000456	CARBAMAZEPINA - GENERICO	NOVARTIS	200 mg. 60 cprs.	42,36	58,56
00000456	CARBAMAZEPINA - GENERICO	BIOSINTETICA	200 mg. 30 cprs.	11,62	16,07
00000456	CARBAMAZEPINA - GENERICO	MEDLEY	200 mg. x 200 (emb. hosp.)	64,92	89,75
00000457	TEGRETOL	TEUTO BRAS.	200 mg. cx. 20 cprs.	7,61	10,51
00000458	THIOPENTAX (Restrito Hosp)	NOVARTIS	Susp. fr. 100 ml.	16,17	22,35
00000459	THIOPENTAX (Restrito Hosp)	CRISTALIA	0,5 g 25 fr. c/0,5 g	510,6263	0
00000460	TOFRANIL	CRISTALIA	1,0 gr. 25 fr. c/1 g	670,5113	0
00000461	TOFRANIL	NOVARTIS	25 mg. 20 drags.	8,5	11,75
00000462	TYLEX	JANSSEN - CILAG	30,0 mg. blist. 12 cprs.	22,65	30,18
00000462	CODEX	UNIAO QUIMICA	30 mg 12 cprs.	18,09	24,1
00000463	TYLEX	JANSSEN - CILAG	7,5 mg. bl. 12 cprs.	16,45	21,92
00000463	CODEX	UNIAO QUIMICA	7,5 mg 12 cprs.	13,08	17,43
00000464	ULTIVA (Restrito Hosp.)	GLAXOSMITHKLINE	1 mg. inj. cx. 5 FA	168,65	0
00000465	ULTIVA (Restrito Hosp.)	GLAXOSMITHKLINE	2 mg. inj. cx. 5 FA	285,65	0
00000637	EQUIPO PARA BOMBA	SAMTRONIC	SAMTRONIC s/filtro EG 03210000	450,05	0
00000638	EQUIPO PARA BOMBA	SAMTRONIC	SAMTRONIC enteral EG 03230000	449,71	0
00000918	CASEICAL	SUPPORT/DANONE	E Lata 250 g	174	0
00000919	CUBITAN	SUPPORT/DANONE	NUTRICA O E Baun/Morango/Choc. 200 ml	113	0
00000919	CUBITAN	SUPPORT/DANONE	NUTRICA O E Baun/Morango/Choc. 200 ml	113	0
00000924	DIETA ENTERAL LIQUIDA	FRESENIUS KABI	EASY BAG Fresubin Hepa 500 ml	410	0
00000925	DIETA ENTERAL LIQUIDA	FRESENIUS KABI	EASY BAG Fresubin Original 1000 ml	510	0
00000926	GLUTAMIN	SUPPORT/DANONE	NUTRICA O E Cx. 40 sachets - 10 g.	887	0
00000928	ISOSOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	Standard - 1 L - cx. c/10 tetra square 1	1640,2	0
00000930	NUTREN	NESTLE HEALTH SCIENCE	1,0 Baun. po - cx. c/12 latas 400 g	1791,64	0
00000931	NUTREN	NESTLE NUTRITION	Diabetes Baun. Po - cx. c/24 lts. 400 g	1985,54	0
00000933	NUTREN	NESTLE HEALTH SCIENCE	Junior Baun. Po - cx. c/24 lts. 400 g	1436,16	0
00000933	NUTREN	NESTLE HEALTH SCIENCE	Junior Baunilha po - cx. c/12 latas 400	1450,47	0
00000934	NUTREN	NESTLE HEALTH SCIENCE	1,0 Baun. Po - cx. c/24 lts. 400 g	1542,82	0
00000935	NUTREN	NESTLE HEALTH SCIENCE	Active Baunilha Po - cx. c/12 lts. 400 g	300,84	0
00000938	PEPTAMEN	NESTLE HEALTH SCIENCE	Baun. Po - cx. c/24 lts. 430 g	4563,5	0
00000942	RESOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	Glutamina - SACHE - cx. c/12 displays c/	7440,66	0
00000943	RESOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	Protein - cx. c/12 latas 240 g	3160,06	0
00000943	RESOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	Protein - cx. c/12 latas 240 g	3160,06	0
00000944	RESOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	Ultra Plus - Baunilha - cx. c/24 tetra p	582,96	0
00001433	SOL. CLORETO DE SÓDIO 0,9	B.BRAUN	100 ml cx. c/50	260,36	0
00001439	LIORESAL	NOVARTIS	10 mg. bl. 20 cprs.	28,97	40,05
00001442	SULFATO DE POLIMIXINA B -	EUROFARMA	Ct. 5 FA vd.	400,74	0
00001459	CLARITROMICINA - GENERICO	EMS	Susp. 250 mg/5 ml fr. 60 ml	71,46	98,79
00001462	TRAMADON (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	50 mg. inj. cx. 100 amps. 2 ml	956,61	0
00001462	CLORIDRATO DE TRAMADOL -	UNIAO QUIMICA	50 mg/ml sol. inj. cx. 50 amps. x 2 ml (	308,4	0

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRICO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00001462	CLORIDRATO DE TRAMADOL -	TEUTO BRAS.	50 mg/ml sol. inj. 60 amps. vd. amb. x 2	347,68	0
00001463	TRAMADON	CRISTALIA	50 mg/ml 6 amps. x 1 ml	41,67	57,61
00001463	CLORIDRATO DE TRAMADOL -	UNIAO QUIMICA	50 mg/ml sol. inj. cx. 50 amps. x 1 ml (	215,19	0
00001497	BUSCOPAN	BOEHRINGER INGELHEIM	10 mg/ml sol. oral 20 ml	10,6	14,12
00001498	FRISIUM	SANOFI-AVENTIS	10 mg. cx. 20 cprs.	10,64	14,71
00001506	VISCOTEAR	NOVARTIS	10 g	31,83	42,4
00001507	FRESH TEARS	ALLERGAN	15 ml	42,03	56,0041
00001509				108,4	0
00001603	PRIMID	APSEN	100 mg. cx. 100 cprs.	43	59,44
00001654	CLAVULIN IV (Restrito Hos	GLAXOSMITHKLINE	Inj. 1 g 10 FA	579,7	0
00001654	AMOXICILINA + CLAVUL. DE	EUROFARMA	1 g ct c/10 FA	361,25	0
00001655				15,59	21,55
00001655	CLORIDRATO DE AMITRIPTILI	TEUTO BRAS.	25 mg. 20 cprs. rev.	10,17	14,06
00001655	CLORIDRATO DE AMITRIPTILI	MEDLEY	25 mg. 20 cprs. rev.	10,32	14,26
00001656	NUTRINI MULTI FIBER	SUPPORT/DANONE NUTRICA	5 Fr. 200 ml.	86,75	0
00001657	ARICILINA	ARISTON	Cx. 50 FA	241,66	334,07
00001658				0	0
00001659	KETAMIN S (Restrito Hosp.	CRISTALIA	50 mg/ml 5 frs. 10 ml	358,3575	0
00001660	SULFADIAZINA DE PRATA - G	PRATI DONADUZZI	10 mg/g crem. 50 bg. al. x 50 g (emb. ho	415,4125	574,25
00001661	TRAMADON	CRISTALIA	50 mg. bl. 10 caps.	24,5363	33,9188
00001661	CLORIDRATO DE TRAMADOL -	TEUTO BRAS.	50 mg. bl. 50 caps. gel. dura (hosp.)	100,81	0
00001661	CLORIDRATO DE TRAMADOL -	EMS	50 mg. 1 blist. x 10 caps. gel	22,37	30,93
00001661	CLORIDRATO DE TRAMADOL -	MEDLEY	50 mg. bl. 10 caps. gel dura	20,26	28,01
00001662	MOTILIUM	JANSEN - CILAG	Susp. fr. 200 ml	51,93	69,19
00001664	CREMEDERME	BUNKER	Creme tb. 20 g.	26,16	34,85
00001665	CREMEDERME	BUNKER	Creme tb. 20 g.	26,16	34,85
00001666	TRISORB	ALCON	Sol. 15 ml	14,82	19,74
00001669	CLARITROMICINA - GENERICO	EUROFARMA	500 mg. 5 FA + dil.	353,9813	489,33
00001690	CLINDAL AZ	MERCK	40 mg/ml fr. 600 mg. susp.	12,63	17,46
00001690	AZITROMICINA - GENERICO	EMS	Susp. oral 40 mg/ml fr. 15 ml. + dil. 9	35,21	48,68
00001690	ZITROMAX	PFIZER	600 mg. po susp. oral	48,59	67,17
00001691	ZYVOX	PFIZER	40 mg/ml po sus. or. ct. fr. plas. opc.	36,69	50,7166
00001699	LACRIMA PLUS	ALCON	600 mg. sol. inj. cx. 10 bolsas plast. x	2688,36	3716,5
00001723	TICLID	SANOFI-AVENTIS	Fr. 15 ml	14,82	19,74
00001728	PEPTAMEN	NESTLE HEALTH SCIENCE	Cx. 20 drags.	49,49	68,42
00001728	PEPTAMEN	NESTLE HEALTH SCIENCE	1,5 SF - cx. c/6 ultrapak 1000 ml	7038,55	0
00001731	DIETA ENTERAL LIQUIDA	NESTLE HEALTH SCIENCE	1,5 SF - cx. c/6 ultrapak 1000 ml	7038,55	0
00001735	MYDRACYL	FRESENIUS KABI	EASY BAG Fresubin Energy 500 ml	540	0
00001736		ALCON	1 1/2 fr. 5 ml	11,52	15,35
00001738	PEPTAMEN	NESTLE HEALTH SCIENCE		15,22	21,04
00001743	CETROLAC	UNIAO QUIMICA	Prebio SF - cx. c/6 ultrapak 1000 ml	6818,66	0
00001749	IMUNOGLOBULIN - IMUNOGLOB	BLAU FARM.	Colirio 5 ml	36,97	51,11
00001751	DORMONID INJETAVEL (Restr	ROCHE	50 mg/ml sol. inj. ct. FA vd. inc. x 100	1106,19	0
00001751			50 mg. 5 amps.	162,83	0
00001751	DORMIRE (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	5 mg/ml sol. inj. cx. 50 amps. x 10 ml	1573,97	0

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA
00001770				0	0
00001773	ISOSOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	1,5 CAL - sem sac. - 1 L - cx. c/10 tetr	2043,3	0
00001774	NOVASOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	Renal SF - cx. c/6 frs. 1000 ml	7771,74	0
00001775				0	0
00001784	RISPERDAL	JANSSEN - CILAG	1 mg. 2 bl. 10 cprs.	72,83	100,68
00001784	RISPERIDONA - GENERICO	EUROFARMA	1 mg. bl. 20 cprs. rev.	44,7	61,8
00001785	ISOSOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	Standard SF - cx. c/5 frs. 1000 ml	2498,14	0
00001788	CLINDAL AZ	MERCK	500 mg. bl. 3 cprs. rev.	21,54	29,78
00001788	AZITROMICINA - GENERICO	MEDLEY	500 mg. bl. 3 cprs. rev.	30,14	41,67
00001788	AZITROMICINA - GENERICO	EUROFARMA	500 mg. bl. 3 cprs. rev.	24,96	34,51
00001788	AZITROMICINA - GENERICO	TEUTO BRAS.	500 mg. 3 cprs. rev.	18,9	26,13
00001790	PEPTAMEN	NESTLE HEALTH SCIENCE	1,5 Liq. - cx. c/24 lts. 250 ml	3161,66	0
00001804				0	0
00001805	SINVASTACOR	HEXAL	20 mg cx. 30 cprs.	18,22	25,19
00001807	EPSILON	NIKKHO	Inj. 1 g. fr. amp.	18,55	24,67
00001812				38,17	50,85
00001814				339,6942	469,58
00001849	IMPACT	NESTLE NUTRITION	Pessegue - cx. c/21 tetra brik 200 ml	780,15	0
00001852	SUCRAFILM	SIGMA PHARMA	1 g. 30 cprs.	39,54	52,68
00001882	PEPTAMEN	NESTLE HEALTH SCIENCE	Prebio Liq. - cx. c/24 lts. 250 ml	2727,91	0
00001882	PEPTAMEN	NESTLE HEALTH SCIENCE	Prebio - cx. c/24 tetra prisma de 250 ml	4182,64	0
00001883	NOVASOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	GI Control - cx. c/27 tetra slim 200 ml	2293,19	0
00001890	NOVASOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	O2 - SF - cx. c/6 frs. 1000 ml	6827,25	0
00001900	FIBERSOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	SF - cx. c/6 frascos 1000 ml	5036,9	0
00001926	PRELONE FOSFATO	ACHE	3 mg/ml fr. 120 ml + pip dos.	29,13	40,27
00001926	FOSFATO SODICO DE PREDNIS	SANOFI-AVENTIS	1 mg/ml sol. oral fr. vd. amb. x 100 ml	12,35	17,07
00001926	FOSFATO SODICO DE PREDNIS	MEDLEY	Sol. oral fr. vd. amb. x 100 ml + dos.	17,1	23,64
00001938	DOSTINEX	PFIZER	0,5 mg. fr. 2 cprs.	73,54	101,66
00001942	GENUXAL (Restrito Hosp.)	BAYER	Cx. 50 drags.	41,37	0
00001965	OXCARB	UNIAO QUIMICA	300 mg. 2 bl. x 10 cprs. rev.	22,24	30,75
00001988	CLENIL A	CHIESI	Cx. 10 flac. 2 ml	44,7525	61,8677
00001998	NUTRISON ENERGY MULTI FIB	SUPPORT/DANONE NUTRICA O E	2 - lata 400 g.	1144	0
00002006	NESTOGENO	NESTLE	Pulmonary - cx. c/24 tetra prisma 250 ml	18,14	0
00002038	NOVASOURCE	NESTLE NUTRITION	1 L - cx. c/10 tetra square 1000 ml	722,28	0
00002048	FIBERSOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	1 g FA	1827,1	0
00002060	VANCOCINA CP (Restrito Ho	ABL	16 mg. cx. 30 cprs.	48,7	0
00002069	BETASERC	ABBOTT PRODS. P/SAUDE	UTI Liq. SF - cx. c/6 ultrapak 1000 ml	20,94	27,85
00002087	PEPTAMEN	NESTLE HEALTH SCIENCE		3786,72	0
00002107				5,26	7,27
00002109	PROSTOKOS (Restrito Hosp.	HEBRON	200 mcg cx. 50 cprs. vag.	1667,76	0
00002111	TARGOCID	SANOFI-AVENTIS	400 mg. 1 FA	548,08	757,69
00002111	TEICOPLANINA - GENERICO	EUROFARMA	400 mg. po liof. sol. inj. 5 FA vd. + 5	1781,17	2462,36
00002119	TARGOCID	SANOFI-AVENTIS	200 mg. 1 FA	274,02	378,81
00002119	TEICOPLANINA - GENERICO	EUROFARMA	200 mg. po liof. sol. inj. 5 FA vd. + 5	890,5	1231,06
00002130				0	0
00002130	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	BIOSINTETICA	20 mg. cx. 30 caps.	27	37,33

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00000429	HALOPERIDOL - GENERICO	GEN - LEGRAND	Sol. oral fr. 20 ml	3,39	4,69
00000430	HALDOL	JANSSEN - CILAG	5 mg. inj. cart. 5 amps. 1 ml	14,9671	20,69
00000430	HALOPERIDOL - GENERICO (R TEUTO BRAS.	JANSSEN - CILAG	5 mg/ml sol. inj. 1 ml c/60 (hosp.)	131,42	0
00000430	HALO (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	5 mg/ml 50 amps. 1 ml	195,8738	0
00000430	UNI HALOPER (Restrito Hos	UNIAO QUIMICA	5 mg/ml sol. inj. cx. 50 amps. vd. x 1 m	133,7	0
00000431	HALDOL	JANSSEN - CILAG	5 mg. vd. 20 cprs.	8,08	11,17
00000431	HALO (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	5 mg. 20 bl. 10 cps.	43,0875	0
00000432	HIDANTAL	SANOFI-AVENTIS	Cx. 25 cprs.	6,32	8,74
00000432	HIDANTAL	SANOFI-AVENTIS	Cx. 25 cprs.	6,32	8,74
00000433	FENITOINA - GENERICO (Res	UNIAO QUIMICA	50 mg/ml sol. inj. 50 amps. 5 ml (hosp.)	21,92	0
00000433	FENITAL (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	5% - 50 amps. 5 ml	115,15	0
00000435				153,72	0
00000435	ETOMIDATO (GENERICO) (Res	CRISTALIA	2 mg/ml - 25 amp. - 10 ml.	81,47	0
00000436	FLUMAZIL (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	0,1 mg/ml 5 amps. 5 ml.	443,4075	0
00000436	FLUMAZENIL - GENERICO	UNIAO QUIMICA	0,1 mg/ml sol. inj. 5 amps.	869,085	0
00000436	LANEXAT (Restrito Hosp.)	ROCHE	0,5 mg/5 ml. 5 amps.	585,13	808,91
00000437	LEXOTAN	ROCHE	3 mg. cx. 20 cprs.	900,19	0
00000437	BROMAZEPAM - GENERICO	UNIAO QUIMICA	3 mg. 3 bl. x 10 cprs.	16,01	22,13
00000438	LORAX	WYETH	1 mg. ct. 1 bl. x 30 cprs.	12,97	17,93
00000438	LORAZEPAM - GENERICO	MEDLEY	1 mg. bl. x 20	17,06	23,58
00000438	LORAZEPAM - GENERICO	MERCK	1 mg. bl. 20 cprs.	6,29	8,7
00000439	LORAX	WYETH	2 mg. ct. 1 bl. x 30 cprs.	5,5	7,6
00000439	LORAZEPAM - GENERICO	EMS	2 mg. cx. 20 cprs.	24,16	33,4
00000439	LORAZEPAM - GENERICO	MEDLEY	2 mg. bl. x 20	10,26	14,18
00000440	MANTIDAN	EUROFARMA	Cx. 20 cprs.	10,5	14,11
00000441	NARCAN (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	0,4 mg/ml 10 amps. 1 ml	96,6263	14,51
00000442	NEOZINE	SANOFI-AVENTIS	Gts. 4% oral fr. 20 ml.	9,8	13,55
00000443	NEULEPTIL	SANOFI-AVENTIS	Gts. 4% fr. 20 ml.	13,62	18,83
00000444	NUBAIN (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	Cx. 10 amps. x 10 mg/ml.	147,3638	0
00000445	PROSTOKOS (Restrito Hosp.	HEBRON	25 mcg cx. 100 cprs. vag.	758,28	0
00000446	RAPIFEN (Restrito Hosp.)	JANSSEN - CILAG	0,544 mg. 5 amps. 5 ml	158,34	0
00000447	RIVOTRIL	ROCHE	0,5 mg. 3 bl. x 10 cprs.	8,83	12,21
00000447	CLONAZEPAM - GENERICO	MEDLEY	0,5 mg. bl. 30 cprs.	5,69	7,87
00000448	RIVOTRIL	ROCHE	Vd. 20 ml. 2,5 mg/ml (gotas)	13,93	19,26
00000448	CLONAZEPAM - GENERICO	MEDLEY	2,5 mg/ml sol. oral fr. vd. got. x 20 ml	8,28	11,45
00000448	CLONAZEPAM - GENERICO	EMS	2,5 mg/ml gts. fr. 20 ml	8,31	11,49
00000448	CLONAZEPAM - GENERICO	UNIAO QUIMICA	2 mg 3 bl. x 10 cprs.	9,03	12,48
00000449	RIVOTRIL	ROCHE	2 mg. bl. 30 cprs.	15,46	21,37
00000449	CLONAZEPAM - GENERICO	MEDLEY	2 mg. bl. 3 x 10 cprs.	9,98	13,83
00000449	CLONAZEPAM - GENERICO	RANBAXY	1 mg. 3 bl. x 10 cprs.	15,55	21,5
00000450	ROHYPNOL	ROCHE	Fr. plast. 250 ml - Sevopen	1391,77	0
00000451	SEVORANE (Restrito Hosp.)	ABBOTT	1 fr. 250 ml	1300,46	0
00000452	SEVOCRIS (Restrito Hosp.)	CRISTALIA		0	0

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00002130	CLODRATO DE FLUOXETINA	SANDOZ	20 mg. 30 cprs.	38,25	52,88
00002130	CLODRATO DE FLUOXETINA	RANBAXY	20 mg. bl. 30 cprs.	0	0
00002131	OVESTRION	ORGANON	Crema 50 g	31	42,85
00002152	NEURONTIN	PFIZER	300 mg. 30 cprs.	108,24	149,64
00002152	GABAPENTINA - GENERICO	BIOSINTETICA	300 mg 2 bl. x 15 caps. gel. dura	69,68	96,33
00002152	GABAPENTINA - GENERICO	RANBAXY	300 mg. bl. 3 x 10 caps.	70,7	97,73
00002152	GABAPENTINA - GENERICO	EMS	300 mg. 3 bl. x 10 caps.	70,13	96,95
00002154	DIAMOX	UNIAO QUIMICA	Ct. 1 fr. x 25 cprs.	11,29	15,61
00002177	CLAVULIN BD	GLAXOSMITHKLINE	400 mg. po ext. p/susp. oral fr. 70 ml	52,637	72,77
00002209	ROCEFIN	ROCHE	IM 500 mg. cx. 1 FA + 1 amp. dil. x 2 ml	69,79	95,1
00002318	DORMONID	ROCHE	7,5 mg. 3 bl. x 10 cprs.	35,39	48,92
00002318	MALEATO DE MIDAZOLAM - GE	MEDLEY	7,5 mg. bl. 30 cprs. rev.	19,26	26,62
00002323	VEGANAC	ALCON	Fr. plast. gotej. 5 ml	44,64	61,71
00002324	VEGANAC	ALCON	Sol. fr. 5 ml	26,75	36,98
00002334	PRIMACOR (Restrito Hosp.)	SANOFL-AVENTIS	1 mg/ml sol. inj. ct. 10 amps. vd. inc.	629,81	0
00002337	ISOOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	Soya - 1 L - cx. c/10 tetra square 1000	513,32	0
00002365	LOBATADINA - GENERICO	BIOSINTETICA	1 mg/ml xpe. fr. vd. 100 ml + cp. med.	17,76	23,67
00002380	DANTROLEN (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	IV 20 mg. cx. 12 frs.	1883,9138	0
00002380	DANTROLEN (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	IV 20 mg. cx. 12 frs.	1883,9138	0
00002391				0	0
00002392				0	0
00002393	DIETA ENTERAL LIQUIDA	FRESENIUS KABI	EASY BAG Fresubin Energy 1000 ml	1025	0
00002393	NUTRISON ENERGY 1.5	SUPPORT/DANONE	NUTRICA O E (Pack 1 l)	345	0
00002402				0	0
00002404				0	0
00002409	DIETA ENTERAL LIQUIDA	FRESENIUS KABI	EASY BAG Fresubin Lipid 500 ml	605	0
00002440	ZYVOX	PFIZER	600 mg. cx. 1 bl. x 10 cprs.	1987,3	2747,33
00002441	DIMORF	CRISTALIA	30 mg. 5 bl. x 10 cprs.	70,9088	98,03
00002441	DIMORF	CRISTALIA	30 mg. 5 bl. x 10 cprs.	70,9088	98,03
00002450	APTAMIL 1	DANONE BABY NUTRITION	Lata 800 g	61,8	0
00002451	APTAMIL PRE	DANONE BABY NUTRITION	Lata 400 g	114,2	0
00002455	DIETA ENTERAL LIQUIDA	FRESENIUS KABI	EASY BAG Fresubin Original Fibre 1000 ml	790	0
00002455	NUTRISON MULTI FIBER 1.0	SUPPORT/DANONE	NUTRICA O E (Pack 1 l)	795	0
00002456	DIETA ENTERAL LIQUIDA	FRESENIUS KABI	EASY BAG Fresubin Original 500 ml	345	0
00002459	DIETA ENTERAL LIQUIDA	FRESENIUS KABI	EASY BAG Fresubin Energy Fibre 1000 ml	1050	0
00002462	DIETA ENTERAL LIQUIDA	FRESENIUS KABI	EASY BAG Fresubin Original Fibre 500 ml	420	0
00002463	DIETA ENTERAL LIQUIDA	FRESENIUS KABI	EASY BAG Fresubin Energy Fibre 500 ml	705	0
00002464	DIETA ENTERAL LIQUIDA	FRESENIUS KABI	EASY BAG Fresubin HP Energy 1000 ml	1495	0
00002480	NUTRISON ENERGY MULTI FIB	SUPPORT/DANONE	NUTRICA O E Pack 1 litro	1144	0
00002482	ETNA	GROSS	Sol. inj. cx. 3 frs. vd. + 3 amps. vd.	50,09	66,73
00002482	ETNA	GROSS	Sol. inj. cx. 3 frs. vd. + 3 amps. vd.	50,09	66,73
00002517	NUTRISON SOYA	SUPPORT/DANONE	NUTRICA O E Lata 400 g.	121,56	0
00002520	DIETA ENTERAL LIQUIDA	FRESENIUS KABI	EASY BAG Fresubin HP Energy 1000 ml	1495	0
00002528	NUTRINI MULTI FIBER	SUPPORT/DANONE	NUTRICA O E Pack 500 ml.	367	0
00002534	NUTRISON ADVANCED DIASON	SUPPORT/DANONE	NUTRICA O E Pack 1 litro	1010	0
00002544	TROK	EUROFARMA	Pom. derm. bsn. 30 g	20,18	26,89

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00002547	CLAVULIN	GLAXOSMITHKLINE	500 mg. 21 cprs.	87,3788	120,8
00002547	CLAVULIN	GLAXOSMITHKLINE	500 mg. 21 cprs.	87,3788	120,8
00002548	CLARITIN D	MANTECORP	Xpe. 60 ml	28,09	37,36
00002555	NUTRINI MAX MF	SUPPORT/DANONE NUTRICA O E	Fr. 500 ml.	192,13	0
00002559	APTAMIL AR	DANONE BABY NUTRITION	Lata 400 g	61,7	0
00002558	CUBICIN	NOVARTIS	500 mg. 1 FA	276,92	382,83
00002598	NEO FEDIPINA	NEO QUIMICA	10 mg cx. 1 bl. x 30 cprs.	10,35	14,31
00002598	OXCORD	BIOSINTETICA	10 mg. fr. 30 cprs.	11,39	15,73
00002605	PROSTAVASIN	BIOSINTETICA	20 mcg. inj. 10 amps.	692,81	957,77
00002641				0	0
00002649				0	0
00002651	ISOSOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	HN SF - cx. c/6 frs. 1000 ml	4048,41	0
00002652	RESOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	Diabetic SF - cx. c/6 frs. 1000 ml	3262,86	0
00002658	PRELONE	ACHE	20 mg. cx. 10 cprs.	17,78	24,58
00002662	NOVASOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	GI Control - SF - cx. c/6 frs. 1000 ml	6632,91	0
00002670	APTAMIL 2	DANONE BABY NUTRITION	Lata 400 g	29,8	0
00002732	CLARITROMICINA - GENERICO	EMS	500 mg. 5 bl. x 6 cprs. rev.	220,74	305,14
00002732	CLARITROMICINA - GENERICO	EMS	500 mg. 5 bl. x 6 cprs. rev.	220,74	305,14
00002765	LACRIFILM	UNIAO QUIMICA	5 mg/ml sol. oft. fr. plast. got. 15 ml	18,99	25,3
00002766	SULBAMOX	MANTECORP FARMASA	30 200 mg/ml + 50 mg/ml po fr. plast. x	69,94	124,34
00002782	MOTILUM	JANSSEN - CILAG	Susp. fr. 100 ml.	41,97	55,92
00002782	DOMPERIDONA - GENERICO	MEDLEY	1 mg/ml susp. oral fr. vd. x 100 ml + pi	22,55	29,99
00002784	IMPACT	NESTLE HEALTH SCIENCE	SF - cx. c/6 frs. 1000 ml	6875,7	0
00002787	OTOSPORIN	FARMOQUIMICA	Fr. 10 ml	8,81	12,18
00002793	MEROPENEM - GENERICO (Res	EUROFARMA	1 g po sol. inj. 25 frs. vd. x 30 ml	4386,44	0
00002796				0	0
00002796	CLORIDRATO DE TETRACICLIN	TEUTO BRAS.	500 mg. str. x 8 caps. dura	11,01	15,23
00002797	DARAPRIM	FARMOQUIMICA	Cx. 100 cprs.	6,69	9,25
00002800	PEDIALYTE	ABBOTT	Pedialyte 45 sol. cereja - fr. 500 ml	12,55	16,69
00002801	QUESTRAN LIGHT	B-MS	Po 10 envs.	46,13	63,76
00002823	NUTRISON 1.0	SUPPORT/DANONE NUTRICA O E	(Pack 1 l)	584	0
00002824	NUTRISON MULTI FIBER 1.0	SUPPORT/DANONE NUTRICA O E	(Pack 1 l)	795	0
00002825	PAMIDRONATO DISSODICO - G	EUROFARMA	30 mg. 2 FA vd. x 2 amps. plast. dil. x	561,35	0
00002828	OPTIRAY 350 (Restrito Hos	COVIDIEN MALLINCKRODT	Fr. amp. 50 ml	180,98	180,98
00002831	ZITROMAX	PFIZER	IV 500 mg 1 fr.	151,05	208,82
00002845	FRISIUM	SANOFI-AVENTIS	20 mg. cx. 20 cprs.	19,94	27,56
00002852	OPHTCOL	OPHTHALMOS	0,1 mg/ml sol. oft. FA vd. x 2 ml	13,67	18,9
00002853	SOLUCAO SALINA BALANCEADA	HALEX ISTAR	Bolsa 500 ml.	85,19	0
00002858	CICLOMIDRIN	LATINOFARMA	Fr. 5 ml	11,52	15,348
00002872	OXINEST	LATINOFARMA	Fr. 10 ml	15,98	21,29
00002878	TROK-N	EUROFARMA	Pom. derm. bism. 30 g	20,44	27,23
00002881	RESOURCE	NESTLE HEALTH SCIENCE	Fibermais Flora - cx. c/12 displays c/6	891,19	0
00002882	NUTRISON PROTEIN PLUS MUL	SUPPORT/DANONE NUTRICA O E	Pack (1 litro)	1300	0
00002888				0	0
00002914	MESILATO DE DOXAZOSINA -	EUROFARMA	2 mg. bl. 30 cprs.	56,02	77,44
00002915	CICLOLATO	LATINOFARMA	Fr. 5 ml	7,19	9,579

REL. BRASINDICE

CODIGO	DESCRICO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00002915	CICLOLATO	LATINOFARMA	Fr. 5 ml	7,19	9,579
00002931	RETEMIC	APSEN	5 mg. 30 cps.	23,22	30,94
00002937	NUTRISON ADVANCED HEPATO	SUPPORT/DANONE NUTRICA O E ENV.	90 g	105	0
00002938	VIGAMOX	ALCON	Sol. fr. 5 ml	26,75	36,98
00002952	DIASIP	SUPPORT/DANONE NUTRICA O E BAUNILHA/MORANGO	200 ml	120	0
00002963					
00002964	PROCTYL	TAKEDA PHARMA	Pom. 30 g.	0	0
00002964	POLICRESULENO + CLOR. DE	MEDLEY	0,1 g/g + 0,01 g/g pom. ret. bisn. 30 g	38,71	51,57
00002965	RINGER SIMPLES - SISTEMA	EQUIPLEX	500 ml cx. 20 frs.	23,79	31,7
00002979	ACICLOVIR - GENERICO (*)	MERCK	400 mg fr. plast. 30 cps.	116,48	0
00002986	BAMBAIR	MANTECORP	1,0 mg/ml sol. or. fr. plast. amb. x 120	137,3	189,81
00002989	STILL	ALLERGAN	Fr. 5 ml	25,55	35,32
00003009	INDOCID	MERCK SHARP & DOHME	25 mg. vd. 30 caps.	10,6088	14,6588
00003037	TROFODERMIN	PEIZER	Bisn. 30 g. cr. derm.	11,11	15,36
00003037	ACETATO DE CLOSTESOL + SU	MEDLEY	5 mg/g + 5 mg/g creme derm. bisn. 30 g	27,53	36,68
00003044	NUTRINI ENERGY Multi Fibre	SUPPORT/DANONE NUTRICA O E	500 ml	17,81	23,73
00003067	CLARITROMICINA - GENERICO	EMS	Susp. 125 mg/5 ml fr. 60 ml	380	0
00003069	CLAVULIN	GLAXOSMITHKLINE	Susp. 250 mg/100 ml	35,91	49,64
00003070	BISMU-JET	LEGRAND	Sol. 20 ml.	61,2113	84,62
00003105	CLARITIN	MANTECORP	Cx. 12 cps. 10 mg.	18,73	24,95
00003110	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	EUROFARMA	4,50 g ct c/10 FA	34,35	45,68
00003110	TAZOCIN	WYETH	Ct. 1 FA x 4,5 g.	92,17	0
00003112	NEXIUM	ASTRAZENECA	20 mg. bl. 28 cps. rev.	145,09	200,58
00003126	ALIVUM	MANTECORP	100 mg/ml 20 ml susp. oral fr. opc.	107,99	149,29
00003135	GRANULOKINE (Restrito Hos	ROCHE	30 MIO cx. 5 FA 1 ml	20,01	26,51
00003170	NUTRISON ADVANCED PEPTISO	SUPPORT/DANONE NUTRICA O E	(Pack 1 l)	2055,65	0
00003185	CREVAGIN	EUROFARMA	30 mg/g + 20 mg/g creme vag. bisn. 40 g	1136	0
00003193	PANTOPRAZOL - GENERICO	SANDOZ	20 mg. bl. al./al. x 28 cps. rev.	24,1	32,11
00003193	PANTOPRAZOL - GENERICO	MEDLEY	20 mg. bl. x 6 cps. rev.	38,3	52,95
00003193	PANTOPRAZOL - GENERICO	EMS	20 mg. bl. x 7 cps. rev.	15,71	21,71
00003193	PANTOPRAZOL - GENERICO	MERCK	20 mg. 1 bl. x 7 cps. rev.	15,72	21,73
00003194	GLIFAGE		20 mg. bl. 14 cps. rev.	25,3	34,98
00003194	CLORIDRATO DE METFORMINA	SANDOZ	500 mg. bl. 30 cps. rev.	0	0
00003194	CLORIDRATO DE METFORMINA	BRAIN FARMA	500 mg. bl. 30 cps. rev.	7,82	10,81
00003194	CLORIDRATO DE METFORMINA	RANBAXY	500 mg. 5 bl. x 6 cps. rev.	8,87	12,26
00003195	ZYLORIC	ASPEN PHARMA	100 mg. 30 cps.	7,27	10,04
00003196	FENILEFRINA 10%	ALLERGAN	Fr. 5 ml.	10,81	14,94
00003224	CEFACLOLOR - GENERICO	EMS	250 mg/5 ml susp. oral fr. 80 ml.	7,83	10,8225
00003226	APTAML 1	DANONE BABY NUTRITION	Lata 400 g	49,68	68,68
00003235	PRECEDEX (Restrito Hosp.)	HOSPIRA	2 ml cx. 5 FA	34,2	0
00003256	DEPAKENE CAPSULAS	ABBOTT	250 mg. fr. 25 caps.	756,64	0
00003269	AGRATAT (Restrito Hosp.)	ASPEN PHARMA	0,25 mg/ml sol. inj. FA vd. x 50 ml	15,48	21,4
00003277	SONDRAS ENTERAIS NASAIS -	FRESENIUS KABI	CH12 - cx. c/10	858,92	0
00003290	OFLOX	ALLERGAN	Fr. 5 ml.	5538,2	0
00003291	ACTILYSE (ICMS 0%) (Restr	BOEHRINGER INGELHEIM	50 mg. po liof. inj. ct. FA vd. inc. + F	26,7638	37,0013
00003306	AGASTEN	NOVARTIS	Xpe. vd. 120 ml.	1873,85	0
				10,88	14,5

REL BRASINDICE

CODIGO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	APRESENTAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA
00003327	VIAGRA	PFIZER	50 mg x 1 cprs. rev.	18,25	24,31
00003375				20,95	28,95
00003415	PROSIGNE (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	100 UI FA		0
00003424	MYCAMINE (Restrito Hosp.)	ASTELLAS	100 mg. po liof. sol. inj. FA vd. inc.	1297,7663	0
00003472	GLICINA (Restrito Hosp.)	BAXTER	1,5% sol. inj. bolsa plást. inc. x 3000	273,88	0
00003485	SURVANTA (Restrito Hosp.)	ABBOTT	FA 8 ml	33,13	0
00003493	NUTRINI MULTI FIBER	SUPPORT/DANONE NUTRICA O E	PACK 500 mL	1773,47	0
00003515	CANCIDAS	MERCK SHARP & DOHME	70 mg. cx. FA	367	0
00003516	CANCIDAS	MERCK SHARP & DOHME	50 mg. cx. FA	3746,7	5179,59
00003525	NUTREN	NESTLE HEALTH SCIENCE	Senior sem sabor po - cx. c/12 latas 370	2908,45	4020,76
00003543				516,27	0
00003544	ZOCOR	MERCK SHARP & DOHME	20 mg. cx. 3 bl. x 10 cprs	0	0
00003544	SINVASTATINA - GENERICO	BIOSINTETICA	20 mg. 30 cprs. rev.	67,35	93,11
00003544	SINVASTATINA - GENERICO	SANDOZ	20 mg. cx. 10 cprs. rev.	52,83	73,03
00003599	NEOGATE	SUPPORT/DANONE NUTRICA O E	Lata 400 g.	29,99	41,46
00003623	APTAMIL SOJA 1	DANONE BABY NUTRITION	Lata 400 g	300	0
00003722	SANDOSTATIN	NOVARTIS	0,5 mg/ml sol. inj. 5 amps. 1 ml.	43,6	0
00003806	RESOURCE THICKEN-UP CLEAR	NESTLE HEALTH SCIENCE	Sache - cx. c/12 displays c/24 saches de	1445,61	1998,47
00003914	PEFTAMEN	NESTLE HEALTH SCIENCE	HN - SF - cx. c/12 frascos de 500 ml	2811,42	0
00003954	CARIAX	PHARMAKIN	1 litro	11344,36	0
00004051	TYGACIL	WYETH	50 mg. po liof. 10 FA vd.	53,15	0
00004087	FORTICARE	SUPPORT/DANONE NUTRICA O E	Laranja - limao/ Pessego - gengibre/ cap	1793,52	2479,44
00004172	NAN	NESTLE	Nan Comfor 1 - lata 800 g	200	0
00004213	NOVABUPI (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	0,25% s/v 10 est. 20 ml (sterile pack)	43,42	0
00004214	NOVABUPI (Restrito Hosp.)	CRISTALIA	0,5% s/v cx.10 est. 20 ml.	217,9688	0
00004428	XARELTO	BAYER	15 mg. x 28 com. rev. ct. bl. al. pp	230,0738	0
00004581	ATENSINA	BOEHRINGER INGELHEIM	100 mcg. 30 cprs.	189,09	261,41
00004602	SINGULAIR	MERCK SHARP & DOHME	10 mg. cx. 3 bl. x 10 cprs	5,11	7,06
				92,45	127,81

SIMPRO

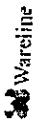
CODIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA	QTD AP	VIGENCIA
00000002	ACARSAN SOL.80ML	7,03	9,35	1	01/04/2014
00000003	ENDOFOLIN 5MG 20CPDS REV.	15,26	20,30	20	01/04/2014
00000004	AD-TIL GTS.10ML	4,79	5,37	1	01/05/2012
00000005	ADALAT RETARD 20MG 30CPDS	23,20	32,07	30	01/04/2014
00000006	ADENOCARD 3MG/ML 50AMP 2ML	521,02	858,47	50	01/04/2014
00000007	ADEROGIL D3 GTS.10ML	5,56	7,39	1	10/12/2013
00000008	ADEROGIL D3 50AMP 3ML	70,80	94,16	50	01/04/2010
00000009	ADREN 100AMP 1ML	49,43	68,34	100	12/05/2009
00000011	AEROFLEX SOL.120ML	9,95	13,23	1	01/04/2014
00000013	AEROLIN 2MG 20CPDS	2,88	3,98	20	01/04/2014
00000014	AEROLIN 4MG 20CPDS	4,24	5,87	20	01/04/2014
00000015	AERIN OFTAL.GTS.20ML	2,28	3,03	1	01/04/2014
00000016	AGUA DESTILADA 1000ML 1500124	3,80	5,26	1	01/04/2009
00000017	AGUA INJECAO 1AMP 10ML	0,46	0,00	1	04/07/2011
00000018	AGUA DESTILADA 2000ML 1500125	5,96	9,24	1	01/04/2009
00000019	AGUA DESTILADA 250ML 1500122	1,64	2,27	1	01/04/2009
00000021	ALDACTONE 100MG 16CPDS	21,78	30,11	16	11/06/2014
00000022	ALDACTONE 25MG 30CPDS	19,10	26,40	30	11/06/2014
00000023	ALDOMET 250MG 30CPDS REV.	18,44	25,49	30	08/04/2014
00000024	ALDOMET 500MG 30CPDS REV.	35,93	49,67	30	08/04/2014
00000025	AMARYL 2MG 30CPDS	27,18	37,57	30	01/04/2014
00000026	AMINOFILINA GEN.0,24G 100AMP 10ML	50,35	0,00	100	02/04/2012
00000027	AMINOFILINA SANDOZ 100MG 2BLX10CPDS	4,30	5,94	20	31/03/2011
00000028	AMOXIL 500MG SUSP.150ML	59,50	82,25	1	01/04/2014
00000029	AMPLACILINA 1G PO INJ.25FA+DIL.3ML	236,04	326,29	25	01/04/2014
00000030	AMPLACILINA GEN.50MG/ML SUSP.ORAL 60ML+CP.MED.	10,68	14,77	1	01/04/2014
00000031	AMPLACILINA 1G PO INJ.25FA+DIL.3ML	236,04	326,29	25	01/04/2014
00000032	ANCORON 50MG/ML 50AMP 3ML	113,87	157,41	50	01/04/2014
00000033	ANCORON 200MG 20CPDS REV.	18,84	26,04	20	01/04/2014
00000034	APRESOLINA 25MG BL INCO.20DRGS	4,04	5,58	20	09/04/2014
00000035	APRESOLINA 50MG 20DRGS	5,41	7,48	20	09/04/2014
00000036	ARGIROL 10% SOL.OFT.5ML	6,77	9,00	1	01/04/2014
00000037	ATENOL 50MG 2BLX14CPDS	29,61	40,93	28	01/04/2014
00000038	ATROPION 0,5MG 100AMP 1ML	51,16	70,72	100	15/05/2012
00000039	ATROVENT 0,25MG/ML SOL.INAL.20ML	12,99	17,95	1	01/04/2014
00000040	AVALOX 400MG 7CPDS REV.	132,40	183,02	7	01/04/2014
00000041	AVALOX 1,6MG/ML SOL.INJ BOLSA 250ML	145,74	201,47	1	01/04/2014
00000043	BACTRIM 40+8MG/ML SUSP.ORAL 100ML	12,04	16,64	1	01/04/2014
00000044	BACTRIM F 800+160MG 10CPDS	14,91	20,61	10	01/04/2014
00000045	BACTROBAN 20MG/G POM.DERN.15G	31,29	41,62	1	01/04/2014
00000046	BALCOR 30MG 50CPDS	13,25	18,32	50	01/04/2009
00000047	BALCOR 60MG 60CPDS	19,43	26,86	60	01/04/2011
00000048	BENERVA 300MG 30CPDS REV.	15,12	20,11	30	01/04/2014
00000049	BENZETACIL 1200000UI 10FA 4ML	86,88	120,10	10	01/04/2014
00000050	BENZETACIL 600000UI 1GR 10FA 4ML	71,19	98,42	10	01/04/2011
00000051	BENZO-GINCESTRIL AP 5MG/ML 2AMP 1ML	3,56	4,92	2	01/04/2011

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA	QTD AP	VIGENCIA
00000052	BEROTEC 0,50MG/ML XPE.ADU.120ML	3,41	4,71	1	31/03/2011
00000053	BICARBONATO SODIC 8,4% 100AMP 10ML	0,00	0,00	100	02/04/2012
00000055	BREVILOC 250MG/ML 10AMP 10ML	76,38	0,00	10	01/04/2014
00000058	BRICANYL BRONCODILATADOR 0,3MG/ML XPE 100ML	2.397,51	0,00	1	01/04/2014
00000059	BRONDILAT 10MG/ML XPE.ADU.120ML+CP.MED	10,17	14,06	1	01/04/2014
00000060	BUFEDIL 150MG 30CPDS REV.	15,67	21,66	1	01/04/2014
00000062	BUSCOPAN COMPOSTO SOL.INJ.3AMP 5ML	40,16	55,52	30	01/04/2011
00000063	BUSCOPAN COMPOSTO 20CPDS REV.	9,38	12,47	3	01/04/2014
00000064	BUSCOPAN COMPOSTO SOL.ORAL 20ML	8,81	11,72	20	01/04/2014
00000065	BUSCOPAN 10MG 20DRGS	8,41	11,18	1	01/04/2014
00000066	BUSCOPAN COMPOSTO LAMP 5ML F.V	8,20	10,91	20	01/04/2014
00000067	CAPOTEN 25MG 28CPDS	2,79	3,71	1	16/04/2009
00000068	CAPOTEN 12,5MG 30CPDS	35,51	49,09	28	01/04/2012
00000069	CALSAN 500MG 30CPDS MAST.	21,83	30,17	30	31/03/2011
00000071	CATAFLAM EMULGEL 11,6MG/G 60G	31,90	42,43	30	09/04/2014
00000072	CATAFLAM 44,94MG/ML GTS.20ML	13,86	18,44	1	31/03/2011
00000074	CELEBRA 200MG 30CAPS	11,82	16,33	1	09/04/2014
00000075	CELESTAMINE XPE.120ML	95,57	132,11	30	01/04/2014
00000076	CELESTONE SOLUSPAN LAMP IML	28,58	38,01	1	01/04/2014
00000077	CEPACOL MENTA/EUCAL.16PAST	12,07	16,69	1	01/04/2014
00000078	CEWIN 500MG 5X6CPDS	3,47	4,61	16	01/04/2011
00000079	CIPROFLOXACINA GEN.2MG/ML 100ML	17,59	23,39	30	01/04/2014
00000080	CIPROFLOXACINO GEN.500MG 2X10CPDS	52,56	72,66	1	02/04/2009
00000081	CITONEURIN 5000(100+100)MG/ML 3AMP IML+5000MCG/ML 3AMP IML	93,15	128,76	20	01/04/2014
00000082	CLEXANE 20MG 10SER.0,2ML	8,47	11,70	3	01/04/2014
00000083	CLEXANE 40MG 10SER.0,4ML	180,13	249,00	10	01/04/2011
00000084	CLEXANE 60MG 2SER.0,6ML	362,12	500,58	10	01/04/2014
00000085	CLEXANE 80MG 2SER.0,8ML	107,27	148,29	2	01/04/2011
00000086	CLORANA 25MG 30CPDS	142,89	197,53	2	01/04/2011
00000087	CLORANFENICOL 4MG/ML SOL.OFT.10ML	5,70	7,87	30	01/04/2014
00000088	CLORETO POTASSIO 10% LAMP 10ML	6,30	8,71	1	01/04/2014
00000090	CLORETO SODIO 20% 100AMP VIDRO 10ML	0,35	0,48	1	03/04/2009
00000091	COLCHIS 0,5MG 20CPDS	70,85	97,94	100	31/03/2011
00000092	COMPLEXO B 100CPDS	16,33	22,57	20	01/04/2009
00000093	COMPLEXO B 100CPDS	43,40	0,00	100	12/11/2010
00000094	COREG 6,25MG 14CPDS	15,32	20,38	100	01/04/2011
00000095	COZAAR 50MG 15CPDS	34,05	47,07	14	01/04/2014
00000096	CURSUF 80MG/ML LAMP 1,5ML	17,79	24,59	15	01/04/2014
00000099	DAONIL 5MG 30CPDS	990,61	0,00	1	07/04/2014
00000100	DDAVP 0,1MG SOL.NASAL 2,5ML+2TB	9,77	13,50	30	01/04/2014
00000101	DECADRON 4MG 10CPDS	165,16	228,31	1	09/04/2014
00000102	DECADRON INJETAVEL 4MG 1FA 2,5ML	10,11	13,99	10	01/04/2014
00000103	DECADRON 0,1MG/ML ELIXIR 120ML	8,01	11,08	1	01/04/2014
00000104	DELTACID 20MG SHM.100ML	9,63	13,30	1	15/07/2014
00000105	DEPO-MEDROL 40MG 2ML	10,10	13,43	1	03/04/2014
00000108	DEXA CIANOTRAT INJ.6AMP IML+6AMP 2ML	10,61	14,67	1	01/04/2014
		39,72	52,82	12	01/04/2011

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA	QTD AP	VIGENCIA
00000111	DIFENIDRIN 50MG/ML 25AMP 1ML	284,60	0,00	25	01/04/2014
00000112	DIGESAN 10MG 50AMP 2ML	172,86	229,90	50	01/04/2014
00000113	DIGESAN PED.GTS.20ML	18,99	25,26	1	01/04/2014
00000115	DIGOXINA ELIXIR PED.60ML	20,07	27,74	1	01/04/2014
00000117	DILACORON 80MG 2BX15CPDS REV.	24,77	34,24	30	03/04/2014
00000118	DILACORON 120MG 2BX10CPDS REV.	31,43	43,45	20	03/04/2014
00000119	DIPROSPAN 1AMP 1ML	18,04	24,94	1	01/04/2014
00000120	DOBUTAMINA GEN.10AMP 20ML	159,59	220,61	10	12/05/2009
00000122	DRAMIN B-6 1X4CPDS F.V	1,33	1,76	4	23/07/2009
00000123	DRAMIN B-6 DL 30MG 100AMP 10ML	187,57	249,47	100	30/05/2014
00000125	DULCOLAX 5MG 20DRGS	4,05	5,39	20	01/04/2014
00000127	ENDOFOLIN GTS 30ML	8,09	10,60	1	01/04/2014
00000128	EPHYNAL 400MG 30CAPS	27,77	36,93	30	06/06/2014
00000129	EPITEZAN POM.OFT.3,5G	7,99	10,63	1	01/04/2014
00000130	ESCABIN 0,02G LOC.100ML	11,11	14,78	1	01/04/2014
00000131	ESMERON 10MG/ML 12FA 5ML	396,15	547,62	12	31/03/2011
00000132	ETHAMOLIN 50MG/ML SCL.INJ.6AMP 2ML	26,45	35,17	6	01/04/2014
00000134	FIBRASE POM.30GRS	47,25	65,32	1	01/04/2014
00000135	FLAGYL 40MG/ML PED.120ML	10,63	14,69	1	01/04/2011
00000136	FLAGYL 250MG 20CPDS	10,75	14,86	20	01/04/2014
00000137	FLAGYL 400MG 24CPDS	14,74	20,38	24	01/04/2014
00000138	FLAGYL 5MG/ML INJ.100ML BOL.PLAST.	14,65	0,00	1	01/04/2014
00000139	FLEBOCORTID 100MG/ML 50FA 5ML	496,70	686,62	50	30/03/2009
00000140	FLEBOCORTID 50MG/ML 50FA 2ML	175,38	242,44	50	30/03/2009
00000141	FLORATIL 100MG FR.12CAPS GEL DURA	23,95	31,85	12	01/04/2011
00000142	FLOXACIN 400MG 14CPDS	24,81	34,30	14	01/04/2014
00000143	FLUIMUCIL 10% 1AMP 3ML F.V	2,24	2,98	1	01/04/2009
00000144	FLUIMUCIL 100MG 16ENV 5GRS	21,94	29,18	16	03/04/2014
00000145	FLUIMUCIL 200MG 16ENV 5GRS	24,37	32,41	16	03/04/2014
00000146	FLUIMUCIL D 600MG 16ENV 5GRS	34,28	72,19	16	03/04/2014
00000147	FORTAZ 1G 1FA+DIL.	37,00	0,00	1	01/04/2014
00000148	FUNGIZON 50MG INFUSAO 1FA	19,20	0,00	1	16/11/2010
00000149	GARAMICINA 20MG 2AMP 1ML	4,14	5,72	2	01/04/2014
00000150	GARAMICINA 40MG 2AMP 1ML	4,95	6,84	2	01/04/2014
00000151	GARAMICINA 80MG 2AMP 2ML	10,11	13,98	2	01/04/2014
00000152	GARAMICINA CRM.30GRS	6,16	8,52	1	01/04/2014
00000153	SUPOSITORIO GLICERINA ADU.24SUPS	15,77	20,97	24	01/04/2014
00000154	SUPOSITORIO GLICERINA INF.24SUPS	15,12	20,11	24	01/04/2014
00000155	GLICOSE 25% 1AMP 10ML	0,36	0,50	1	08/06/2009
00000156	GLICOSE 50% 1AMP 10ML	0,41	0,00	1	15/04/2013
00000157	GLUCOFORTIN 850MG 30CPDS	15,45	21,36	30	01/04/2011
00000158	GLICONATO CALCIO 10% 1AMP 10ML	1,15	1,59	1	02/04/2009
00000159	HELMIBEN SUSP.INF.30ML	12,59	16,74	1	01/04/2014
00000161	HIGROTON 25MG 42CPDS	15,67	21,66	42	09/04/2014
00000162	HIPGLOS TB.PLAST.POM.45GRS	10,66	14,18	1	01/04/2014
00000163	HIRUDOID 3MG/G GEL 40G	13,94	18,54	1	01/04/2014



SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA	QTD AP VIGENCIA
00000164	HISOCEL 500ML RE BR 14.001.58	26,15	36,14	1 01/04/2009
00000165	HYDERGINE 1MG SOL ORAL 30ML	26,94	37,24	1 09/04/2014
00000168	IMOSEC 2MG 50X4CPDS	74,09	98,53	200 01/04/2014
00000169	INDERAL 10MG 2BLX12CPDS	4,25	5,88	24 01/04/2014
00000170	INDERAL 40MG 2BLX10CPDS	5,22	7,22	20 01/04/2014
00000171	INDOCID 100MG 10SUPS	15,04	20,79	10 01/04/2013
00000172	INDOCID 25MG 30CAP.GEL	14,01	19,37	30 08/04/2014
00000173	INIBINA 10MG 20CPDS	51,76	68,84	20 03/04/2014
00000174	INIBINA 10MG/2ML 25AMP 2ML	246,80	328,24	25 03/04/2014
00000175	INSUMAN N 100UI/ML 1FA 5ML	16,67	23,04	1 01/04/2011
00000176	INSUMAN R 100UI/ML 1FA 5ML	16,67	23,04	1 01/04/2011
00000177	INVANZ IV 1GR 1FA	291,29	402,66	1 01/04/2014
00000179	IRUXOL 0.6U/G+0.01G POM.DERM.30G	37,21	49,49	1 03/04/2014
00000180	ISCOVER 75MG 14CPDS	132,67	183,40	14 01/04/2013
00000181	ISORDIL 10MG ORAL 2X15CPDS	5,58	7,71	30 01/04/2014
00000182	ISORDIL 5MG SUB-LINGUAL 30CPDS	5,83	9,06	30 01/04/2014
00000183	KANAKTON MM 10MG SOL.INJ.5AMP 1ML	13,92	0,00	5 01/04/2014
00000184	KAVIT 10MG/ML 50AMP 1ML	44,98	0,00	50 01/04/2014
00000185	KEFAZOL 1G PC INJ.50FA	624,71	0,00	50 01/04/2014
00000188	LABEL 15MG/ML XPE 120ML	21,42	29,62	1 01/04/2014
00000189	LACTULONA 667MG/ML PLAST.120ML SAL.FRUTA	25,84	34,37	1 01/04/2014
00000190	LASIX 10MG/ML 5AMP 2ML	5,53	7,86	5 01/04/2014
00000191	LASIX 40MG 20CPDS	9,78	13,51	20 01/04/2014
00000192	LEITE MAGNESIA NATURAL 350ML	6,18	9,22	1 29/05/2009
00000196	LISADOR 375+12,5+12,5MG/ML 50AMP	98,09	135,60	50 16/07/2014
00000197	LISADOR 500+5+10MG 16CPDS	12,50	16,62	16 01/04/2014
00000198	LISADOR 500+5MG SOL.15ML	18,45	24,54	1 01/04/2014
00000199	LOSEC MUPS 20MG 2BLX7CPDS REV.	95,50	132,02	14 01/04/2014
00000200	LOSEC MUPS 40MG 7CPDS	95,50	132,02	7 01/04/2014
00000201	LUFTAL GTS.15ML	12,54	16,68	1 01/04/2013
00000202	MACRODANTINA 100MG 28CAPS	7,05	9,75	28 01/04/2014
00000208	MARCOUNAR 3MG 25CPDS	6,41	8,86	25 01/04/2014
00000209	MAREVAN 5MG 3STRX10CPDS	14,43	19,95	30 09/09/2014
00000210	MAXCEF 1G 1FA+DIL	58,10	0,00	1 01/04/2012
00000211	MAXCEF 2G PO INJ.1FA S/DIL	118,68	0,00	1 11/06/2014
00000212	METAMUCIL LAR.10SACHET	18,79	24,99	10 03/09/2013
00000214	METHERGIN 0,125MG 12DRGS	5,16	7,14	12 09/04/2014
00000215	METICORTEN 20MG 10CPDS	13,71	18,95	10 01/04/2014
00000216	METICORTEN 5MG 20CPDS	10,17	14,06	20 01/04/2014
00000217	MICOSTATIN CRM.VAG.60GRS	13,32	18,41	1 01/04/2012
00000218	MICOSTATIN SUSP.50ML	21,58	29,83	1 01/04/2012
00000219	MODURETIC 50MG 3X10CFDS	13,07	18,07	30 01/04/2014
00000220	MONOCORDIL 20MG 30CPDS	8,36	11,56	30 01/04/2014
00000221	MUCOFAN 20MG/ML XPE.PED.100ML	12,13	16,13	1 01/04/2014
00000222	MUCOFAN 50MG/ML XPE.ADU.100ML	19,46	25,88	1 01/04/2014
00000223	MUCOSOLVAN 7,5MG/ML GTS.50ML	10,79	14,35	1 01/04/2014

SIMPRO

CODIGO	DESCRICÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA	QTD AP	VIENCIA
00000224	NAROPIN 10MG/ML SOL. INJ. 5AMP 20ML	225,46	0,00	5	01/04/2014
00000225	NAROPIN 2MG/ML SOL. INJ. 5AMP 20ML	145,60	0,00	5	01/04/2014
00000226	NAROPIN 7,5MG/ML SOL. INJ. 5AMP 20ML	166,65	0,00	5	01/04/2014
00000227	NEOMICON 5MG/G POM. 10GRS	9,72	12,93	1	03/04/2014
00000229	NEFRESOL 20MG/ML 50AMP 1ML	174,88	0,00	50	01/04/2014
00000230	NIMBIUM 10MG 5AMP 5ML	128,21	0,00	5	01/04/2014
00000235	NIZORAL 200MG 3X10CPDS	83,41	115,31	3	01/04/2014
00000236	NOOTRON 400MG 4X15CPDS	22,10	30,55	60	01/04/2014
00000238	NOOTRON 60MG/ML PED. 110ML	8,35	11,55	1	01/04/2014
00000241	NORIPURUM 5AMP 2ML+5AG. LONGA	41,24	54,84	5	01/05/2012
00000242	NORIPURUM 5AMP 5ML	39,76	54,96	5	30/05/2014
00000243	NORIPURUM GTS. 15ML	10,33	13,74	1	01/05/2012
00000244	NORVASC 5MG 30CPDS	33,00	45,62	30	01/04/2014
00000249	NOVAMIN 100MG 1AMP 2ML	7,39	10,22	1	01/04/2009
00000250	NOVAMIN 500MG 1AMP 2ML	17,11	23,66	1	01/04/2009
00000251	OLEO MINERAL FR. 100ML	8,97	0,00	1	01/04/2014
00000252	NUPERCAINAL POM. 20GRS	7,57	10,07	1	01/04/2009
00000253	OCERAL CRM. 20GRS	15,95	21,21	1	01/04/2014
00000254	ONCILON-A "M" POM. 30GRS	27,26	36,25	1	01/04/2014
00000255	ONCILON-A ORABASE 10G	11,11	15,36	1	01/04/2014
00000257	OXIGEN 30MG 30CPDS	72,23	99,84	30	01/04/2014
00000258	PANOTIL SOL. OTOL. 8ML	8,93	11,96	1	03/04/2014
00000259	PANTELIN SUSP. 30ML	3,87	11,79	1	01/04/2014
00000260	PARTOGAMA SDF 250MCG SER. INJ. PRE-ENCH. 1ML H31522	185,26	0,00	1	08/04/2014
00000261	PASTA D'AGUA MENTOLADA 100GRS C188	5,06	0,00	1	11/03/2011
00000265	PERSANTIN 75MG 200DRGS	25,64	35,44	200	31/03/2011
00000266	PIPUROL 400MG 20CAPS	24,84	34,34	20	03/04/2012
00000267	PIPUROL 10MG 20CPDS	5,62	7,48	20	01/04/2014
00000268	PLASIL 5MG/ML SOL. INJ. 100AMP 2ML	121,99	0,00	100	01/04/2014
00000269	PLASIL 5MG/ML SOL. INJ. 100AMP 2ML	121,99	0,00	100	01/04/2014
00000270	POLARAMINE 2MG 20CPDS	10,57	14,06	20	01/04/2014
00000271	POLARAMINE 120ML	13,25	17,62	1	01/04/2014
00000272	PRAVACOL 10MG 30CPDS	47,81	66,09	30	01/04/2012
00000275	PRIVINA 1MG/ML GTS. 15ML	4,96	6,60	1	09/04/2014
00000276	PROFENID IV 100MG PO LIOF 50FA	460,50	636,58	50	01/04/2014
00000278	PROFENID 50MG 24CAPS	24,95	34,49	24	01/04/2014
00000279	PROLOPA 250MG 30CPDS	53,67	74,19	30	01/04/2014
00000280	PROFIL 100MG 30CPDS	16,04	22,18	30	01/04/2014
00000281	PROSTIGMINE 0,5MG/ML 50AMP 1ML	37,43	51,74	50	03/04/2014
00000282	PROTAMINA 1000UI/ML 10MG/ML 25AMP 5ML	57,56	79,57	25	11/09/2014
00000283	PROTOVIT PLUS 20ML	8,56	11,38	1	06/06/2014
00000284	PURAN T4 100MCG 30CPDS	7,12	9,85	30	01/04/2014
00000285	PURAN T4 25MCG 30CPDS	7,55	10,43	30	01/04/2014
00000286	PYRIDIUM 100MG 25DRGS	8,30	11,04	25	01/04/2014
00000287	QUADRIDERM CRM. DERM. 20GRS	24,12	32,08	1	01/04/2014
00000290	QUEMICETINA 500MG 100CPDS	106,55	147,29	100	01/04/2014

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA	QTD AP	VIGENCIA
00000292	QUINICARDINE 0,3G 20CPDS	14,62	20,21	20	01/04/2014
00000293	RENITEC 10MG 6X5CPDS	30,08	41,57	30	01/04/2014
00000294	RENITEC 20MG 2X5CPDS	7,61	10,53	10	01/04/2009
00000295	RENITEC 5MG 6X5CPDS	15,32	21,18	30	01/04/2014
00000296	REVENIL XPE.100ML	6,27	8,67	1	30/03/2009
00000298	RIFOCINA 10MG/ML SPR.20ML	15,17	22,35	1	01/04/2014
00000299	RITMOMORM 300MG 20CPDS REV.	40,75	56,33	20	03/04/2014
00000300	ROCEFIN IV IG PO 1FA+DIL.10ML	45,35	62,69	1	01/04/2014
00000301	SAL AMARGO CX 25GRS 0637	2,13	0,00	1	11/03/2014
00000302	SANDOSTRATIN 0,1MG SOL.INJ.5AMP 1ML	280,89	388,29	5	09/04/2014
00000303	SECNIDAL 1000MG 4CPDS	38,84	51,65	4	01/04/2014
00000304	SEDALENE 100AMP 2ML	159,80	212,53	100	11/04/2008
00000305	SELOKEN 100MG 2BLX10CPDS	15,29	21,14	20	01/04/2014
00000306	SELOKEN 3SER.5ML	45,99	63,58	3	01/04/2009
00000308	SLOW-K 600MG 20DRGS	8,37	11,13	20	09/04/2014
00000311	SOLUCAO FISIOLOGICA CLORETO SODIO 0,9% 1000ML	2,70	0,00	1	04/07/2011
00000312	SOLUCAO FISIOLOGICA CLORETO SODIO 0,9% 1AMP 10ML	0,34	0,00	1	04/07/2011
00000313	SOLUCAO FISIOLOGICA CLORETO SODIO 0,9% 1AMP 10ML	0,34	0,00	1	04/07/2011
00000318	SOLUCAO FISIOLOGICA CLORETO SODIO 0,9% 500ML	1,71	0,00	1	04/07/2011
00000319	SOLUCAO GLICERINA 12% 250ML	3,88	5,36	1	02/04/2009
00000320	SOLUCAO GLICERINA 12% 500ML	3,76	7,96	1	02/04/2009
00000321	JP GLICOFISIOLOGICA 9+50MG/ML SIST.FECH.1BOL 1000GML	3,51	0,00	1	03/04/2014
00000322	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA 500ML	4,41	0,00	1	11/01/2011
00000323	SOLUCAO GLICOSADA 10% 1000ML 15000034	5,43	7,51	1	01/04/2009
00000324	SOLUCAO GLICOSADA 10% 250ML 15000032	2,29	3,16	1	01/04/2009
00000325	SOLUCAO GLICOSADA 10% 500ML 15000033	3,32	4,58	1	01/04/2009
00000326	SOLUCAO GLICOSADA 5% 1000ML 15000024	4,73	6,54	1	01/04/2009
00000327	SOLUCAO GLICOSADA 5% 250ML 15000022	1,89	2,61	1	01/04/2009
00000328	SOLUCAO GLICOSADA 5% 500ML 15000023	2,86	3,95	1	01/04/2009
00000329	MANITOL 20% 250ML	4,99	6,90	1	15/06/2009
00000330	SOLUCAO RINGER C/LACTATO SIST.FECH.1BOL 500ML	3,91	0,00	1	03/04/2014
00000331	SOLU MEDROL 125MG 1AMP+DIL	13,18	18,22	1	01/04/2014
00000332	SOLU MEDROL 500MG 1AMP+DIL	37,40	51,70	1	01/04/2014
00000333	SORCAL 60ENV 30GRS EMB.MULT.	949,85	1.263,27	60	01/04/2014
00000334	SOTACOR 160MG 20CPDS	50,54	69,86	20	01/04/2014
00000335	STAFICILIN N 500MG 50FA	350,19	484,09	50	01/04/2012
00000336	STREPTASE 1500000UI PO LIOF.1FA	864,87	0,00	1	01/04/2014
00000337	STUGERON 25MG 30CPDS	11,41	15,77	30	01/04/2014
00000338	STUGERON 75MG 30CPDS	15,91	22,00	30	01/04/2014
00000343	SULFERROL GTS.30ML	5,96	7,92	1	07/04/2011
00000345	SUSTRATE 10MG 50CPDS	15,90	21,97	50	01/04/2014
00000346	SYNTOCINON 5UI SOL.INJ.50AMP 1ML	84,87	0,00	50	09/04/2014
00000347	TALOFILINA 100MG 20CAPS	9,96	13,77	20	31/03/2011
00000348	TALSUTIN CRM.VAG.45GRS+10APL	30,74	40,88	1	01/04/2012
00000349	TANAKAN 40MG 3X10CPDS REV.	37,57	49,99	30	13/04/2010
00000351	THIABEN 500MG 6CPDS	11,11	15,35	6	01/04/2014

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA	QTD AP VIGENCIA
00000352	TIENAM IV 500MG 120ML	92,96	128,51	1 14/02/2011
00000353	TILATIL 20MG 10CPDS	36,89	51,00	10 01/04/2014
00000354	TILATIL 20MG 1FA	5,90	8,15	1 01/04/2009
00000355	TCBEX 3MG/ML SOL.OFT.5ML	16,44	22,73	1 01/04/2014
00000356	TOBEX 3MG/G POM.OFT.3,5G	20,85	28,82	1 01/04/2014
00000359	TRIADEC 5,0MG 3X10CPDS	134,31	185,66	30 01/04/2014
00000360	FRIDIL 50MG 10ML	23,10	0,00	1 01/04/2014
00000361	TYLENOL 750MG 20CPDS	16,30	21,68	20 01/04/2008
00000362	TYLENOL 200MG GTS.15ML	13,67	18,18	1 01/04/2014
00000365	VANCOCINA CP 500MG PO INJ.25FA	701,31	0,00	25 01/04/2014
00000366	VASTAREL 20MG 30CPDS REV.	23,63	32,66	30 01/04/2011
00000367	VERTIZAN 10MG 50CPDS	13,19	18,24	50 03/04/2014
00000368	VERUTEX CRM.10GRS	16,50	21,94	1 01/04/2009
00000369	VIBRAMICINA 100MG 20CPDS	56,86	78,60	20 01/04/2014
00000370	VIOLETA GENCIAFA C/APL 30ML 0266	3,99	0,00	1 24/05/2016
00000372	VOLTAREN 50MG 20CPDS REV.	20,26	28,01	20 09/04/2014
00000373	VOLTAREN 75MG SOL.INJ.50AMP 3ML	83,67	0,00	50 09/04/2014
00000375	XYLESTESIN 5% PESADA 50EST.2ML STERILE PACK	187,73	0,00	50 01/04/2014
00000377	XILOCAINA 10% PUMP SPR.50ML	81,43	112,56	1 01/04/2011
00000379	XILOCAINA 20MG/ML GEL.TOP.30G	21,05	29,10	1 01/04/2014
00000383	ZENTEL 200MG 2CPDS	7,14	9,88	2 01/04/2014
00000385	ZOLTEC 150MG 2CAPS	81,59	112,78	2 01/04/2014
00000387	ZOLTEC IV DISP.6X100ML	1.277,45	0,00	6 01/04/2014
00000388	ZOVIRAX 200MG 25CPDS	157,71	218,01	25 01/04/2014
00000389	ZOVIRAX IV 250MG 5AMP	448,63	0,00	5 01/04/2014
00000390	ZOVIRAX CRM.DERM.10G	28,49	37,89	1 01/04/2014
00000391	ZYBAN 150MG 60CPDS	172,44	238,37	60 01/04/2014
00000392	ZYLUM 25MG/ML 5AMP 2ML	4,49	6,21	5 02/07/2009
00000393	ZYLORIC 300MG 30CPDS	26,68	36,89	30 08/04/2014
00000394	AKINETON 2MG 4BLX20CPDS	20,82	28,78	80 03/04/2014
00000395	AMPLICTIL 100MG 20CPDS	5,88	8,12	20 01/04/2014
00000396	AMPLICTIL 5MG/ML 5AMP SML	8,47	11,70	5 01/04/2014
00000397	AMPLICTIL 25MG 20CPDS	3,94	5,45	20 01/04/2014
00000398	AMPLICTIL 4% GTS.20ML	4,76	6,57	1 01/04/2014
00000399	BELACODID GTS.10ML	21,03	27,97	1 31/03/2009
00000400	CLONIDIN 150MCG/ML 25AMP 1ML	133,69	0,00	25 01/04/2014
00000401	CODEIN 30MG/ML 25AMP 2ML	141,95	0,00	25 01/04/2014
00000403	DECADURABOLIN 25MG 1AMP 1ML	6,75	9,33	1 01/04/2014
00000404	DEPAKENE 50MG/ML XPE 100ML	10,06	13,91	1 03/04/2014
00000405	DIENPAX 10MG 10AMP 2ML	6,21	8,59	20 01/04/2014
00000406	DIENPAX 10MG 20CPDS	3,60	4,98	20 01/04/2014
00000407	DIENPAX 5MG 20CPDS	175,92	0,00	50 01/04/2014
00000408	DIMORF 0,2MG/ML 50EST.1ML STERILE PACK	22,05	30,48	50 01/04/2014
00000409	DIMORF 10MG 50CPDS	129,36	0,00	50 01/04/2014
00000410	DIMORF 10MG/ML 50AMP 1ML	196,06	0,00	50 01/04/2014
00000411	DIMORF 1MG/ML 50EST.1AMP 2ML			

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA	QTD AP	VIGENCIA
00000412	DIPRIVAN 10MG/ML 5AMP 20ML	135,16	0,00	5	01/04/2014
00000413	DOLANTINA 50MG/ML 5BLXSAMPX2ML	61,46	84,96	25	01/04/2014
00000414	DORMONID 15MG SOL. INJ. 5AMP 3ML	60,00	82,94	30	01/04/2014
00000415	DORMONID 15MG SOL. INJ. 5AMP 3ML	57,81	0,00	5	01/04/2014
00000417	DORMONID 5MG SOL. INJ. 5AMP 3ML	26,93	0,00	5	01/04/2014
00000418	DROPERDAL 2,5MG/ML 50AMP 1ML	316,91	0,00	50	01/04/2014
00000419	EDEDLIN 50MG/ML 100AMP 1ML	736,20	0,00	100	01/04/2014
00000420	EPELIN SUSP. ORAL 120ML	5,32	7,35	1	01/04/2014
00000421	FENILEFRIN 10MG/ML 50AMP 1ML	353,34	0,00	50	01/04/2014
00000423	FENTANEST 0,05MG/ML 25AMP 10ML	268,54	0,00	25	01/04/2014
00000424	FENTANEST 0,05MG/ML 50EST. 1AMP 2ML	189,15	0,00	50	01/04/2014
00000425	FORANE INAL. 100ML	568,01	0,00	1	01/04/2013
00000426	GARDENAL 100MG 20CPDS	4,87	6,73	20	01/04/2014
00000427	GARDENAL 40MG/ML PED. 20ML	5,02	6,94	1	01/04/2014
00000428	HALDOL 1MG 20CPDS	3,54	4,89	20	24/04/2014
00000429	HALDOL 2MG/ML GTS. 30ML	7,86	10,87	1	24/04/2014
00000430	HALDOL 5MG 5AMP 1ML	18,68	0,00	5	01/04/2014
00000431	HALDOL 5MG 20CPDS	6,75	9,34	20	24/04/2014
00000432	HIDANTAL 100MG 25CPDS	5,87	8,11	25	01/04/2014
00000433	HIDANTAL 50MG/ML 50AMP 5ML	146,22	202,13	50	01/04/2014
00000435	HYPNOMIDATE 2MG 5AMP 10ML	78,61	0,00	5	01/04/2014
00000436	LANEXAT 0,5MG SOL. INJ. 5AMP 5ML	762,07	0,00	5	01/04/2014
00000437	LEXOTAN 3MG 20CPDS	13,21	18,26	20	01/04/2014
00000438	LORAX 1MG 30CPDS	14,08	19,46	30	01/04/2014
00000439	LORAX 2MG 30CPDS	19,94	27,57	30	01/04/2014
00000440	MANTIDAN 100MG 20CPDS	10,61	14,66	20	01/04/2014
00000441	NARCAN 0,4MG/ML 10AMP 1ML	81,80	0,00	10	01/04/2014
00000442	NEOZINE 4% GTS. 20ML	8,19	11,32	1	01/04/2014
00000443	NEULEPTIL 4% GTS. 20ML	11,39	15,75	1	01/04/2014
00000444	NUBAIN 10MG/ML 10AMP	123,17	0,00	10	01/04/2014
00000446	RAPIFEN 0,54MG 5AMP 5ML	132,35	0,00	5	01/04/2014
00000447	RIVOTRIL 0,5MG 30CPDS	7,29	10,08	30	01/04/2014
00000448	RIVOTRIL 2,5MG GTS. 20ML	11,49	15,88	1	01/04/2014
00000449	RIVOTRIL 2MG 30CPDS	12,76	17,63	30	01/04/2014
00000450	ROHYPNOL 1MG 3BLX10CPDS REV.	13,16	18,20	30	01/04/2014
00000451	SEVORANE INAL. 250ML	1.325,50	0,00	1	03/04/2014
00000452	SINAXIAL 40MG 5AMP 2ML	171,67	228,32	5	01/04/2013
00000453	SUFENTA 50MCG/ML SOL. INJ. 5AMP 1ML	80,02	0,00	5	01/04/2014
00000454	SUFENTA 50MCG 5AMP 2ML ESPINHAL	31,63	0,00	5	01/04/2011
00000455	SYGEN 20MG 5AMP 2ML	163,06	216,86	5	01/04/2014
00000456	TEGRETOL 200MG 60CPDS	34,96	48,33	60	09/04/2014
00000457	TEGRETOL 20MG/ML SUSP. ORAL 100ML	13,34	18,44	1	09/04/2014
00000458	THIOENTAX 0,5GR 25FA	426,79	0,00	25	01/04/2014
00000459	THIOENTAX 1,0GR 25FA	560,42	0,00	25	01/04/2014
00000460	TIAPRIDAL 100MG 20CPDS	13,28	18,36	20	30/03/2009
00000461	TOFRANIL 25MG 20DRGS	7,89	10,91	20	09/04/2014

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA	QTD AP	VIGENCIA
00000462	TYLEX 30MG 12CPDS	18,93	25,18	12	01/04/2014
00000463	TYLEX 7,5MG 12CPDS	13,75	18,29	12	01/04/2014
00000464	ULTIVA 1MG 5AMP	158,58	0,00	5	01/04/2014
00000465	ULTIVA 2MG 5AMP	238,75	0,00	5	01/04/2014
00000468	FILME KONICA VERDE 18X24CM 100UNID	46,65	0,00	100	03/07/2009
00000469	FILME KONICA VERDE 24X30CM 100UNID	77,76	0,00	100	03/07/2009
00000470	FILME KONICA VERDE 30X40CM 100UNID	128,40	0,00	100	30/10/2008
00000471	FILME KONICA VERDE 35X35CM 100UNID	136,94	0,00	100	03/07/2009
00000472	FILME KONICA VERDE 35X43CM 100UNID	166,10	0,00	100	03/07/2009
00000477	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA 100UNID THEOTO	3,75	0,00	1	16/05/2012
00000478	CATEFER VENOSO PERIFERICO PUR DISP.SEGURANCA INTROCAN SAFETY	95,67	0,00	1	10/05/2016
00000479	CATEFER VENOSO PERIFERICO PUR DISP.SEGURANCA INTROCAN SAFETY	95,67	0,00	1	10/05/2016
00000480	CATEFER VENOSO PERIFERICO PUR DISP.SEGURANCA INTROCAN SAFETY	95,67	0,00	1	10/05/2016
00000481	CATEFER VENOSO PERIFERICO PUR DISP.SEGURANCA INTROCAN SAFETY	95,67	0,00	1	10/05/2016
00000482	CATEFER VENOSO PERIFERICO PUR DISP.SEGURANCA INTROCAN SAFETY	95,67	0,00	1	10/05/2016
00000483	CATEFER VENOSO PERIFERICO PUR DISP.SEGURANCA INTROCAN SAFETY	95,67	0,00	1	10/05/2016
00000484	CATEFER VENOSO PERIFERICO PUR DISP.SEGURANCA INTROCAN SAFETY	95,67	0,00	1	10/05/2016
00000485	CURATIVO CARVAG ATIVADO C/PRATA 10,5X10,5CM ACTISORB PLUS 25	861,84	0,00	10	03/09/2015
00000486	CURATIVO ACETATO CELOULOSE C/PETROLATUM 7,6X152,4CM N/ADERENTE	1.692,43	0,00	10	03/09/2015
00000487	AGULHA P/ANESTESIA PERIDURAL TUOHY 18G EN*18	2.242,08	0,00	10	03/09/2015
00000488	AGULHA 13x4,5 DESC.	74,88	0,00	1	11/06/2010
00000489	AGULHA 20x5,5 DESC.	0,28	0,00	1	06/07/2011
00000490	AGULHA 25x7 DESC.	0,28	0,00	1	10/05/2011
00000491	AGULHA 25x8 DESC.	0,28	0,00	1	06/07/2011
00000492	AGULHA P/ASPIRACAO 25X12MM	0,28	0,00	1	06/07/2011
00000493	AGULHA 40X12 DESC.	2,01	0,00	1	24/01/2017
00000494	AGULHA 40X8 DESC.	0,28	0,00	1	10/05/2011
00000495	AGULHA P/RAQUI "QUINCKE" SPINOCAN G27X3 1/2" 0,42X88MM	0,30	0,00	1	10/05/2011
00000496	AGULHA PERIDURAL "TUOHY" PERICAN G17X3 1/4 1,5X80MM	112,49	0,00	1	09/06/2016
00000497	AGULHA P/RAQUI "QUINCKE" SPINOCAN G25X3 1/2" 0,53X88MM	302,94	0,00	1	09/06/2016
00000498	AGULHA BIOPSIA TECIDO MOLE 14GX15CM IN 1415	109,30	0,00	1	09/06/2016
00000499	AGULHA P/RAQUI "QUINCKE" SPINOCAN G22X3 1/2" 0,70X88MM	470,00	0,00	1	19/05/2008
00000500	AGULHA PUNCAO	99,71	0,00	1	09/06/2016
00000501	AGULHA P/ANESTESIA PLEJO STIMUPLEX A100 G21X4"	76,80	0,00	1	11/09/2008
00000503	ALGODAO HIDROFILO 500GRS	249,27	0,00	1	09/06/2016
00000504	ALMOTOLIA BICO RETO AMBAR 300ML TAYLOR	48,00	0,00	1	16/09/2014
00000505	APARELHO PRESSAO ARTERIAL ADJ.FECHO METAL I1003	5,60	0,00	1	24/02/2015
00000506	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 06CMX1,0MT CRIS	78,10	0,00	1	01/02/2006
00000507	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 08CMX1,0MT CRIS	0,15	0,00	1	13/07/2006
00000508	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,0MT CRIS	0,22	0,00	1	13/07/2006
00000509	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 12CMX1,0MT CRIS	0,33	0,00	1	13/07/2006
00000510	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,0MT CRIS	0,40	0,00	1	13/07/2006
00000511	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1,0MT CRIS	0,60	0,00	1	13/07/2006
00000512	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 25CMX1,0MT CRIS	0,67	0,00	1	13/07/2006
00000513	ATADURA CREPE 06CMX1,8MT 13FIOS NBR14056	4,03	0,00	1	10/05/2016
00000514	ATADURA CREPE 08CMX1,8MT 13FIOS NBR14056	5,23	0,00	1	10/05/2016
00000515	ATADURA CREPE 10CMX1,8MT 13FIOS NBR14056	6,69	0,00	1	10/05/2016

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA	QTD AP	VIGENCIA
00000515	ATADURA CREPE 12CMX1,8MT 13FIOS NBRI4056	7,89	0,00	1	10/05/2016
00000516	ATADURA CREPE 15CMX1,8MT 13FIOS NBRI4056	10,19	0,00	1	10/05/2016
00000517	ATADURA CREPE 20CMX1,8MT 13FIOS NBRI4056	13,63	0,00	1	10/05/2016
00000518	ATADURA GESSADA 06CMX2MT	5,83	0,00	1	10/05/2016
00000519	ATADURA GESSADA 08CMX2MT	7,68	0,00	1	10/05/2016
00000520	ATADURA GESSADA 10CMX3MT	12,34	0,00	1	10/05/2016
00000521	ATADURA GESSADA 12CMX3MT	14,53	0,00	1	10/05/2016
00000522	ATADURA GESSADA 15CMX3MT	17,95	0,00	1	10/05/2016
00000523	ATADURA GESSADA 20CMX4MT	31,29	0,00	1	10/05/2016
00000524	CURATIVO NEXCARE FLEXIVEL SORTIDO COR PELE 25UNID	6,64	0,00	25	21/09/2006
00000525	CURATIVO TRANSP.POLIURETANO 10,2X12,7CM BIOCLUSIVE 50UNID	700,00	0,00	50	02/02/2016
00000526	CURATIVO TRANSP.POLIURETANO 05,1X07,6CM BIOCLUSIVE 100UNID	632,00	0,00	100	02/02/2016
00000527	BOLSA COLOSTOMIA C/ORIFICIO 4.0 ADES.100MM	3,78	0,00	1	07/07/2015
00000528	BOLSA TRANSFERENCIA 300ML	24,84	0,00	1	01/09/2009
00000529	BOLSA P/OSTOMIA KARAYA DREN.TRANSF.PRE-CORTE 36MM 30CM C/ADES	28,89	0,00	1	24/03/2009
00000530	BOLSA P/OSTOMIA KARAYA DREN.TRANSF.PRE-CORTE 51MM 30CM C/ADES	28,89	0,00	1	24/03/2009
00000533	ESCALPE KDL 19G G.C.	1,48	0,00	1	24/08/2011
00000534	ESCALPE KDL 21G G.C.	1,48	0,00	1	12/11/2009
00000535	ESCALPE KDL 23G G.C.	1,48	0,00	1	12/11/2009
00000536	ESCALPE KDL 25G G.C.	1,48	0,00	1	12/11/2009
00000537	ESCALPE KDL 27G G.C.	1,48	0,00	1	12/11/2009
00000538	CADARCO ESTERIL 2MT	1,48	0,00	1	12/11/2009
00000539	COLETOR MATERIAL PERFURO CORTANTE 13LTS AMARELO 10UNID F04169	40,00	0,00	1	18/05/2016
00000540	COLETOR MATERIAL PERFURO CORTANTE 07LTS AMARELO 10UNID F07831	137,10	0,00	10	04/03/2011
00000541	CALSODADA 04,5KG MOLECULAR	99,20	0,00	10	04/03/2011
00000542	CAMPO OPERATORIO 23CMX25CM 50UNID	356,04	0,00	1	10/09/2015
00000543	CAMPO OPERATORIO 45CMX50CM 50UNID	103,00	0,00	50	14/06/2016
00000545	CANULA GUEDEL NACIONAL 1 500772	210,00	0,00	50	14/06/2016
00000546	CANULA GUEDEL NACIONAL 2 500773	8,46	0,00	1	01/02/2007
00000547	CANULA GUEDEL NACIONAL 3 500774	8,46	0,00	1	01/02/2007
00000548	CANULA GUEDEL NACIONAL 4 500775	8,46	0,00	1	01/02/2007
00000549	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL CRIANC. STAND.2 8MM	8,46	0,00	1	01/02/2007
00000550	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL ADU.LONGA 3 9MM	68,00	0,00	1	03/11/2008
00000551	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL ADU.LONGA 4 10MM	75,00	0,00	1	03/11/2008
00000552	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA DESC.RX EST.-S/BAL.C/CON.06,0MM SIMS-PO	75,00	0,00	1	03/11/2008
00000553	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA DESC.RX EST.-S/BAL.C/CON.03,0MM SIMS-PO	70,72	0,00	1	06/10/2015
00000554	CANULA TRAQUEOSTOMIA S/BALAO 3,5MM	72,04	0,00	1	10/09/2015
00000555	CANULA TRAQUEOSTOMIA S/BALAO 4,0MM	63,00	0,00	1	07/07/2015
00000556	CANULA TRAQUEOSTOMIA C/BALAO PVC 30FR 7MM	63,00	0,00	1	07/07/2015
00000557	CANULA TRAQUEOSTOMIA C/BALAO PVC 33FR 8MM	76,20	0,00	1	07/07/2015
00000558	CANULA TRAQUEOSTOMIA C/BALAO PVC 36FR 9MM	76,20	0,00	1	07/07/2015
00000559	CANULA UMBILICAL PVC L.LOCK RX GRAD.ESTERIL 4F 1,3MM SIMS-POR	76,20	0,00	1	07/07/2015
00000560	CATERER P/OXIGENIO NR.10 EMB.PLAST.	20,00	0,00	1	29/10/2008
00000561	CATERER P/OXIGENIO NR.04 TP.SONDA EMB.P.G.C.	1,26	0,00	1	07/07/2015
00000562	CATERER P/OXIGENIO TP.SONDA NR.06 EMB.P.G.C.	0,76	0,00	1	01/04/2005
00000563	CATERER P/OXIGENIO TP.SONDA NR.08 EMB.P.G.C.	3,60	0,00	1	12/01/2016
		3,60	0,00	1	12/01/2016

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA	QTD. AP.	VIGENCIA
00000564	CATETER DUPLO LUMEN P/HEMOD.MAHURKAR QUINTON 11,5FRX16CM KIT	1.267,50	0,00	1	01/10/2015
00000565	CATETER DUPLO LUMEN P/HEMOD.MAHURKAR QUINTON 11,5FRX16CM KIT	1.267,50	0,00	1	01/10/2015
00000566	CATETER DUPLO LUMEN P/HEMOD.MAHURKAR QUINTON 11,5FRX19,5CM KI	1.267,50	0,00	1	01/10/2015
00000567	CATETER DUPLO LUMEN P/HEMOD.MAHURKAR QUINTON 11,5FRX19,5CM KI	975,00	0,00	1	24/04/2009
00000569	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 7FR 20CM MINI CONJUNTO MED	884,52	0,00	1	12/05/2009
00000570	CATETER EPIDURAL ESTERIL COMP.915MM 16G SIMS-PORTEX	53,08	0,00	1	10/09/2015
00000571	CATETER EPIDURAL ESTERIL COMP.915MM 18G SIMS-PORTEX	53,08	0,00	1	10/09/2015
00000573	CATETER P/DIALISE PERITONEAL DP C/ESTILETE ADU	118,00	0,00	1	07/05/2007
00000574	CATETER P/DIALISE PERITONEAL DP C/ESTILETE ADU	220,00	0,00	1	07/05/2007
00000575	CATETER TP.OCULOS CRISTAL P/OXIGENIO	5,72	0,00	1	28/03/2012
00000577	CATETER UMBILICAL PVC 4,6FR VYGON	126,75	0,00	1	08/03/2016
00000578	CATETER UMBILICAL PVC 6,0FR VYGON	126,75	0,00	1	08/03/2016
00000579	CATETER DUPLO "J" R.PORCO(PIGTAIL)POL.EST.26CM RETA ADU.CH.07	454,27	0,00	1	10/09/2015
00000580	CHUMACO ALGODAO N/ESTERIL 10CMX15MT ZOBEC 00937	230,40	0,00	1	03/03/2011
00000581	CLAMP UMBILICAL	4,40	0,00	1	30/08/2012
00000582	COLAR CERVICAL ESPUMA GRD.	74,20	0,00	1	05/05/2015
00000583	COLAR CERVICAL ESPUMA MED.	74,20	0,00	1	05/05/2015
00000584	COLAR CERVICAL ESPUMA PEQ.	74,20	0,00	1	05/05/2015
00000585	COLETOR INF.FEM.EMB.F.G.C.	0,81	0,00	1	28/04/2015
00000586	COLETOR INF.MASC.EMB.P.G.C.	0,81	0,00	1	28/04/2015
00000587	COLETOR URINA SIST.ABERTO TIPO GARRAFA C/PRESERVATIVO 1200ML	15,60	0,00	1	28/04/2015
00000588	COLETOR URINA SIST.FECHADO 2000ML URO-TAYLOR	20,70	0,00	1	25/02/2011
00000589	CANULA UMBILICAL PVC L.LOCK RX GRAD.ESTERIL 6F 2,0MM SIMS-POR	20,00	0,00	1	25/02/2011
00000590	INDICADOR QUIMICO INTERNO COMPLY VAPOR 10X100UNID	3.974,57	0,00	100	29/10/2008
00000592	INDICADOR QUIMICO INTERNO COMPLY A VAPOR 240UNID	349,59	0,00	240	24/07/2012
00000593	COMPRESSA GAZE NIDIA 11FIOS 7,5X7,5CM ESTERIL RG 10UNID	4,77	0,00	1	08/07/2015
00000594	COMPRESSA 7,5CMX7,5CM 09FIOS N/ESTERIL 500UNID	59,10	0,00	1	14/06/2016
00000595	HASTE FLEXIVEL 75UNID	8,72	0,00	1	19/01/2017
00000596	CURATIVO ALGINATO CALCIO SODIO KALTOSTAT 15X25SCM	253,00	0,00	1	16/04/2015
00000598	DOSADOR ORAL 20ML ORALPAK	3,30	0,00	1	24/01/2017
00000599	DOSADOR ORAL 03ML ORALPAK	2,64	0,00	1	24/01/2017
00000600	DOSADOR ORAL 5ML	1,30	0,00	1	24/01/2017
00000601	DOSADOR ORAL 10ML ORALPAK	3,08	0,00	1	06/07/2011
00000602	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.10 3,5MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	24/01/2017
00000603	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.12 4,0MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	10/09/2015
00000604	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.14 4,5MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	10/09/2015
00000605	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.16 5,5MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	10/09/2015
00000606	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.18 6,0MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	10/09/2015
00000607	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.24 8,0MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	10/09/2015
00000608	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.24 8,0MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	10/09/2015
00000609	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.24 8,0MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	10/09/2015
00000610	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.24 8,0MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	10/09/2015
00000611	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.24 8,0MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	10/09/2015
00000612	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.24 8,0MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	10/09/2015
00000613	DRENO PENROSE S/GAZE COMUM NR.08 3,0MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	10/09/2015
00000614	DRENO PENROSE S/GAZE COMUM NR.02 12UNID WALTER	8,80	0,00	12	25/02/2011
		12,00	0,00	12	25/02/2011

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA	QTD AP	VIGENCIA
00000615	DRENO PENROSE S/GAZE COMUM NR.03 12UNID WALTER	20,15	0,00	12	25/02/2011
00000616	DRENO PENROSE S/GAZE COMUM NR.04 12UNID WALTER	32,00	0,00	12	25/02/2011
00000617	DRENO SUCCAO 3,2MM(01/08")2VIAS LAC MEDICAL	90,00	0,00	1	20/06/2011
00000618	DRENO SUCCAO 4,8MM(03/16")2VIAS LAC MEDICAL	90,00	0,00	1	20/06/2011
00000619	DRENO SUCCAO 6,4MM(01/04")2VIAS LAC MEDICAL	90,00	0,00	1	20/06/2011
00000620	CURATIVO DUODERM SIGNAL CGF C/BORDA DELGADA 10X10CM	70,00	0,00	1	16/04/2015
00000621	ELETRODO P/MONITORIZACAO ESPUMA 50UNID 2223	33,98	0,00	50	02/09/2010
00000623	EQUIPO P/TRANSFUSAO SANGUE TS-HART C/CAMARA DUPLA FLEXIVEL	50,19	0,00	1	21/10/2015
00000624	EQUIPO BRASINO MACROGOTAS IL CONECTOR UNIVERSAL 1,50MT PEAD K	11,05	0,00	1	12/11/2009
00000625	EQUIPO P/BOMBA SAMTRONIC ST72 FOTOPROTECTOR	202,85	0,00	1	23/06/2008
00000626	EQUIPO MICROGOTAS BURETA 100ML 1.006.03	7,68	0,00	1	19/07/2007
00000627	EQUIPO MICROGOTAS FLEXIVEL FLASHBALL 1.001.41	2,16	0,00	1	19/07/2007
00000628	EQUIPO P/ARTROSCOPIA 2VIAS	92,00	0,00	1	02/03/2016
00000629	EQUIPO P/ARTROSCOPIA 4VIAS	161,00	0,00	1	02/03/2016
00000630	EQUIPO CONVENCIONAL P/BOMBA APM 13718	145,73	0,00	1	02/03/2016
00000631	EQUIPO DIAFIX DE P/DIALISE PERITONEAL 824101	15,90	0,00	1	11/12/2008
00000632	EQUIPO P/NUTRICAO ENTERAL GRAVITACIONAL ENTERALFIX AIR ESC	31,14	0,00	1	07/05/2007
00000633	EQUIPO P/MEDICAO PRESSAO VENOSA CENTRAL PREVENOEFIX FG P.V.C 4	22,53	0,00	1	18/12/2012
00000634	EQUIPO P/INFUSAO MULTIPLA 2VIAS POLIFIX 2	34,93	0,00	1	19/03/2009
00000635	EQUIPO P/INFUSAO MULTIPLA 4VIAS POLIFIX 4	25,20	0,00	1	07/06/2016
00000636	EQUIPO POLI-BRASINO 2VIAS UNIVERSAL NEONATAL G.C.	27,75	0,00	1	17/04/2012
00000637	EQUIPO P/BOMBA SAMTRONIC S/FILTRO EG 03210000	450,05	0,00	1	12/11/2009
00000638	EQUIPO P/BOMBA SAMTRONIC ENTERAL	506,62	0,00	1	05/02/2013
00000640	ESCOVA DESC.SCRUB MN 48UNID	200,76	0,00	48	11/10/2016
00000641	ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT	66,59	0,00	1	19/04/2016
00000643	FAIXA SMARCH 20CM 2MT 00908	16,14	0,00	1	10/01/2017
00000644	FAIXA SMARCH 06CM 2MT 00903	4,77	0,00	1	16/03/2009
00000645	FAIXA SMARCH 06CM 2MT 00903	4,77	0,00	1	16/03/2009
00000646	FAIXA SMARCH 08CM 2MT 00904	6,23	0,00	1	16/03/2009
00000647	FAIXA SMARCH 10CM 2MT 00905	7,91	0,00	1	16/03/2009
00000648	FAIXA SMARCH 12CM 2MT 00906	9,50	0,00	1	16/03/2009
00000649	FAIXA SMARCH 15CM 2MT 00907	12,02	0,00	1	16/03/2009
00000650	FILTRO AUTO-UMID.BARBEIRA BACTERIA VIRUS PALL P/CII/CC BAIXO	164,78	0,00	1	16/03/2009
00000652	FITA HOSPITALAR 16MMX50MT	14,05	0,00	1	08/03/2016
00000653	FITA INDICADORA AUTOCLAVE 19MMX30MT EMB.TEC.ROLO	13,50	0,00	1	08/07/2015
00000654	FITA HIPOALERGENICA MICROPORE 012,5MMX10MT CARRETEL ROLO	14,50	0,00	1	08/06/2016
00000655	FITA HIPOALERGENICA MICROPORE 025MMX10MT CARRETEL	25,32	0,00	1	28/12/2016
00000656	FITA HIPOALERGENICA MICROPORE 050MMX10MT CARRETEL	43,43	0,00	1	15/12/2015
00000658	FRALDA BIGFRAL PLUS PRATICA P/INCONT.GRP.16UNID	61,54	0,00	1	15/12/2015
00000659	FRALDA DESC.INF.PROTEK BABY PEQ.11UNID	6,20	0,00	1	12/03/2014
00000660	FRALDA DESC.GERIATRICA MED.10UNID PROTEGE	25,06	0,00	1	05/02/2009
00000662	CARBOGEL ECG MEIO CONTATO P/ECG 100G	1,45	0,00	1	03/05/2016
00000663	ESPONJA GELATINA ABSOR.GELFORM TAM.100 6UNID	1.039,01	0,00	6	31/05/2016
00000664	ADESIVO TISSULAR P/SUTURA C/SUNID HISTOACRYL 1050052	5.000,00	0,00	5	15/07/2014
00000668	KIT ANESTESIA PERIDURAL G17 SIMPLEX C/SERINGA	952,22	0,00	1	09/06/2016
00000669	KIT ANESTESIA RAQUI S/RG.ENVELOPRADO	842,90	0,00	1	09/06/2016

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA	QTD AF	VIGENCIA
00000673	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 2000ML+DRENO)	50,00	0,00	1	12/11/2008
00000674	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 2000ML+DRENO)	50,00	0,00	1	12/11/2008
00000675	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 2000ML+DRENO)	50,00	0,00	1	12/11/2008
00000676	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 2000ML+DRENO)	50,00	0,00	1	12/11/2008
00000677	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 1000ML+DRENO)	50,00	0,00	1	12/11/2008
00000678	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 2000ML+DRENO)	50,00	0,00	1	12/11/2008
00000679	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 2000ML+DRENO)	50,00	0,00	1	12/11/2008
00000680	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 2000ML+DRENO)	50,00	0,00	1	12/11/2008
00000681	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 2000ML+DRENO)	50,00	0,00	1	12/11/2008
00000682	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 2000ML+DRENO)	50,00	0,00	1	12/11/2008
00000683	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 2000ML+DRENO)	50,00	0,00	1	12/11/2008
00000684	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 2000ML+DRENO)	50,00	0,00	1	12/11/2008
00000685	LAMINA BISTURI ESTERIL NR.11 100UNID FEATHER	538,20	0,00	100	10/09/2015
00000687	LAMINA BISTURI ESTERIL NR.12 100UNID FEATHER	538,20	0,00	100	10/09/2015
00000688	LAMINA BISTURI ESTERIL NR.15 100UNID FEATHER	538,20	0,00	100	10/09/2015
00000689	LAMINA BISTURI ESTERIL NR.20 100UNID FEATHER	538,20	0,00	100	10/09/2015
00000690	LAMINA BISTURI ESTERIL NR.21 100UNID FEATHER	538,20	0,00	100	10/09/2015
00000691	LAMINA BISTURI ESTERIL NR.22 100UNID FEATHER	538,20	0,00	100	10/09/2015
00000692	LAMINA BISTURI ESTERIL NR.23 100UNID FEATHER	538,20	0,00	100	10/09/2015
00000696	TUBO LATEX 15MT TAYLOR N.204	13,10	0,00	15	25/02/2011
00000698	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 A 8,5 (PAR) NEW HAND	2,42	0,00	1	04/01/2012
00000699	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 A 8,5 (PAR) NEW HAND	2,42	0,00	1	04/01/2012
00000700	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 A 8,5 (PAR) NEW HAND	2,42	0,00	1	04/01/2012
00000701	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 A 8,5 (PAR) NEW HAND	2,42	0,00	1	04/01/2012
00000702	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 A 8,5 (PAR) NEW HAND	2,42	0,00	1	04/01/2012
00000703	LUVA CIRURGICA ESTERIL NR.9,0 (PAR) 04490	1,30	0,00	1	16/03/2009
00000704	CAPA P/VIDEO CIRURGIA ENVELOP.MOD.AMERICANA	6,30	0,00	1	04/03/2011
00000705	LUVA MEDICA SANRO CIRURGICA ESTERILIZAVEL NR.7,0 (PAR)	1,40	0,00	1	17/12/2008
00000706	LUVA P/PROCEDIMENTO GRD.100UNID 0158	31,90	0,00	1	04/09/2007
00000707	LUVA P/PROCEDIMENTO N/ESTERIL SANRO AMBI PEQ.50UNID	27,90	0,00	50	17/02/2017
00000708	LUVA P/PROCEDIMENTO N/ESTERIL SANRO AMBI PEQ.50UNID	27,90	0,00	1	17/02/2017
00000709	MALHA TUBULAR ALGODAO 08CMX25MT	31,90	0,00	1	04/09/2007
00000710	MALHA TUBULAR ALGODAO 10CMX15MT	53,67	0,00	1	05/05/2015
00000711	MALHA TUBULAR ALGODAO 12CMX15MT	47,37	0,00	1	05/05/2015
00000712	MALHA TUBULAR ALGODAO 15CMX25MT	52,37	0,00	1	05/05/2015
00000713	MALHA TUBULAR ALGODAO 30CMX25MT	100,54	0,00	1	05/05/2015
00000714	MALHA TUBULAR ALGODAO 04CMX25MT	167,05	0,00	1	05/05/2015
00000716	MALHA TUBULAR ALGODAO 06CMX15MT	41,14	0,00	1	05/05/2015
00000717	MASCARA N95/PFF2 AZUL 017401	32,11	0,00	1	05/05/2015
00000718	MASCARA DESC.BRANCA TRIPLA C/TIRA 100UNID C38007	7,00	0,00	1	11/11/2014
00000728	PLACA PROTETORA PELE REGULAR FLEXIVEL 38MM SUR-FIT PLUS	24,59	0,00	100	16/12/2008
00000729	PLACA PROTETORA PELE REGULAR FLEXIVEL 45MM SUR-FIT PLUS	81,00	0,00	1	16/04/2015
00000730	PLACA PROTETORA PELE REGULAR FLEXIVEL 57MM SUR-FIT PLUS	81,00	0,00	1	16/04/2015
00000731	CURATIVO HIDROCOLOIDE 10X10 ESTERIL COMFEEL PLUS	81,00	0,00	1	16/04/2015
00000732	CURATIVO HIDROCOLOIDE 15X15 ESTERIL COMFEEL PLUS	75,29	0,00	1	17/01/2017
00000733	CURATIVO HIDROCOLOIDE 20X20 ESTERIL COMFEEL PLUS	146,07	0,00	1	17/01/2017
		189,46	0,00	1	17/01/2017

CODIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA	QTD AP. VIGENCIA
00000735	PRESERVATIVO MICROTEX N/LUBR. 3UNID	1,24	0,00	3 09/01/2009
00000736	LAMINA P/TRICOTONIA 10UNID FEATHER	29,69	0,00	10 10/09/2015
00000737	PROFETOR OCULAR OPTICLUDE ADU. 12PCS	22,90	0,00	12 23/12/2015
00000738	FULSEIRA P/IDENTIF. HOSP. ADU. 12PCS	2,81	0,00	1 02/03/2009
00000739	FULSEIRA MRE/FILHO S/NUMERO BRANCA RG FULSO	5,95	0,00	1 13/11/2006
00000740	CURATIVO INTRASITE GEL 25G 10UNID	805,00	0,00	10 18/01/2017
00000741	ROMPE BOLSA AMNIOTICA 20CM DISSECCAO 660.001A	15,44	0,00	1 17/02/2010
00000742	ROMPE BOLSA AMNIOTICA 20CM DISSECCAO 660.001A	5,60	0,00	1 22/10/2009
00000743	SALTO ORTOPEDICO P/GESSO DB507	3,78	0,00	1 26/07/2006
00000744	SALTO ORTOPEDICO P/GESSO DB507	3,78	0,00	1 24/01/2017
00000745	SERINGA S/AG. 10ML LUER SLIP PLASTIPAK	2,50	0,00	1 12/01/2016
00000746	SERINGA S/AG. 10ML LUER SLIP PLASTIPAK	1,08	0,00	1 15/10/2013
00000747	SERINGA S/AG. 20ML LUER SLIP PLASTIPAK	7,35	0,00	1 12/01/2016
00000748	SERINGA S/AG. 20ML LUER SLIP PLASTIPAK	1,53	0,00	1 12/01/2016
00000749	SERRA GIGLI 50CM LUER SLIP PLASTIPAK	1,85	0,00	1 24/01/2017
00000750	SERRA GIGLI 50CM LUER SLIP PLASTIPAK	23,64	0,00	1 24/01/2017
00000751	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.10 EMB. P.G.C.	14,50	0,00	1 24/01/2017
00000752	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.12 EMB. P.G.C.	10,89	0,00	1 24/01/2017
00000753	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.14 EMB. P.G.C.	7,90	0,00	1 17/02/2010
00000754	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.16 EMB. P.G.C.	9,00	0,00	1 12/01/2016
00000755	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.18 EMB. P.G.C.	9,90	0,00	1 15/10/2013
00000756	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.20 EMB. P.G.C.	11,00	0,00	1 12/01/2016
00000757	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.22 EMB. P.G.C.	15,00	0,00	1 12/01/2016
00000758	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.24 EMB. P.G.C.	13,20	0,00	1 12/01/2016
00000759	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.26 EMB. P.G.C.	57,60	0,00	1 12/01/2016
00000760	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.28 EMB. P.G.C.	71,23	0,00	1 12/01/2016
00000761	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.30 EMB. P.G.C.	101,00	0,00	1 12/01/2016
00000762	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.32 EMB. P.G.C.	101,00	0,00	1 04/09/2013
00000763	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.34 EMB. P.G.C.	101,00	0,00	1 10/09/2015
00000764	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.36 EMB. P.G.C.	161,46	0,00	1 06/10/2015
00000765	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.38 EMB. P.G.C.	161,46	0,00	1 06/10/2015
00000766	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.40 EMB. P.G.C.	161,46	0,00	1 10/09/2015
00000767	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.42 EMB. P.G.C.	31,00	0,00	1 10/09/2015
00000768	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.44 EMB. P.G.C.	31,00	0,00	1 10/09/2015
00000769	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.46 EMB. P.G.C.	31,00	0,00	1 09/06/2016
00000770	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.48 EMB. P.G.C.	31,00	0,00	1 09/06/2016
00000771	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.50 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000772	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.52 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000773	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.54 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000774	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.56 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000775	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.58 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000776	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.60 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000777	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.62 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000778	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.64 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000779	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.66 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000780	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.68 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000781	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.70 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000782	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.72 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000783	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.74 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000784	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.76 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000785	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.78 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000786	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.80 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000787	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.82 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016
00000788	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA NR.84 EMB. P.G.C.	46,00	0,00	1 09/06/2016

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA	QTD AP	VIGENCIA
00000789	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC "RX" EST. C./BAL. SOFT SEAL B. PRESSAO/A.V	46,00	0,00	1	09/06/2016
00000790	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC "RX" EST. C./BAL. SOFT SEAL B. PRESSAO/A.V	46,00	0,00	1	09/06/2016
00000791	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC "RX" EST. C./BAL. SOFT SEAL B. PRESSAO/A.V	46,00	0,00	1	09/06/2016
00000792	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC "RX" EST. C./BAL. SOFT SEAL B. PRESSAO/A.V	46,00	0,00	1	09/06/2016
00000793	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC "RX" EST. C./BAL. SOFT SEAL B. PRESSAO/A.V	46,00	0,00	1	09/06/2016
00000794	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 A 8,5 (PAR) NEW HAND	2,42	0,00	1	04/01/2012
00000795	SONDA FOLEY PED. 3CC 2VIA NR.08 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	35,62	0,00	1	10/09/2015
00000796	SONDA FOLEY PED. 3CC 2VIA NR.10 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	35,62	0,00	1	10/09/2015
00000797	SONDA FOLEY 30CC 2VIA NR.12 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	12,47	0,00	1	10/09/2015
00000798	SONDA FOLEY 30CC 2VIA NR.14 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	12,47	0,00	1	10/09/2015
00000799	SONDA FOLEY 30CC 2VIA NR.16 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	12,47	0,00	1	10/09/2015
00000800	SONDA FOLEY 30CC 3VIA NR.16 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	14,77	0,00	1	10/09/2015
00000801	SONDA FOLEY 30CC 2VIA NR.18 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	12,47	0,00	1	29/10/2008
00000802	SONDA FOLEY 30CC 2VIA NR.18 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	12,47	0,00	1	10/09/2015
00000803	SONDA FOLEY 30CC 2VIA NR.20 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	44,15	0,00	1	10/09/2015
00000804	SONDA FOLEY 30CC 3VIA NR.20 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	12,47	0,00	1	10/09/2015
00000805	SONDA FOLEY 30CC 3VIA NR.22 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	44,15	0,00	1	10/09/2015
00000806	SONDA FOLEY 30CC 2VIA NR.22 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	12,47	0,00	1	10/09/2015
00000807	SONDA FOLEY 30CC 3VIA NR.22 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	44,15	0,00	1	10/09/2015
00000808	SONDA FOLEY 30CC 2VIA NR.24 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	12,47	0,00	1	10/09/2015
00000809	SONDA FOLEY 30CC 3VIA NR.24 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	44,15	0,00	1	10/09/2015
00000810	SONDA FOLEY 30CC 3VIA NR.26 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	12,47	0,00	1	10/09/2015
00000811	SONDA FOLEY 30CC 3VIA NR.26 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	44,15	0,00	1	10/09/2015
00000812	SONDA FOLEY 30CC 2VIA NR.28 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	33,37	0,00	1	10/09/2015
00000813	SONDA FOLEY 30CC 3VIA NR.16 RUSCH-GOLD SILICONIZ. RUSCH	12,47	0,00	1	10/09/2015
00000814	SONDA GASTRICA LEVINE NR.10 LONGA EMB. P.G.C	14,77	0,00	1	29/10/2008
00000815	SONDA GASTRICA LEVINE NR.12 LONGA EMB. P.G.C	1,00	0,00	1	01/04/2005
00000816	SONDA GASTRICA LEVINE NR.14 LONGA EMB. P.G.C	1,00	0,00	1	01/04/2005
00000817	SONDA GASTRICA LEVINE NR.16 LONGA EMB. P.G.C	1,52	0,00	1	01/04/2005
00000818	SONDA GASTRICA LEVINE NR.18 LONGA EMB. P.G.C	1,52	0,00	1	19/09/2012
00000819	SONDA GASTRICA LEVINE NR.20 LONGA EMB. P.G.C	1,52	0,00	1	19/09/2012
00000820	SONDA GASTRICA LEVINE NR.22 LONGA EMB. P.G.C	1,36	0,00	1	19/09/2012
00000821	SONDA GASTRICA LEVINE NR.04 LONGA EMB. P.G.C	0,88	0,00	1	27/08/2008
00000822	SONDA GASTRICA LEVINE NR.06 LONGA EMB. P.G.C	0,88	0,00	1	01/04/2005
00000823	SONDA GASTRICA LEVINE NR.08 LONGA EMB. P.G.C	0,98	0,00	1	01/04/2005
00000824	SONDA GASTRICA ESPECIAL FOUCHET NR.32 EMB. PGC	56,54	0,00	1	19/09/2012
00000825	SONDA PEZZER BORRACHA ESTERIL 35CM CH.20 RUSCH	104,42	0,00	1	01/07/2014
00000826	SONDA PEZZER BORRACHA ESTERIL 35CM CH.22 RUSCH	104,42	0,00	1	10/09/2015
00000827	SONDA PEZZER BORRACHA ESTERIL 35CM CH.24 RUSCH	104,42	0,00	1	10/09/2015
00000828	SONDA PEZZER BORRACHA ESTERIL 35CM CH.26 RUSCH	104,42	0,00	1	10/09/2015
00000829	SONDA PEZZER BORRACHA ESTERIL 35CM CH.28 RUSCH	104,42	0,00	1	10/09/2015
00000830	SONDA PEZZER BORRACHA ESTERIL 35CM CH.30 RUSCH	104,42	0,00	1	10/09/2015
00000831	SONDA PEZZER BORRACHA ESTERIL 35CM CH.32 RUSCH	104,42	0,00	1	10/09/2015
00000832	SONDA PEZZER BORRACHA ESTERIL 35CM CH.34 RUSCH	104,42	0,00	1	10/09/2015
00000833	SONDA PEZZER BORRACHA ESTERIL 35CM CH.36 RUSCH	104,42	0,00	1	10/09/2015
00000834	SONDA RETAL NR.10 EMB. P.G.C.	104,42	0,00	1	10/09/2015
		6,20	0,00	1	12/01/2016

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA	QTD AP	VIGENCIA
00000835	SONDA RETAL NR.12 EMB. P.G.C.	6,50	0,00	1	12/01/2016
00000836	SONDA RETAL NR.14 EMB. P.G.C.	7,00	0,00	1	12/01/2016
00000837	SONDA RETAL NR.16 EMB. PLAST.	1,55	0,00	1	07/07/2015
00000838	SONDA RETAL NR.18 EMB. P.G.C.	8,00	0,00	1	12/01/2016
00000839	SONDA RETAL NR.20 EMB. P.G.C.	8,50	0,00	1	12/01/2016
00000840	SONDA RETAL NR.22 EMB. P.G.C.	9,00	0,00	1	12/01/2016
00000841	SONDA RETAL NR.24 EMB. P.G.C.	9,50	0,00	1	12/01/2016
00000842	SONDA RETAL NR.26 EMB. P.G.C.	10,00	0,00	1	12/01/2016
00000843	SONDA RETAL NR.28 EMB. P.G.C.	10,50	0,00	1	12/01/2016
00000844	SONDA RETAL NR.30 EMB. P.G.C.	11,00	0,00	1	12/01/2016
00000845	SONDA RETAL NR.04 EMB. P.G.C.	5,00	0,00	1	12/01/2016
00000846	SONDA RETAL NR.06 EMB. P.G.C.	5,50	0,00	1	12/01/2016
00000847	SONDA RETAL NR.08 EMB. P.G.C.	6,00	0,00	1	12/01/2016
00000848	SONDA SENGSTAKEN BLAKEMORE-ESOFAGICA BOR.3VIAS RADIOP.2BAL.AD	2.183,58	0,00	1	12/01/2016
00000849	SONDA SENGSTAKEN BLAKEMORE-ESOFAGICA BOR.3VIAS RADIOP.2BAL.IN	2.183,58	0,00	1	10/09/2015
00000850	SONDA URETERAL "RX" ESTERIL IFURO CENTRAL 2FURO LATERAL NR.06	122,96	0,00	1	10/09/2015
00000851	SONDA URETRAL NR.10	12,00	0,00	1	10/09/2015
00000852	SONDA URETRAL NR.12	9,75	0,00	1	27/12/2016
00000853	SONDA URETRAL NR.14	9,82	0,00	1	01/07/2014
00000854	SONDA URETRAL NR.16	10,84	0,00	1	01/07/2014
00000855	SONDA URETRAL NP.18 2008P	10,67	0,00	1	15/10/2013
00000856	SONDA URETRAL NR.20 2009P	11,33	0,00	1	15/10/2013
00000857	SONDA URETRAL NR.04	12,00	0,00	1	27/12/2016
00000858	SONDA URETRAL NR.06 EMB. PGC 2002G	5,78	0,00	1	15/10/2013
00000859	SONDA URETRAL NR.08	12,00	0,00	1	15/10/2013
00000860	TALA METALICA ARAFLEX P/DEDO 19X250MM BORDA ARREDONDADA 12UNI	13,50	0,00	12	26/10/2010
00000861	TELA PROLENE 30X30CM PMH	913,93	913,93	1	18/06/2013
00000862	TELA PROLENE 15X15CM PMH	457,32	457,32	1	18/06/2013
00000865	TIRAS OPTIUM OTC 100UNID 4x86	239,64	0,00	100	09/11/2010
00000866	TORNEIRINHA 3VIAS DESC.LL P/SOL.DISCOFIX-C	25,44	0,00	1	07/06/2016
00000867	TOUCA DESC.100UNID	123,73	0,00	1	10/05/2016
00000869	TUBO VENTILACAO 1021 DONALDSON	395,00	0,00	1	12/07/2013
00000870	TUBO VENTILACAO 1026 PAPARELLA	395,00	0,00	1	12/07/2013
00000871	EXTENSOR CATETER TB.FINO PERFUSOR SET 60CM	39,97	0,00	1	12/07/2013
00000879	URIPEN NR.4 (PAR) DJ390	1,82	0,00	1	07/06/2016
00000893	AGUA OXIGENADA 10VOL.100ML ALMOT.	0,85	0,00	1	26/07/2006
00000894	ALCOOL 70GRAUS 1000ML	3,33	0,00	1	16/01/2012
00000896	ETER SULFURICO 100ML	3,00	0,00	1	16/07/2007
00000897	FORMOL 37% 1000ML	7,00	0,00	1	23/02/2011
00000903	RIODEINE TOPICO 100ML ALMOT.0312	4,33	0,00	1	23/02/2011
00000905	RIODEINE DEGERMANTE 100ML ALMOT.0313	4,59	0,00	1	24/05/2016
00000907	RIODEINE TINTURA 100ML ALMOT.0314	5,19	0,00	1	24/05/2016
00000908	RIODERM SAB.CRM.100ML ALMOT.0518	2,90	0,00	1	24/05/2016
00000909	RIOHX 0,5% ALCOOLICA 1000ML 0316	21,16	0,00	1	02/09/2011
00000910	RIOHX 0,5% SOL.ALCOOLICA 100ML ALMOT.0364	3,86	0,00	1	24/05/2016
00000911	RIOHX 2% DEGERMANTE REF.800MI 0582	25,29	0,00	1	24/05/2016

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA	QTD AP	VICEANCIA
00000914	TINTURA BENJOIN 100ML ALMOT.	2,80	0,00	1	16/01/2012
00000916	VASELINA 100ML ALMOTOLIA 0363	5,99	0,00	1	24/05/2016
00000918	CASEICAL 250GRS	131,29	0,00	1	31/07/2012
00000919	CUBITAN BAUNILHA 200ML	53,55	0,00	1	19/02/2013
00000921	FRASCO P/ALIMENTACAO ENTERAL 300ML ESTERIL DRINK TAYLOR	7,00	0,00	1	19/02/2011
00000922	FRASCO P/ALIMENTACAO ENTERAL 500ML ESTERIL DRINK TAYLOR	7,50	0,00	1	25/02/2011
00000924	FRESUBIN HEPA 500ML BR7131221	212,15	0,00	1	01/07/2010
00000925	FRESUBIN ORIGINAL DIETA ENTERAL EASY BAG 1000ML BR7577231	373,75	0,00	1	10/07/2013
00000926	GLUTAMIN 40SACH 10GRS	570,40	0,00	40	06/09/2012
00000930	NUTREN 1.0 BAUN.24X400GRS	1.402,64	0,00	24	18/11/2010
00000931	NUTREN DIABETES BAUN.24X400GRS	2.124,51	0,00	24	18/11/2010
00000933	NUTREN JR BAUN.24X400GRS	1.305,57	0,00	24	18/11/2010
00000935	NUTREN ACTIVE BAN.12X400GRS	236,11	0,00	12	10/07/2009
00000938	PEPTAMEN FO BAUN.24X430GRS	4.148,60	0,00	24	18/11/2010
00000939	REPLENA 237ML	47,29	0,00	1	01/05/2013
00000942	RESOURCE GLUTAMINA 12X20SACH 5G	5.446,25	0,00	12	23/09/2014
00000943	RESOURCE PROTEIN 12X240G	2.313,03	0,00	12	23/09/2014
00000944	RESOURCE ULTRA PLUS 24X250ML	529,96	0,00	24	03/02/2009
00001156	CERA P/OSSE IENV 2,5G MISCELANEOS	34,55	0,00	1	18/02/2016
00001157	FIO ACO ACIFLEX CARDIO PEDIATRIC 1 4X45CM AG.4CM	138,32	0,00	1	18/02/2016
00001158	FIO POLYCOT GASTRO AZUL 0 3X45CM AG.3,64CM	58,67	0,00	1	18/02/2016
00001159	FIO POLYCOT GASTRO AZUL 0 45CM AG.3,64CM P21T	26,34	0,00	1	18/02/2016
00001160	FIO POLYCOT AZUL 0 15X45CM S/AG.	13,96	0,00	1	18/02/2016
00001161	FIO POLYCOT GASTRO AZUL 2-0 3X45CM AG.2,6CM	58,67	0,00	1	18/02/2016
00001162	FIO POLYCOT GASTRO AZUL 2-0 45CM AG.2,6CM	29,33	0,00	1	18/02/2016
00001163	FIO POLYCOT CUTICULAR AZUL 2-0 45CM AG.2,6CM	33,67	0,00	1	18/02/2016
00001164	FIO POLYCOT AZUL 2-0 15X45CM S/AG.	13,96	0,00	1	18/02/2016
00001165	FIO POLYCOT GASTRO AZUL 3-0 45CM AG.2,6CM	29,33	0,00	1	18/02/2016
00001166	FIO POLYCOT GASTRO AZUL 3-0 3X45CM AG.2,6CM	58,67	0,00	1	18/02/2016
00001167	FIO POLYCOT GASTRO AZUL 3-0 70CM AG.3,1CM	26,34	0,00	1	18/02/2016
00001168	FIO POLYCOT AZUL 3-0 15X45CM S/AG.	13,96	0,00	1	18/02/2016
00001169	FIO CATGUT CROMADO GASTRO 0 70CM AG.3,1CM	26,85	0,00	1	18/02/2016
00001170	FIO CATGUT CROMADO FECH.GERAL OB/GIN.0 90CM AG.4,8CM	37,37	0,00	1	18/02/2016
00001171	FIO CATGUT CROMADO 0 2,5M S/AG.	31,42	0,00	1	18/02/2016
00001172	FIO CATGUT CROMADO FECH.GERAL OB/GIN.1 70CM AG.4CM	34,75	0,00	1	18/02/2016
00001173	FIO CATGUT CROMADO GASTRO 2-0 70CM AG.2,6CM	29,89	0,00	1	18/02/2016
00001174	FIO CATGUT CROMADO 2-0 1,5M S/AG.	20,90	0,00	1	18/02/2016
00001175	FIO CATGUT CROMADO GASTRO 2-0 70CM AG.3,1CM	29,89	0,00	1	18/02/2016
00001177	FIO CATGUT CROMADO GASTRO 3-0 70CM AG.3,1CM	26,85	0,00	1	18/02/2016
00001178	FIO CATGUT CROMADO GASTRO 4-0 70CM AG.2,2CM	34,33	0,00	1	18/02/2016
00001179	FIO CATGUT CROMADO UROLOGIA 5-0 70CM AG.1,7CM	37,37	0,00	1	18/02/2016
00001180	FIO CATGUT CROMADO GASTRO 1 70CM AG.3,1CM	26,85	0,00	1	18/02/2016
00001181	FIO CATGUT SIMPLES GASTRO 0 70CM AG.3,1CM	28,60	0,00	1	18/02/2016
00001182	FIO CATGUT SIMPLES FECH.GERAL OB/GIN.0 90CM AG.4,8CM	32,94	0,00	1	18/02/2016
00001183	FIO CATGUT SIMPLES 0 2,5M S/AG.	31,42	0,00	1	18/02/2016
00001184	FIO CATGUT SIMPLES GASTRO 2-0 70CM AG.3,1CM	28,60	0,00	1	18/02/2016

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA	QTD AP	VIAGENCIA
00001185	FIO CATGUT SIMPLES FECH.GERAL OB/GIN.2-0 90CM AG.4,8CM	32,94	0,00	1	18/02/2016
00001186	FIO CATGUT SIMPLES AMIGDALECTOMIA 2-0 70CM AG.1,7CM	34,33	0,00	1	18/02/2016
00001187	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 2,5M S/AG.	31,42	0,00	1	18/02/2016
00001188	FIO CATGUT SIMPLES GASTRO 3-0 70CM AG.2,2CM	36,56	0,00	1	18/02/2016
00001189	FIO CATGUT SIMPLES GASTRO 3-0 70CM AG.3,1CM	28,60	0,00	1	18/02/2016
00001190	FIO CATGUT SIMPLES GASTRO 4-0 70CM AG.2,2CM	36,56	0,00	1	18/02/2016
00001191	FIO CATGUT SIMPLES GASTRO 5-0 70CM AG.2,2CM	36,56	0,00	1	18/02/2016
00001192	FIO ETHIBOND CARDIOV.VERDE 2-0 75CM C/AT.AG.2X2,2CM	72,40	0,00	1	18/02/2016
00001193	FIO ETHIBOND ORTOPEDIA VERDE 2 75CM AG.4CM	30,11	0,00	1	18/02/2016
00001194	FIO ETHIBOND FECH.ESTERNO VERDE 5 4X75CM AG.4,8CM	239,16	0,00	1	18/02/2016
00001195	KIT CESARIA C/VICRYL	177,72	0,00	1	19/02/2016
00001196	KIT OBSTETRICIA CATGUT SIMPLES 0 3X70CM AG.	74,88	0,00	1	18/02/2016
00001198	FIO MONOCRYL PLUS PLASTICA INCOLOR 3-0 70CM AG.1,9CM	72,97	0,00	1	18/02/2016
00001200	FIO MONOCRYL PLUS PLASTICA INCOLOR 4-0 70CM AG.1,9CM	73,59	0,00	1	18/02/2016
00001201	FIO MONOCRYL PLASTICA INCOLOR 5-0 45CM AG.1,9CM	69,77	0,00	1	18/02/2016
00001203	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 2-0 45CM AG.1,9CM	23,75	0,00	1	18/02/2016
00001204	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 2-0 45CM AG.3CM	23,75	0,00	1	18/02/2016
00001205	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 3-0 45CM AG.1,7CM	26,69	0,00	1	18/02/2016
00001206	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 3-0 45CM AG.2,4CM	23,75	0,00	1	18/02/2016
00001207	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 3-0 45CM AG.3CM	23,75	0,00	1	18/02/2016
00001208	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 4-0 45CM AG.1,7CM	26,69	0,00	1	18/02/2016
00001209	FIO MONONYLON PLASTICA INCOLOR 4-0 45CM AG.1,6CM	45,40	0,00	1	18/02/2016
00001210	FIO MONONYLON PLASTICA INCOLOR 4-0 45CM AG.1,9CM	45,40	0,00	1	18/02/2016
00001211	FIO MONONYLON PLASTICA INCOLOR 4-0 45CM AG.1,9CM	31,31	0,00	1	18/02/2016
00001212	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 4-0 45CM AG.2,4CM	23,75	0,00	1	18/02/2016
00001213	FIO MONONYLON PLASTICA PRETO 5-0 45CM AG.1,6CM	36,01	0,00	1	18/02/2016
00001214	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 5-0 45CM AG.1,7CM	28,08	0,00	1	18/02/2016
00001215	FIO MONONYLON PLASTICA INCOLOR 5-0 45CM AG.1,7CM	51,66	0,00	1	18/02/2016
00001216	FIO MONONYLON PLASTICA PRETO 5-0 45CM AG.1,9CM	36,01	0,00	1	18/02/2016
00001217	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 5-0 45CM AG.1,9CM	27,38	0,00	1	18/02/2016
00001218	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 5-0 45CM AG.1,9CM	28,08	0,00	1	18/02/2016
00001219	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 5-0 45CM AG.2,6CM	28,08	0,00	1	18/02/2016
00001220	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 6-0 45CM AG.1,7CM	27,38	0,00	1	18/02/2016
00001221	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 6-0 45CM AG.1,9CM	28,08	0,00	1	18/02/2016
00001222	FIO MONONYLON MICROCIURURGIA PRETO 8-0 13CM AG.0,65CM	27,38	0,00	1	18/02/2016
00001223	FIO MONONYLON OFTAL.PRETO 9-0 30CM AG.2X0,65CM	699,49	0,00	1	18/02/2016
00001224	FIO PDS II GASTRO VIOLETA 3-0 70CM AG.2,6CM	234,62	0,00	1	18/02/2016
00001225	FIO PDS II GASTRO VIOLETA 4-0 70CM AG.2,6CM	868,35	0,00	1	18/02/2016
00001226	FIO PROLENE FECH.GERAL OB/GIN.AZUL 0 75CM AG.2,6CM	90,10	0,00	1	18/02/2016
00001227	FIO PROLENE FECH.GERAL OB/GIN.AZUL 0 75CM AG.2,6CM	27,30	0,00	1	18/02/2016
00001228	FIO PROLENE FECH.GERAL OB/GIN.AZUL 2-0 75CM AG.2,6CM	27,30	0,00	1	18/02/2016
00001229	FIO PROLENE FECH.GERAL OB/GIN.AZUL 2 3X50CM AG.7,5CM	115,14	0,00	1	18/02/2016
00001230	FIO PROLENE CARDIOV.AZUL 3-0 75CM AG.2X2,6CM	47,36	0,00	1	18/02/2016
00001231	FIO PROLENE GASTRO AZUL 3-0 75CM AG.3,1CM	24,44	0,00	1	18/02/2016
00001232	FIO PROLENE CARDIOV.AZUL 4-0 75CM AG.2X2,2CM	47,78	0,00	1	18/02/2016
00001233	FIO PROLENE CARDIOV.AZUL 5-0 75CM AG.2X1,7CM	63,99	0,00	1	18/02/2016
00001233	FIO PROLENE CARDIOV.AZUL 6-0 75CM AG.2X0,93CM	96,82	0,00	1	18/02/2016

SIMPLO

CODIGO	DESCRICAÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA	QTD AP	VIGENCIA
00001234	FIO PROLENE CARDIOV.AZUL 6-0 75CM AG.2X1, 3CM	92,22	0,00	1	18/02/2016
00001235	FIO PROLENE CARDIOV.AZUL 7-0 60CM AG.2X0,93CM	230,52	0,00	1	18/02/2016
00001236	FIO SEDA TRANC.OPTAL.PRETA 6-0 45CM AG.2X0,65CM	234,62	0,00	1	18/02/2016
00001237	FIO VICRYL FECH.GERAL OB/GIN.VIOLETA 0 70CM AG.3,64CM	79,45	0,00	1	18/02/2016
00001238	FIO VICRYL FECH.GERAL OB/GIN.VIOLETA 0 70CM AG.3,64CM	79,83	0,00	1	18/02/2016
00001239	FIO VICRYL FECH.GERAL OB/GIN.VIOLETA 1 70CM AG.3,64CM	37,45	0,00	1	18/02/2016
00001240	FIO VICRYL FECH.GERAL OB/GIN.VIOLETA 2 70CM AG.3,64CM	75,18	0,00	1	18/02/2016
00001241	FIO VICRYL GASTRO VIOLETA 2-0 70CM AG.2,6CM	35,90	0,00	1	18/02/2016
00001242	FIO VICRYL GASTRO VIOLETA 3-0 70CM AG.2,6CM	35,90	0,00	1	18/02/2016
00001243	FIO VICRYL GASTRO VIOLETA 4-0 45CM AG.1,9CM	45,25	0,00	1	18/02/2016
00001244	FIO VICRYL GASTRO VIOLETA 4-0 70CM AG.2,6CM	35,50	0,00	1	18/02/2016
00001245	FIO VICRYL GASTRO VIOLETA 5-0 45CM AG.1,6CM	49,74	0,00	1	18/02/2016
00001246	FIO VICRYL UROLOGIA VIOLETA 5-0 70CM AG.1,7CM	36,18	0,00	1	18/02/2016
00001247	FIO ALGODAO BRANCO (FITA) 7-0 0,3X80CM	16,34	0,00	1	18/02/2016
00001248	CLIP LIGA CLIP (MED./GRD.) CART.C/6UNID	99,87	0,00	1	22/09/2015
00001249	HEMOSTATICO SURGICEL 10CMX20CM 12UNID	5.331,21	0,00	1	01/03/2016
00001250	FIO CAPROFYL GASTRO VIOLETA 2-0 70CM AG.2,6CM	32,16	0,00	12	18/02/2016
00001261	FIO NYLON CUTIC.INC.3-0 45CM AG.3/8CIRC.TRIANG.PTA.TRIANG.REV	17,62	0,00	1	18/02/2016
00001439	LIOFESAL 10MG 20CPDS	24,52	33,89	1	09/05/2013
00001441	CURATIVO REDONDO BRANCO ROLO 200UNID	46,00	0,00	20	09/04/2014
00001461	NUTRI PROTEIN 250GRS(LIBERADO)	154,47	0,00	200	08/07/2015
00001462	TRAMADON 50MG/ML 100AMF 2ML	799,55	0,00	1	03/09/2012
00001463	TRAMADON 50MG/ML 100AME 2ML	554,26	0,00	100	01/04/2014
00001464	CONTREET ESPUMA C/PRATA CALCANE0 19X20 AD 9643	115,00	0,00	100	01/04/2014
00001486	ACESSORIO P/TRANSFERENCIA SOLUCAO 2PTA PERFURANTE TRANSOFIX	17,70	0,00	1	25/01/2007
00001488	ALCOOL ETILICO 70% 100ML ALMOT.	0,95	0,00	1	07/06/2016
00001498	FRISIUM 10MG 20CPDS	8,78	0,00	1	11/07/2011
00001506	VISCOTEAR5 GEL.10G	26,94	12,14	20	01/04/2014
00001507	FRESH TEARS 5MG/ML SOL.OFT.15ML	35,83	35,83	1	09/04/2014
00001509	FM 85 70X1G	35,58	47,32	1	01/04/2014
00001655	TRYPANOL 25MG 2X10CPDS	108,40	0,00	70	01/04/2014
00001657	ARICILINA 5000000UI 50FA	14,48	20,01	20	01/04/2014
00001659	KETAMIN 50MG/ML 25AMP 2ML	235,31	325,28	50	15/05/2012
00001661	TRAMADON 50MG 10CAPS	250,51	0,00	25	01/04/2014
00001662	MOTILIJUM SUSP.100ML	20,51	28,35	10	01/04/2014
00001663	SERINGA 50-60ML C/BICO LUER LOCK DESC.	35,08	46,65	1	01/04/2014
00001666	TRISORB 3+1+2MG/ML SOL.OFT.15ML	28,00	0,00	1	30/08/2016
00001669	CLARITROMICINA GEN.500MG 5FA+DIL	12,42	16,51	1	01/04/2013
00001670	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL ADU.LONGA 5 11MM	416,39	0,00	5	01/04/2012
00001677	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL ADU.LONGA 6 12MM	75,00	0,00	1	03/11/2008
00001686	AGULHA PERIDURAL PED."TUOHY" PERICAN PAED G20X2" 0,90X50MM	75,00	0,00	1	03/11/2008
00001690	CLINDAL AZ 40MG/ML PO P/PREP.EXT.600MG	300,75	0,00	1	09/06/2016
00001691	ZYVOX 600MG 10BOISA 300ML	13,38	18,50	1	01/04/2014
00001695	LACRIMA PLUS 1+3MG/ML SOL.OFT.15ML	2.275,86	3.146,06	10	01/04/2014
00001706	IMPACT ORAL PESSEGO S/SAC.12X5ENV.74GRS	12,54	16,68	1	01/04/2014
00001709	DORMIRE 50MG 5AMP 10ML	1.998,36	0,00	12	03/02/2009
		121,21	0,00	5	02/04/2012

SIMPRO

SODIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA	QTD AP	VIÇENCIA
00001715	AZUL METILENO 30ML 0067	1,92	0,00	1	05/05/2009
00001720	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 500ML+DRENO) 18 AO 24FR	50,00	0,00	1	12/11/2008
00001721	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 1000ML+DRENO) 10 AO 16FR	50,00	0,00	1	12/11/2008
00001728	PEPTAMEN PREBIO SF 6X1000ML	4.192,90	0,00	6	23/09/2014
00001731	FRESUBIN ENERGY DIETA ENTERAL EASY BAG 500ML BR7368221	453,19	0,00	1	19/12/2012
00001770	MODULEN 12X400GRS	2.462,84	0,00	12	18/11/2010
00001773	ISOSOURCE 1,5 TETRA SQUARE 10X1000ML	794,26	0,00	10	18/11/2010
00001774	NOVASOURCE RENAL SF 6X1000ML	3.185,98	0,00	6	23/09/2014
00001785	ISOSOURCE STANDARD SF 6X1000ML	2.313,09	0,00	6	23/09/2014
00001790	PEPTAMEN 1,5 250ML	41,16	0,00	1	18/11/2010
00001808	MASCARA LARINGEA DESC.NR.3 AMBU	64,11	0,00	1	17/12/2008
00001809	MASCARA LARINGEA DESC.NR.4 AMBU	64,11	0,00	1	17/12/2008
00001810	FIO MONOCRYL PLASTICA INCOLOR 4-0 70CM AG.1,9CM	68,75	0,00	1	17/12/2008
00001822	SONDA DORMIA EST.CALC."RX" P.CILIND.115CM 3FR 4FIOS P/UTERERO	3.306,23	0,00	1	10/09/2015
00001847	NUTRI LIVER 1000ML TETRA PAK(LIBERADO)	341,00	0,00	1	03/09/2012
00001849	IMPACT ORAL PESSEGO S/SAC.12X5ENV.74GRS	1.998,36	0,00	12	03/02/2009
00001850	COTONOIDE P/NEURO 100NID	9,10	0,00	1	17/12/2008
00001851	COTONOIDE P/NEURO 100NID	9,10	0,00	1	17/12/2008
00001858	RIGHEX 0,2 SOL.AQUOSA 1000ML 0782	14,51	0,00	1	24/09/2016
00001882	PEPTAMEN PREBIO 250ML	40,84	0,00	1	18/11/2010
00001883	NOVASOURCE GI CONTROL FORTE 24X250ML	664,13	0,00	24	03/02/2009
00001885	SERINGA 50-60ML C/BICO SLIP LATERAL DESC.	28,00	0,00	1	30/08/2016
00001886	SERINGA DESC.20ML C/BICO LUER LOCK	5,69	0,00	1	03/03/2015
00001690	NOVASOURCE PULMONARY SF 6X1000ML	2.160,00	0,00	6	18/11/2010
00001900	FIBERSOURCE SF 6X1000ML	3.205,91	0,00	6	23/09/2014
00001925	COLCHAO CAIXA OVO DS010	79,90	0,00	1	22/10/2009
00001931	FIO CATGUT SINELES UROLOGIA 5-0 70CM AG.1,7CM	37,37	0,00	1	18/02/2016
00001945	TELA PROLENE 7,6X15CM PNI1	391,79	391,79	1	18/06/2013
00001948	TUBO ENDOBRONQUIAL ESQUERDO C/BALAO BRONCO-CATH 35FR 125035	746,00	0,00	1	02/09/2014
00001949	TUBO ENDOBRONQUIAL ESQUERDO C/BALAO BRONCO-CATH 37FR 125037	746,00	0,00	1	02/09/2014
00001950	TUBO ENDOBRONQUIAL ESQUERDO C/BALAO BRONCO-CATH 39FR 125039	746,00	0,00	1	02/09/2014
00001951	TUBO ENDOBRONQUIAL ESQUERDO C/BALAO BRONCO-CATH 41FR 125041	746,00	0,00	1	02/09/2014
00001952	TUBO ENDOBRONQUIAL DIREITO C/BALAO BRONCO-CATH 35FR 126035	746,00	0,00	1	02/09/2014
00001953	TUBO ENDOBRONQUIAL DIREITO C/BALAO BRONCO-CATH 37FR 126037	746,00	0,00	1	02/09/2014
00001954	TUBO ENDOBRONQUIAL DIREITO C/BALAO BRONCO-CATH 39FR 126039	746,00	0,00	1	02/09/2014
00001955	TUBO ENDOBRONQUIAL DIREITO C/BALAO BRONCO-CATH 41FR 126041	746,00	0,00	1	02/09/2014
00001971	CLIP RANEY 100NID	155,24	0,00	1	02/09/2014
00001998	ISOSOURCE 1,5 TETRA SQUARE 10X1000ML	794,26	0,00	10	05/09/2008
00002006	NESTOGENO 2 400G(LIBERADO)	16,12	0,00	10	18/11/2010
00002038	NOVASOURCE PULMONARY TETRA PRISMA 24X250ML	662,64	0,00	1	01/04/2014
00002048	FIBERSOURCE TETRA SQUARE 1000ML	66,44	0,00	24	03/02/2009
00002053	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.08 3,0MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	18/11/2010
00002054	DRENO "T" KHER LATEX ESTERIL NR.10 3,5MM D.E.RUSCH	272,95	0,00	1	10/09/2015
00002067	SERINGA DESC.10ML C/BICO LUER LOCK	1,57	0,00	1	10/09/2015
00002087	PEPTAMEN UTI SF 6X1000ML	2.940,00	0,00	1	03/03/2015
00002122	CAMPO OPERAT.ALVA PRE-LAV.25X28CM 22G C/PLACA RADIOF.DUPLA EM	115,63	0,00	6	18/11/2010
				5	20/10/2015

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO FABRICA	PREÇO VENDA	QTD AP	VIGENCIA
00002143	SONDA FOLEY 100% SILIC.CATETER 8FR 3ML C/2VIAS PED.YUSHIN MED	112,40	0,00	1	28/06/2006
00002144	SONDA FOLEY 100% SILICONE 2V 5-15ML 20FR MENTOR 119778	29,00	0,00	1	06/07/2009
00002185	SONDA DIS.ASP.SUCTION PRO 72 14F PORTEX 2150.14	60,00	0,00	1	03/03/2010
00002222	ESPECULO VAGINAL DESC.GYNESPEC MED.	9,75	0,00	1	02/03/2009
00002268	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC RX EST.C/BAL.8,0MM POLAR NORTE SIMS-PO	101,00	0,00	1	05/10/2015
00002316	SONDA NELATON URETRAL BORBACHA 1 FURO CH.08 RUSCH	94,94	0,00	1	10/09/2015
00002319	ESPECULO VAGINAL DESC.GYNESPEC PEQ.	8,99	0,00	1	02/03/2009
00002333	RIOHEX 2% DEGERMANTE 1000ML 0293	25,95	0,00	1	24/05/2016
00002337	ISOSOURCE SOYA TETRA SQUARE 10X1000ML	471,23	0,00	10	18/11/2010
00002359	TIPOIA TIRA GRD.DL619	9,05	0,00	1	26/07/2006
00002360	TIPOIA TIRA MED.DL619	9,05	0,00	1	26/07/2006
00002361	FIO PDS II LACADO FECH.GERAL OB/GIN.VIOLETA 1 120CM AG.6,5CM	277,61	0,00	1	18/02/2016
00002379	HEMOSTATICO SURGICEL FIBRILAR 2,5CMX5,1CM 100NID	2.877,26	0,00	10	18/02/2016
00002393	FRESUBIN ENERGY EASY BAG 1000ML BR7368231	598,00	0,00	1	05/07/2013
00002409	FRESUBIN LIPID DIETA ENTERAL EASY BAG 500ML BR7116221	193,25	0,00	1	06/12/2010
00002450	APTAMIL 1 900GRS	32,88	0,00	1	19/05/2010
00002451	APTAMIL PRE 400GRS	75,88	0,00	1	19/05/2010
00002455	FRESUBIN ORIGINAL FIBRE DIETA ENTERAL EASY BAG 1000ML BR75272	460,00	0,00	1	05/07/2013
00002456	FRESUBIN ORIGINAL DIETA ENTERAL EASY BAG 500ML BR757221	285,23	0,00	1	19/12/2012
00002459	FRESUBIN ENERGY FIBRE DIETA ENTERAL EASY BAG 1000ML BR7526231	661,25	0,00	1	05/07/2013
00002460	FRESUBIN PROTEIN ENERGY DRINK SUPL.ALIM.AVELA EASY BOTTLE 200	47,77	0,00	1	01/04/2010
00002461	CURATIVO TEGADERM ROLO 10CMX10MT 16004	562,02	0,00	1	23/07/2010
00002462	FRESUBIN ORIGINAL FIBRE DIETA ENTERAL EASY BAG 500ML BR711522	350,30	0,00	1	19/12/2012
00002463	FRESUBIN ENERGY FIBRE DIETA ENTERAL EASY BAG 500ML BR7526221	501,89	0,00	1	19/12/2012
00002464	FRESUBIN HP ENERGY DIETA ENTERAL EASY BAG 1000ML BR7348231	535,00	0,00	1	06/07/2012
00002480	NUTRISON ENERGY PLUS PACK 1000ML	558,90	0,00	1	19/02/2013
00002487	HEMOSTATICO SURGICEL 10CMX20CM 120NID	5.331,21	0,00	12	18/02/2016
00002489	KIT DRENAGEM TORACICA (FPASCO 1000ML+DRENO) 18 AO 24FR	50,00	0,00	1	12/11/2008
00002500	CAPA P/MESA MAYO ENVELOPADA IMPERM.0,59X1,33CM AMERICAN INSTR	14,72	0,00	1	04/03/2011
00002505	ALGODAO BOLAS ASSEPSIA 175G	18,75	0,00	1	08/07/2015
00002512	KIT MONITORIZACAO PRESSAO USO GERAL LOGICAL MEDEX	982,50	0,00	1	28/05/2015
00002513	EQUIPO INTRAFIX PRINELINE AIR IL	88,61	0,00	1	10/05/2016
00002515	MALHA TUBULAR 20CMX15MT 00915	16,01	0,00	1	16/03/2009
00002516	MALHA TUBULAR 25CMX15MT 00916	20,42	0,00	1	16/03/2009
00002519	CATETER CENTRAL INSERCAO PERIFERICA FIRST PICC SILIC.1.9FRX50	780,80	0,00	1	25/03/2015
00002526	ESCOVA DESC.SCRUB MX 48UNID	252,27	0,00	48	19/04/2016
00002530	RIOHEX 0,2% SOL.AQUOSA TOPICA 100ML ALMOT.0781	2,80	0,00	1	24/05/2016
00002534	NUTRISON ADVANCED DIASON PACK 1000ML	476,28	0,00	1	19/02/2013
00002536	CATETER UMBILICAL ARGYLE-PVC 3,5FR CONECTOR TP.FUNIL	57,15	0,00	1	03/03/2011
00002560	FIO ACIFLEX 2-0 3X60CM S/AG.	21,10	0,00	1	18/02/2016
00002561	FIO ACIFLEX 0 3X60CM S/AG.	21,10	0,00	1	18/02/2016
00002565	CANULA NASAL CPAP INF.NR.0	1.102,05	0,00	1	20/12/2016
00002566	CANULA NASAL CPAP INF.NR.2	1.102,05	0,00	1	20/12/2016
00002567	CANULA NASAL CPAP INF.NR.2	1.102,05	0,00	1	20/12/2016
00002568	CPAP NEONATAL C/CANULA TAM.0	978,46	0,00	1	10/05/2015
00002592	CAMPO OPERAT.ALVA PRE-LAV.10X9CM 11G C/PLACA RADIOP.DOPLA EMB	59,33	0,00	5	20/10/2015

SIMPRO

CODIGO	DESCRIÇÃO	PRECO FABRICA	PRECO VENDA	QTD AP VIGENCIA
00002600	PLACA ELETROCIURGICA AUTO-ADES.REG.1149 1UNID	16,58	0,00	1 22/01/2009
00002683	SONDA NELATON URETRAL BORRACHA 1 FURO CH.12 RUSCH	94,94	0,00	1 10/09/2015
00002684	SONDA NELATON URETRAL BORRACHA 1 FURO CH.14 RUSCH	94,94	0,00	1 10/09/2015
00002708	LUVA VINIL ISENTA LATEX/TALCO TRANSPARENTE TAM.MED.100 UNID V	40,00	0,00	1 08/01/2010
00002725	TAMPA UNIVERSAL LUER LOCK	1,34	0,00	1 28/03/2012
00002748	ALGODAO BOLINHA ESTERIL P/NEUROCIURGIA 5UNID	12,90	0,00	5 18/05/2016
00002749	GAZE P/LAPAROSCOPIA ESTERIL 05UNID	22,59	0,00	5 26/04/2016
00002759	CURATIVO TEGADERM TRANSPARENTE 06X07CM 100UNID	677,80	0,00	100 15/12/2015
00002776	CURATIVO TEGADERM ROLO 15CMX10MT 16006	749,70	0,00	1 23/07/2010
00002833	FIO PROLENE CARDIOV.AZUL 8-0 45CM AG.2X0,65CM	321,68	0,00	1 18/02/2016
00002849	METILCELULOSE 2% SER.BD HYPACK PREENCHIDA C/1,5ML	44,50	0,00	1 02/04/2014
00002850	METILCELULOSE 4% ALTA VISCOSIDADE SER.BD HYPACK PREENCHIDA C/	62,00	0,00	1 02/04/2014
00002851	AZUL TRYPAN 1FA 1ML 10UNID	320,00	0,00	10 14/06/2016
00002881	RESOURCE FIBERMAIS FLORA 12DISP 6SACH 5G	750,16	0,00	72 23/09/2014
00002895	KIT CATARATA (NYLON MONOF.10-0/SEDA PRETA TRANC.4-0) 2XAG.	244,68	0,00	1 18/02/2016
00002945	OCULSOR ACRILICO ESTERIL	4,00	0,00	1 10/06/2010
00002951	EQUIPO BRASINO MACROGOTAS CONECTOR UNIVERSAL 1,50M PEAD K-162	10,00	0,00	1 12/11/2009
00002955	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 1000ML+DRENO) 10 AO 16FR	50,00	0,00	1 12/11/2008
00002959	CATERER UMBILICAL ARGYLE-PVC 5,0FR CONECTOR TP.FUNIL	57,15	0,00	1 03/03/2011
00002962	INTRODUTOR AVULSO P/PICC-INTROSYTE 1.9FR	141,93	0,00	1 31/01/2017
00003039	KIT DRENAGEM TORACICA (FRASCO 1000ML+DRENO) 18 AO 24FR	50,00	0,00	1 12/11/2008
00003046	FIO MONONYLON MICROCIURGIA PRETO 10-0 13CM AG.0,5CN	1.302,52	0,00	1 18/02/2016
00003086	RESERVATORIO TP.PERA 100CC	364,79	0,00	1 18/02/2016
00003087	DRENO BLAKE 19FR HUBLESS S/TROCARTE	359,50	0,00	1 18/02/2016
00003088	FIO MONONYLON CUTICULAR PRETO 2-0 3-45CM AG.3,64CM	65,11	0,00	1 18/02/2016
00003089	FIO CAPROFYL FECH.GERAL OB/GIN.VIOLETA 2-0 70CM AG.3,64CM	32,16	0,00	1 18/02/2016
00003090	FIO VICRYL OFTAL.VIOLETA 6-0 45CM AG.2X0,65CM	279,14	0,00	1 18/02/2016
00003099	LANCETA MEDLANCE PLUS USO UNICO P/TESTE DIAGNOSTICO 21GX0,8MM	10,00	0,00	1 19/05/2015
00003125	CURATIVO ALGINATO CALCIO SUPRASORB A 10X10CM	88,14	0,00	1 01/11/2016
00003145	CURATIVO ALLEVYN N/ADESIVO 10X10CM	900,00	0,00	10 21/02/2017
00003277	SONDA ENTERAL NASAL C/MANDRIL CH12 FREKA 10UNID	5.538,20	0,00	10 14/01/2016
00003341	CANULA NASAL CPAP INF.NR.3	1.102,05	0,00	1 20/12/2016
00004444	PERATIVE RTH SIST.FECH.1000ML	824,75	0,00	1 02/09/2014

AMB 92

SADT = CH 0,27

HONORÁRIOS = CH 0,29

[Handwritten signature]

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO

F.M. AUX. PA. CH.

INSTRUÇÕES GERAIS - AMB/92

01. A presente TABELA DE HONORÁRIOS MÉDICOS foi elaborada com base em critérios uniformes para todas as especialidades e tem como finalidades estabelecer **ÍNDICES MÍNIMOS QUANTITATIVOS** para os procedimentos médicos, tornando viável sua implantação nos diversos sistemas alternativos de saúde ou convênios.
02. Esta Tabela somente poderá ser alterada na sua estrutura, nomenclatura e quantificação dos procedimentos pela **COMISSÃO NACIONAL DE HONORÁRIOS MÉDICOS**, obedecidos os limites estatutários de competência, sempre que se julgar necessário corrigir, atualizar ou modificar o que nela estiver contido, cabendo recurso contra suas decisões à Assembleia de Delegados da Associação Médica Brasileira.
03. O **COEFICIENTE DE HONORÁRIOS (CH)** terá seu valor estipulado pela Associação Médica Brasileira e reajustado periodicamente.
04. O **COEFICIENTE DE HONORÁRIOS (CH)** representa a unidade básica para o cálculo dos honorários médicos - é o fator representado em moeda vigente, que multiplicado pelo índice atribuído a cada procedimento desta Tabela determinará seu valor.
05. **COMISSÕES NACIONAL E ESTADUAIS DE HONORÁRIOS MÉDICOS**
- A - A Associação Médica Brasileira constituirá uma Comissão nacional de sete membros, que será composta, se possível, por dois representantes indicados pela Federação Nacional dos Médicos, dois pelo Conselho Federal de Medicina, dois pela própria Associação Médica Brasileira e presidida por um terceiro representante membro da A.M.B.
- B - A esta comissão caberá revisar periodicamente a Tabela de Honorários Médicos da A.M.B. em espaço de tempo não inferior a um ano, bem como, participar com a A.M.B., dentro dos limites estatutários de competência, da negociação de sua aplicação.
- C - Nos Estados serão constituídas Comissões Estaduais de Honorários Médicos, compostas de sete membros: dois representantes da federação, dois do Sindicato dos Médicos, dois do Conselho Regional de Medicina do Estado e um da Associação Médica Brasileira, cujas atribuições serão a fiscalização do cumprimento das normas constantes desta tabela, bem como regionalizar o Coeficiente de Honorários, na medida em que as Federadas e demais Entidades representativas da categoria, nos diversos Estados, entenderem que o valor estabelecido nacionalmente pela Associação Médica Brasileira deva variar no sentido de adaptar e viabilizar esta Tabela de Honorários às peculiaridades e características locais.
- D - Poderão ser constituídas comissões municipais, que terão a coordenação das comissões estaduais.
06. Os honorários médicos das áreas de clínica geral e especializada, quando o paciente estiver internado, serão cobrados por dia de internamento, e equivalente a uma **VISITA HOSPITALAR**, respeitado o que consta do Capítulo II item D. "Pacientes comprovadamente graves".
07. Todos os atos médicos, hospitalares, de consultório diagnóstico e terapia terão seus valores fixados na presente Tabela.
08. Os atendimentos serão realizados em consultório particular ou nas instituições Médicas, dentro das respectivas especialidades, em dias e horários pré-estabelecidos.
09. A entrega e avaliação dos exames complementares não serão considerados como consulta. Porém, isto não implica na limitação do número de consultas.

50180

AMB/92
CIEFAS 2000

F.M. AUX. RA. CH.

10. Os valores atribuídos a cada procedimento incluem os cuidados pré e pós operatórios durante todo o tempo de permanência do paciente no hospital até dez dias após o ATO CIRÚRGICO. - Esquadrado este prazo, os honorários médicos serão pagos conforme o critério estabelecido no item 06 destas Instruções Gerais.

11. Quando se verificar, durante o ato cirúrgico, a indicação de atuar em vários órgãos ou regiões a partir da mesma via de acesso, o Honorário de cirurgia será o da que corresponder, por aquela via, ao maior número de CHI acrescido de 50% do valor dos outros atos praticados, desde que não haja um código específico para o conjunto.

12. Quando ocorrer mais de uma intervenção por diferentes vias de acesso, serão adicionados ao preço da intervenção principal 70% do valor referente às demais.

13. Quando duas equipes distintas realizarem simultaneamente atos cirúrgicos diferentes, o pagamento será feito a cada uma delas, de acordo com o previsto nesta Tabela.

14. Nos casos cirúrgicos quando se fizer necessário acompanhamento ou assistência de outro especialista, seus honorários serão pagos de acordo com o atendimento prestado e previsto no Capítulo referente à especialidade.

15. Quando um ato cirúrgico for parte integrante de outro, remunerar-se-á não a somatória do conjunto, mas apenas o ato principal.

16. AUXILIARES DE CIRURGIA

a) Os honorários dos médicos auxiliares dos atos cirúrgicos serão fixados nas proporções de 30% dos honorários de cirurgia para o 1º auxiliar, de 20% para o 2º e 3º auxiliares (quando o caso exigir) e deverão ser pagos de forma independente dos honorários do cirurgião.

b) Quando uma equipe, num mesmo ato cirúrgico, realizar mais de um procedimento, o número de auxiliares será igual ao previsto para o procedimento de maior porte, e a remuneração desses auxiliares será calculada sobre a totalidade dos honorários do cirurgião.

17. CONDIÇÕES DE INTERNAÇÃO E COMPLEMENTAÇÃO DE HONORÁRIOS MÉDICOS

a) Esta Tabela constitui referência para os casos de internação em ACOMODAÇÕES COLETIVAS (enfermarias ou quartos com dois ou mais leitos).

b) Quando o paciente estiver internado em ACOMODAÇÕES INDIVIDUAIS (quarto individual ou apartamento), os honorários profissionais dos procedimentos incluídos nos capítulos II e IV e dos procedimentos reservados em outros capítulos serão acrescidos de 100% (cem por cento).

c) Quando o paciente livremente se internar em ACOMODAÇÕES HOSPITALARES SUPERIORES, diferentes das previstas nos sub-ítem anteriores e daquelas normalmente programadas e autorizadas pelas suas respectivas instituições, os honorários médicos serão liberados para uma complementação negociada previamente entre a partes, servindo como referência múltiplos da Tabela.

d) Os atos médicos AMBULATORIAIS e de DIAGNOSE (Cap. III) não estão sujeitos às condições deste item, exceto quando previsto na observação própria da especialidade.

18. ACRÉSCIMOS NOS VALORES DE HONORÁRIOS MÉDICOS (PARA ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA)

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M. AUX. PA. CHS

CÓDIGO

Os honorários médicos terão um acréscimo de 30% nas seguintes eventualidades:

- a) No período compreendido entre 22h e 6h do dia seguinte.
- b) Em qualquer horário no domingos e feriados.

19. INSTITUIÇÕES PRESTADORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS

- a) Os atendimentos referentes à aplicação desta Tabela de Honorários em INSTITUIÇÕES DE ÂMBITO NACIONAL serão efetuados pela Associação Médica Brasileira e Comissão Nacional de Honorários Médicos.
- b) Os entendimentos da mesma espécie com instituições exclusivas dos respectivos ÂMBITOS GEOGRÁFICOS poderão ser feitos pelas Comissões Estaduais previstas no item 05.
- c) As Comissões Estaduais poderão delegar às Regionais e Sociedades Filiadas poderes de entendimento similares com instituições que atuam somente nas respectivas ÁREAS GEOGRÁFICAS.

20. CREDENCIAMENTO UNIVERSAL, LIVRE-ESCOLHA

A Associação Médica Brasileira recomenda às entidades contratantes de serviços médicos que adotem o credenciamento universal feito através das Sociedades Científicas Especializadas visando permitir a livre escolha do médico pelo paciente.

21. OUTRAS DISPOSIÇÕES

- a) Os honorários profissionais apresentados para cobrança às empresas contratantes deverão ser quitados, usando para o respectivo cálculo o valor do CH vigente da data do efetivo pagamento.
- b) A remuneração dos valores expressos nesta Tabela deverá ser paga, pela contratantes, diretamente aos médicos prestadores dos serviços.
- c) Os procedimentos médicos que eventualmente não constarem desta Tabela deverão ter sua quantificação discutida e ajustada entre as partes interessadas.
- d) Quando a execução de um procedimento for comum a várias especialidades, mas constar em apenas um capítulo da Tabela, o médico, independente da sua especialidade, utilizará o código da especialidade em que o ato estiver especificado.
- e) As resoluções normativas expedidas pela comissão Nacional de Honorários Médicos passam a fazer parte integrante desta Tabela.

00 CONSULTAS
00.01 CONSULTAS
00.01.001-4 Consulta com Clínico Geral
00.01.002-2 Consulta em Pronto Socorro

AMB/92

CIEFAS 2000

CPIGO

	CONSULTAS
00.01.006-5	Consulta com Reumatologista
00.01.013-8	Consulta com Nefrologista
00.01.015-4	Consulta com Anestesiologista
00.01.016-2	Consulta com Nutrólogo
00.01.017-0	Consulta com Médico do Trabalho
00.01.018-9	Consulta com Alergologista
00.01.019-7	Consulta com Cardiologista
00.01.020-0	Consulta com Gastroenterologista Clínico
00.01.023-5	Consulta com Fisiatra
00.01.025-1	Consulta com Genetista
00.01.026-0	Consulta com Hematologista
00.01.027-8	Consulta com Pneumologista
00.01.028-4	Consulta com Oncologista
00.01.030-8	Consulta com Angiologista - Cirurgião Vascolar
00.01.039-1	Consulta com Cirurgião Cardíaco - Hemofiliologista
00.01.040-5	Consulta com Cirurgião de Cabeça e Pescoço
00.01.041-3	Consulta com Dermatologista
00.01.042-1	Consulta com Cirurgião Geral
00.01.043-0	Consulta com Cirurgião Endocrinológico
00.01.044-8	Consulta com Ginecologista e Obstetra
00.01.045-6	Consulta com Especialista em Microcirurgia Reconstructiva
00.01.046-4	Consulta com Mastologista
00.01.047-2	Consulta com Maselologista
00.01.048-0	Consulta com Cirurgião da Mão
00.01.049-9	Consulta com Neurocirurgião
00.01.050-2	Consulta com Otorrinologista
00.01.051-0	Consulta com Otorrinolaringologista
00.01.052-9	Consulta com Ortopedista
00.01.053-7	Consulta com Cirurgião Pediátrico
00.01.054-5	Consulta com Cirurgião Plástico
00.01.055-3	Consulta com Cirurgião Torácico
00.01.056-1	Consulta com Urologista
00.01.070-7	Consulta com Pediatra
00.01.071-5	Consulta com Homeopata
00.01.072-3	Consulta com Psiquiatra
00.01.073-1	Consulta com Endocrinologista
00.01.074-0	Consulta com Geriatra
00.01.075-8	Consulta com Infectologista
00.01.076-6	Consulta com Neurologista
00.01.077-4	Consulta com Acupunturista
00.01.078-2	Consulta com Cirurgião do Aparelho Digestivo
00.01.079-0	Consulta com Proctologista
00.01.090-2	Avaliação Fonaudiológica
00.01.091-0	Avaliação Psicológica

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M.P. AUX. PA. CHS

CÓDIGO

00.01.092-9 Avaliação Fisioterápica
00.01.093-7 Avaliação Terapia Ocupacional
00.01.096-0 Sessão Psicologia
00.01.097-9 Sessão Psiquiatria
00.01.098-7 Sessão Acupuntura
00.01.099-5 Sessão Fonoaudiologia
00.01.100-2 Sessão Terapia Ocupacional

TRATAMENTO CLÍNICO
00.02.001-0 Visita hospitalar com Clínico Geral
00.02.006-0 Visita hospitalar com Hepatologista
00.02.013-3 Visita hospitalar com Reumatologista
00.02.015-0 Visita hospitalar com Neurologista
00.02.017-6 Visita hospitalar com Nutrólogo
00.02.019-2 Visita hospitalar com Alergologista
00.02.020-6 Visita hospitalar com Cardiologista
00.02.023-0 Visita hospitalar com Gastroenterologista Clínico
00.02.025-7 Visita hospitalar com Fisiatra
00.02.026-5 Visita hospitalar com Genetista
00.02.027-3 Visita hospitalar com Hematologista
00.02.029-0 Visita hospitalar com Pneumologista
00.02.030-3 Visita hospitalar com Oncologista
00.02.039-7 Visita hospitalar com Angiologista - Cirurgião Vascular
00.02.040-0 Visita hospitalar com Cirurgião Cardíaco - Hemodinamista
00.02.041-9 Visita hospitalar com Cirurgião de Cabeça e Pescoço
00.02.042-7 Visita hospitalar com Dermatologista
00.02.043-5 Visita hospitalar com Cirurgião Geral
00.02.044-3 Visita hospitalar com Cirurgião Endocrinológico
00.02.045-1 Visita hospitalar com Ginecologista e Obstetra
00.02.046-0 Visita hospitalar com Especialista em Microcirurgia Reconstructiva
00.02.047-8 Visita hospitalar com Mastologista
00.02.048-6 Visita hospitalar com Cirurgião da Mão
00.02.049-4 Visita hospitalar com Neurocirurgião
00.02.050-8 Visita hospitalar com Oftalmologista
00.02.050-8 Visita hospitalar com Oftalmologista
00.02.051-6 Visita hospitalar com Otorrinolaringologista
00.02.051-6 Visita hospitalar com Otorrinolaringologista
00.02.052-4 Visita hospitalar com Ortopedista
00.02.052-4 Visita hospitalar com Ortopedista
00.02.053-2 Visita hospitalar com Cirurgião Pediátrico
00.02.054-0 Visita hospitalar com Cirurgião Plástico
00.02.055-9 Visita hospitalar com Cirurgião Torácico
00.02.056-7 Visita hospitalar com Urologista
00.02.056-7 Visita hospitalar com Urologista

AMB/92

Cliefas 2000

CODIGO

00.02.070-2 Visita hospitalar com Pediatra
00.02.070-2 Visita hospitalar com Pediatra
00.02.072-9 Visita hospitalar com Psiquiatra
00.02.072-9 Visita hospitalar com Psiquiatra
00.02.073-7 Visita hospitalar com Endocrinologista
00.02.074-5 Visita hospitalar com Geriatra
00.02.075-3 Visita hospitalar com Infectologista
00.02.076-1 Visita hospitalar com Neurologista
00.02.094-0 Visita hospitalar com Cirurgião do Aparelho Digestivo
00.02.095-8 Visita hospitalar com Proctologista
00.02.095-8 Visita hospitalar com Proctologista
00.02.999-8

Orientação: Os honorários médicos das especialidades acima relacionadas obedecerão os seguintes critérios de cobrança:

a) **PACIENTE AMBULATORIAL** de acordo com o Capítulo I - CONSULTAS - (código 00.01.000-6)

b) **PACIENTE INTERNADO**

Todo paciente internado deve ter um médico responsável, cuja remuneração equivale a **UMA VISITA HOSPITALAR** por dia de internação (código 00.02.001-0), observado o item 17 das Instruções Gerais.

A participação de médicos especialistas, no acompanhamento de paciente internado, deve ser solicitada pelo médico responsável e limitada ao período necessário a sua intervenção dentro da especialidade. No período de sua atuação, a cada visita ao paciente internado, remunerar-se **UMA VISITA HOSPITALAR**, conforme item "d" abaixo.

c) **PACIENTE CRÔNICO** (qualquer especialidade)

Remunerar o equivalente a **TRES VISITAS HOSPITALARES** por semana, por paciente internado, para o Médico responsável pela assistência permanente ao paciente. Quando houver necessidade de outro especialista para determinado caso crônico, os honorários deste serão previstos nos respectivos códigos.

d) Nos casos **COMPROVADAMENTE GRAVES**, cujos pacientes exigem a presença constante ou avaliações repelidas do(s) Médico(s)

Assistente(s), este(s) poderá(ão) solicitar das respectivas contratantes autorização para mais **UMA VISITA HOSPITALAR** remunerada.

e) O Médico atendente deverá usar o código da respectiva especialidade em causa, por ocasião do tratamento.

f) Estes critérios poderão ser usados por outras especialidades não constantes desta relação, quando estiverem **TRATAMENTO CLINICO** em seus pacientes.

RECÉM-NASCIDO

00.03 Assistência ao recém-nascido (parto normal ou cesáreo) até 03 dias
00.03.003-1 Assistência ao recém-nascido: Pediatra em sala de parto
00.03.999-9

240
350

OBSERVAÇÕES:

1. Será obedecido o que consta no item 17 das Instruções Gerais, servindo como referência a acomodação hospitalar utilizada pela parturiente.
2. Em caso de parto múltiplo, o atendimento pediátrico a cada recém-nato, para fins de fixação dos honorários profissionais, deve ser considerado individualmente.
3. Se o recém-nascido permanecer internado após o terceiro dia, será feita Guia de Internação com o diagnóstico da patologia e cobrado a partir daí **UMA VISITA HOSPITALAR** por dia até a alta, de acordo com o item 00.02.001-0 (Tratamento Clínico).

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M: AUX PA CH

PLANTÕES EM U.T.I.
Plantão de 12 horas por paciente
U.T.I. Pediátrica e/ou Neonatal (Plantão de 12 horas por paciente)
OBSERVAÇÕES:
1. Nos honorários de Plantonista da U.T.I., não estão incluídos: diálise, acesso vascular para hemodiálise, implante de marca-passo, traqueostomia. Tais procedimentos serão pagos a parte, de acordo com os respectivos códigos.
2. Estão incluídos nos honorários do Plantonista: entubação, monitorizações, assistência ventilatória, cardioversão, desfibrilação e punção venosa (intracat).
3. Honorários do intensivista não plantonista (quando necessário participar) terá remuneração equivalente a 80 CH por dia pelo atendimento hospitalar.
4. Honorários do Intensivista não Plantonista (Intensivista Diarista) só remunerar a visita diária deste quando o paciente não possuir um médico responsável. Quando um médico clínico ou especialista assiste ao paciente durante sua estada na U.T.I., remunerar-se a Visita Hospitalar ao médico assistente e não ao Intensivista Diarista não Plantonista. A remuneração do Intensivista Plantonista sempre é devida (Plantão de 12 horas).
5. Será Obedecido o que consta do item 18 das Instruções Gerais.

RÉUMATOLOGIA

- 13
- 13.01
- 13.01.001-8 Atrocentese seletiva para-sinovialíase
- 13.01.002-6 Biópsia com agulha
- 13.01.004-2 Biópsia de glândulas salivares menores
- 13.01.003-4 Biópsia de músculo com preparo para histoquímica
- 13.01.005-0 Biópsia de pele
- 13.01.006-9 Infiltração ou punção articular
- 13.01.008-5 Sinovectomia química

NEFROLOGIA

PACIENTE AGUDO - TRATAMENTO SOB INTERNAÇÃO

- 15
- 15.01
- 15.01.001-5 Diálise peritoneal - por sessão
- 15.01.002-3 Hemodiálise - por sessão
- 15.01.003-1 Hemoperfusão - por sessão
- 15.01.004-0 Punção biópsia renal percutânea
- 15.01.005-8 Hemofiltração - por sessão
- 15.01.006-6 Plasmaterese - por sessão
- 15.01.007-4 Implante de cateter venoso central para hemodiálise

PACIENTE CRÔNICO - TRATAMENTO AMBULATORIAL

- 15.02
- 15.02.001-0 Diálise peritoneal - por sessão
- 15.02.002-9 Diálise peritoneal crônica - por mês e por paciente
- 15.02.003-7 Hemodiálise crônica - por sessão
- 15.02.004-5 Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) (09 dias) - treinamento
- 15.02.005-3 Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) - manutenção - por mês e por paciente

300
300

74
180
80
200
67
58
160

300
300
300
200
300
300
200

200
480
200
600
1800

- 15.02.006-1 Instalação de cateter permanente para diálise peritoneal
- 15.02.007-0 Retirada de cateter Tenckhoff
- 15.02.008-8 Teste de Equilíbrio Peritoneal (PET)
- 15.02.009-6 Teste Captopril
- 15.02.010-0 Teste Clonidina
- 15.02.011-8 Teste Sensibilidade ao Sal
- 15.02.012-6 Teste do PAK (Litase)

15.03
TRANSPLENTE RENAL

- 15.03.001-6 Controle clínico pré e pós-operatório - até 15 dias
- 15.03.002-4 Rejeição em transplantado - Tratamento Ambulatorial (Por consulta)
- 15.03.003-2 Rejeição em transplantado - Tratamento Internado (Por Dia)
- 15.03.004-0 Seguimento Ambulatorial Pós-Transplante (Por Consulta)
- 15.03.005-9 Punção aspirativa renal para diagnóstico de rejeição (por sessão)
- 15.03.999-4 OBSERVAÇÃO:

1. Quando o paciente permanecer internado por período superior ao previsto no item codificado 15.03.001-6, será devido uma Visita Hospitalar por dia de internação.
2. O seguimento ambulatorial pós-transplante ou por rejeição do enxerto deve ser remunerado como consulta.
3. O tratamento de paciente internado da rejeição pós-enxerto deverá ser remunerado como Visita Hospitalar diária (quando na mesma internação do transplantado remunerar-se a Visita Hospitalar diária após o 1º dia da internação)

ANESTESIOLOGIA

INSTRUÇÕES GERAIS ESPECÍFICAS

1. O ato anestésico se inicia com a avaliação do paciente e aplicação de drogas pré-anestésicas, prossegue na sala de cirurgia com a administração de agentes anestésicos, vigilância clínica e terapia do paciente encerrando-se com a recuperação total da consciência e estabilidade de seus parâmetros vitais, exceto nos casos onde haja indicação de seguimento em U.T.I. (AMB/92)

2. Nesta Consolidação, os atos anestésicos estão classificados em portes de 0 a 8, conforme as indicações do quadro abaixo: (AMB/92)

Porte Anestésico	CH's	RS 0,30
0	Anestesia Local	
1	175	52,50
2	250	75,00
3	370	111,00
4	500	150,00
5	750	225,00
6	1100	330,00
7	1600	480,00

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO

F M^o AUX PA CH

CIEFAS/2000 =>	8	1750	525,00
----------------	---	------	--------

3. O porte com algarismo "0" significa "NÃO PARTICIPAÇÃO DO ANESTESIOLOGISTA". (AMB/92)
4. Quando EXCEPCIONALMENTE houver necessidade do concurso de anestesista em atos médicos que não tenham honorários especialmente previstos na presente tabela, a remuneração deste especialista será equivalente ao estabelecido para o PORTE 3. (AMB/92)
5. Nos atos cirúrgicos onde haja indicação de intervenção em outros órgãos através do mesmo orifício natural, a partir da MESMA VIA DE ACESSO ou dentro da MESMA CAVIDADE ANATÔMICA, a remuneração do Anestesista será a que corresponder, por aquela via, ao maior número de CH, acrescido de 50% dos demais atos praticados. (AMB/92)
6. Quando a mesma equipe ou grupos diversos realizarem durante o mesmo ato anestésico procedimentos cirúrgicos diferentes através de outras incisões (exceto aquela complementar do ato principal) ou outros orifícios naturais, os honorários do Anestesista serão estabelecidos acrescentando-se ao valor do ato anestésico de maior porte 70% (setenta por cento) do(s) valor(es) do(s) procedimento(s) de menor(es) remuneração(ões). (AMB/92)
7. Em caso de cirurgia bilateral no mesmo ato anestésico, INEXISTINDO código específico na presente Tabela, os honorários do Anestesista serão acrescidos de 50% do valor atribuído ao primeiro ato cirúrgico. (AMB/92)
8. Para os atos de PORTE 7 ou naqueles em que seja utilizada Circulação Extracorpórea (CEC), o Anestesista responsável poderá, quando necessário, solicitar o concurso de um auxiliar (também Anestesista), para o qual a remuneração prevista é de 30% dos honorários da especialidade. (AMB/92)
9. Os honorários constantes desta Tabela incluem a anestesia geral, condutiva regional ou local, bem como a assistência do Anestesista, por indicação do cirurgião ou solicitação do paciente, seja em procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos tanto em regime de internamento como ambulatorial. (AMB/92)
10. Os valores a serem pagos ao(s) Anestesista(s) referem-se exclusivamente a seus honorários profissionais, não sendo admitido cobrar do Anestesista, a qualquer título, gastos com agentes anestésicos, analgésicos, drogas, material descartável, tubos endotraqueais, seringas, agulhas, cateteres, "scalps", cal sodada, oxigênio, etc., empregados na realização do ato anestésico. (AMB/92)
11. Quando o procedimento cirúrgico estipular 2 portes anestésicos: "0/1" ; "0/2" ; "0/3" ;... significa que o porte pode ser "0" quando for anestesia local ou conforme indicado após a vírgula, quando houver intervenção do Anestesista. (CIEFAS/2000)
12. Quando EXCEPCIONALMENTE houver necessidade do concurso de Anestesista em atos médicos que não tenham honorários especialmente previstos na presente Tabela, a remuneração deste especialista será o equivalente ao estabelecido para o PORTE 1, exceto para pacientes menores de 12 anos e maiores de 65 anos, quando remunerar-se PORTE 2 em decorrência do maior risco. (CIEFAS/2000)
13. O Anestesista pode realizar avaliações: clínicas pré-operatórias, à semelhança do Clínico Geral e/ou Cardiologista, conforme indicação do médico cirurgião, previamente à internação, em pacientes com risco cirúrgico, podendo solicitar exames e emitir parecer. Para tanto, deve ser remunerado ao equivalente a uma consulta. (CIEFAS/2000)

ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NÃO CONVENCIONAIS

- 16.01
- 16.01.001-9 Bloqueio anestésico de nervos cranianos
- 16.01.002-7 Bloqueio anestésico de plexo cervical
- 16.01.003-5 Bloqueio anestésico de simpático cervico-torácico
- 16.01.004-3 Bloqueio anestésico de simpático lombar
- 16.01.005-1 Bloqueio peridural ou subaracnóideo com corticóide

2
2
2
2
2

CÓDIGO

- 16.01.006-0 Bloqueio de nervo periférico
- 16.01.007-8 Passagem de cateter peridural ou subaracnóideo com bloqueio de prova
- 16.01.008-6 Anestesia por dia subsequente
- 16.01.009-4 Bloqueio neuroilítico de nervos cranianos ou cervico-torácico
- 16.01.010-8 Bloqueio neuroilítico peridural ou subaracnóideo
- 16.01.011-6 Bloqueio neuroilítico do plexo celíaco, simpático lombar ou torácico
- 16.01.012-4 Anestesia geral ou condutiva para realização de bloqueio neuroilítico

ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLÓGICOS, ULTRA-SOM E ENDOSCÓPIAS

- 16.02.001-4 Broncografia unilateral
- 16.02.002-2 Broncografia bilateral
- 16.02.003-0 Angiografia carotídea unilateral (junção direta)
- 16.02.004-9 Angiografia carotídea bilateral (junção direta)
- 16.02.005-7 Angiografia carotídea unilateral (via femoral)
- 16.02.006-5 Angiografia carotídea bilateral (via femoral)
- 16.02.007-3 Arteriografia vertebral
- 16.02.008-1 Arco aórtico e vasos do pescoço
- 16.02.009-0 Angiografia medular
- 16.02.010-3 Pneumoencefalografia - ventriculografia - cisternografia
- 16.02.011-1 Mielografia segmentar
- 16.02.012-0 Pneumomielografia segmentar
- 16.02.013-8 Exames de Tomografia Computadorizada
- 16.02.014-6 Exames Ultra-sonográficos
- 16.02.015-4 Angiografia por cateter (qualquer artéria)
- 16.02.020-0 Exames de Ressonância Nuclear Magnética
- 16.02.021-9 Endoscopia digestiva
- 16.02.022-7 Endoscopia peroral (respiratória)

**NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL
PROCEDIMENTO CLÍNICOS - CIRÚRGICOS - PACIENTE INTERNADO**

- 17.01.001-2 Avaliação clínica diária parenteral
- 17.01.002-0 Avaliação clínica diária enteral
- 17.01.003-9 Acesso à circulação venosa central
- 17.01.004-7 Acesso para colocação de sonda enteral
- 17.01.005-5 Avaliação Clínica Diária Parenteral e Enteral
- 17.01.007-1 Avaliação nutricional com biotimpedanciometria (internado)
- 17.01.008-0 Avaliação nutricional com calorimetria indireta (internado)
- 17.01.009-8 Biotimpedanciometria (ambulatório)
- 17.01.010-1 Calorimetria indireta (ambulatório)
- 17.01.999-0 OBSERVAÇÃO:

Qualquer avaliação realizada em consultório deverá ser remunerada pelo valor da consulta eletiva (Cód. 17.01.001-2, 17.01.002-0, 17.01.005-5)

CÓDIGO	QTD	VALOR	TOTAL
16.01.006-0	1	200	200
16.01.007-8	2	100	200
16.01.008-6	1	100	100
16.01.009-4	4	150	600
16.01.010-8	4	100	400
16.01.011-6	4	120	480
16.01.012-4	4	172	688
16.02.001-4	3	86	258
16.02.002-2	5	100	500
16.02.003-0	2	150	300
16.02.004-9	3	100	300
16.02.005-7	3	100	300
16.02.006-5	3	100	300
16.02.007-3	3	100	300
16.02.008-1	3	100	300
16.02.009-0	3	100	300
16.02.010-3	3	100	300
16.02.011-1	3	100	300
16.02.012-0	2	100	200
16.02.013-8	2	100	200
16.02.014-6	2	100	200
16.02.015-4	3	100	300
16.02.020-0	3	100	300
16.02.021-9	0/1	86	86
16.02.022-7	3	86	258
17.01.001-2	1	200	200
17.01.002-0	1	100	100
17.01.003-9	1	150	150
17.01.004-7	1	100	100
17.01.005-5	1	250	250
17.01.007-1	1	120	120
17.01.008-0	1	120	120
17.01.009-8	1	172	172
17.01.010-1	1	60	60
17.01.999-0	1	86	86

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO

F.M. AUX. PA. CHS

1. Este grupo de procedimentos se aplica para remunerar médicos especialistas em Nutrição e Metabologia, não se aplica para remunerar Nutricionista.

Quando o médico responsável (médico assistente) pelo paciente também for o responsável por sua avaliação clínica diária enteral e/ou parenteral, não se remunera concomitantemente a visita hospitalar. Remunera-se apenas a avaliação clínica diária enteral e/ou parenteral.

2. A avaliação nutricional ou prescrição de dietas por sonda naso-enteral pelo Médico Assistente não caracteriza avaliação de nutrição enteral ou parenteral.

3. Quando o paciente estiver em alimentação enteral e parenteral concomitantemente remunera-se apenas a de maior valor (parenteral).

4. A partir do 6º dia (inclusive) a avaliação clínica diária, tanto para a alimentação enteral quanto para a parenteral, deve ser remunerada em 1/3 do valor previsto para os primeiros 5 dias.

5. Qualquer avaliação realizada em consultório deverá ser remunerada pelo valor da consulta eletiva (código 00.01.017-0).

19 ALERGOLOGIA

PROCEDIMENTOS

- 19.01.001-0 Aplicação de hipossensibilizante em consultório - exclusiva a substância, por aplicação
- 19.01.002-8 Exercícios para reabilitação do asmático - aulas individuais
- 19.01.003-6 Exercícios para reabilitação do asmático - aulas coletivas
- 19.01.004-4 Imunoterapia específica - 30 dias - 10 aplicações
- 19.01.005-2 Imunoterapia inespecífica - 30 dias - 10 aplicações
- 19.01.006-0 Hipossensibilização com produtos autógenos - 30 dias - 10 aplicações
- 19.01.007-9 Provas imuno-alérgicas bacterianas
- 19.01.008-7 Provas imuno-alérgicas para fungos
- 19.01.009-5 Prova de Provocação - Prova
- 19.01.010-9 Provas de Prausnitz-kuster-prova
- 19.01.011-7 Teste cutâneo alérgico de leitura imediata
- 19.01.012-5 Testes de contato - até 15 substâncias
- 19.01.013-3 Testes de contato - por substância, acima de 15
- 19.01.014-1 Teste de contato com fotossensibilização - até 15 substâncias
- 19.01.015-0 Teste de contato com fotossensibilização - por substância, acima de 15
- 19.01.016-8 Prova imuno-alérgicas "In Vitro"

20 CARDIOLOGIA

DIAGNOSE

- 20.01.001-0 Eletrocardiograma - ECG
- 20.01.002-8 Teste ergométrico em bicicleta ou em esteira (inclui ECG)
- 20.01.003-6 Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG)
- 20.01.004-4 Monitorização Eletrocardiográfica Programada com transcrição - Não Contínua
- 20.01.005-2 Sistema Holter - 24 horas - 2 canais
- 20.01.007-9 Sistema Holter - 12 horas - 2 canais
- 20.01.009-5 Unidimensional
- 20.01.010-9 Bidimensional
- 20.01.011-7 Fonomecanocardiografia em papel fotográfico ou em inscrição direta
- 20.01.012-5 Vectocardiograma em papel fotográfico
- 20.01.013-3 Ecocardiograma Bidimensional com Doppler

4
30
15
40
40
40
60
60
60
60
4
100
7
120

60
220
236
100
350
280
150
220
100
100
380

20.01.014-1	Ecorradiograma Bidimensional com fluxo à cores	500
20.01.015-0	Ecodoppler de esforço ou estresse farmacológico	760
20.01.016-8	Ecodoppler de carótidas -	380
20.01.017-6	Ecodoppler vertebral ou vascular periférico	380
20.01.018-4	Ecodoppler de carótidas mapeamento com fluxo em cores	500
20.01.019-2	Ecodoppler fetal	680
20.01.020-6	Ecodoppler fetal com mapeamento de fluxo em cores	800
20.01.021-4	Ecodoppler transesofágico	1100
20.01.022-2	Ecodoppler transoperatório epicárdico	1000
20.01.023-0	Ecodoppler transoperatório esofágico	2200
20.01.024-9	Monitorização ambulatória de pressão arterial - 24 horas	289
20.01.025-7	Eletrocardiograma fetal	83
20.01.027-3	Teste ergométrico cardiopulmonar - TE com coleta de gases p/ determinação do consumo de oxigênio (inclui ECG e provas de função pulmonar)	544
20.01.028-1	Variabilidade de R-R (inclui ECG)	54
20.01.034-6	Programação de marcapasso (inclui ECG)	200
20.01.035-4	Avaliação de marcapasso (inclui ECG)	200
20.01.036-2	Teste de inclinação com ou sem medicamento (Tilt Table Test) - (inclui ECG quando necessário)	200
20.01.037-0	Eletrocardiograma de alta resolução (determinação de potenciais tardios) - ECG - AR	236
20.01.038-9	Ecodoppler vertebral com fluxo em cores (Duplex Scan) - (bilateral)	83
20.01.039-7	Ecodoppler vascular periférico convencional - arterial (unilateral) - quando bilateral acrescer 50%	480
20.01.040-0	Ecodoppler vascular periférico convencional - venoso (unilateral) - quando bilateral acrescer 50%	365
20.01.041-9	Ecodoppler vascular periférico com fluxo em cores - arterial (unilateral) - quando bilateral acrescer 50%	480
20.01.042-7	Ecodoppler vascular periférico com fluxo em cores - venoso (unilateral) - quando bilateral acrescer 50%	480
20.01.043-5	Ecodoppler convencional de aorta e seus ramos (renais, mesentéricas, tronco-celíaco, etc.)	365
20.01.044-3	Ecodoppler de aorta e seus ramos com fluxo em cores (renais, mesentéricas, tronco-celíaco, etc.)	480
20.01.045-1	Ecodoppler convencional dos vasos do pescoço (carótidas, vertebrais e jugulares) - (bilateral)	547
20.01.046-0	Ecodoppler dos vasos do pescoço com fluxo em cores (carótidas, vertebrais e jugulares) - (bilateral)	700
20.01.999-8	OBSERVAÇÃO:	

Os valores dos códigos acima referem-se a honorários médicos e custos operacionais (uso de equipamento, papel, eletrodos, gel, pilhas, filmes e etc.).

TERAPIA

- 20.02.001-5 Cardiaversão elétrica (inclui avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável a desfibrilação)
- 20.02.002-3 Marca-passo temporário à beira do leito
- 20.02.003-1 Monitorização per operatória em cirurgia geral e em parto (primeira hora)
- 20.02.004-0 Monitorização per operatória em cirurgia geral e em parto (horas suplementares)
- 20.02.005-8 Monitorização Ambulatória de pressão arterial - 24 horas
- 20.02.006-6 Córdio-estimulação Transesofágica (CETE), terapêutica ou diagnóstica
- 20.02.007-4 Cardiaversão elétrica de emergência
- 20.02.008-2 Cardiaversão química de aritmia paroxística em emergência
- 20.02.009-0 Reavaliação do paciente em observação em unidade de emergência após 6 horas (caso ainda não tenha caracterizado infamação)

ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

21

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	F. M.º	AUX	PA	CH's
21.01	PROCEDIMENTOS				
21.01.001-3	Exame anátomo patológico per operatório				220
21.01.002-1	Exame anátomo patológico por órgão, biópsia, biópsia aspirativa				140
21.01.004-8	Exame citopatológico oncológico de líquidos (ascítico, pleural, urina, escarro, etc.)				100
21.01.005-6	Exame citopatológico cérvico-vaginal oncológico e microflora				70
21.01.006-4	Exame citopatológico hormonal seriado - mínimo de 3 colheitas				140
21.01.007-2	Necropsia de adultos ou crianças				1100
21.01.008-0	Necropsia de feto				800
21.01.009-9	Revisão de lâmina				140
21.01.014-5	Exame citopatológico hormonal isolado				65
21.01.015-3	Imunoperoxidase - para antígeno primário				500
21.01.016-1	Ato da coleta punção biópsia aspirativa, por agulha fina, de estruturas cutâneas (cisto epidérmico)				80
21.01.017-0	Ato da coleta punção biópsia aspirativa, por agulha fina, de órgãos ou estruturas superficiais (mama, tireóide, etc.)				120
21.01.018-8	Ato da coleta punção biópsia aspirativa, por agulha fina, de órgãos ou estruturas profundas ou intracavitárias (bexar, abdominal, osso, etc.)				220
21.01.019-6	Hibridização molecular - por Oncogen Pesquisa				600
21.01.020-0	Painel de hibridização molecular com pesquisa de múltiplas seqüências gênicas				1152
21.01.021-8	Painel de imuno-histoquímica (imunoperoxidase e imunofluorescência) para diagnóstico diferencial de neoplasias				960
21.01.022-6	Painel de imuno-histoquímica (imunoperoxidase e imunofluorescência) para determinação de prognóstico de neoplasias				960
21.01.023-4	Painel de imuno-histoquímica (imunoperoxidase e imunofluorescência) para pesquisas de doenças infecciosas e auto-imunes				960
21.01.024-2	Exame anátomo patológico per operatório com acompanhamento do Patologista em sala cirúrgica				363
21.01.025-0	Ato da coleta punção biópsia aspirativa por agulha fina, de órgãos, estruturas superficiais ou profundas, quando realizado em nódulo ou massa não palpável, com auxílio de aparelhos imagem (ultra-som, tomografia computadorizada, etc.)				370
21.01.026-9	Imunoperoxidase - para antígeno primário (por material, para 3 anticorpos ou mais)				1080

OBSERVAÇÕES:

- REF. CÓDIGO 21.01.001-3** - O valor estabelecido se refere apenas ao exame feito durante o ato cirúrgico, não incluindo o exame de órgãos retirados em consequência deste procedimento. No estudo das margens cirúrgicas de neoplasias-malignas, cada grupo de 3 áreas diferentes equivale ao valor indicado.
- REF. CÓDIGO 21.01.002-1** - Cada órgão deve ser remunerado separadamente. Exemplos: útero, duas trompas e dois ovários: total de cinco órgãos; estômago e gânglios de pequeno e grande omentos: total de três órgãos; mastectomia com três níveis ganglionares: total de quatro órgãos; quiretagem fracionada (colo e corpo): total de dois órgãos. Vários fragmentos acondicionados separadamente são considerados como biópsias isoladas e assim remunerados, exemplos: três lesões de pele (tórax, mento e fronte): total de três biópsias; cone do colo uterino em exame separado dos quatro quadrantes: total quatro biópsias.
- REF. CÓDIGO 21.01.016-4, 21.01.017-0 e 21.01.018-8** - O valor estabelecido se refere apenas ao ato da coleta. A análise do material obtido deverá ser remunerada à parte, conforme código 21.01.002-1. Punções realizadas em diferentes regiões deverão ser remuneradas separadamente, exemplo: punção de nódulos de lobo direito, ismo e lobo esquerdo da tireóide: total de 3 punções; punção de nódulos de quadrante superior e inferior de mama direita: total de 2 punções; punção de nódulos lobo direito e esquerdo do fígado: total de 2 punções.
- REF. CÓDIGO 21.01.024-2** - Deve ser usado quando o Patologista se deslocar do Laboratório, externo ao hospital, ao Centro Cirúrgico, para acompanhamento per operatório, devendo este código ser usado unicamente para a primeira peça, devendo-se para as demais, quando houver, ser utilizado o código 21.01.001-3.

22 ELETROENCEFALOGRAFIA E NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA

PROCEDIMENTOS

- 22.01.001-7 Eletroencefalograma em Vigília (sem Foto Estimulação)
- 22.01.002-5 Eletroencefalograma em Vigília (com Foto Estimulação)
- 22.01.003-3 Eletroencefalograma com Compressão Carótida
- 22.01.004-1 Eletroencefalograma: Estenóclid ou Naso-Faringeo
- 22.01.005-0 Eletroencefalograma em Sono e Vigília
- 22.01.006-8 Ecoencefalograma
- 22.01.010-6 Potencial evocado visual
- 22.01.011-4 Potencial evocado auditivo
- 22.01.012-2 Potencial evocado somato-sensitivo
- 22.01.013-0 Eletroneuromiografia (por segmento)
- 22.01.014-9 Polissonografia
- 22.01.015-7 Eletroencefalograma Prolongado por hora
- 22.01.016-5 Potencial evocado somato-sensitivo - membro inferior
- 22.01.017-3 Potencial evocado gêito-cortical
- 22.01.018-1 Estudo P 300 (P-300)
- 22.01.019-0 Mapeamento cerebral com potencial evocado
- 22.01.020-3 Mapeamento cerebral com eletroencefalograma
- 22.01.021-1 Eletroneuromiografia - técnicas especiais: estimulação repetitiva, fibra única, reflexo bulbo cavernoso, nervo facial, etc. (EMG/IO)
- 22.01.023-8 Potencial evocado intra-operatório - monitorização cirúrgica (PE/IO)
- 22.01.024-6 Eletro-relinografia (ERG) - monocular
- 22.01.026-2 Teste de latências múltiplas de sono (TILMS)
- 22.01.027-0 Poligrafia do recém-nascido (maior ou igual 2 horas) - (PG/Rn)
- 22.01.035-1 Eletrococleografia
- 22.01.037-8 Vídeo-eletroencefalografia não invasiva - 12 horas iniciais
- 22.01.038-6 Eletrocorticografia intra-operatória (ECoG)
- 22.01.039-4 Holder de EEG - 12 horas iniciais
- 22.01.999-5 OBSERVAÇÕES:

1. A Eletroneuromiografia inclui: eletromiografia, velocidade de condução e teste de estímulos.
2. Nos valores dos códigos acima estão incluídos honorários médicos e custos operacionais.
3. Para os códigos 22.01.037-8 e 22.01.039-4, as frações de 12 horas subsequentes serão remuneradas em 50% das 12 horas iniciais.

- 23
- 23.01 Endoscopia Digestiva
- 23.01.001-0 ENDOSCÓPIA DIAGNÓSTICA
- 23.01.002-9 Colangiopancreatografia retrógrada (exceto a parte radiológica)
- 23.01.003-7 Endoscopia
- 23.01.004-5 Endoscopia digestiva alta (esôfago gastro-duodenoscopia)
- 23.01.005-3 Laparoscopia
- 23.01.006-1 Retossigmoidoscopia rígida
- Retossigmoidoscopia flexível

120	120
140	140
180	180
240	240
240	240
180	180
300	300
250	250
250	250
320	320
250	250
250	250
500	500
700	700
300	300
360	360
152	152
230	230
400	400
289	289
817	817
360	360
403	403
650	650
650	650
240	240
300	300
150	150
200	200

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M. AUX. PA. CH's

CÓDIGO

ENDOSCOPIA CIRÚRGICA

23.02	Colocação de prótese coledocianas por via endoscópica (fora o custo da prótese)	1300
23.02.001-6	Colocação de prótese coledocianas por via endoscópica (fora o custo da prótese)	280
23.02.002-4	Dilatação do esfôgado com Oligivas (tipo Eder Puestow) sob visão endoscópica (por sessão)	230
23.02.003-2	Dilatação de Esôfago com Balão Pneumático (exceto Acompanhamento Radiológico)	180
23.02.004-0	Dilatação de Esôfago com Velas (por sessão)	280
23.02.005-9	Esterose de varizes de esfôgeanas - por sessão	580
23.02.006-7	Introdução endoscópica de próteses esfôgeanas	480
23.02.007-5	Polipectomias de esfôgado, estômago ou duodeno	1200
23.02.008-3	Papilotomia endoscópica (para retirada de cálculos coledocianos ou drenagem biliar)	600
23.02.009-1	Polipectomias de cólon	330
23.02.010-5	Retirada de corpo estranho do esfôgado, estômago ou duodeno	580
23.02.011-3	Diverticulectomias do esfôgado	580
23.02.012-1	Gastrotomia endoscópica	340
23.02.013-0	Passagem de sondas por endoscopia	50
23.02.014-8	Biópsias ou citologia (endoscopia alta ou baixa)	180
23.02.015-6	Esvaziamento de líquido ascítico por laparoscopia	380
23.02.016-4	Lise de bridas por laparoscopia	380
23.02.017-2	Hemostasias por laparoscopia	180
23.02.018-0	Drenagem cavitária por laparoscopia	430
23.02.019-9	Biópsias por laparoscopia	380
23.02.020-2	Retirada de corpos estranhos do cólon	600
23.02.021-0	Hemostasia de cólon	200
23.02.022-9	Descompressão colônica por colonoscopia	380
23.02.023-7	Tampornamento de varizes esfôgeanas	432
23.02.024-5	Hemostasias de esfôgado, estômago ou duodeno (patologia não varicosa)	500
23.02.026-1	Ligaduras elásticas de varizes esfôgado-gástricas (por sessão) exceto custo de material	29
23.02.028-8	Estenostomia endoscópica	597
23.02.029-8	Teste de urease para pesquisa de Helicobacter Pylori	620
23.02.030-0	Jejunostomia endoscópica	
23.02.031-8	Cistogastrotomia ou cistoduodenostomia endoscópica	
23.02.032-6	Cauterização do esfôgado com argônio (inclui argônio) - por sessão	
23.99.000-7	OBSERVAÇÕES:	

1. Os códigos acima referem-se a honorários médicos e custos operacionais.
2. Quando de um procedimento endoscópico diagnóstico resultar um ou mais procedimentos cirúrgicos, a cobrança será efetuada pela somatória dos procedimentos efetuados
3. Os valores correspondentes a:
 - a) taxa de sala: será ajustado de comum acordo entre as partes contratantes
 - b) Medicamentos pelo Brásindice
 - c) Filmes e contrastes pelo Brásindice, ou listagem preços do CIP
 - d) Acessórios endoscópicos descartáveis e filmes fotograficos serão cobrados segundo valores vigentes mais frequentes no mercado
 - e) Aplica-se o item 17 das Instruções Gerais para os casos de endoscopia cirúrgica

24

24.01

ENDOSCOPIA PERORAL

LARINGE

AMB/92

CIEFAS 2000

Cópia

	F.M.	AUX.	PA.	CH.
24.01.001-4		0	0	200
Laringoscopia direta para diagnóstico, colheita de material e/ou biópsia				
24.01.002-2		0	0	300
Laringoscopia direta com retirada de corpo estranho				
24.01.003-0		0	1	320
Laringoscopia direta com excêrese de pólipolodúlo/papiloma				
24.01.004-9		0	1	400
Laringoscopia direta com microscopia para excêrese de pólipolodúlo				
24.01.005-7		0	1	500
Laringoscopia direta com microscopia para excêrese de papiloma				
24.01.006-5		0	2	600
Laringoscopia com laser para excêrese de pólipolodúlo/papiloma/tumor				
24.01.007-3		0	1	200
Laringoscopia direta com dilatação para estenose - por sessão				
24.02				
TRAQUEIA				
24.02.001-0		0	1	240
Traqueoscopia para diagnóstico, colheita de material e/ou biópsia				
24.02.002-8		0	1	320
Traqueoscopia com retirada de corpo estranho				
24.02.003-6		0	1	400
Traqueoscopia com retirada de papiloma				
24.02.004-4		0	1	240
Traqueoscopia com dilatação para estenose - por sessão				
24.03				
BRÔNQUIOS				
24.03.001-5		0	2	300
Broncoscopia Rígida para Diagnóstico, colheita de material e/ou Biópsia				
24.03.002-6		0	2	320
Broncoscopia Rígida com retirada de corpo estranho				
24.03.003-1		0	2	450
Broncoscopia Rígida com retirada de papiloma				
24.03.004-0		0	2	500
Broncoscopia Flexível com Biópsia Transbrônquica				
24.03.005-8		0	1	240
Broncoscopia Rígida com Dilatação para Estenose (Por Sessão)				
24.03.006-6		0	3	400
Broncografia por Hemitórax				
24.03.007-4		0	2	400
Broncoscopia Flexível para Diagnóstico, colheita de material e/ou biópsia				
24.03.008-2		0	2	400
Broncoscopia Flexível para retirada de corpo estranho				
24.03.009-0		0	2	500
Broncoscopia Flexível com Lavado broncoalveolar				
24.03.010-4		0	2	600
Broncoscopia Flexível com Excêrese Endoscópica de Tumor				
24.04				
BRÔNQUIOS - (CIEFAS-2000)				
24.04.001-0				330
Broncoscopia com ou sem aspirado lavado brônquico-bilateral				
24.04.002-9				413
Broncoscopia com coleta aparelhada de material (biópsia brônquica, biópsia transbrônquica, escovado brônquico, lavado-bronco-alveolar, punção com agulha, cateter protegido, curleta, etc.)				
24.04.003-7				330
Broncoscopia no auxílio de broncografia para O1 hemitórax (quando O2 hemitórax adicional-se 50%)				
24.05				
PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS				
24.05.001-6				413
Colocação de cânulas sob orientação endoscópica				
24.05.002-4				413
Colocação de cateter para traqueiterapia endobrônquica				
24.05.003-2				495
Colocação de próteses traqueais e brônquicas				
24.05.004-0				495
Desobstrução brônquica com laser e electrocautério				
24.05.005-9				330
Desobstrução brônquica por broncospiração				
24.05.006-7				330
Dilatação de estenose brônquica				
24.05.007-5				330
Retirada de corpo estranho endobrônquico				
24.05.008-3				330
Retirada de tumor ou papiloma por broncoscopia				
24.05.009-1				495
Tratamento endoscópico de hemoptise				
24.99.000-0				495
OBSERVAÇÕES:				

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M.P. AUX. PA. CHS

CÓDIGO

1. Os procedimentos de LARINGOSCOPIA, TRAQUEOSCOPIA e BRONCOSCOPIA, quando realizados sequencialmente, será cobrado apenas o ato de maior valor.
2. Quando de um procedimento endoscópico diagnóstico resultar um ou mais procedimentos, a cobrança será efetuada em conformidade com o item 11 das Instruções

MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

EXAMES FISIÁTRICOS

25				60
25.01				68
25.01.001-8	Cronaximetria			45
25.01.002-6	Curva I / T			45
25.01.003-4	Eletrodiagnóstico			40
25.01.005-0	Exame muscular			300
25.01.006-9	Teste de Heald			250
25.01.007-7	Pesquisa Eletroneuromiográfica (por segmento)			250
25.01.008-5	Potencial evocado auditivo			300
25.01.009-3	Potencial evocado somato-sensitivo			100
25.01.010-7	Potencial evocado visual			920
25.01.011-5	Biofeedback com EMG			240
25.01.014-0	Sistema de Avaliação do movimento que inclui vídeo acoplado à plataforma da força e eletromiografia			248
25.01.015-8	Potencial evocado motor (PEM)			
25.01.016-6	EMG - técnicas especiais: estimulação repetitiva, fibra única, reflexo tubulo cavemco, nervo facial, etc. (EMG/O)			

PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS

25.02				28
25.02.001-3	Ataxias			40
25.02.002-1	Distrofia simpático-reflexo			40
25.02.003-0	Hemiplegia e hemiparesia			32
25.02.004-8	Lesão nervosa periférica afetando mais de um nervo com alterações sensitivas e/ou motoras			25
25.02.005-6	Lesão nervosa periférica afetando um nervo com alterações sensitivas e/ou motoras			50
25.02.006-4	Miopalias			28
25.02.007-2	Monoplegia			60
25.02.008-0	Paraplegia e paraparesia			50
25.02.009-9	Paralisia cerebral (tratamento motor)			60
25.02.010-2	Paralisia cerebral (tratamento global)			40
25.02.011-0	Parkinson			60
25.02.012-9	Quadriplegia e quadriparesia			50
25.02.013-7	Retardo do desenvolvimento psicomotor (tratamento global)			32
25.02.014-5	Retardo do desenvolvimento psicomotor (tratamento motor)			70
25.02.015-3	Assistência fisioterápica no tratamento de patologia neurológica com seqüelas clínicas que necessitem realizar treino de atividade da vida diária			50
25.02.016-1	Distúrbio vesículo-uretral - (bexiga neurogênica)			28

PATOLOGIAS VASCULARES PERIFÉRICAS

25.03
25.03.001-9
Distúrbio circulatórios arterio-venosos e linfáticos-periféricos

PATOLOGIAS RESPIRATÓRIAS

25.04

25.04.001-4	Assistência fisioterápica respiratória em doente clínico internado	30
25.04.002-2	Assistência fisioterápica respiratória em paciente internado com ventilação mecânica	32
25.04.003-0	Assistência fisioterápica respiratória em pré e pós-operatório de condições cirúrgicas	30
25.04.004-9	Doenças pulmonares atendidas em ambulatório	32
25.04.005-7	Paciente com D.P.O.C. em atendimento ambulatorial necessitando redução e reabilitação respiratória	32

25.05
PATOLOGIAS OSTEOARTICULARES

25.05.001-0	Alterações de ordem reumáticas afetando um membro	20
25.05.002-8	Alterações de ordem reumáticas afetando mais de um membro	50
25.05.003-6	Alterações degenerativas ou inflamatórias afetando um segmento da coluna vertebral	28
25.05.004-4	Alterações degenerativas ou inflamatórias afetando mais de um segmento da coluna vertebral	50
25.05.005-2	Alterações degenerativas ou inflamatórias afetando segmentos da coluna vertebral e membros	50
25.05.025-7	Tratamento fisioterápico de patologias que afetem múltiplas articulações em diferentes membros	45
25.05.026-5	Tratamento fisioterápico de sequelas em politraumatizados (em diferentes segmentos)	45

25.06
PATOLOGIAS ORTOPÉDICAS E TRAUMATOLÓGICAS

25.06.001-5	Amputação unilateral (preparação do colo)	32
25.06.002-3	Amputação bilateral (preparação do colo)	50
25.06.003-1	Contusões	28
25.06.004-0	Distúrbios posturais da coluna vertebral	40
25.06.005-8	Entorses	28
25.06.006-6	Recuperação funcional pós-operatória ou pós-immobilização de patologias Ortopédicas - fratura ou luxação de um membro	40
25.06.007-4	Recuperação funcional pós-operatória ou pós-immobilização de patologias Ortopédicas - fratura ou luxação de mais de um membro	40
25.06.008-2	Recuperação funcional pós-operatória ou pós-immobilização de patologias Ortopédicas - fraturas ou luxação da coluna vertebral sem comprometimento neurológico	50
25.06.009-0	Recuperação funcional de articulação temporomandibular após fratura ou outras patologias	28
25.06.010-4	Sequela de traumatismo nos tendões	28
25.06.011-2	Sequelas de traumatismos torácicos e abdominais	35
25.06.012-0	Queimaduras afetando mais de uma região	28
25.06.013-9	Tratamento fisioterápico de patologia Ortopédicas que afeta um membro	50
25.06.014-7	Tratamento fisioterápico de patologia Ortopédicas que afeta mais de um membro	28
25.06.015-5	Amputação unilateral (treinamento prótico)	50
25.06.016-3	Amputação bilateral (treinamento prótico)	50
25.06.017-1	Recuperação funcional pós-operatória ou pós-immobilização gessada de patologia Ortopédicas com complicações neuro-vasculares afetando um membro	60
25.06.018-0	Recuperação funcional pós-operatória ou pós-immobilização gessada de patologia Ortopédicas com complicações neuro-vasculares afetando mais de um membro	45
25.06.019-8	Assistência fisioterápica aos pacientes com hipo ou agenesia de membros	55
25.07		
25.07.001-0	PATOLOGIAS CARDIOVASCULARES - REABILITAÇÃO DO CARDÍACO Pacientes com doença isquêmica do coração, hospitalizado ou atendido em ambulatório, até 8 semanas de programa	40

AMB/92

CEFAS 2000

F.M.P. AUX. PA. CHS.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
25.07.002-9	Pacientes com doença isquêmica do coração atendido em ambulatório, de 8 a 24 semanas de programa	30
25.07.003-7	Pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca, hospitalizado ou atendido em ambulatório, até 8 semanas de programa	35
25.07.004-5	Pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca, atendido em ambulatório, 8 a 24 semanas de programa	30
25.07.005-3	Paciente Portador de Cardiopatia, Atendido em Ambulatório, após 24 semanas de programa	25
25.07.006-1	Pacientes sem doença coronariana clinicamente manifesta, mas considerada de alto risco, atendido em ambulatório, após 8 semanas de programa	20
25.07.007-0	Distúrbio circulatório arterio-venoso e linfáticos-periféricos	23
25.08	PATOLOGIAS DERMATOLÓGICAS	25
25.08.001-6	Pacientes com doenças dermatológicas sensíveis a acincloterapia	
25.09	CLÍNICA E CIRURGIA GERAL	32
25.09.001-1	Atendimento fisiatríco no pré e pós-operatório de pacientes internados que não apresentam quadros neurológicos, ortopédicos e reumatológicos definidos	300
25.09.002-0	Confeção de prótese imediata - honorários	250
25.09.003-8	Confeção de prótese provisória - honorários	175
25.09.004-6	Bloqueio fenólico de pontos motores	175
25.09.005-4	Bloqueio anestésico simpático	60
25.09.006-2	Infiltração articular ou em tecidos moles	100
25.09.007-0	Atividade reflexa	
25.10	PATOLOGIAS DIVERSAS - TÉCNICAS ESPECIAIS	15
25.10.001-7	Doenças urológicas	15
25.10.002-5	Processos inflamatórios pélvicos	32
25.10.003-3	Atendimento fisiatríco no pré e pós-parto	15
25.10.004-1	Sinusites	80
25.10.005-0	Reeducação Postural Global - RPG	80
25.10.006-8	Hidroterapia	
25.11	OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA - OHB	800
25.11.001-2	Sessão de OHB (2 horas)	
25.99.000-4	OBSERVAÇÕES:	
	1. Os valores acima referem-se a SESSÃO de tratamento, subentendendo-se por SESSÃO todas as medidas físicas necessárias ao tratamento do paciente, sob supervisão do Médico Fisiatra.	
	2. A cada 10 sessões, será realizada pelo FISIATRA uma revisão, que é uma consulta médica assim remunerada.	
	2. Para pacientes internados poderá ser solicitado uma avaliação do médico fisiatra quando será remunerada uma Visita Hospitalar. Para pacientes ambulatoriais o médico assistente, que indicou a fisioterapia, deverá avaliar a evolução do quadro, após a realização da fisioterapia prescrita.	
	No caso de fisioterapia ambulatorial, o Fisiatra/Fisioterapeuta poderá realizar uma avaliação inicial quando o médico assistente, que prescreveu a fisioterapia, não especificar o número de sessões e/ou o tipo de fisioterapia a ser instituída.	
	3. O tratamento global da paralisia cerebral e retardado do desenvolvimento psicomotor inclui a Terapia Ocupacional e o Treino da Atividade da Vida Diária.	

CÓDIGO

AMB/92

CIEFAS 2000

- 4. Pesquisa Eletroencefalográfica compreende a Eletroencefalografia, a Velocidade de Condução e o Teste de Esfirmlulos.
- 5. Quando o paciente estiver internado os honorários obedecerão o item 17 das Instruções Gerais
- 6. Para realização de RPEG, o Fisioterapeuta ou Médico Fisiatra deve possuir formação específica para nesta técnica.

26
 26.01
 26.01.001-1

GENÉTICA
 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS
 Aconselhamento genético

26.02
 26.02.001-7
 26.02.002-5
 26.02.003-3
 26.02.004-1
 26.02.005-0

PROCEDIMENTOS LABORATORIAIS - EXAMES CITOGENÉTICOS
 Cariótipo simples (sangue ou medula)
 Cariótipos com Bandas (Sangue ou Medula)
 Cariótipo com bandas (Líquido Amniótico/Pele/embrionário ou Fetal)
 Cromatina Sexual X (Saliva/Urina/Líquido Amniótico)
 Dermatológico

26.99.000-8

OBSERVAÇÃO:
 Entende-se por Aconselhamento Genético, a Investigação completa de cada caso, incluindo-se todas as consultas que se fizerem necessárias para a elucidação do mesmo até que se possa emitir uma opinião a respeito do risco de recorrência daquela patologia.

26.03

26.03.001-2
 26.03.002-0
 26.03.003-9
 26.03.004-7
 26.03.005-5
 26.03.006-3
 26.03.007-1
 26.03.008-0
 26.03.009-8
 26.03.010-1
 26.03.011-0
 26.03.012-8
 26.03.013-6
 26.03.015-2
 26.03.016-0
 26.03.017-9

EXAMES GENÉTICOS - CLÍNICOS
 Cariótipo com bandas (sangue ou medula)
 Cariótipo de sangue - pesquisa de sítio frágil X
 Cariótipo de sangue - pesquisa de marcadores tumorais
 Cariótipo com técnicas de alta resolução
 Cariótipo para pesquisa de instabilidade cromossômica
 Cariótipo com pesquisa de troca de cromátidas irmãs
 Cariótipo de sangue obtido por cordocentese pré-natal
 Cromatina X ou Y (cada)
 Cultura de abortos e obtenção de cariótipo
 Cariótipo com bandas (pele, tumor, líquido amniótico, embrionário, fetal) - cada
 Cultura de tecido para ensaio enzimático e/ou extração de DNA
 Subcultura de pele p/dosagens bioquímicas (adicional)
 Dosagens de alfa-feto proteína em líquido amniótico
 Líquido amniótico, subcultura para dosagem adicional (única)
 Vilosidades coriônicas (cultivo de trofoblastos)
 Cariótipo simples (sangue ou medula)

26.04

26.04.001-8
 26.04.002-6

TRIAGEM PARA ERROS INATOS DE METABOLISMO NA URINA
 De benedict (glicúricos redutores), do cloreto férrico (defevados fenilalanina), de dinitroetil-hidrazida (cetoadidos), do nitrosanilol (metabólitos de tirosina), do cianeto-nitropussiato (cistina), de P-nitroanilina (ácido metilmalônico), do brometo de CTMA (mucoopolissacarídeos), do azul de toluidina (mucoopolissacarídeos) - cada
 De Watson-Schwartz (porfirina), do nitropussiato de prata (homonidrina) - cada

F. Nº. AUX. PA. CHS

350
250
400
700
30
20

384
616
616
700
560
616
560
29
616
672
1008
188
130
168
784
240

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M. AUX. PA. CH'S

CROMATOGRAFIA PARA DOENÇAS GENÉTICAS

26.05	Aminoácidos na urina, aminoácidos no sangue, glicídios na urina, glicídios no sangue, oligossacarídeos na urina, sialopossacarídeos na urina - cada	56
26.05.001-3	Mucopolissacarídeos na urina	56
26.05.002-1		
26.06	DOSAGENS DE SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS A ERROS INATOS DO METABOLISMO	56
26.06.001-9	Ácido oxálico (urina)	56
26.06.002-7	Ácido sílico (urina)	52
26.06.003-5	Fenilalanina (sangue)	78
26.06.004-3	Glicogênio eritrocitário	62
26.06.005-1	Mucopolissacarídeos (urina)	40
26.06.006-0	Tirosina (sangue)	

ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA PARA DOENÇAS GENÉTICAS

26.07	Alfa-iduronidase (mucopolissacarídose I), alfa-galactosidase (doenças de Fabry), beta-glicosidase (mucopolissacarídose VII), hexosaminidase a e b (Tay-Sachs e Sandhoff), n-acetil glicosaminidase (mucopolis. III B) - cada	84
26.07.001-4		

ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM LEUCÓCITOS PARA DOENÇAS GENÉTICAS

26.08	Alfa-fucosidase (fucosidose), alfa-glicosidase (doença de pompe), alfa-manosidase (manosidose), arilsulfatase a (l. metacromática e mucopolissacarídose b), arilsulfatase b (mucopolise VI e mucosulfatidose), beta-galactosidase (gangl. Gm1 e mucopolis IV B), beta-glicosidase (doença de Gaucher), beta-manosidase (beta-manosidose), galactocerebrosidase (doença de Krabbe), galactose-g-sulfatase (mucopolissacarídose IV A), hexosaminidase A e B (Tay-Sachs e Sandhoff) - cada	95
26.08.001-0		

ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ETRÓCITOS

26.09	Galactose-1-fosfato uridiltransferase (galactosemia)	95
26.09.001-5	Ensaio enzimáticos em vilosidades coriônicas (inclui testes em controles positivos e negativos e cultivo de células)	448
26.09.002-3		

ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO FÍGADO

26.10	Glicose-6-fosfatase (glicogenose tipo I)	84
26.10.001-0	Teste duplo (AFP+Beta-HCG) em soro ou líquido amniótico	112
26.10.002-9	Teste triplo (AFP+Beta-HCG+ Estriol) em soro ou líquido amniótico	180
26.10.003-7	Extração de DNA (sangue, urina, líquido amniótico, vilos trofoblástico, etc.), por amostra	68
26.10.004-5	Extração de DNA (osso), por amostra	504
26.10.005-3	Análise de DNA por sonda ou PCR por locus, por doença	720
26.10.006-1	Análise de DNA pela técnica multiplex/por locus, por doença	40
26.10.007-0	Análise de DNA pela técnica multiplex, preço por locus extra	420
26.10.008-8	Análise de DNA com enzimas de restrição por enzima utilizada, por amostra	120
26.10.009-6	Determinação do risco fetal, com elaboração de laudo	130
26.10.010-0	Alfa feto proteína (AFP)	65
26.10.011-8	Beta-HCG	104
26.10.012-6	Estriol	
26.10.013-4		

AMB/92
CIEFAS 2000

F M E
AUX
P
CH

CÓDIGO

26.11.999-4 **OBSERVAÇÃO:**
Os exames em genética devem ser solicitados exclusivamente por Geneticista ou por especialista em Medicina Fetal.

- 27
 - 27.02
 - 27.02.001-0
 - 27.02.002-9
 - 27.02.003-7
 - 27.02.004-5
 - 27.02.005-3
 - 27.02.006-1
 - 27.02.007-0
 - 27.02.008-8
 - 27.02.009-6
- HEMOTERAPIA**
 Unidade de concentrado de hemácias lavadas
 Unidade de concentrado de leucócitos
 Unidade de concentrado de plaquetas
 Unidade de crioprecipitado de fator anti-hemofílico
 Unidade de plasma
 Unidade de sangue total
 Plasmatêrese terapêutica correspondente a 1 unidade de plasma
 Sangria terapêutica

- 27.03
 - 27.03.001-6
 - 27.03.002-4
 - 27.03.003-2
 - 27.03.004-0
 - 27.03.005-9
- HONORÁRIOS MÉDICOS**
 Exsangüíneo transfusão
 Transfusão fetal intra-uterina
 Operação de processadora automática de sangue com aférese
 Operação de processadora automática de sangue em auto-transfusão intra-operatória
 Transfusão

- 27.04
 - 27.04.001-1
 - 27.04.002-0
 - 27.04.003-8
 - 27.04.004-6
 - 27.04.005-4
 - 27.04.006-2
 - 27.04.007-0
 - 27.04.008-9
 - 27.04.009-7
 - 27.04.010-0
 - 27.04.011-9
 - 27.04.012-7
 - 27.04.013-5
 - 27.04.014-3
 - 27.04.015-1
 - 27.04.016-0
 - 27.04.017-8
 - 27.04.018-6
 - 27.04.019-4
 - 27.04.020-8
- PROCEDIMENTOS**
 Antígeno Austrália (HBsAg) HA por unidade de sangue total
 Antígeno Austrália (HBsAg) por componente hemolítico
 Antígeno Austrália (HBsAg) RIE ou EIE por unidade de sangue total
 Antígeno Austrália (HBsAg) - RIE ou EIE por componente hemolítico
 Chagas HA por unidade de sangue total
 Chagas HA por componente hemolítico
 Chagas - IFl por unidade de sangue total
 Chagas - IFl por componente hemolítico
 Chagas - IFl, HA e RfC - reações sorológicas por unidade de sangue total
 Chagas - IFl, HA e RfC - reações sorológicas por componente hemolítico
 Chagas - IFl, HA e RfC (Machado Guerreiro) por unidade de sangue total
 Chagas - RfC (Machado Guerreiro) por componente hemolítico
 Eletroforese de hemoglobina por unidade de sangue total
 Eletroforese de hemoglobina por componente hemolítico
 Grupo sanguíneo ABO e RH
 Kit, material descartável e soluções necessárias para utilização de processadora automática de sangue
 Malária - IFl por unidade de sangue total
 Malária - IFl por componente hemolítico
 Pesquisa de anticorpos séricos irregulares
 Pesquisa de anti-HBc por unidade de sangue total

65	300
80	300
30	300
30	300
30	300
45	300
110	300
100	300
75	300
22	300
11	300
50	300
25	300
22	300
11	300
30	300
15	300
60	300
30	300
22	300
11	300
27	300
14	300
30	300
1500	300
30	300
15	300
40	300
60	300

AMB/92

CIEFAS 2000

F M² AUX PA CHS

CODIGO	Descrição	Quantidade
27.04.021-6	Pesquisa de anti-HBc por componente hemorético	30
27.04.022-4	Pesquisa de HIV - EIE por unidade de sangue total	150
27.04.023-2	Pesquisa de HIV - EIE por componente hemorético	75
27.04.024-0	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa	30
27.04.025-9	Sífilis - FTA - ABS por unidade de sangue total	30
27.04.026-7	Sífilis - FTA - ABS por componente hemorético	15
27.04.027-5	Sífilis - HA por unidade de sangue total	27
27.04.028-3	Sífilis - HA por componente hemorético	14
27.04.029-1	Sífilis - VDRL por unidade de sangue total	10
27.04.030-5	Sífilis - VDRL por componente hemorético	5
27.04.031-3	Sífilis - VDRL, HA e FTA - ABS por unidade de sangue total	60
27.04.032-1	Sífilis - VDRL, HA e FTA - ABS por componente hemorético	30
27.04.033-0	Taxa de irradiação de unidade hemorética	70
27.04.034-8	Taxa de utilização de bolsa plástica por unidade hemorética	40
27.04.035-6	Taxa de utilização de descartáveis para aplicação de cada unidade hemorética	20
27.04.036-4	Teste de Coombs Direto	20
27.04.037-2	Teste de Coombs Indireto	30
27.04.038-0	Transaminase pirúvica - TGP ou ALT por unidade de sangue total	14
27.04.039-9	Transaminase pirúvica - TGP ou ALT por componente hemorético	7
27.04.040-2	Chagas EIE por unidade de sangue total	60
27.04.041-0	Chagas EIE por componente hemorético	30
27.04.042-9	Pesquisa de Hepatite C anti-HCV por unidade de sangue total	200
27.04.043-7	Pesquisa de Hepatite C anti-HCV por componente hemorético	100
27.04.044-5	Pesquisa de Anti-HTLV I + HTLV II (determinação conjunta) por unidade de sangue total	200
27.04.045-3	Pesquisa de Anti-HTLV I/HTLV II por componente hemorético	100
27.04.046-1	Taxa de deleucotização, por filtração, por componente (inclui materiais descartáveis)	150
27.04.047-0	Biópsia por agulha de medula óssea	24
27.04.050-0	Pesquisa de hemoglobina S por unidade de sangue total - gel teste	12
27.04.051-8	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemorético - gel teste	36
27.04.052-6	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste	135
27.04.053-4	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - método de eluição	40
27.04.054-2	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários a frio	132
27.04.055-0	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários c/ painel de hemácias	140
27.04.056-9	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários c/ painel de hemácias tratadas por enzimas	100
27.04.057-7	Fenotipagem do sistema RH-HR (D, C, E, C, E)	30
27.04.058-5	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários - por fenótipo	56
27.04.059-3	Anticorpos eritrocitários naturais e irruines - titulegem	60
27.04.060-7	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - painel de hemácias enzimático - gel teste	180
27.04.061-5	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - D, C, E, c c) Gel Teste	100
27.04.062-3	Fenotipagem do sistema Rh-HR (D, C, E, c c) Gel Teste	45
27.04.063-1	Pesquisa de outros sistemas antieritrocitários - por fenótipo - gel teste	40
27.04.064-0	Pesquisa de anticorpos séricos antieritrocitários, Anti-A e/ou Anti/B	60
27.04.065-8	Pesquisa de anticorpos séricos antieritrocitários, Anti-A e/ou Anti/B - gel teste	36
27.04.066-6	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa - gel teste	

		EM	AUX	BA	CH
27.04.067-4	Sífilis - EIE por unidade de sangue total				48
27.04.068-2	Sífilis - EIE por componente hemoterápico				24
27.04.070-4	Teste de Coombs Direto - gel teste				24
27.04.071-2	Teste de Coombs Direto - mono específico (IGG, IGA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste				120
27.04.072-0	Teste de Coombs Indireto - gel teste				36
27.04.073-9	Teste de Coombs Indireto - mono específico (IGG, IGA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste				180
27.04.074-7	TMO - Preparo e filtração de medula óssea ou células tronco na coléata				450
27.04.075-5	TMO - Tratamento "in vitro" de medula óssea ou células tronco por quimioterapia (purging)				500
27.04.076-3	TMO - Tratamento "in vitro" de medula óssea ou células tronco por anticorpos monoclonais (purging)				700
27.04.077-1	Determinação de células CD34 positivas - Cítometro de Fluxo				640
27.04.078-0	TMO - Determinação de viabilidade de medula óssea				200
27.04.079-8	TMO - Determinação de unidades formadoras de colônias				1000
27.04.080-1	TMO - Determinação de hla para transplantes de medula óssea - loci A e B				950
27.04.081-0	Tmo - Determinação de hla para transplantes de medula óssea - loci DR e DQ				950
27.04.082-8	Tmo - Prova cruzada para histocompatibilidade de transplante de medula óssea				250
27.04.083-6	TX - painel Anti-HLA				750
27.04.084-4	TMO - Cultura de linfócitos doador e receptor				1600
27.04.085-2	Imunofenotipagem para classificação de leucemias - Cítometro de Fluxo				1300
27.04.086-0	Imunofenotipagem para classificação de leucemias - APAP				700
27.04.087-9	Imunofenotipagem de subpopulações leucocitárias - Cítometro de Fluxo				700
27.04.088-7	Imunofenotipagem de subpopulações leucocitárias - APAP				455
27.04.089-5	Determinação de conteúdo de DNA - Cítometro de Fluxo				400
27.04.090-9	Anticorpo Anti-HIV-1 - Western Blot				700
27.04.091-7	Anticorpo Anti-HIV-1/2 - Western Blot				720
27.04.092-5	Anticorpo Anti-HCV - RIBA				45
27.04.093-3	Anticorpo Anti-CMV (IGG) por unidade de sangue total				22
27.04.094-1	Anticorpo Anti-CMV (IGG) por componente hemoterápico				56
27.04.095-0	Anticorpo Anti-CMV (IGM) por unidade de sangue total				28
27.04.096-8	Anticorpo Anti-CMV (IGM) por componente hemoterápico				720
27.04.097-6	Pesquisa do vírus HIV-1 por técnica de amplificação de DNA (PCR)				720
27.04.098-4	Pesquisa do vírus HTLV-I por técnica de amplificação de DNA (PCR)				720
27.04.099-2	Pesquisa do vírus HTLV-II por técnica de amplificação de DNA (PCR)				720
27.04.100-0	Pesquisa do vírus HCV por técnica de amplificação de DNA (PCR)				720
27.04.101-8	TMO - Deseritocitiação de medula óssea				1000
27.04.102-6	TMO - Preparo de medula óssea ou células tronco periféricas para congelamento				500
27.04.103-4	TMO - Congelamento de medula óssea ou células tronco periféricas				1000
27.04.104-2	TMO - Manutenção de congelamento de medula óssea ou células tronco (até 2 anos)				1000
27.04.105-0	TMO - Descongelamento de medula óssea ou células tronco				250
27.04.106-9	Malária Acrídina Laranja por unidade de sangue total				29
27.04.107-7	Malária Acrídina Laranja por unidade de sangue total				14
27.04.108-5	HIV - Antígeno p-24 por unidade de sangue total				200
27.04.109-3	HIV - Antígeno p-24 por componente hemoterápico				200
27.04.110-7	HIV - Antígeno p-24 por unidade de sangue total				100
27.99.000-1	INSTRUÇÕES TÉCNICAS				

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M.P. AUX. PA. CH.

CÓDIGO

1.0 - O sangue humano, não sendo objeto de comercialização, deverá ser suprido pelos familiares, amigos ou comunidade do paciente beneficiado com a transfusão. Os custos transcorrentes da transfusão são referentes ao processamento, honorários médicos e procedimentos realizados.

1.1 - Por **PROCESSAMENTO** entende-se o recrutamento de doadores, seu cadastramento, exame médico, avaliação da hemaciócrito e/ou hemoglobina, coleta e lanche do doador, além da determinação do grupo sanguíneo ABO (provas direta e reserve) e Rh (com Du se necessário) e pesquisa de anticorpos irregulares na unidade coletada. Faz parte do **PROCESSAMENTO**, o fracionamento do sangue em componentes hemoterápicos.

1.2 - Por **PROCEDIMENTO** entende-se todos os exames pré-transfusionais realizados como determinação do grupo sanguíneo ABO e Rh e pesquisa de anticorpos irregulares no sangue do receptor, prova de compatibilidade, reações sorológicas e taxas de utilização de materiais descartáveis.

1.3 - As reações sorológicas, pela sua multiplicidade e diferenças regionais, serão cobradas de acordo com as necessidades, com códigos individualizados e fracionados para os casos de uso de componentes hemoterápicos.

1.4 - A taxa de utilização de descartáveis para aplicação de cada unidade hemoterápica representa a utilização de equipamento para transfusão de sangue e agulha ou similar. Esta taxa cabe também nos casos de Plasmaferese Terapêutica Manual.

1.5 - A taxa de utilização de bolsa plástica, deverá ser utilizada uma para cada unidade hemoterápica aplicada ou retirada, como em Sangria Terapêutica ou Plasmaferese Terapêutica Manual.

1.6 - Nas êxangüíneas transfusões, transfusões fetais intra-uterinas e operações de processadora automática de sangue serão cobrados os honorários médicos pela realização de tais atos além de todos os procedimentos e processamentos utilizados para cada unidade hemoterápica.

1.7 - O honorário médico transfusional refere-se a instalação do sangue e/ou seus componentes no paciente, sob responsabilidade do Médico Hemoterapeuta e o auxílio no tratamento das reações adversas que possam ocorrer em decorrência da transfusão. Cabe um honorário para cada unidade hemoterápica aplicada ou retirada (como em Sangria Terapêutica ou Plasmaferese Terapêutica Manual). Nos casos de acompanhamento pelo Médico hemoterapeuta, exclusivamente de um ato transfusional durante toda sua duração, esse item poderá ser substituído por itens similares em termos de tempo dispendido pelo médico, como 27.03.003-2 para tempo aproximado de 3 horas ou 27.03.004-0 para tempo aproximado de 5 horas.

1.8 - Derivados hemoterápicos obtidos industrialmente deverão ser cobrados com base na Tabela BRASINDICE.

PATOLOGIA CLÍNICA

BIOQUÍMICA

28.01.002-7	Ácido ascórbico	14
28.01.003-5	Ácido cítrico	14
28.01.005-1	Ácido 2-3-difosfoglicérico	20
28.01.006-0	Ácido fólico	85
28.01.007-8	Ácido glicólico	30
28.01.008-6	Ácidos graxos esterificados	15
28.01.009-4	Ácidos graxos não esterificados	15
28.01.011-6	Ácido láctico	30
28.01.013-2	Ácido oxálico	30
28.01.014-0	Ácido pirúvico	30
28.01.015-9	Ácido siálico	30
28.01.017-5	Ácido úrico	14

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M² AUX PA CH²

CÓDIGO	Descrição	F.M ²	AUX	PA	CH ²
28.01.018-3	Ácido valpírico				150
28.01.020-5	Aldolase				27
28.01.021-3	Alfa-teto-proteína (IDR ou RIE)				125
28.01.022-1	Alfa-1-antitripsina				40
28.01.023-0	Alfa-1-glicoproteína ácida				40
28.01.024-8	Alfa-2-macroglobulina				40
28.01.025-6	Amilase				14
28.01.026-4	Amônia				30
28.01.027-2	Beta-glicuronidase				17
28.01.029-9	Bilirrubinas total e frações				15
28.01.030-2	Bromossulfaleína Prova de (Não inclui o material)				53
28.01.032-9	Cálcio				14
28.01.033-7	Cálcio iônico				40
28.01.034-5	Capacidade de fixação de ferro				14
28.01.035-3	Carbamazepina (IE)				150
28.01.036-1	Caroteno				20
28.01.037-0	Ceruloplasmina				40
28.01.039-6	Cistina				20
28.01.040-0	Clearance de ácido úrico				25
28.01.041-8	Clearance de água livre				25
28.01.042-6	Clearance de creatinina				25
28.01.043-4	Clearance de fosfato				25
28.01.044-2	Clearance osmolar				25
28.01.045-0	Clearance de uréia				25
28.01.046-9	Cloro				14
28.01.047-7	Cloro hemático				30
28.01.048-5	Cobre				30
28.01.049-3	Coletor HDL				30
28.01.050-7	Coletor total				30
28.01.051-5	Coletor Esterificado				14
28.01.052-3	Colinesterase				14
28.01.053-1	Creatina				20
28.01.054-0	Creatinina				20
28.01.055-8	Creatino fosfoquinase				14
28.01.056-6	Creatino fosfoquinase - teste MB				50
28.01.058-2	Curva glicêmica clássica oral ou endovenosa (5 dosagens) (inclui escálope e soro)				100
28.01.060-4	Curva glicêmica (4 dosagens) via oral ou endovenosa (inclui escálope e soro)				75
28.01.062-0	Desidrogenase alfa-hidroxiútrica				65
28.01.063-9	Desidrogenase glutâmica				40
28.01.064-7	Desidrogenase isocitrica				40
28.01.065-5	Desidrogenase láctica				40
28.01.066-3	Desidrogenase láctica - isoenzimas fracionadas				30
28.01.067-1	Diazepam				100
28.01.068-0	Digitoxina (RIE)				150

AMB/92
CIEFAS 2000

CÓDIGO	Descrição	F.M.	AUX.	PA.	CH.
28.01.069-8	Digoxina (RIE ou EIE)				70
28.01.070-1	D-xifose, Prova da (com fornecimento de material) (para teste)				80
28.01.071-0	Eletroforese de glicoproteínas				40
28.01.072-8	Eletroforese de lipoproteínas				40
28.01.073-6	Eletroforese de proteínas				40
28.01.074-4	Etiouxiimida (EIE)				150
28.01.075-2	Fenitoína (EIE)				150
28.01.076-0	Fenobarbital				125
28.01.079-5	Ferritina				18
28.01.080-9	Ferro sérico				20
28.01.081-7	Formaldeído				20
28.01.082-5	Fosfatase ácida total				18
28.01.083-3	Fosfatase ácida fração prostática				22
28.01.084-1	Fosfatase ácida prostática (RIE)				50
28.01.085-0	Fosfatase alcalina				16
28.01.086-8	Fosfatase alcalina com fracionamento de isoenzimas				55
28.01.087-6	Fosfatase alcalina termo-estável				20
28.01.088-4	Fosfolipídios				15
28.01.089-2	Fósforo				14
28.01.090-6	Fósforo, Prova de reabsorção tubular				20
28.01.091-4	Frutose				14
28.01.092-2	Galactose				50
28.01.094-9	Gamma-Globulina (Kunkel)				10
28.01.095-7	Gamma-glutamil transferase				20
28.01.096-5	Gasometria (Ph, pCO2, PO2, BIC, SA, O2, excesso base)				67
28.01.097-3	Glicose				14
28.01.098-1	Glicose-6-fosfato desidrogenase				30
28.01.100-7	Hanger (Cefalina-Colesterol), Reação de				10
28.01.101-5	Heptoglobina				40
28.01.102-3	Hemoglobina glicosilada				45
28.01.103-1	Hemoglobina plasmática livre				20
28.01.104-0	Hidroxirolina				40
28.01.105-8	Isomerase fosfhexose				27
28.01.106-6	Kunkel (sulfato de zinco), Reação de				10
28.01.107-4	Leucino aminopeptidase				20
28.01.108-2	Lipase				15
28.01.109-0	Lipídios totais				10
28.01.110-4	Lipidograma (inclui lipídios totais, colesterol, triglicéridos e eletroforese deipoproteínas)				70
28.01.111-2	Lítio				20
28.01.112-0	Magnésio				16
28.01.113-9	Mucoproteínas				15
28.01.115-5	Nitrogênio amoniacal				20
28.01.116-3	Nitrogênio total				27
28.01.117-1	Cinco nucleotidase (5-nucleotidase)				20

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO

	FI	AUX	PA	CH
28.01.118-0				30
28.01.120-1				18
28.01.121-0				14
28.01.122-8				14
28.01.123-6				150
28.01.124-4				15
28.01.125-2				14
28.01.126-0				14
28.01.127-9				14
28.01.128-7				14
28.01.130-9				18
28.01.131-7				18
28.01.132-5				90
28.01.133-3				10
28.01.134-1				14
28.01.136-8				14
28.01.137-6				14
28.01.138-4				20
28.01.139-2				14
28.01.141-4				14
28.01.142-2				10
28.01.144-9				85
28.01.145-7				14
28.01.148-1				50
28.01.149-0				100
28.01.150-3				40
28.01.151-1				30
28.01.152-0				100
28.01.153-8				80
28.01.154-6				45
28.01.155-4				30
28.01.156-2				80
28.01.157-0				80
28.01.158-9				20
28.01.159-7				14
28.01.160-0				80
28.01.161-9				100
28.01.162-7				70
28.01.164-3				300
28.01.165-1				80
28.01.166-0				125
28.01.167-8				200
28.01.168-6				
28.01.169-4				
Ornitolidade				
Porfirinas quantitativas - cada				
Potássio				
Potássio Hemático				
Printidona (EIE)				
Proteínas totais e frações				
Reserva alcalina (bicarbonatú)				
Salicilatos				
Sódio				
Sódio Hemático				
Sulfatos				
Sulfonemidas livre e acetilada (% de acetilação)				
Teste de tolerância a insulina ou hipoglicemiantes orais (até 6 dosagens)				
Teofilina (EIE)				
Timol (Turvação e Flocculação) Reação do				
Transaminase oxalacética (aminotransferase aspartato)				
Transaminase pirúvica (aminotransferase de alanina)				
Transferina				
Triglicéridos				
Uréia				
Urobilinogênio				
Vitamina B12 (RfE)				
Waltman, Reação de				
Ácido Ferilpirúvico ou Ferilalanina, dosagem				
Alumínio				
Antibióticos (gentamicina, amroxicilina ou outros) - cada				
Colesterol LDL				
Colesterol VLDL				
Curva glicêmica prolongada via oral, endovenosa ou potencializada (sem fornecimento a cortisona) (7dosagens)				
Curva de triglicéridos (3 dosagens), após sobrecarga				
Frutossaminas (proteínas glicosiladas)				
Glicemia após sobrecarga com dextrosal ou glicose				
Lactose, teste de tolerância				
Maltose, teste de tolerância				
Mucopolissacarídeos, pesquisa				
Proteínas totais				
Sacarose, teste de tolerância				
Tálio, dosagem				
Oxalocinase, dosagem				
Triclicicos Sanguíneos, Dosagem				
Clorazepan, Mehtorexate ou outros				
Apólipoproteína A ou B , (cada) e outras, por Turbidimetria clínica				
Dosagem Peptideo C				
Enfase				

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRITIVO	EM	AUX	PA	CH's
28.01.170-8	Mioglobina				70
28.01.171-6	Tripsina Imuno-reativa (IRT)				70
28.01.172-4	Vitamina A, dosagem				85
28.01.173-2	Fosfatase óssea (ELISA)				128
28.01.175-9	Gasometria + Hb + Ht + Na + K + Cl + Ca + Glicose + lactato (quando efetuada no gasômetro)				103
28.01.179-1	Troponina				66
28.01.180-5	Frações do colesterol (LDL, HDL, VLDL) inclui triglicéridos				163
28.01.181-3	Oxcarbapazina, dosagem				204
28.01.182-1	Homocisteína, dosagem no sangue				97
28.01.183-0	Isoenzimas da amilase ou alfa amilase				
28.02	ESPERMA				30
28.02.001-4	Anticorpos anti-espermatozóide, pesquisa de				40
28.02.002-2	Espermograma (caracteres físicos, Ph, fluidificação, motilidade, viabilidade, contagem e morfologia)				27
28.02.003-0	Frutólise, determinação da (luas determinações de frutose)				20
28.02.004-9	Teste de aglutinação em gelatina ou Teste de Kibrick				20
28.02.005-7	Teste de aglutinação em tubo/lâmina ou Franklin Dukes				20
28.02.006-5	Teste de imobilização ou Isoljima				80
28.02.007-3	Anticorpo anti-espermatozóide, (EIE)				65
28.02.008-1	Espermograma e teste de penetração "In Vitro", velocidade penetração vertical, colocação vital, teste de revitalização				14
28.02.009-0	Jadressic Maira				80
28.02.010-3	Percoll - teste				80
28.02.011-1	Swim-up				180
28.02.012-0	Teste - mar				
28.03	FEZES				50
28.03.001-0	Coprológico funcional (caracteres, Ph, digestibilidade, amônia, ácidos orgânicos e interpretação)				20
28.03.002-8	Digestibilidade, prova de (macro e microscopia)				11
28.03.003-6	Enzimas proteolíticas, investigação				10
28.03.004-4	Eosinófilos, pesquisa				14
28.03.005-2	Esterocoblitomogênio fecal, dosagem				20
28.03.006-0	Gordura fecal, dosagem				10
28.03.007-9	Gordura fecal, pesquisa (Sudan III)				14
28.03.008-7	Hematoxiina férrica, pesquisa de protozoários pelo método de (com fornecimento de líquido fixador)				10
28.03.009-5	Identificação de helmintos, exame de fragmentos ou parâtes de eliminação para				10
28.03.010-9	Larvas (método de Baermann ou Ruggai), pesquisa				10
28.03.011-7	Leucócitos fecais, pesquisa				10
28.03.012-5	Leveduras, pesquisa				15
28.03.013-3	Oxiurus com colhera pelo Swab anal; pesquisa				20
28.03.014-1	Parasitológico (Direto e Enriquecimento), mínimo 3 métodos				20
28.03.015-0	Parasitológico, colhera múltipla com fornecimento do líquido conservante (cada amostra)				20
28.03.016-8	Nitrogênio fecal, dosagem				10
28.03.017-6	Sangue oculto, pesquisa				25
28.03.018-4	Shistosoma, pesquisa ovos em fragmentos mucosa após biópsia retal (Com Colheita)				

AMB/92

CIEFAS 2000

CODIGO

- 28.03.019-2 Shistosoma, pesquisa ovos em fragmentos mucosa após biópsia retal (Sem Colheita)
- 28.03.020-6 Tripsina, prova de (digestão de gelatina)
- 28.03.021-4 Alfa-1-antitripsina, clearance fecal
- 28.03.022-2 Alfa-1-antitripsina, dosagem
- 28.03.023-0 Ograma nas fezes
- 28.03.024-9 Substâncias redutoras nas fezes, pesquisa de

28.04

- 28.04.001-5 HEMATOLOGIA
- 28.04.002-3 Adenograma (não inclui hemograma)
- 28.04.003-1 Anti-coagulante circulante, pesquisa de
- 28.04.004-0 Anticorpos antiplaquetários, determinação de
- 28.04.005-8 Anticorpo Anti-A e/ou B, pesquisa de
- 28.04.006-6 Anticorpos irregulares pelo método eluição, pesquisa de
- 28.04.007-4 Anticorpos séricos irregulares a frio, pesquisa de
- 28.04.008-2 Anticorpos séricos irregulares com paine de hemácias, identificação de
- 28.04.009-0 Anti-trombina III, dosagem
- 28.04.010-4 Carboxihemoglobina, Determinação de
- 28.04.011-2 Células LE, pesquisa de
- 28.04.012-0 Citoquímica para classificar leucemia: esterase, fosfatase leucocitária, PAS, peroxidase ou SG, etc. - cada reação
- 28.04.013-9 Coagulograma (TS, TC, prova de Igo, retração do coágulo, contagem de plaquetas, tempo protrombina, tempo de trombólise parcial ativado), Consumo de protrombina
- 28.04.014-7 Coombs direto
- 28.04.015-5 Enzima eritrocitária, (adenilatoquinase, desidrogenase láctica, fosfofrutoquinase fosfoglicerato quinase, gliceraldeído, 3-fosfato desidrogenase, glicose fosfato isomerase, glicose 6-fosfato desidrogenase, glutatão peroxidase, glutatão reductase, hexoquinase, piruvato quinase e triosefosfato isomerase) - cada
- 28.04.017-1 Enzimas eritrocitárias, rastreio para deficiência (glicose 6-fosfato desidrogenase e piruvato quinase)
- 28.04.018-0 Entograma (eritócitos, hemoglobina, hematócrito)
- 28.04.019-8 Falcização, teste de
- 28.04.020-1 Fator II, dosagem
- 28.04.021-0 Fator V, dosagem
- 28.04.022-8 Fator VII e X, dosagem
- 28.04.023-6 Fator VIII, dosagem
- 28.04.024-4 Fator VIII, dosagem do antígeno
- 28.04.025-2 Fator VIII, dosagem do inibidor
- 28.04.026-0 Fator IX, dosagem
- 28.04.027-9 Fator XI, dosagem
- 28.04.028-7 Fator XII, dosagem
- 28.04.029-5 Fator XIII, dosagem
- 28.04.030-9 Fator plaquetário 4, dosagem
- 28.04.031-7 Fator Rh (fator Rho, incluindo ou quando necessário)
- 28.04.032-5 Fenotipagem do sistema RH-HR (anti RHO (D)+anti HR(C) + anti HR(E) + anti HR(C) + anti HR(E))
- 28.04.033-3 Fibrinogênio, dosagem
- 28.04.034-1 Filária, pesquisa
- 28.04.035-0 Grupo sanguíneo ABO, Determinação do

F M² AUY PA CH²

10	1	1	1	1
14	1	1	1	1
90	1	1	1	1
60	1	1	1	1
20	1	1	1	1
10	1	1	1	1
80	1	1	1	1
33	1	1	1	1
93	1	1	1	1
40	1	1	1	1
135	1	1	1	1
40	1	1	1	1
133	1	1	1	1
40	1	1	1	1
80	1	1	1	1
30	1	1	1	1
20	1	1	1	1
50	1	1	1	1
60	1	1	1	1
30	1	1	1	1
20	1	1	1	1
27	1	1	1	1
27	1	1	1	1
20	1	1	1	1
10	1	1	1	1
30	1	1	1	1
30	1	1	1	1
53	1	1	1	1
40	1	1	1	1
40	1	1	1	1
40	1	1	1	1
40	1	1	1	1
53	1	1	1	1
15	1	1	1	1
67	1	1	1	1
20	1	1	1	1
14	1	1	1	1
15	1	1	1	1

AMB/92

CIEFAS 2000

EM AUX PA CH's

CÓDIGO	Descrição	Quantidade
28.04.036-8	Hem, teste de (hemólise ácida)	20
28.04.037-6	Heinz, pesquisa de corpúsculos	10
28.04.038-4	Hemácias, contagem	10
28.04.039-2	Hemácias fetais, pesquisa	14
28.04.040-6	Hemácias, tempo de sobrevivência das	50
28.04.041-4	Hematócrito, determinação do	10
28.04.042-2	Hemoglobina, dosagem	10
28.04.043-0	Hemoglobina, eletroforese em gel amido ou acetato de celulose	40
28.04.044-9	Hemoglobina, espectroscopia	27
28.04.045-7	Hemoglobina instabilidade a 37 graus	15
28.04.046-5	Hemoglobina, solubilidade (HbS e HbD)	10
28.04.047-3	Hemoglobina fetal, desnaturação alcalina para dosagem de	14
28.04.048-1	Hemograma completo (eritrograma + avaliação de plaquetas + leucograma)	30
28.04.049-0	Hemossedimentação, Determinação de Velocidade de (VHS)	10
28.04.050-3	Hemossiderina (siderócitos), sangue ou urina	10
28.04.051-1	Heparina, dosagem	53
28.04.052-0	Leucócitos, contagem global	10
28.04.053-8	Leucograma	20
28.04.054-6	Meia-hemoglobina, determinação da	30
28.04.055-4	Mielograma (inclui a coxite)	100
28.04.056-2	Plaquetas, contagem	10
28.04.057-0	Plaquetas, teste de adesividade	53
28.04.058-9	Plaquetas, teste de agregação (por agente agregante) - cada	66
28.04.059-7	Plasminogênio, dosagem	27
28.04.060-0	Plasmódio, pesquisa	14
28.04.061-9	Produtos de degradação da fibrina, pesquisa de DDI ou D-E - cada	50
28.04.062-7	Prova de compatibilidade pré-transfusional (meios salinos, albuminosos e Coombs)	16
28.04.063-5	Prova cruzada pré-transfusional	10
28.04.064-3	Prova de laço	10
28.04.065-1	Resistência globular, curva	14
28.04.066-0	Reticulócitos, contagem	10
28.04.067-8	Retração do coágulo, teste	10
28.04.068-6	Sulfo-hemoglobina, determinação da	14
28.04.069-4	Tempo de coagulação (Lee-White)	10
28.04.070-8	Tempo de coagulação (Ceilite)	10
28.04.072-4	Tempo de lise de eritrocitos	14
28.04.073-2	Tempo de protrombina	15
28.04.074-0	Tempo de recalcificação de plasma	10
28.04.075-9	Tempo de reptilase	20
28.04.076-7	Tempo de sangramento (Duke)	10
28.04.078-3	Tempo de trombina	20
28.04.079-1	Tempo da tromboplastina parcial ativada	15
28.04.080-5	Tempo de gelificação pelo etanol	11
28.04.081-3	Teste de gelificação da protamina	11

AMB/92

CIEFAS 2000

Código

28.04.082-1 Teste de neutralização de heparina (protamina)
28.04.083-0 Teste de sítio para macroglobulinas
28.04.084-8 Tripanossoma, pesquisa
28.04.085-6 Tromboelastografia
28.04.086-4 Tromboplastina, teste de geração
28.04.089-0 Biópsia de medula óssea (AMSHID) (a coleta)
28.04.089-9 Esplenograma (citiologia)
28.04.091-0 Protoporfirina eritrocitária livre - zinco
28.04.092-9 Cromossomo Philadelphia
28.04.093-7 Hemoglobina A₂, dosagem
28.04.094-5 Auto-hemólise, teste
28.04.095-3 Hemólise por sacarose, teste de
28.04.096-1 Hemoglobina, cromatografia
28.04.097-0 Creatina eritrocitária, dosagem
28.04.098-8 Coombs indireto - incluído quantitativo
28.04.099-6 Cromatografia de aminoácidos
28.04.100-3 Anti-coagulante líquido (fibrator líquido)
28.04.101-1 Alivador tissular de plasminogênio (TPA)
28.04.102-0 DNA, delimitação de conteúdo por citometria de fluxo
28.04.103-8 Hematoscopia, quando isolada
28.04.104-6 Hemoglobina S (Screening Neonatal)
28.04.105-4 Inibidor do TPA (PAI)
28.04.106-2 Imunofenotipagem para classificação de leucemias/linfomas - citômetro de fluxo
28.04.107-0 Imunofenotipagem de subpopulações linfocitárias: citometria de fluxo
28.04.108-9 Medula óssea, aspiração para mielograma ou microrbiológico
28.04.109-7 Proteína C
28.04.110-0 Proteína S
28.04.111-9 Puncção de baco
28.04.112-7 Ristocetina - Co-fator
28.04.113-5 Tempo de sangramento de Ivy (símplata)
28.04.114-3 Viscosidade plasmática ou sanguínea
28.04.115-1 Hemograma com histograma e contagem de plaquetas automatizadas
28.04.116-0 Hemoglobina - ligação (El.HB, hemoglob. fetal, reticulócitos, corpos de H. T, fabricação hemácias, resis, osmótica, termo estabilidade)
28.04.117-8 CD 3, CD 4, CD 8, CD... (linfócitos), cada determinação
28.04.118-1 Anticorpos antibloqueadores do fator intrínseco

HORMÔNIOS

28.05.001-0 Ácido vanil mandélico (VMA)
28.05.002-9 Adrenocorticotrófico (ACTH), hormônio (RIE)
28.05.003-7 Aldosterona (RIE)
28.05.004-5 AMP - cíclico (RIE)
28.05.005-3 AMP - cíclico nefrogênico (sangue e urina) (RIE)
28.05.006-1 Androstenediona (RIE)
28.05.007-0 Calcitonina (RIE)

AMB	AUX	PA	CH
27			
10			
14			
93			
38			
150			
70			
60			
250			
40			
20			
20			
80			
40			
40			
100			
80			
120			
400			
14			
40			
120			
1300			
700			
40			
150			
150			
180			
80			
40			
20			
35			
100			
180			
160			
225			

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EM	AUX	PA	CH's
28.05.008-8	Catecolaminas				100
28.05.009-6	Dezessete (17) Cetogênicos (17-CGS)				40
28.05.010-0	Dezessete (17) Cetogênicos cromatografia				53
28.05.011-8	Dezessete (17) Cetosteróides (17-CTS) - cromatografia				53
28.05.012-6	Dezessete (17) Cetosteróides totais (17-CTS)				40
28.05.013-4	Dezessete (17) Cetosteróides relação Alfa/Beta				35
28.05.014-2	Cortisol (RIE) cada amostra				75
28.05.016-9	Crescimento, hormônio (RIE), cada amostra				90
28.05.017-7	Curva glicêmica e insulínica (6 dosagens) (RIE)				360
28.05.018-5	Curva glicêmica e insulínica (4 dosagens) (RIE)				240
28.05.021-5	Deidroepiandrosterona (DHEA) (RIE)				105
28.05.022-3	Deidroepiandrosterona, sulfato de (S-DHEA) (RIE)				110
28.05.023-1	Deidrotestosterona (DHT)				160
28.05.024-0	Estradiol (RIE)				100
28.05.025-8	Estról (RIE)				110
28.05.026-6	Estról urinário				60
28.05.027-4	Estrogênicos totais (Fenolesteróides)				40
28.05.029-0	Estrogênicos totais e frações (urina)				50
28.05.030-4	Estrona (RIE)				100
28.05.031-2	Folículo estimulante (RIE), hormônio (FSH)				65
28.05.032-0	Gastrina (RIE)				100
28.05.033-9	Gonadotrofina coriônica - hemaglutinação				40
28.05.034-7	Gonadotrofina coriônica (BHCG), RIE, EIE				65
28.05.035-5	Insulina (RIE)				55
28.05.036-3	Íodo protéico (PBI)				20
28.05.037-1	Lactogênico placentário hormônio (RIE)				125
28.05.038-0	Luteinizante hormônio (LH) (RIE)				65
28.05.039-8	Pregnantriol				60
28.05.040-1	Progesterona plasmática				60
28.05.041-0	Dezessete (17) Alfa-OH-Progesterona (Hidroxiprogesterona) (RIE)				105
28.05.042-8	Progesterona (RIE)				165
28.05.043-6	Prova para diabetes insípido (restrição hídrica NaCl 3% vasopressina)				85
28.05.044-4	Prova do LH-RH, dosagem do FSH - cada amostra (RIE)				67
28.05.045-2	Prova do LH-RH, dosagem do LH - cada amostra (RIE)				65
28.05.046-0	Prova do TRH - HPR, dosagem do HPR sem fornecimento do material - cada (RIE)				85
28.05.048-7	Prova do TRH - TSH, dosagem do TSH sem fornecimento do material - cada (RIE)				85
28.05.049-5	Renina (RIE)				110
28.05.050-9	Sercionina (Ácido 5-hidroxi-idol-acético)				60
28.05.051-7	Somatotrófico coriônico (HCS ou HPL), hormônio (RIE)				125
28.05.052-5	Testosterona total (RIE)				105
28.05.069-0	TSH (tireostimulante hormônio) (RIE)				85
28.05.070-3	Tiroxina total T4, (RIE)				65
28.05.071-1	Troxina livre (RIE)				85
28.05.072-0					

CÓDIGO

AMB/92
CIEFAS 2000

- 28.05.073-8 T3 (triodotironina) (RIE)
- 28.05.075-4 Paratormônio - PTH (RIE)
- 28.05.076-2 Provas de função tireoideana (T3, T4, índices e TSH)
- 28.05.077-0 Testosterona livre (RIE)
- 28.05.078-9 T3 reverso (RIE)
- 28.05.079-7 Somatomedina C, (RIE)
- 28.05.080-0 Tireoglobulina (RIE), dosagem
- 28.05.081-9 Cortisol livre
- 28.05.082-7 T3 livre
- 28.05.083-5 Angiotensina Convertase
- 28.05.084-3 Composto S (11 desoxicortisol)
- 28.05.085-1 Hormônio anti-diurético (vasopressina)
- 28.05.086-0 TBG (globulina transportadora da tiroxina)
- 28.05.087-8 T3 retenção
- 28.05.088-5 Ácido hormo vanílico
- 28.05.089-4 Dezessete (17) Hidrox-pregnenolona
- 28.05.090-8 Índice de tiroxina livre (ITL)
- 28.05.091-6 Osteocalcina
- 28.05.092-4 Peptídeo C
- 28.05.093-2 Eritropoetina
- 28.05.094-0 Três (3) - alfa androstenediol glicuronide
- 28.05.096-7 IGF BP-3 (Proteína logadora dos fatores de crescimento "Insulin-like")
- 28.05.097-5 TRAB (anticorpo e anti-receptor de TSH)
- 28.05.098-3 SHBG (globulina transportadora de hormônios sexuais)
- 28.05.099-1 Dehidroxí 1,25, vitamina D
- 28.05.100-9 Leptina
- 28.05.101-7 Glucagon, dosagem
- 28.05.103-3 GAD-Ab anti-descarboxilase do ácido
- 28.05.104-1 Píndoloína, dosagem
- 28.05.105-0 N- Telo-peptídeo
- 28.05.106-8 Prolactina (Pool 3 amostras)
- 28.05.107-6 Dosagem de receptores de progesterona ou de estrogênio

28.06

- 28.06.001-6 **IMUNOLOGIA**
- 28.06.002-4 Adenovirus, RFC
- 28.06.003-2 Ameblase, (RFC ou IFI ou HA)
- 28.06.004-0 Anticorpos Anti-células-paredeal, IFI
- 28.06.005-9 Anticorpos Anti-DNA - IFI ou HA
- 28.06.006-7 AnticorposAnti-ENA, HA
- 28.06.007-5 Anticorpos contra antígeno C da Hepatite B - (Anti HBC)
- 28.06.008-3 Anticorpos contra antígeno E da Hepatite B - (Anti HBE)
- 28.06.009-1 Anticorpos contra antígeno superficial da Hepatite B - (Anti HBS)
- 28.06.010-5 Anticorpos IgG contra o vírus da hepatite A

E NR
AUX
P
CH

- 65
- 200
- 215
- 150
- 195
- 200
- 140
- 150
- 85
- 500
- 150
- 100
- 180
- 55
- 110
- 165
- 90
- 180
- 130
- 375
- 120
- 200
- 250
- 250
- 152
- 128
- 168
- 240
- 460
- 240
- 132
- 720
- 67
- 57
- 40
- 40
- 40
- 100
- 100
- 100
- 80
- 60
- 100

AMB/92

CIEFAS 2000

F. M. AUX. PA. CH's

CÓDIGO	Descrição	CH's
28.06.011-3	Anticorpos IgM contra o vírus da hepatite A	120
28.06.012-1	Anticorpos Anti-mitocondria, IFI	40
28.06.013-0	Anticorpos Anti-músculo liso, IFI	40
28.06.014-8	Anticorpos anti-núcleo, IFI	30
28.06.015-6	Anticorpos Anti-tireoglobulina, IF, ou HÁ	105
28.06.016-4	Anticorpos Anti-microsomal IFI ou HÁ	105
28.06.017-2	Anticorpos Anti-desoxirribonuclease B, neutralização quantitativa	40
28.06.018-0	Anti-Estreptolisina O (ASLO), Determinação quantitativa de	20
28.06.019-9	Anti-hialuronidase, determinação da	20
28.06.021-0	Antígeno Austrália (HBsAg) RIE ou EIE	70
28.06.022-9	antígeno carcinoembrionário-CEA RIE ou EIE	190
28.06.023-7	Antígeno E da hepatite B (HBe Ag)	100
28.06.024-5	Antígeno Isolado do sistema HLA, Determinação do (cada)	67
28.06.025-3	Blastomicose (Paracoccidiodomicose), RFC	30
28.06.026-1	Blastomicose, (Paracoccidiodomicose), ID	20
28.06.027-0	Brucelose (inclui pesquisa anticorpos bloqueadores)	20
28.06.028-8	Candidina, ID para	67
28.06.029-6	Caxumba, RFC	30
28.06.030-0	Chagas, HA	30
28.06.031-8	Chagas, IFI	30
28.06.032-6	Chagas (Reação de IFI, HÁ e RFC) reações sorológicas para	90
28.06.033-4	Chagas, RFC (Machado Guerreiro)	30
28.06.034-2	Chlamydia - RFC	90
28.06.035-0	Cisticercose, ID para	20
28.06.036-9	Cisticercose - HA ou RFC	30
28.06.037-7	Citomegalovírus - RFC ou IFI	67
28.06.038-5	Complemento C3, IDR	50
28.06.039-3	Complemento C4, IDR	40
28.06.040-7	Complemento CH-50, dosagem	14
28.06.041-5	Crío-globulina pesquisa - cada	14
28.06.042-3	Críoaglutinina pesquisa - cada	27
28.06.044-0	DNCB - teste de contato	20
28.06.045-8	Equinococose (casoni), ID para	27
28.06.046-6	Equinococose, RFC	53
28.06.047-4	Esporotricose, aglutinação pelo látex	20
28.06.048-2	Esporotricose, ID para	20
28.06.049-0	Estreptoquinase Dornase - ID para	30
28.06.050-4	Fator reumatóide, teste do látex	27
28.06.051-2	Frei (Linfogranuloma Venéreo) ID de	27
28.06.052-0	FTA-ABS, Idi para Sífilis IDI	30
28.06.053-9	Gravidez pela IHA, Teste imunológico para	40
28.06.054-7	Gravidez pela Aglutinação do Látex, teste Imunológico	20
28.06.055-5	Herpesvírus, RFC para	67
28.06.056-3	Hipersensibilidade retardada - (inclui ID para candidina Tricofitina, PPD, Estreptoquinasesedornase, Caxumba, Vírus vacinal) teste para	27

AMB/92

CIEFAS 2000

F M² AUX PA CH

28.06.057-1	Histoplasmoze, RFC, ou Aglutinação pelo Latex para	27
28.06.059-8	IgA, IDIR	50
28.06.060-1	IgE, (total e específica por alérgeno e por dosagem) (RIE)	70
28.06.061-0	IgG, IDIR	50
28.06.062-8	IgM, IDIR	50
28.06.063-6	Imunoeletroforese (estudo da gamopatia monoclonal)	120
28.06.066-0	Inibidor de C1 esterase	50
28.06.067-9	ITD (Crancas Mide), ID de	20
28.06.068-7	Kveim (Sarcoidose), ID de	50
28.06.069-5	Leishmanioze, IFI	68
28.06.070-9	Leptospiroze, Reação de aglutinação (macro e Microscopia)	30
28.06.071-7	Linfócitos (Transformação Blastica), cultura de	33
28.06.072-5	Linfócitos T e B, contagem de (Rosca elou IF) - extra	106
28.06.073-3	Linfócitos T "Helper" contagem de (IF com OKT-4) (CD-4+)	130
28.06.074-1	Linfócitos T supressores contagem de (IF com OKT-8) (CD-8)	200
28.06.075-0	Listerioze - reação da aglutinação para	200
28.06.076-8	Matéria, IFI	40
28.06.077-6	Mantoux (Tuberculose), ID	30
28.06.078-4	Micoplasma pneumoniae, RFC	20
28.06.079-2	Misurda (Hansenioze), ID de	67
28.06.080-6	Mononucleose - mononucle	20
28.06.081-4	Montenegro (Leishmanioze) ID	20
28.06.083-0	Paul-Bunnell Davidohn (Mononucleose) reação de	20
28.06.084-9	PPD (Tuberculose), Id de	27
28.06.085-7	PLO, RFC para	20
28.06.086-5	Proteína C reativa, Determinação quantitativa	67
28.06.087-3	Proteína C reativa, pesquisa	67
28.06.088-1	Walt Falix (Rickettsioze), reação de aglutinação	15
28.06.089-0	Rubéola - iHA	40
28.06.090-3	Rubéola - Anticorpos IGM, EIE	60
28.06.091-1	Rubéola - Anticorpos IgG, EIE	120
28.06.092-0	Sarampo - RFC para	60
28.06.093-8	SCHICK - ID para Função de Linfócio B	80
28.06.094-6	Schistosomose - RFC OU IFI	20
28.06.095-4	Sífilis (VDRL quantitativa e FTA-ABS), reações sorológicas	27
28.06.096-2	Toxoplasmose - (IFI - IgG e IFI-IgM) reações de imunofluorescência para	35
28.06.097-0	Toxoplasmose - RFC, HA ou IFI - (cada reação)	60
28.06.098-9	Sífilis - reação de hemaglutinação, TPHA	35
28.06.099-7	Tricoftina, ID de	27
28.06.100-4	VDRL (inclusive quantitativo) reação de, ou outros similares	20
28.06.101-2	Wealer-Rose (fator reumatóide), teste de	20
28.06.102-0	Weinberg (Cisticercose), Reação de	20
28.06.103-9	Widal (febre tifóide), reação de	22
28.06.104-7	Cultura mista de linfócitos	22

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EM	AUX	RA	CH
28.06.105-5	Genotipagem do sistema HLA (Locus A, B, E, C ou DR)				300
28.06.106-3	Prova de compatibilidade HLA (CROSS MATCH)				150
28.06.107-1	Pesquisa isolada de um Genótipo HLA				100
28.06.108-0	Anticorpo Anti-córtex supra-renal, IFI				70
28.06.110-1	Anticorpo Anti-fígado, IFI				70
28.06.111-0	anticorpos Anti-Glomerúlo				80
28.06.112-8	Anticorpo Anti-músculo estriado				80
28.06.113-6	Anticorpos Anti-SS-A (RO)				80
28.06.114-4	Anticorpos Anti-SS-B (LA)				80
28.06.115-2	Anticorpos Anti-Sm				80
28.06.116-0	Anticorpos contra antígeno delta da hepatite				200
28.06.117-9	Anticorpos HIV1 ou HIV2 (EIE)				150
28.06.118-7	Anticorpos, Identificação				80
28.06.119-5	Anticorpos (GM contra antígeno C da hepatite B (anti-HBc-IgM)				120
28.06.120-9	Anticorpos (naturais e imunes), pesquisa				40
28.06.121-7	Anticorpos (naturais e imunes), titulação				70
28.06.122-5	anticorpos RNP				80
28.06.123-3	Antígenos de Histocompatibilidade: Séries A e B				160
28.06.124-1	Antígenos de Histocompatibilidade: Séries A e B isoladamente				120
28.06.125-0	Antígenos metilicos solúveis do BCG (1 aplicação)				50
28.06.126-8	Aspergillus - RFC, cada				80
28.06.127-6	Beta-2-microglobulina				300
28.06.128-4	Brucelina, ID para				20
28.06.129-2	Candidíase, RFC,				67
28.06.130-6	Crioglobulina, dosagem de				50
28.06.131-4	Determinação dos Linfócitos LB				50
28.06.132-2	Determinação dos Linfócitos LTA (Ativos)				50
28.06.133-0	Determinação dos Linfócitos LTS (Supressores)				50
28.06.134-9	Determinação dos Linfócitos LTT (Totais)				50
28.06.135-7	Epstein-Barr, Pesquisa de anticorpos contra o vírus (IGG ou IGM)				150
28.06.136-5	Estreptoizima				70
28.06.137-3	Herpes simples, pesquisa de anticorpos IgG para				100
28.06.138-1	Herpes simples, pesquisa de anticorpos IgM para				120
28.06.139-0	Herpes Zoster, pesquisa de anticorpos IgG para				100
28.06.140-3	Herpes Zoster, pesquisa de anticorpos IgM para				120
28.06.141-1	Imunocomplexos circulantes				100
28.06.142-0	NBT estimulado				50
28.06.143-8	Psilacose, RFC				80
28.06.144-6	Cultura ou estimulação dos linfócitos "In Vitro"				140
28.06.145-4	Teste de inibição da aderência dos Linfócitos ao Vícro LAI (para cada antígeno)				100
28.06.146-2	Teste de inibição dos linfócitos pelo Corticosteróide (in vitro)				140
28.06.147-0	Teste de inibição da migração dos linfócitos - para cada antígeno				100
28.06.148-9	Toxoplasmína, ID para				20
28.06.149-7	Toxoplasmose - IgG e IgM (EIE) - cada				80

CÓPIA

AMB/92
CIEFAS 2000

28.06.150-0 Varicela, RFC, para
 28.06.151-9 Virus (sincicial, respiratório) pesquisa direta, IFI
 28.06.152-7 Anticorpos Anti-HTLV-III (HIV), Western Blot
 28.06.153-5 Antígeno HTLV-III (HIV) EIE
 28.06.154-3 Cloaglutinina-ria, Dosagem de
 28.06.155-1 Leishmaniose, reação sorológica
 28.06.156-0 Histoplasmina, ID para
 28.06.157-8 Toxocara canis, reação sorológica para
 28.06.158-6 Anticorpos Anti-DMP, reação para detecção de
 28.06.159-4 CA - 19/9 - EIE
 28.06.160-8 CA - 125 - EIE
 28.06.161-6 MCA (Antígeno cardíaco mamário) EIE
 28.06.162-4 PSA (Antígeno prostático específico)
 28.06.163-2 Cisticercose - EIE
 28.06.164-0 Citomegalovirus - IgM - específica EIE
 28.06.165-9 anticorpos hepática C
 28.06.166-7 CA - 15 - 3 EIE
 28.06.167-5 AC Anti-Hidra Langherans, IFI
 28.06.168-3 AC Anti-Insulina
 28.06.169-1 HIV1 + HIV2 (único teste - determinação conjunta), pesquisa de anticorpos
 28.06.170-5 Anti cardiolipina (Anti fosfolípidos)
 28.06.171-3 Sorologia para doença de Lyme
 28.06.172-1 Anti-gliadina (glúten)
 28.06.173-0 Anti-escleroderma (SCL 70)
 28.06.174-8 CA - 72-4
 28.06.175-6 CHAGAS EIE
 28.06.176-4 Histona
 28.06.177-2 Giardíia
 28.06.178-0 Anti-cardiolipina
 28.06.179-9 WASSERMAN
 28.06.180-2 Anti-cardiolipina - ELISA - IgM
 28.06.181-0 Anti-centômero
 28.06.182-9 Anti-LKM-1, IFI para
 28.06.183-7 Anti-actina, IFI
 28.06.184-5 Anti-DNA, ELISA
 28.06.185-3 Anti-escleroderma (SCL 70) - ELISA
 28.06.186-1 Anti-peroxidase tireoideana
 28.06.187-0 Anti-JO1 - ELISA
 28.06.188-8 Anti-JO1 - imunodifusão (Id) dupla
 28.06.189-6 Anti-LASSB - ELISA
 28.06.190-0 Anti-membrana basal, IFI (film humano)
 28.06.191-8 Anti-miocardíia - (M2), ELISA
 28.06.192-6 Anti-miúsculo cardíaco, IFI
 28.06.193-4 Anti-neutrófilos (ANCA) I.F.

F.M.P. AMX. PA. CH.S.

50
150
700
200
140
60
20
60
80
250
250
280
150
80
100
200
250
80
80
80
80
10
100
80
40
80
80
80
100
90
70
90
105
90
80
100

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO		F.M.	AUX.	PA.	CH's
28.06.194-2	Anti-RNP, ELISA				90
28.06.195-0	Anti-Ro/SSA, ELISA				90
28.06.196-9	ASLO - turbidimetria ou nefelometria				70
28.06.197-7	Brucela - prova tubo				40
28.06.198-5	C1Q, IDiR				80
28.06.199-3	C2, IDiR				50
28.06.200-0	C3A (fator B), IDiR				50
28.06.201-9	CA - 50				235
28.06.202-7	CA - 242				235
28.06.203-5	Caxumba, ELISA				80
28.06.204-3	Chagas, ELISA - total				70
28.06.205-1	Chagas, IFI - IgM				60
28.06.206-0	Cisticercose - IF				60
28.06.207-8	Citomegalovirus - IgG, ELISA				80
28.06.208-6	Citomegalovirus - IgM - IFI				70
28.06.209-4	Clostridium difficile, toxina A, ELISA				140
28.06.210-8	Complemento C3, C4 - turbid. ou nefelométrico - cada				70
28.06.211-6	Crioglobulinas, caracterização - imunoelectroforese				120
28.06.212-4	Fator anti-núcleo (FAN), ELISA				80
28.06.213-2	Fator anti-núcleo (FAN) - HEP2 - IFI				50
28.06.214-0	Fator reumatóide - turbid. ou nefelométrico				70
28.06.215-9	Filariose, ELISA				80
28.06.216-7	Gonococo - hemaglutinação (HA)				50
28.06.217-5	Gonococo - IFI				70
28.06.218-3	Helicobacter pylori, ELISA				120
28.06.220-5	Hidatidose (equinococose), Idi dupla				70
28.06.222-1	HTLV1 ou HTLV2 (virus da paraparesia espástica tropical), pesquisa de anticorpos				150
28.06.223-0	IgD, IDiR				100
28.06.224-8	IgG, subclasses 1, 2, 3, 4 - IDiR - cada				150
28.06.225-6	Inibidor de C1 esterase - função, IDiR				120
28.06.226-4	Legionella - IFI				280
28.06.227-2	Leptospirose - IFI ou ELISA - IgG				80
28.06.228-0	Leptospirose - IFI ou ELISA - IgM				100
28.06.229-9	Micoplasma pneumoniae (PPLO) - ELISA - IgG				80
28.06.230-2	Micoplasma pneumoniae (PPLO) - ELISA - IgM				120
28.06.231-0	Micoplasma pneumoniae (PPLO) - IFI - IgG				60
28.06.232-9	Micoplasma pneumoniae (PPLO) - IFI - IgM				80
28.06.233-7	Proteína eosinofílica catiônica (ECP) - fluoroinmunoensaio				150
28.06.234-5	Sífilis - FTA - ABS - IgM				50
28.06.235-3	Toxoplasmose, ELISA - IgA				100
28.06.236-1	Varicela, IgG - ELISA				80
28.06.237-0	Varicela, IgG - IFI				60
28.06.238-8	Varicela, IgM - ELISA				100
28.06.239-6	Varicela, IgM - IFI				80

AMB/92

CIEFAS 2000

FMP AUX PA CHS

28.06.240-0	IgE: grupo específico - cada	90
28.06.241-8	IgE, por alérgeno específico - cada	110
28.06.242-0	Alérgenos - perfil antigénico (painel ϵ / 36 antígenos)	840
28.06.244-2	Micobactéria, serologia	100
28.06.251-5	PSA livre (inclui o PSA total)	240
28.06.252-3	Streptozyma	76
28.06.253-1	Reação sorológica para Coxsackie	74
28.06.254-0	Serologia para Dengue	156
28.06.255-8	Anticorpos Anti-MH	60
28.06.256-6	Anticorpos Anti-Gangliosídeos	176
28.06.257-4	Anticorpos Anti-DNAse B	50
28.06.258-2	Anticorpos Anti-vírus da Hepatite E (total)	232
28.06.259-0	HTLV1 + HTLV2 (único teste - determinação conjunta), pesquisa de anticorpos	180
28.06.260-4	Complemento C2	124
28.06.261-2	Anti-célula epitelial ou endotelial	80
28.06.263-9	Fator anti-núcleo - (FAN) - Figado de rato IN PRINT - IF1 + HEP2	80
28.06.265-5	Hepatite E - total	200
28.06.266-3	Sarampo, anticorpo IgG ou IgM anti-vírus do - cada	197
28.06.267-1	Rastreamento pré-natal (trítese) - rubéola, sífilis, toxoplasmose	176
28.06.269-8	Echovírus (painel), serologia para	347
28.06.270-1	Vírus sincicial respiratório (IgG ou IgM) - cada	204
28.06.271-0	Anticorpo anti-endonúcleo	221
28.06.272-8	Anticorpo anti-hormônio do crescimento	629
28.06.273-6	CA ... outros marcadores tumorais - cada	235
28.06.274-4	Anticorpo anti-receptor de acetil colina	809

LÍQUIDO AMNIÓTICO

28.07.001-1	Clements, teste	14
28.07.002-0	Colheita (inclusive Pré-Localização da Placenta)	70
28.07.003-8	Espectrofotometria	20
28.07.004-6	Fosfolípidios (relação lecitina/esfingomielina)	40
28.07.005-4	Rotina do líquido amniótico-amniograma (citológico espectrofotometria, creatinina e Teste de Clements)	60
28.07.006-2	Alfa-feto-proteína	125
28.07.007-0	Maturidade pulmonar fetal (fluorescência polarizada) creatinina e Teste de Clements	122

LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES

28.08.001-7	Cristais com luz polarizada, pesquisa	10
28.08.002-5	Reagçôes, pesquisa	10
28.08.003-3	Rivallta, reação	10
28.08.004-1	Rotina líquido sinovial - caracteres físicos, citologia, proteínas, ácido úrico, latex para fator reumatóide, bactéria	67
28.08.005-0	Coléta, por punção	60

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M. AUX. PA. CH's

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
28.09	LÍQUIDO CEFALORRAQUEANO (LIQUOR)	
28.09.001-2	Células, Pesquisa de células neoplásicas (citologia oncológica)	100
28.09.002-0	Células, contagem específica	20
28.09.003-9	Células e caracteres gerais do liquor + contagem global	14
28.09.004-7	Eletroforese de proteínas com concentração	80
28.09.005-5	Nonne-Aple, reação de	10
28.09.006-3	Pandy, Reação de	10
28.09.007-1	Punção lombar com manometria inicial e final	100
28.09.008-0	Raquimaneometria - teste de permeabilidade do canal	30
28.09.009-8	Rotina do Líquor (caracteres gerais, contagem global e específica de células, dosagem de cloretos, glicose, proteínas de globulinas e reações de VDRL)	90
28.09.010-1	Takata-ara, reação de	14
28.09.012-8	Haemophilus Influenzae, EIE pesquisa de	80
28.09.013-6	Streptococcus pneumoniae - EIE pesquisa de	80
28.09.014-4	Neisseria Meningitidis (A, B, C W135), EIE pesquisa	80
28.09.015-2	Látex (H. influenzae, S. pneumoniae, N. meningitidis A, B e C e outras) cada	35
28.09.016-0	Imunoglobulinas no liquor, cada	100
28.09.017-9	Proteína Miélica Básica (RIE ou EIE)	250
28.09.018-7	Cisticercose - EIE	80
28.09.019-5	Criptococose (reação por látex ou I.F.I.) (inclui titulação)	120
28.09.020-9	Lactato	90
28.09.021-7	Adenosina deaminase - cada	90
28.09.022-5	Punção - cisternal sub-occipital com manometria	150
28.09.024-1	Índice de imunoprodução (eletroforese e IgG em soro e liquor)	270
28.09.025-0	LCR AMBULATORIAL ROTINA NEUROLÓGICA (aspectos cor + índice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + citologia oncológica + proteína + glicose + cloro + eletroforeses com concentração + IgG + reações p/ neurocisticercose (2) + reações para neurotúberculose (2))	560
28.09.026-8	LCR HOSPITALAR NEUROLÓGICA: (aspectos cor + índice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + proteína + glicose + cloro + reações para neurocisticercose (2) + reações para neurotúberculose (2) + bacteroscopia + cultura + látex para bactérias)	760
28.09.027-6	Pesquisa de bandas oligoclonais por isofocalização	1000
28.09.028-4	LCR PRONTO SOCORRO (aspectos cor + índice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + proteína + glicose + cloro + lactato + bacteroscopia + cultura + índice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + proteína + glicose + OBS.: Quando o laboratório de LCR localizar-se fora das instalações do hospital, o deslocamento do Neurologista/Neuropatologista para coleta do LCR, deve ser pago como Visita Hospitalar, quando o paciente estiver internado ou Consulta médica quando o paciente estiver em Ambulatório ou Pronto Socorro. Casos de urgência, das 22h às 6h, domingos e feriados, adiciona-se 30% ao valor do procedimento. Proteína miélica básica, anticorpo anti	480
28.09.030-6		224
28.10	MICROBIOLOGIA	
28.10.001-8	A fresco, exame	14
28.10.002-6	Anaeróbias, cultura para bactérias	50
28.10.003-4	Antibiograma (testes de sensibilidade a antibióticos e quimioterápicos)	20
28.10.004-2	Antibiograma p/ Bacilos Álcool-resistentes - drogas de 1 linha	73

AMB/92

CIEFAS 2000

CODIGO

CODIGO	Descrição	E	M	AUX	PA	CH
28.10.005-0	Antibiograma p/ bacilos álcóol-resistentes - drogas de 2 linhas					106
28.10.006-9	Bacilos Álcóol-Resistentes - (B.A.A.R.) - (Ziehl ou fluorescência, pesquisa direta e após homogeneização)					30
28.10.009-3	Bacterioscopia (Gram, Ziehl, Albert etc.), por lâmina					15
28.10.013-1	Chlamydia, cultura ou EIE para					90
28.10.014-0	Chlamydia (citiologia ou imunofluorescência direta)					90
28.10.019-0	Diférico (inclui a cultura), pesquisa de Toxina do Bacilo					46
28.10.023-9	Cultura, fezes: Salmonella, Shigella e Escherichia coli enteropatógenicas (serologia incluída)					60
28.10.025-3	Rota vírus, pesquisa (EIE)					50
28.10.027-1	Cultura, fungos (micoses superficiais)					50
28.10.028-0	Fungos, pesquisas de (a fresco, lactôleno, lãta da china)					20
28.10.029-8	Hemocultura (por amostra, antibiograma incluído quando necessário)					50
28.10.031-0	Hemophilus (Bordetella) pertussis (imunofluorescência direta)					53
28.10.032-8	Herpes vírus ou outro, Cultura para					180
28.10.033-6	Herpes vírus (citiologia ou imunofluorescência direta)					80
28.10.034-4	Inoculação em cobaiá					106
28.10.035-2	lavado Brônquico, Colheita por					20
28.10.036-0	lavado Gástrico, colheita por					20
28.10.038-7	Listeria (imunofluorescência direta), pesquisa					53
28.10.040-9	Leptospira (campo escuro após concentração), pesquisa					20
28.10.043-3	Mitoplasma, Cultura para					67
28.10.046-8	Protozoários, cultura para					40
28.10.0450-6	Streptococcus Beta-Hemolítico do Grupo A, Pesquisa de					40
28.10.051-4	Treponeema (campo escuro), pesquisa de					20
28.10.054-9	Urina com contagem colônias, cultura de, inclui antibiograma quando necessário					50
28.10.055-7	Vacina autóloga					40
28.10.056-5	Vacina com alérgenos hipossensibilizantes					50
28.10.057-3	Cryptosporidium, pesquisa					50
28.10.058-1	Culturas em geral compreendendo cito-parasitológico (quando necessário), bacterioscópico e identificação de bactérias aeróbias em materiais ou líquido orgânicos, tais como, exsudatos, transudatos, escarro, esperma, liquor, urina e secreções (vaginais, uretrais, orofaríngeas, purulentas, defecadas etc.) e outros					50
28.10.059-0	Cultura, fezes para Campylobacter sp ou Yersinia enterocolitica - cada					50
28.10.060-3	Hemocultura para bactérias anaeróbias (por amostra)					50
28.10.061-1	Pneumocistis carinii, pesquisa					70
28.10.062-0	Serologia para Streptococcus do Grupo A					30
28.10.063-8	Colera - Identificação (serologia incluída)					30
28.10.064-6	Cultura, fungos (micoses profundas)					150
28.10.065-4	Cultura quantitativa de secreções pulmonares quando necessário (tratamento prévio c/ N.C.A.					79
28.10.066-2	Cultura automatizada					130
28.10.067-0	Antibiograma automatizado					60
28.10.068-9	Cultura para BK					90
28.10.070-0	Estreptococos - A, teste rápido					70
28.10.071-9	Helicobacter pylori, pesquisa direta					80
28.10.072-7	Hemocultura automatizada (por amostra)					32
28.10.074-3	Pneumocistis carinii, IFD					74
						220

AMB/92

CIEFAS 2000

CODIGO		F. M.	AUX.	PA.	CH'S
28.10.075-1	Antígenos de bactérias ou fungos, pesquisa				130
28.10.076-0	Mycobactéria - identificação por automação				210
28.10.077-8	Mycobactéria - teste de sensibilidade a drogas por automação				270
28.10.078-6	Cultura, Cultura de fezes (Salmonella, Shigellae e Coliformes patogênicos, Enterococos (sorologia incluída) + Campylobacter SP + E. Coliformes hemorrágica)				116
28.10.079-4	Mycobactéria - identificação por sonda genética				480
28.10.080-8	Lepra (Hansen), pesquisa de por material				24
28.10.081-6	Corpúsculos de Donovan, pesquisa direta de				20
28.10.082-4	Paracoccidídeos, pesquisa de				24
28.10.083-2	Criptococo (Tinta da China), pesquisa de				20
28.11	SUCO GÁSTRICO				
28.11.001-3	Gastrociclograma - secreção basal para 60' e 4 amostras após o estímulo (fornecimento de material inclusive tubagem), teste				80
28.11.002-1	Hollander (inclusive tubagem), teste				100
28.11.003-0	Tubagem Gástrica				14
28.12	TUBAGEM DUODENAL				
28.12.001-9	Pancreozima - secreção no suco duodenal, teste				100
28.12.002-7	Rotina da Biles A, B, C e do suco duodenal (caracteres físicos e microscópicos inclusive tubagem) exame				100
28.12.003-5	Tubagem duodenal				53
28.13	URINA				
28.13.001-4	Acidez titulável				14
28.13.002-2	Ácido fenilpirúvico, dosagem				30
28.13.003-0	Ácido fenilpirúvico, pesquisa				15
28.13.004-9	Ácido homogentísico, dosagem				20
28.13.005-7	Ácido homogentísico, pesquisa				15
28.13.006-5	ADDIS, Contagem de				10
28.13.008-1	Barbituratos, pesquisa				80
28.13.009-0	Beta mercapto-lactato-dissulfidúria, pesquisa				14
28.13.012-0	Cálculos urinários, exame qualitativo				30
28.13.013-8	Cistinúria, pesquisa				15
28.13.014-6	Coproporfirina III, dosagem				20
28.13.015-4	Cromatografia de açúcares (meitúria)				100
28.13.016-2	Cromatografia de Aminoácidos				100
28.13.017-0	Eletroforese de proteínas urinárias, com concentração				50
28.13.018-9	Erros inatos do metabolismo, pesquisa de (inclui pesquisa de aminoacidúria, meitúria e mucopolissacaridose)				33
28.13.019-7	Fenilcolônúria, pesquisa				15
28.13.021-9	Frutoseúria, pesquisa				15
28.13.022-7	Galactoseúria, pesquisa				15
28.13.023-5	Histidina, pesquisa				15
28.13.024-3	Homocistina, Pesquisa de				15
28.13.025-1	Inclusão citomorgânica, pesquisa de células com				30
28.13.026-0	Lactoseúria, Pesquisa de				15

	AMB/92	CIEFAS 2000
28.13.027-8	Lipídeos, pesquisa	15
28.13.028-6	Melanina, pesquisa	15
28.13.030-8	Osmolaridade, determinação	30
28.13.031-6	Pesquisa ou dosagem de um componente urinário	10
28.13.032-4	Porfobilinogênio	14
28.13.033-2	Proteínas de Bence Jones, pesquisa	20
28.13.034-0	Prova de concentração (Fishberg ou Velhard)	14
28.13.035-9	Prova de diluição	15
28.13.036-7	Rotina de urina (caracteres físicos, elementos anormais e sedimentoscopia) exame de	20
28.13.037-5	Sedimentocopia Quantitativa	10
28.13.038-3	Sobrecarga de água, prova	10
28.13.040-5	Tirosinose, pesquisa	15
28.13.041-3	Ácido Homovanílico, Dosagem do	110
28.13.042-1	Alcaptonúria, pesquisa	15
28.13.043-0	Aminocácidos totais, pesquisa	30
28.13.044-8	Metanefinas urinárias, dosagem	80
28.13.045-6	Microalbuminúria (RIE)	100
28.13.047-2	Dismorfismo eritrocitário, pesquisa	20
28.13.048-0	Micoglobulina, pesquisa	30
28.13.049-9	Corpos cetônicos, pesquisa	10
28.13.050-2	Aldosterona urinária	110
28.13.051-0	Uroporfirinas, dosagem	182
28.13.052-9	Ácido cítrico (citratos)	130
28.13.053-7	Cálculos urinários, análise cristalográfica (mineralogia)	173
28.13.054-5	Ácido oxalacético (oxalatos)	130
28.13.055-3	Homocisteína, dosagem na urina	204
28.13.056-1	Catecolaminas livres urinárias	205
28.13.057-0	Ph urinário	10
28.13.058-0	Proteinúria	14
28.13.059-9	Glicosúria	14

DIVERSOS

28.14	Muco-nasal, pesquisa de eosinófilos e mastócitos	30
28.14.001-0	Intolerância para coheila de sour com dosagem de Na e Cl	50
28.14.003-6	Perfil reumatológico (ácido úrico, eletroforese de proteínas, FAN, VHS, prova do látex para fator reumatóide, W. Rose)	100
28.14.005-2	Prova alividade de febre reumática (fricção, antitest reoprotina "O", eletroforese de proteínas, hemossedimentação, muco-proteínas e proteína "C" reativa)	125
28.14.007-9	Provas de função hepática (bilirrubinas, eletroforese de proteínas, FA, TGO, TGP e Gama-GT)	139
28.14.008-7	Teste de Hühner	50
28.14.009-5	Teste APPT	20
28.14.010-9	Cromatina sexual, pesquisa	30
28.14.011-7	Curtagem nasal (para obtenção de muco nasal a nível de cornetos médios)	40

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	E.M.	AUX.	PA.	CH'S
28.14.012-5	Ph - torressol				10
28.14.013-3	Cromatografia de aminoácidos				100
28.14.015-0	Perfil metabólico para litase renal: sangue (Ca, P, AU, Cr), urina (Ca, AU, P, Citr., Pesq. Cistina) AMP - cíclico				294
28.14.016-8	Teste do pezinho básico (TSH neonatal e fenilalanina)				152
28.14.017-6	Teste do pezinho ampliado (TSH neonatal, 17 OH progesterona, fenilalanina, IRT, biotinidase)				284
28.14.018-4	Cristalização do muco cervical, pesquisa de				22
28.14.019-2	Imunoperoxidase - para anticorpo primário (por antígeno, até 2 antígenos)				384
28.14.020-6	Imunoperoxidase - para anticorpo primário (por material, para 3 antígenos ou mais)				1080
28.14.021-4	Biotinidase (teste do pezinho), atividade da				96
PATOLOGIA CLÍNICA OCUPACIONAL					
28.15	Ácido delta aminolevulinico (para chumbo inorgânico)				30
28.15.001-5	Ácido delta aminolevulinico desidrase (para chumbo inorgânico)				60
28.15.002-3	Ácido fenilglicoxílico (para estireno)				60
28.15.003-1	Ácido hipúrico (para tolueno)				60
28.15.004-0	Ácido mandélico (para estireno)				60
28.15.005-8	Ácido metilipúrico (para xileno)				60
28.15.006-6	Azida sódica, teste da (para deissulfeto de carbono)				40
28.15.007-4	Arsênico (para Arsênicos)				120
28.15.008-2	Carboxihemoglobina (para monóxido de carbono diclorometano)				30
28.15.009-0	Colinesterase (para carbamatos organofosforados)				25
28.15.010-4	Coproporfirinas (para chumbo inorgânico)				25
28.15.011-2	Chumbo (para chumbo inorgânico ctumbotetraetila)				80
28.15.012-0	Crômio (para crômio)				120
28.15.013-9	Fenol por cromatografia (para benzeno, fenol)				60
28.15.014-7	Flúor (para fluoretos)				60
28.15.015-5	Mercurio (para mercúrio)				120
28.15.016-3	Meta-hemoglobina (para anilina nitrobenzeno)				30
28.15.017-1	Metanol (para metanol)				30
28.15.018-0	Níquel (para níquel)				120
28.15.019-8,	P-aminofenol (para anilina)				40
28.15.020-1	P-nitrofenol (para nitrobenzeno)				30
28.15.021-0	Protoporfirinas livres (para chumbo inorgânico)				30
28.15.022-8	Protoporfirinas ZN (para chumbo inorgânico)				20
28.15.023-6	Tiocianato (para cianetos nítricos alifáticos)				30
28.15.024-4	Tricloro compostos totais (para tetracloroetileno, tricloroetano, tricloroetileno)				30
28.15.025-2	Zinco (para Zinco)				120
28.15.026-0	Magânes				120
28.15.027-9	Cobre				120
28.15.028-7	Cádmio				120
28.15.029-5	Etanol				50
28.15.030-9	Formaldeído				60
28.15.031-7	Salicilatos, pesquisa				20
28.15.032-5	Sulfatos orgânicos e inorgânicos, pesquisa - cada				20
28.15.033-3					

AMB/92

CIEFAS 2000

28.15.034-1 Antioxidantes totais
28.15.035-0 Selênio, dosagem
28.15.036-8 Dióxido málico

28.16
BIOLÓGIA MOLECULAR - DNA/RNA (Técnica por PCR)

28.16.001-0 Chlamydia
28.16.002-9 Citomegalovirus
28.16.003-7 Cromossomo Philadelphia
28.16.004-5 HLA-DR
28.16.005-3 HLA-DR+DQ
28.16.006-1 Hepatite B (qualitativo)
28.16.007-0 Hepatite B (quantitativo)
28.16.008-8 Hepatite C - Antígeno HCV (qualitativo)
28.16.009-6 Hepatite C - Antígeno HCV (quantitativo)
28.16.010-0 Herpes simples
28.16.011-8 HIV amplificação
28.16.012-6 HIV (quantitativo)
28.16.013-4 HPV (Vírus do papiloma humano) - pesquisa de uma única sequência gênica
28.16.014-2 HPV - Subtipagem (Hibridização) - múltiplas sequências gênicas
28.16.015-0 Mycobactéria
28.16.016-9 Outros agentes
28.16.017-7 Fator V de Layden
28.16.018-5 Fibrose cística
28.16.019-3 Hemofilia
28.16.020-7 X Frágil
28.16.021-5 Mononucleose - Epstein Barr
28.16.022-3 Rubéola
28.16.023-1 Toxoplasmose
28.16.024-0 Sífilis
28.16.025-8 Parvovirus
28.16.026-6 HTLV I/II
28.16.027-4 Genotipagem para Hepatite C

28.17
DROGAS ILÍCITAS DE ABUSOS

28.17.001-6 Canabinoídes, detecção de
28.17.002-4 Metabólitos de cocaína
28.17.003-2 Outras

29
TISSOPNEUMOLOGIA

29.02.001-8 TISSOPNEUMOLOGIA
29.02.002-6 Complacência pulmonar
29.02.003-4 Curva de fluxo-volume - estudo dos fluxos
29.02.004-2 Determinação da mecânica ventilatória - ventilação voluntária máxima
29.02.004-2 Determinação das pressões respiratórias máximas

F M A U X PA CH

260
120
122
202
680
1200
640
800
720
1320
720
1320
680
640
1320
432
1152
640
720
720
1000
1320
1000
800
800
540
640
1320
800
1320
146
146
146
200
80
25
60

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	CH's
29.02.005-0	Espirografia com determinação do volume residual	45
29.02.006-9	Espirometria simples - capacidade vital lenta	25
29.02.007-7	Espirometria forçada - Volumes Expiratórios Forçados	80
29.02.008-5	Espirometria após Broncodilatador	70
29.02.009-3	Gasometria arterial após O ₂ a 100%	67
29.02.010-7	Gasometria arterial de exercício	100
29.02.011-5	Gasometria arterial de repouso	100
29.02.012-3	Medida da difusão do monóxido de carbono	180
29.02.013-1	Medida de pico de fluxo expiratório	5
29.02.014-0	Medida seriada por 3 semanas do pico de fluxo expiratório	60
29.02.015-8	Nebulização Simples	10
29.02.016-6	Nebulização simples com ou sem broncodilatador	15
29.02.017-4	Nebulização ultra-sônica	30
29.02.018-2	Oximetria não invasiva	1000
29.02.019-0	Poliissonografia com determinação das variáveis ventilatórias, oximetria e ECG	280
29.02.020-4	Prova ventilatória completa com Broncodilatador (6+3+7+8+2)	210
29.02.021-2	Prova Ventilatória completa sem Broncodilatador (5+3+7+2)	60
29.02.022-0	Regulação ventilatória - 1) medida da ventilação e do padrão ventilatório	60
29.02.023-9	Regulação ventilatória - 2) determinação da pressão de oclusão	90
29.02.024-7	Regulação ventilatória - 3) resposta a hipoxia e hipercapnia	200
29.02.025-5	Resistências das vias aéreas	150
29.02.026-3	Teste de broncoprovocação	150
29.02.027-1	Teste cardiopulmonar de exercício: estágio I (medidas ventilatórias, PA, FC, oximetria, dispnéia)	500
29.02.028-0	Teste cardiopulmonar de exercício: estágio II (idem I + consumo de O ₂ , produção de CO ₂ e derivados)	

OBSERVAÇÃO: Todos os procedimentos do código 29.01. Foram eliminados e a tabela recomposta com o código 29.02.

QUIMIOTERAPIA DO CÂNCER

PACIENTES INTERNADOS

30		
30.01		
30.01.003-9	Quimioterapia associada a cirurgia (pré, intra e pós-operatório)	180
30.01.004-7	Quimioterapia Regional Intracavitária por período de 7 dias de tratamento	250
30.01.005-5	Quimioterapia subsequente de tratamento, até 7 dias	250
30.01.006-3	Quimioterapia intra-arterial por período inicial de 7 dias de tratamento, incluindo manutenção do cronofusor, no 1.º dia de tratamento	300
30.01.007-1	Quimioterapia intra-arterial por períodos subsequentes de 7 dias de tratamento, incluindo manutenção do cronofusor	300
30.01.008-0	Quimioterapia sistêmica com isolamento protetor por período de até 7 dias,	300
30.01.009-8	Quimioterapia sistêmica com isolamento protetor por períodos de até 7 dias subsequentes	300
30.01.010-1	Quimioterapia intratecal (2 injeções intra-tecal semanal)	270
30.01.011-0	Quimioterapia intratecal (1 injeção intra-tecal semanal)	135
30.01.012-8	Quimioterapia sistêmica inicial no 1.º dia da semana (por ciclo de 7 dias de tratamento)	250
30.01.013-6	Quimioterapia sistêmica do 2.º ao 7.º dia subsequente na semana, por dia de tratamento	40
30.01.014-4	Quimioterapia sistêmica endovenosa contínua, inclusive com manutenção do cronofusor, por período de 7 dias, no 1.º dia de tratamento	280

CÓDIGO

AMB/92
CIEFAS 2000

EMP
AV
PA
CIS

30.01.015-2 Quimioterapia sistêmica endovenosa contínua, inclusive com manutenção do condutor, do 2.º ao 7.º dia, por dia de tratamento
30.01.999-0 OBSERVAÇÕES:

- Os procedimentos do código 30.01.000-4 obedecem ao estabelecido no item 17 das Instruções Gerais.
- Para pacientes internados, quando o médico assistente desiste pacientes também for o responsável pela quimioterapia dos mesmos, nos dias em que for administrada a quimioterapia, não se remunera concomitantemente com a visita hospitalar, ou seja, remunera-se apenas as sessões de quimioterapia. Nos dias em que não houver as referidas sessões, remunera-se a visita hospitalar.
- A remuneração através destes códigos deve ser utilizado apenas para drogas oncológicas.

30.02 Quimioterapia sistêmica inicial no 1.º dia
30.02.003-4 Quimioterapia sistêmica do 2.º ao 7.º dia subsequente na semana, por dia de tratamento
30.02.004-2

31 MEDICINA NUCLEAR

31.01 CARDIOVASCULAR

31.01.001-6 Angiografia radioisotópica
31.01.002-4 Cintilografia do miocárdio necrose
31.01.004-0 Cintilografia do miocárdio perfusão - repouso e estresse
31.01.005-9 Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas - repouso
31.01.006-7 Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas - estimo
31.01.007-5 Fluxo sanguíneo das extremidades
31.01.008-3 Hemorragias ativas
31.01.009-1 Hemorragias não ativas
31.01.010-5 Quantificação de "shunt" da direita para esquerda
31.01.011-3 Quantificação de "shunt" peritênico
31.01.012-1 Venografia radioisotópica

31.02 DIGESTIVO

31.02.001-1 Absorção de gorduras
31.02.002-0 Cintilografia das glândulas salivares com ou sem estímulo
31.02.003-8 Cintilografia do fígado e baço
31.02.004-6 Cintilografia do fígado e vias biliares
31.02.005-4 Divertículo de Meckel
31.02.006-2 Esvaziamento esofágico (líquidos)
31.02.007-0 Esvaziamento esofágico (semi-sólidos)
31.02.008-9 Esvaziamento gástrico
31.02.009-7 Refluxo gástro-esofágico
31.02.010-0 Fluxo sanguíneo hepático (qualitativo ou quantitativo)
31.02.011-9 Perdas prócticas
31.02.012-7 Sangramento digestivo determinado com hemácias 51 CR

31.03 ENDÓCRINO

31.03.001-7 Cintilografia da tireóide e/ou captação (131 I)
31.03.002-5 Cintilografia da tireóide e/ou captação (99m Tc)
31.03.003-3 Pesquisa de metástase do corpo total

39	180	30	360	520	1490	580	830	220	320	670	390	470	460	295	360	420	680	550	570	570	570	365	245	245	350	350	720
0.1900	0.3800	0.3800	0.3800	0.3800	0.3800	0.3800	0.4800	0.5700	0.5700	0.5700	0.5700	0.5700	0.5700	0.4800	0.4800	0.5700	0.5700	0.5700	0.5700	0.7600	0.7600	0.7600	0.4800	0.4800	0.1900	0.1900	0.9500

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	E.M.	AUX	RA	CHI
31.03.004-1	Teste de estímulo da tireóide com TSH	0.1900			320
31.03.005-0	Teste de supressão da tireóide com T3	0.1900			275
31.03.006-8	Teste de perclorato	0.5700			275
31.03.007-6	Cintilografia de paratireóide	0.5700			400
31.04	GENTURINÁRIO				
31.04.001-2	Cintilografia renal (quantitativa ou qualitativa)	0.5700			480
31.04.002-0	Cistografia direta	0.7600			450
31.04.003-9	Cistografia indireta	0.7600			470
31.04.004-7	Cintilografia testicular (escrotal)	0.7700			400
31.04.005-5	Determinação do fluxo plasmático renal				140
31.04.006-3	Determinação da filtração glomerular	0.7600			180
31.04.007-1	Estudo renal dinâmico	0.8600			450
31.04.008-0	Estudo renal dinâmico com diurético	0.1900			580
31.04.009-8	Renograma				325
31.05	HEMATOLÓGICO				
31.05.001-8	Absorção de vitaminas B12 (Teste de Schilling)	0.5700			1100
31.05.002-6	Cintilografia do sistema retículoendotelial (medula óssea)				390
31.05.003-4	Determinação da volemia				190
31.05.004-2	Determinação do volume plasmático				190
31.05.005-0	Determinação do volume eritrocitário				190
31.05.006-9	Determinação de sobrevivência das hemácias				190
31.05.007-7	Demonstração do sequestro de hemácias pelo baço	0.5700			190
31.05.008-5	Teste Cruzado de Grupos Sanguíneos				180
31.06	MÚSCULO ESQUELÉTICO				
31.06.001-3	Cintilografia das articulações e/ou extremidades	0.7600			440
31.06.002-1	Cintilografia óssea (corpo total)	0.9500			450
31.06.003-0	Fluxo sanguíneo ósseo	0.3800			325
31.07	NERVOSO				
31.07.001-9	Cintilografia cerebral	0.5700			300
31.07.002-7	Cisternocintilografia	0.9500			930
31.07.003-5	Estudo do trânsito liquorico	0.9500			690
31.07.004-3	Estudo das fistulas liquoricas	0.9500			440
31.07.005-1	Mielocintilografia	0.9500			440
31.07.006-0	Ventriculocintilografia	0.9500			440
31.07.007-8	Fluxo sanguíneo cerebral	0.3800			220
31.07.008-6	Perfusão cerebral	0.5700			1150
31.08	ONCOLOGIA / INFECTOLOGIA				
31.08.001-4	Cintilografia com gálio-67	0.9500			860
31.08.002-2	Linfocintilografia	0.5700			540

AMB/92

CIEFAS 2000

Código

	EM	AV	PA	CHS
31.08.003-0	0.5700			600
31.08.004-9				700
31.08.005-7				850
RESPIRATÓRIO				
31.09				
31.09.001-0	0.5700			540
31.09.002-8	0.5700			340
31.09.003-6	0.5700			400
TERAPIA				
31.10				
31.10.001-5				200
31.10.002-3				200
31.10.003-1				750
31.10.004-0				270
31.10.005-8				750
31.10.006-6				752
OUTROS				
31.11				
31.11.001-0	0.19			230
31.11.002-9	0.19			300
31.11.003-7	0.9500			1030
31.11.004-5	0.9500			770
31.11.005-3				300
31.11.006-1				600
31.11.007-0				540
31.11.008-8				370
31.11.009-6				400
31.11.010-0				310
RADIOIMUNOENSAIO				
31.12				
31.12.001-6				210
31.12.002-4				125
31.12.003-2				125
31.12.004-0				160
31.12.005-9				70
31.12.006-7				190
31.12.007-5				225
31.12.008-3				75
31.12.009-1				90
31.12.010-5				105
31.12.011-3				160
31.12.012-1				70
31.12.015-6				100
31.12.016-4				110

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRITIVO	CH'S
31.12.017-2	Estrona	100.
31.12.018-0	Fertina	125.
31.12.019-9	Folículo estimulante, hormônio (FSH)	65.
31.12.020-2	Gastrina	100
31.12.021-0	Globulina transportadora da tiroxina (TBG)	180.
31.12.022-9	Gonadotrófico coriônico, hormônio (HCG)	65.
31.12.023-7	Imunoglobulina (IGE)	70.
31.12.024-5	Índice de tiroxina livre (ITL)	85.
31.12.025-3	Insulina	55.
31.12.026-1	Lactogênio placentário, hormônio (HPL)	125.
31.12.027-0	LH / hormônio luteinizante	76
31.12.029-6	Peptídeo C	125
31.12.030-0	Progesterona	105
31.12.031-8	17-alfa-hidroxiprogesterona	165
31.12.032-6	Prolacina	85
31.12.033-4	Renina	110
31.12.034-2	Sulfato de dehidroepiandrosterona (S-DHEA)	110
31.12.035-0	Testosterona livre	150
31.12.036-9	Testosterona total	105
31.12.037-7	Tireoesestimulante, hormônio (TSH)	85
31.12.038-5	Tiroxina (T4)	65
31.12.039-3	Trifiodotironina (T3)	65
31.12.040-7	T3 retenção	55
31.12.041-5	T3 reverso	195
31.12.042-3	Vitamina B12	85
31.12.043-1	T4 livre	85
31.12.044-0	Tireoglobulina	140
31.12.045-8	PTH	200
31.12.046-6	Anticorpos anti-tireóide (microssomal)	105
31.12.047-4	Anticorpos anti-tireóide (tireoglobulina)	105
31.12.048-2	Drogas (imunossupressoras, anti-convulsivante, digitalico, etc.)	105
31.12.049-0	Marcadores tumorais (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, etc.)	150
31.99.000-2	INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA MEDICINA NUCLEAR "IN VIVO"	250

1. A Tabela compreende valores de custos operacionais e honorários médicos expressos em CH.
2. Para cada exame está previsto um consumo de filmes radiográficos calculados em metros quadrados, com valores atualizados pelo Brasindice ou listagem oficial de preços.
OBS.: Estes valores devem ser pagos para exames com documentação em filme de todos os órgãos examinados.
3. Os radióisótopos e os respectivos fármacos específicos para cada exame serão cobrados separadamente de acordo com o Brasindice, Unidade Radiofármaco (UR) do Colégio Brasileiro de Radiologia ou listagem de preços atualizada.
4. Medicamentos, equipamentos, sondas, cateteres, guias e material de assepsia não constam desta Tabela, cuja cobrança será efetuada à parte, de acordo com o Brasindice ou listagem de preços atualizada.
5. Tratamento de Câncer de Tireóide: as doses podem variar de 50 até 300 Mci.
6. Os exames que forem realizados por técnica tomográfica devem ser acrescidos 50% no seu valor.

CÓDIGO

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M. AUX. PA. CH.

7. Quando necessário o procedimento sob assistência de Anestesiista, este será remunerado segundo a tabela AMB

31.11.999-9

OBSERVAÇÕES:

- 1. Relativamente ao código 31.11.005-3:
 - a) os segmentos referem-se a coluna lombar, incidência anterior posterior, coluna lombar, incidência lateral, fêmur proximal direito, fêmur proximal esquerdo, antebraço, bítia.
 - b) quando solicitado para mais de um segmento, remunera-se 100% (cem por cento) no 1º segmento e 75% (setenta e cinco por cento) nos demais, podendo ser cobrado até o total máximo de 3 segmentos.
- 2. Quando solicitado o código 31.11.006-1 (corpo inteiro) associado ao código 31.11.005-3 (segmento) remunera-se o código 31.11.006-1 em 100% (cem por cento) e os segmentos em 75% (setenta e cinco por cento), podendo ser cobrado até no máximo de 2 segmentos.

RADIOGRÁFICO

- 32
- 32.01
- 32.01.001-0
- 32.01.002-8
- 32.01.003-6
- 32.01.004-4
- 32.01.005-2
- 32.01.006-0
- 32.01.007-9
- 32.01.008-7
- 32.01.009-5
- 32.01.010-9
- 32.01.011-7
- 32.01.012-5
- 32.01.013-3
- 32.01.014-1
- 32.01.015-0
- 32.01.016-8
- 32.01.017-6
- 32.01.018-4
- 32.01.019-2
- 32.01.020-6
- 32.01.021-4
- 32.01.022-2
- 32.01.023-0
- 32.01.024-9
- 32.01.025-7
- 32.01.026-5

32.02

COLUNA VERTEBRAL

- RADIOGRÁFICO
- CRÂNIO E FACE
- Crânio: P.A. - Lat.
- Crânio: P.A. - Lat. - Breton
- Crânio: P.A. - Lat. - Obl. ou Breton - Hirtz
- Mastóides ou rochedos bilaterais
- Planigrafias mastóides ou rochedos (linear)
- Orbitas: P.A. - Lat. - Obl. - Hirtz
- Selos da face: F.N. - M.N. - Lat.
- Selos da face: F.N. - M.N. - Lat. - Hirtz
- Sela turca: P.A. - Lat. - Breton
- Maxilar inferior: P.A. - Oblíquas
- Ossos da face: M.N. - F.N. - Lat. - Hirtz
- Arcos zigomáticos - malar - estilóides: A.P. - oblíquas
- Articulação temporomandibular bilateral
- Adenóides lateral
- Cavum: Lat. - Hirtz
- Conduitos auditivos internos
- Panorâmica de mandíbula ortopantomografia
- Teloparafi em cefalostato - sem traçado
- Teleparafi em cefalostato - com traçado
- Arcada dentária (por arcada)
- Radiografia peri-apical
- Radiografia oclusal
- Planigrafia craniana linear - dois planos
- Planigrafia craniana multidirecional
- Planigrafia da face - dois planos
- Planigrafia de sela turca - dois planos

0.1440	70
0.2160	71
0.2880	75
0.2592	99
0.2160	110
0.1728	75
0.1296	71
0.1728	75
0.1296	71
0.1728	75
0.1296	71
0.1728	75
0.0432	88
0.0864	70
0.1296	75
0.2592	71
0.0720	71
0.1440	73
0.1296	80
0.0216	13
0.1296	20
0.6912	169
0.6912	244
0.6912	140
0.2592	140

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO		F.N.	AUX.	PA.	CH.
32.02.001-5	Coluna cervical: A.P. - Lat. - T.O. ou flexão	0.1296			70
32.02.002-3	Coluna cervical: A.P. - Lat. - T.O. - oblíquas	0.2160			75
32.02.003-1	Coluna cervical: funcional ou dinâmica	0.3024			83
32.02.004-0	Coluna dorsal: A.P. - Lateral	0.2400			70
32.02.006-6	Coluna lombo-sacra	0.3120			73
32.02.007-4	Coluna lombo-sacra c/ oblíquas + seletivas L5/S1	0.4560			79
32.02.008-2	Coluna lombo-sacra: funcional ou dinâmica	0.6960			87
32.02.009-0	Sacro-cóccix	0.1728			73
32.02.010-4	Coluna para escoliose: P.A. - Lat.	0.3080			75
32.02.011-2	Coluna para escoliose dinâmica	0.6160			87
32.02.012-0	Coluna total para escoliose panorâmica	0.6160			118
32.02.013-9	Planigrafias da coluna vertebral - dois planos	0.5184			270
32.02.014-7	Coluna dorsal: A.P. - Lat. - oblíqua	0.4560			80
ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES					
32.03	Esterno	0.2160			70
32.03.001-0	Articulação esterno-clavicular	0.1296			70
32.03.002-9	Costelas por hemitórax	0.2400			70
32.03.003-7	Clavícula	0.1440			70
32.03.004-5	Omoplata ou ombro - Funcional	0.2160			70
32.03.005-3	Articulação acrômio-clavicular	0.0864			70
32.03.006-1	Articulação escapulo-umeral	0.0864			70
32.03.007-0	Braço	0.1440			70
32.03.008-8	Cotovelo	0.0864			59
32.03.009-6	Antebraço	0.1440			59
32.03.010-0	Punho: A.P. - perfil - oblíquas	0.1728			59
32.03.011-8	Mão ou quitodáctilos	0.0864			59
32.03.012-6	Mãos e punhos para idade óssea	0.0720			59
32.03.013-4					
BACIA E MEMBROS INFERIORES					
32.04	Bacia	0.1540			61
32.04.001-6	Radiopelvimetria Obstétrica ou bacia em 2 posições	0.2540			72
32.04.002-4	Articulações sacro-iliacas	0.1296			70
32.04.003-2	Articulação coxo-femural (cada lado)	0.1920			70
32.04.004-0	Coxa	0.2400			70
32.04.005-9	Joelho: A.P. - Lateral	0.1440			60
32.04.006-7	Joelho ou Rótula: A.P. - Lat. - axial	0.1872			64
32.04.007-5	Perna	0.2400			60
32.04.008-3	Articulação tibio-társica	0.0864			59
32.04.009-1	Pé ou pododáctilos	0.1440			59
32.04.010-5	Calcâneo	0.0864			59
32.04.011-3	Escanometria	0.1540			70
32.04.012-1	Joelho: A.P. - Lat. - oblíquas + 3 axiais	0.4320			115
32.04.014-8	Panorâmica de membros inferiores	0.3185			102
32.04.015-6					

CÓPIA

AMB/92
CIEFAS 2000

ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX

- 32.05.001-1 Abreugrafia 10(fmm)
- 32.05.002-0 Abreugrafia 35 ou 70 mm
- 32.05.003-8 Tórax: P.A.
- 32.05.004-6 Tórax: ápico-lobdática
- 32.05.005-4 Tórax: P.A. - Lat.
- 32.05.006-2 Tórax: P.A. (ins. e exp.) - Lat.
- 32.05.007-0 Tórax: P.A. - Lat. - oblíquas
- 32.05.008-9 Coração e vasos da base: P.A. - Lat.
- 32.05.009-7 Coração e vasos da base: P.A. - Lat. - oblíquas
- 32.05.010-0 Planigrafia segmentar (por plano)
- 32.05.011-9 Planigrafia - hemitórax (por plano)
- 32.05.012-7 Planigrafia bilateral do tórax
- 32.05.013-5 Larínge
- 32.05.014-3 Hipofaringe
- 32.05.015-1 Mediastino
- 32.05.016-0 Planigrafia de larínge

APARELHO DIGESTIVO

- 32.06.001-7 Colangiografia pré-operatória
- 32.06.002-5 Colangiografia pós-operatória
- 32.06.003-3 Colangiografia venosa
- 32.06.004-1 Colangiografia venosa com planigrafias
- 32.06.005-0 Colecistograma oral com prova motora
- 32.06.006-8 Esôfago
- 32.06.007-6 Estômago e duodeno
- 32.06.008-4 Esôfago - hiato - estômago e duodeno
- 32.06.009-2 Trânsito e morfologia do delgado
- 32.06.010-6 Clister opaco (duplo contraste)
- 32.06.011-4 Duodenografia hipodênica
- 32.06.012-2 Estudo do delgado com duplo contraste enteroceleste

APARELHO GENITURINÁRIO

- 32.07.001-2 Urografia venosa com heixga pré/pós-micção (simples ou com Macrodose Dripping)
- 32.07.002-0 Pielografia ascendente
- 32.07.003-9 Uretrocistografia
- 32.07.004-7 Urografia venosa minulada 1-2-3
- 32.07.005-5 Urografia venosa com nefrociomografias
- 32.07.006-3 Planigrafia renal sem contraste
- 32.07.007-1 Utero grávido

OUTROS EXAMES

- 32.08.001-8 Abdomen simples - A.P.

F.M. AU. PA. CH.

0.09	15
0.0175	15
0.1540	46
0.1270	46
0.3080	51
0.4620	55
0.6160	59
0.3080	51
0.6160	59
0.3886	140
0.5760	140
1.3860	140
0.1290	70
0.1728	120
0.2880	75
0.3456	128
0.2880	125
0.2880	125
0.3456	200
0.4320	224
0.1584	102
0.2304	102
0.3888	154
0.5760	171
0.5970	158
0.7620	175
0.3456	171
0.7620	171
0.6104	182
0.4800	134
0.4320	163
0.8744	184
1.0184	228
0.4320	134
0.3080	89
0.1540	68

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	Descrição	F. M.	AUX.	PA.	CH.
32.08.002-6	Abdômen - A.P. - Lat. ou localizada	0.3080			70
32.08.003-4	Abdômen agudo	0.6160			83
32.08.004-2	Planigrafia de osso ou subsidiária a outros exames (por plano)	0.3600			125
32.08.005-0	Mamografia	2..2176			163
32.08.006-9	Localização tridimensional de corpo estranho no globo ocular	0.1728			81
32.08.007-7	Xeromamografia	2..2176			175
32.08.008-5	Densitometria óssea				310
32.08.009-3	Esqueleto (incidências básicas) de crânio, coluna, bacia e membros	3.0340			640
32.08.010-7	Mamografia associada a punção e marcação pré-cirúrgica orientada por estereotaxia	2.4000			410
32.08.011-5	Densitometria duo energética (coluna lombar+ fêmur ou 2 segmentos)				540
32.08.012-3	Densitometria óssea duo energética (corpo inteiro)				540
32.08.013-1	Densitometria óssea duo energética (prótese de fêmur)				370
32.08.014-0	Morfometria digital / coluna lombar				400
32.08.015-8	Morfometria digital / fêmur proximal				310
32.08.999-6	OBSERVAÇÕES:				
	1. Relativamente ao código 32.08.008-5 :				
	a) Os segmentos referem-se a:				
	- coluna lombar, incidência anterior posterior;				
	- coluna lombar, incidência lateral;				
	- fêmur proximal direito;				
	- fêmur proximal esquerdo;				
	- antebraço;				
	- tíbia.				
	b) Quando solicitado para mais de um segmento, remunera-se 100% (cem por cento) no 1.º segmento e 75% (setenta e cinco por cento) nos demais, podendo ser cobrado até o total máximo de 3 segmentos.				
	2. Quando solicitado o código 32.08.012-3 (corpo inteiro) associado ao código 32.08.008-5 (segmentos) remunerar-se o código 32.08.012-3 em 100% (cem por cento) e os segmentos em 75% (setenta e cinco por cento), podendo ser cobrado até no máximo de 02 segmentos.				
	3. Para Densitometria Óssea com Tomógrafo Computadorizado - Filme = 0,500 m².				
	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS				
32.09.001-3	Broncografia unilateral	0.5040			194
32.09.003-0	Laringografia	0.3456			167
32.09.004-8	Pneumoperitônio	0.5080			212
32.09.005-6	Ductografia (por mama)	1..1088			156
32.09.006-4	Sialografia (por glândula)	0.2592			163
32.09.007-2	Histerossalpingografia	0.2592			194
32.09.008-0	Pneumopelviografia	0.3600			212
32.09.010-2	Artrografia	0.2592			192
32.09.011-0	Flebografia Intra-Óssea	0.36			223
32.09.012-9	Fistulografia	0.2880			126
32.09.013-7	Colangiografia transcutânea	0.4320			270
32.09.014-5	Colangiografia retrógrada	0.4320			190

AMB/92

CIFFAS 2000

F.ME. AUX. PA. CHS

32.09.015-3	Dactiloscopia	0.2160	154
32.09.016-1	Dactilograma	0.7620	218
32.09.017-0	Deglutograma	0.5760	218
NEURORADIOLOGIA			
32.10			
32.10.001-9	Angiografia carotídea unilateral (punção direta)	0.8640	502
32.10.002-7	Angiografia Carotídea Bilateral (Punção Direta)	1.1280	744
32.10.003-5	Angiografia Carotídea Unilateral (Via Femoral)	1.1520	981
32.10.004-3	Angiografia Carotídea Bilateral (Via Femoral)	2.304	1137
32.10.005-1	Arteriografia vertebral (Via femoral)	1.1520	981
32.10.006-0	Arco aórtico e vasos do pescoço	1.2700	981
32.10.007-8	Angiografia medular	1.2700	1212
32.10.008-6	Pneumoencefalografia - ventriculografia - cisternografia	0.7200	502
32.10.009-4	Mielografia segmentar - 1 segmento	0.4320	458
32.10.010-8	Mielografia segmentar - 2 segmentos	0.8640	576
32.10.011-6	Mielografia segmentar - 3 segmentos	1.2960	677
32.10.012-4	Pneumomielografia Segmentar - 1 segmento	0.4320	458
32.10.013-2	Pneumomielografia Segmentar - 2 segmentos	0.864	576
32.10.014-0	Pneumomielografia Segmentar - 3 segmentos	1.2960	677
32.10.015-9	Angiografia seletiva carótida externa e de seus ramos	0.8640	588
32.10.016-7	Teste de oclusão carótida ou vertebral	1.1520	800
INCIDÊNCIAS ADICIONAIS A QUALQUER EXAME			
32.11			
32.11.001-4	Acréscimo de 20% ao valor programado ao exame +M ² do filme consumido		
32.11.002-2	Radioescopia para acompanhamento de procedimento cirúrgico		198
ANGIOGRAFIA VISCERAL E PERIFÉRICA			
32.12			
32.12.001-0	Angiografias por cateter	1.5240	1092
32.12.002-8	Aortografia abdominal Translumbar	0.6350	547
32.12.003-6	Arteriografia do membro superior (punção direta Braquial)	0.6350	502
32.12.004-4	Arteriografia do membro inferior unilateral	0.625	502
32.12.005-2	Flebografia de membro - unilateral	1.2700	502
32.12.006-0	Esplenoportografia	1.2700	547
32.12.007-9	Linfoangiografía	1.2320	743
32.12.008-7	Portografia trans-hepática	1.2700	818
32.12.009-5	Flebografia retrógrada por cateterismo	1.2700	1292
32.12.010-9	Cavemosografia	0.6350	490
32.12.011-7	Fármaco cavemosografia (diatrâmica)	0.6350	550
32.12.012-5	Cavemosmetria	0.6350	490
32.12.013-3	Angiografia Digital Arterial	1.5240	1092
32.12.014-1	Angiografia digital por via venosa	1.5240	1506
32.12.015-0	Medida de pressão hepática		960
32.12.016-8	Cavografia inferior ou superior	1.2700	960
32.12.017-6	Aortografia abdominal retrógrada por cateterismo	1.5240	960

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	Descrição	F. M.	AUX.	PA.	CH.
32.12.018-4	Arteriografia seletiva de membro superior ou inferior por cateterismo	1.5240			960
32.12.019-2	Pielografia anterógrada percutânea	0.4800			370
32.12.020-6	Hemangiografia por punção direta	0.6350			370
32.13	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA				982
32.13.001-5	Embolização arterial de hemorragia digestiva				1561
32.13.002-3	Embolização ou esclerose de varizes esofageanas				982
32.13.003-1	Quimioterapia intra-arterial regional				401
32.13.004-0	Biópsia percutânea orientada por CT / US / RX				982
32.13.005-8	Embolização de Tumor do Aparelho Digestivo				1159
32.13.006-6	Embolização de Fistulas ou Mal-Formações A V				714
32.13.007-4	Drenagem de coleções viscerais ou cavitárias por cateterismo percutâneo				803
32.13.008-2	Drenagem biliar percutânea externa				982
32.13.009-0	Drenagem biliar percutânea interna - externa				1159
32.13.010-4	Colocação de Prótese biliar				982
32.13.011-2	Retirada percutânea de cálculos biliares				982
32.13.012-0	Esplenectomia por embolização percutânea				803
32.13.013-9	Tratamento da isquemia por inf. Percutânea				982
32.13.014-7	Tratamento da isquemia ou sangramento genital pós embolização arterial regional				982
32.13.015-5	Tratamento de Tumores dos rins, supra-Renais ou Bexiga				580
32.13.016-3	Embolização de Tumores dos rins, supra-Renais ou Bexiga				401
32.13.017-1	Quimioterapia arterial regional por cateterismo percutâneo				847
32.13.018-0	Pielografia anterógrada percutânea				1382
32.13.018-0	Nefrostomia percutânea				982
32.13.019-8	Colocação percutânea de cateter pielo-uretero-vesical unilateral				1382
32.13.020-1	Nefrectomia por embolização percutânea unilateral				580
32.13.021-0	Nefrectomia por embolização percutânea bilateral				401
32.13.022-8	Tratamento de varicocele por embolização percutânea				714
32.13.023-6	Punção de cisto renal				936
32.13.024-4	Drenagem de coleções no Aparelho uro-genital				982
32.13.025-2	Retiradas percutâneas de cálculos				1561
32.13.026-0	Angioplastia transluminal por vaso				982
32.13.027-9	Retirada percutânea de corpo estranho intravascular				1159
32.13.028-7	Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas				1962
32.13.029-5	Embolização Percutânea de Fistulas e Malformações Arteriovenosas Periféricas				1382
32.13.030-9	Embolização Percutânea de Fistulas e Malformações Arteriovenosas em Cabeça, Pescoço e Coluna				1382
32.13.031-7	Tratamento da epistaxe por embolização				1962
32.13.032-5	Embolização de tumores da cabeça e pescoço				982
32.13.033-3	Tratamento de Fistula Carótida-Cavernosa por Colocação Percutânea de Balão				714
32.13.034-1	Embolização de Tumores ósseos e musculares				982
32.13.035-0	Drenagem Percutânea de Coleções Músculo-esquelética				714
32.13.036-8	Tratamento de hemoptise por embolização percutânea				714
32.13.037-6	Drenagem Percutânea de Coleções no Toráx				240
32.13.038-4	Punção Percutânea de órgãos, cavidades ou espaços anatômicos profundos (orientados por US,CT,Rx,RM)				980
32.13.039-2	Punção de coleções superficiais (orientado por US,CT)				
32.13.040-6	Embolização percutânea para tratamento da impotência sexual				

SOPIS

AMB/92
CIEFAS 2000

EM - AUX - PA - CH

32.13.041-4	Dilatação percutânea de estenoses biliares, anastomoses bilio-digestivas, estenoses uretrais, próstata, uretra e estenose do tubo digestivo	982
32.13.042-2	Quimioembolização por cateterismo arterial	700
32.13.043-0	Aterectomia percutânea	1200
32.13.044-9	Colocação percutânea de filtro de veia cava	1200
32.13.045-7	Colocação percutânea de Prótese vascular	1200
32.13.046-5	Colocação transcater de Prótese esofágica	1000
32.13.047-3	Colocação transcater de Prótese brônquico ou traqueal	1000
32.13.048-1	Embolização percutânea de angiomias cerebrais e medulares	1200
32.13.049-0	Embolização Percutânea de Aneurisma cerebral	1250
32.13.050-3	Manipulação de dreno intracavitário (abcesso, via biliar, via urinária, cavidades) orientado por CT, US, RX ou RM	370
32.13.051-1	Angioplastia transluminal por vaso troncos supra-axílicos	1800
32.13.052-0	Embolização de tumores (outra região)	900
32.13.053-8	Gastrostomia percutânea	900
32.13.054-6	Colecistostomia percutânea	900
32.13.055-4	Quimioterapia intra-arterial	900
32.13.056-2	Embolização percutânea de aneurisma (por oclusão arterial)	900
32.13.057-0	Oclusão vascular definitiva por outra lesão	1800
32.13.058-9	Embolização de fistula artério-venosa (via arterial ou venosa) cabeça, pescoço e coluna (Inclui fistula carotídeo-cavernosa e fistula vértebro-vertebral)	1400
32.13.059-7	Embolização de fistula artério-venosa via arterial ou venosa - outra região	1800
32.13.060-0	Embolização má-formação (artério-venosa, cabeça, pescoço e coluna)	1200
32.13.061-9	Embolização má-formação (artério-venosa, cerebral ou medula) - SNC	1700
32.13.062-7	Embolização má-formação (artério-venosa) - outra região	1800
32.13.063-5	Embolização pseudo-aneurisma - qualquer região	1200
32.13.064-3	Esclerose percutânea de má-formações venosas	1600
32.13.065-1	Punção direta com embolização de má-formações vasculares	500
32.13.066-0	Embolização de tumor por punção direta	1400
32.13.067-8	Vertebroplastia percutânea	1300
32.13.068-6	Embolização percutânea de aneurisma - outra região	1600
32.13.069-4	Tratamento endovascular de vasoespasmo	1600
32.13.070-8	Colocação percutânea de stent porto-sistêmico (TIPS)	1900
32.13.071-6	Colocação percutânea de stent vascular em vasos do pescoço	2050

NOTA: Angio medular: cobrir no máximo de 4 vasos para angio medular cervical, 6 vasos para angio medular torácica e 6 vasos para angio medular toraco-lombar.

Aos procedimentos de Radiologia, Tomografia Computadorizada e Ultra-sonografia Intervencionistas, devem ser acrescidos os valores dos filmes, insunhos e custos operacionais referentes aos exames anteriores e posteriores ao ato realizado na região ou órgão.

Exemplo: Artteriografia seletiva pré e pós embolização.

Os procedimentos de Radiologia Intervencionista serão cobrados por vaso tratado, por número de cavidades drenadas e por número de corpos estranhos retirados.

Em cada exame medular para tumores deve ser cobrado somente 01 segmento.

Em exame de má-formação cobrar no máximo 02 segmentos.

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO

F.M. AUX. PA. CH'S

Angiografias por cateter 32.12.001-0 cobrar no máximo 03 vasos.

Os valores constantes no grupo 32.13 são referentes aos honorários do médico intervencionista; o RX, USG, TC, RM ou Manografia quando utilizados como auxílio à intervenção devem ser remunerados integralmente no código específico (filme, custo operacional e honorários médicos).

Os procedimentos dos grupos 32.10 e 32.12 quando realizados concomitantes aos procedimentos do grupo 32.13, aplica-se o item 6 das Instruções Gerais (mesma via de acesso).

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA RADIOLOGIA DIAGNÓSTICA

1. A Lista de radiológico compreende valores de custos operacionais e honorários.
2. Para cada exame está previsto um consumo de filmes radiográficos calculados em metros quadrados, com valores atualizados pela média dos valores de revenda, prazo de 30 dias e compensação de tributos.
3. Medicamentos, equipamentos, sondas, cateteres, guias, contrastes e material de assepsia não constam desta lista. A cobrança será efetuada à parte, de acordo com o BRSinidce ou listagem de preços atualizada.
4. As tabelas de Radiológico não podem sofrer descontos regionais do CH, nas colunas de filmes e custos operacionais
5. Exames angiográficos e intervencionistas são acrescidos de taxas de sala.
6. Pontes e valores de anestesiologia em código próprio.

33 ULTRA-SONOGRAFIA

EXAMES ULTRA-SONOGRÁFICOS

33.01.001-3	Abdômen superior (fígado, vias biliares, baço, pâncreas, vesícula)	0.57	220
33.01.002-1	Abdômen total (abdômen superior, retroperitônio, rins, bexiga)	0.76	335
33.01.003-0	Aparelho urinário (rins e bexiga)	0.38	220
33.01.004-8	Articulações	0.38	180
33.01.005-6	Craniana	0.38	180
33.01.006-4	Ecocardiografia Bi-Dimensional	0.38	220
33.01.007-2	Ecocardiografia Uni-Dimensional	0.19	150
33.01.008-0	Endoscópica e trans-operatória	0.38	300
33.01.009-9	Globo ocular	0.19	185
33.01.010-2	Hipocôndrio direito (fígado, vesícula, vias biliares, pâncreas)	0.38	205
33.01.011-0	Obstétrica	0.19	140
33.01.012-9	Doppler convencional de órgãos e estruturas isoladas (mamas, tireóide, cervical, salivares, músculo, tendões, escroto, pênis - vasos peiféricos)	0.19	180
33.01.013-7	Pélvica ginecológica via abdominal	0.19	105
33.01.014-5	Pélvica ginecológica via transvaginal	0.19	200
33.01.015-3	Próstata via abdominal	0.19	150
33.01.016-1	Próstata via transretal	0.38	300
33.01.017-0	Retroperitônio, grandes vasos e supra-renais	0.38	250
33.01.018-8	Tórax (extra-cardíaco)	0.19	110
33.01.019-6	Pélvica via abdominal para controle de ovulação (3 ou mais exames)	0.57	400
33.01.020-0	Pélvica via transvaginal para controle de ovulação (3 ou mais exames)	0.57	500
33.01.021-8	Estudo de 1 vaso com Doppler pulsado e contínuo convencional	0.38	380
33.01.022-6	Estudo de 2 vasos com Doppler convencional	0.57	450
33.01.023-4	Estudo de 3 ou mais vasos com Doppler convencional	0.76	600

Cópia

AMB/92
CIEFAS 2000

EM
AUX
PA
CIEFAS

33.01.024-2	Estudo com Doppler colorido - Acrescenta 20% aos códigos anteriores	182
33.01.025-0	Obstétrica gemelar	322
33.01.026-9	Perfil biofísico fetal	322
33.01.027-7	US morfológico	312
33.01.028-5	Doppler fluxo obstétrico (Dopplerfluxometria)	393
33.01.029-3	Obstétrica: com Doppler colorido (já inclui Doppler fluxo obstétrico/Dopplerfluxometria)	352
33.01.030-7	Obstétrica: com amniocentese	646
33.01.031-5	Próstata: transretal com biópsia	463
33.01.032-3	Doppler colorido de órgão ou estrutura isolada (fins, massa, nódulo, ovário, etc.)	322
33.01.036-6	US translucência nucal	540
33.01.037-4	Doppler convencional transcrâniano	700
33.01.038-2	Doppler colorido transcrâniano	365
33.01.039-0	Doppler convencional de aorta e seus ramos (renais, mesentéricas, tronco-celíaca, etc.)	480
33.01.040-4	Doppler convencional dos vasos do pescoço (carótidas, vertebrais e jugulares) - (bilateral)	720
33.01.041-2	Doppler de aorta e seus ramos com fluxo em cores (renais, mesentéricas, tronco-celíaca, etc.)	480
33.01.042-0	Doppler de carótidas - convencional (bilateral)	365
33.01.043-9	Doppler de carótidas com fluxo em cores (Duplex Scan) - (bilateral)	480
33.01.044-7	Doppler dos vasos do pescoço com fluxo em cores (carótidas, vertebrais e jugulares) - (bilateral)	480
33.01.045-5	Doppler vascular periférico com fluxo em cores - arterial (unilateral) - quando bilateral acrescer 50%	480
33.01.046-3	Doppler vascular periférico com fluxo em cores - venoso (unilateral) - quando bilateral acrescer 50%	480
33.01.047-1	Doppler vascular periférico convencional - arterial (unilateral) - quando bilateral acrescer 50%	365
33.01.048-0	Doppler vascular periférico convencional - venoso (unilateral) - quando bilateral acrescer 50%	365
33.01.049-8	Doppler vertebral - convencional (bilateral)	365
33.01.050-1	Doppler vertebral com fluxo em cores (Duplex Scan) - (bilateral)	365

NOTA:

- a) Estes valores devem ser pagos para exames com documentação em filme, de todos os órgãos examinados.
- b) Doppler pulsado e contínuo convencional acresce 40% à região examinada.
- c) Doppler colorido acresce 100% à região examinada.
- d) Procedimentos intervencionistas orientado por Ultra-som, seguem valores e normas do item (32.013.000-7)

OBSERVAÇÃO:

- a) Quando solicitada USG de duas ou mais regiões(dois ou mais códigos), remunerar-se a de maior valor em 100% e as de menor valor em 50% do custo total.
- b) Os valores dos códigos acima referem-se a honorários médicos e custos operacionais (uso de equipamento, papel, eletrodos, gel, filmes e etc.).
- c) O Perfil biofísico fetal e o Ultra-som morfológico já contemplam Ultra-som obstétrico.

34	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	905
34.01	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	905
34.01.001-7	Tomografia Computadorizada de abdômen superior	1.568
34.01.002-5	Tomografia Computadorizada das articulações (esterno-clavicular, ombros, cotovelo, punho, sacro-ilíaca, coxo-femurais, joelho, pés)	1.045
34.01.003-3	Tomografia Computadorizada coluna cervical, dorsal ou lombar até 3 segmentos (interespaciais ou corpos vertebrais)	755
34.01.004-1	Tomografia Computadorizada coluna cervical, dorsal ou lombar (cada segmento adicional da coluna acrescentar)	156

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO

34.01.005-0 Tomomiografia - até 3 segmentos (acrescentar a TC de coluna correspondente)
34.01.006-8 Tomografia Computadorizada de crânio ou órbitas ou sela túrcica
34.01.007-6 Tomografia Computadorizada dinâmica
34.01.008-4 Tomografia Computadorizada face ou seios da face ou articulações têmporo-mandibulares
34.01.009-2 Tomografia Computadorizada de mastóides ou ouvidos
34.01.010-6 Tomografia Computadorizada de pelve ou bacia
34.01.011-4 Tomografia Computadorizada de pescoço (partes moles, laringe, tireóide ou paratireóide, faringe)
34.01.012-2 Tomografia Computadorizada dos segmentos apendiculares (braços, antebraços, coxas, pernas, mãos, pés)
34.01.013-0 Tomografia Computadorizada do tórax
34.01.014-9 Angiotomografia
34.01.999-5

OBSERVAÇÕES:

1. Contrastes serão cobrados separadamente, seguindo o BRASINDICE
2. Abdômen total ou aparelho urinário corresponde a abdômen superior e pelve.
2 (DUAS) áreas = 100% abdômen superior + 70% abdômen inferior (no TOTAL)
-> quando solicitado exame de 02 áreas, na segunda será cobrado apenas 70% do TOTAL.
-> quando solicitado exame de 03 áreas, na segunda será cobrado 70% no CRR e na terceira 50% do TOTAL.
3. Soma-se os valores dos filmes de cada área.
4. Tomografia computadorizada com procedimento intervecionista acresce valores do item 13 (32.13.000-7)

35 **RADIOTERAPIA**

35.01 **TERAPIA CLÍNICA (POR APLICAÇÃO)**

35.01.001-0 Megavoltagem (acelerador linear, cobalto, elétrons)
35.01.002-9 Betaterapia
35.01.003-7 Cesioterapia
35.01.004-5 Cheque-filme (filme radiográfico à parte / por incidência)
35.01.005-3 Cobaltoterapia
35.01.006-1 Eletroterapia
35.01.007-0 Röntgenterapia até 400kv
35.01.008-8 Máscara ou bloco de colimação
35.01.009-6 Irradiação campos alargados (meio corpo e corpo inteiro)
35.01.010-0 Simulação de tratamento
35.01.011-8 Planejamento técnico (eletroterapia/braquiterapia)

35.02 **TERAPIA CIRÚRGICA (POR TRATAMENTO)**

35.02.001-6 Moldagem em útero
35.02.002-4 Moldagem ou implante em pele
35.02.003-2 Moldagem ou implante em mucosa
35.02.004-0 Radioplante ou radiomolagem com fios de Iridium (por tratamento) em cabeça/pescoço, mama, cérebro, esôfago, pâncreas, pulmão e tumores pediátricos, outras localizações
35.02.005-9 Radioplante ou radiomolagem com fios de Iridium (por tratamento) em tumores ginecológicos, urológicos e partes moles
35.02.006-7 Radioplante com Iodo-125 ou ouro-198 (por tratamento) qualquer localização
35.02.007-5 Radioplante oftalmológico com placa cobalto-60
35.02.008-3 Braquiterapia de alta taxa de dose - por inserção (máximo 4 inserções)

F.M. AUX. PA. CH's
1.045 72
1.045 755
1.045 950
1.568 755
1.568 905
1.568 905
1.568 905
1.568 905
1.568 905
1.5000 905

80
25
35
15
50
80
25
250
960
400
600

600
370
520
3200
4300
3200
3200
5000

GOBIERNO

AMB/92

CIEFAS 2000

35.02.009-1
35.02.010-5
35.02.099-4

Radiocirurgia estereotáxica
Radioterapia com curio-198 (por tratamento) qualquer localização

OBSERVAÇÕES:
1. A avaliação do Radioterapeuta para o planejamento e aplicação da radioterapia é parte inerente do próprio procedimento.

2. Relativamente ao código 35.02.009-1 (Radiocirurgia Estereotáxica):

a) Este código admite diferentes graus de complexidade a saber:

- nível I : lesão única e/ou um isocentro - 100% - R\$ 7.750,00

- nível II : duas lesões e/ou dois a quatro isocentros - 120% - R\$ 9.300,00

- nível III : três lesões e/ou mais de quatro isocentros - 140% - R\$ 10.850,00

b) O valor especificado inclui honorários médicos, taxa de sala, uso de equipamentos, planejamento, filmes, acessórios e o procedimento propriamente dito.

c) Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Angiografia digital e outros exames, assim como materiais descartáveis e medicamentos são cobrados à parte.

d) A Radiocirurgia Estereotáxica é sempre dose única.

e) Para Radioterapia Estereotáxica Fracionada remunerar: 80% para a primeira aplicação - R\$ 6.200,00 mais R\$ 213,75 por aplicação até o máximo de 30 aplicações.

Numero máximo de Aplicações permissível por localização do tumor maligno em condições habituais de tratamento

- 1 Cabeça e pescoço
- 2 Sistema nervoso central
- 3 Hipófise
- 4 Tireoide
- 5 Meduloblastoma
- 6 Metástases cerebrais
- 7 Mama pós-operatório
- 8 Mama exclusiva
- 9 Pulmão e mediastino
- 10 Esôfago
- 11 Colo uterino
- 12 Endométrio
- 13 Ovário
- 14 Testículo
- 15 Rim, ureter, supra-renal
- 16 Próstata
- 17 Bexiga
- 18 Anus e reto
- 19 Pele
- 20 Linfoma de Hodgkin (supradiagnóstico)
- 21 Linfoma de Hodgkin (infirradiagnóstico)
- 22 Leucemias (proliferax SMC)
- 23 Leucemias (menínge leucêmica)

F.Mp. AUY. CHS.
31000
3200

MÁX
APLIC.:
105
70:
90
90
100
60:
110
110
125
111
110
110
100
78:
120:
60
90:
90
80:
25
90
100
30
70:

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO		F M ²	AUX	PA	CHs
24	Partes moles	66			
25	Ossos	66			
26	Metástases ósseas (por localização)	40			
27	Metástases ganglionares	70			
28	Vagina e vulva	80			
29	Pênis	120			
30	Linfoma não Hodgkin (infradiabragmático)	128			
31	Linfoma não Hodgkin (supradiabragmático)	56			
32	Aparelho digestivo (excluído esôfago, reto e ânus)	60			
33	Irradiação de meio corpo (superior ou inferior)	2			
34	Irradiação de corpo inteiro	12			
35	Outras localizações	50			
36	Sangue e hemoderivados	2			
Número máximo de Aplicações permissível para Patologias Benignas					
1	Pterígio	7			
2	Mastoplastia unilateral	50			
3	Mastoplastia bilateral	100			
4	Dermolipectomia	100			
5	Radioterapia inflamatória	12			
6	Outras localizações	40			
Os casos que, por ventura, necessitarem exceder esses limites devem apenas ser autorizados mediante justificativa específica do Radioterapeuta.					
A escolha do equipamento de tratamento é de competência, unicamente, do Radioterapeuta, fundamentado em suas disponibilidades e respeitando as exigências técnicas em relação ao local a ser tratado.					
RESONÂNCIA MAGNÉTICA					
EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM)					
36		4.704			1800
36.01	RM de crânio	4.704			1830
36.01.001-4	RM de coluna cervical	4.704			1830
36.01.002-2	RM de coluna torácica	4.704			1830
36.01.003-0	RM de coluna lombo-sacra	4.704			1800
36.01.004-9	RM de pescoço	4.704			1830
36.01.005-7	RM de plexo braquial (Unilateral)	4.704			1860
36.01.006-5	RM de tórax	4.704			2200
36.01.007-3	RM de coração ou aorta com Cine-RM	4.704			1860
36.01.008-1	RM de abdômen superior	4.704			1860
36.01.009-0	RM de bacia ou pelve	4.704			1800
36.01.010-3	RM de articulação temporomandibular (bilateral)	4.704			1830
36.01.011-1	RM de ombro (unilateral)	4.704			1830
36.01.012-0	RM de cotovelo ou punho (unilateral)	4.704			1830
36.01.013-8	RM de coxo-femoral (bilateral)	4.704			1830
36.01.014-6		4.704			1830

COPIA

AMB/92

CIEFAS 2000

36.01.015-4 RIM de joelho (unilateral)
 36.01.016-2 RIM de tomozoalo ou pé (unilateral)
 36.01.017-0 RIM de segmento apendicular (unilateral)
 36.01.018-9 Angiografia por RIM (por segmento) (*)
 36.01.999-2 OBSERVAÇÕES:

1. Contraste paramagnético cobrado separadamente, conforme acordo entre as partes.
2. Quando solicitado exame de 2 (duas) segmentos a serem realizados no mesmo período, o segundo será cobrado com 80% do custo total sem filme.
3. Actiografia por RIM: acrescentar 30% ao honorário médico.
4. Estudo dinâmico de RIM: acrescentar 50% ao valor do custo total sem filme.
- (*) Quando solicitada conjuntamente com outro exame segue a regra de 02 segmentos.
5. Na RIM de encéfalo quando solicitada espectroscopia acrescentar 50% ao valor do custo total com filme.
- (*) Quando solicitada conjuntamente com outro exame segue a regra de 02 segmentos.

ANGIOLOGIA - CIRURGIA VASCULAR E LINFÁTICA

39.01.001-5 Investigaçao ultra-sônica sem registro gráfico - qualquer área
 39.01.002-3 Investigaçao ultra-sônica com registro gráfico - qualquer área
 39.01.004-0 Oscilimetria - por lateralidade ou território
 39.01.005-8 Plestirmografia (qualquer tipo) por lateralidade ou território
 39.01.007-4 Termometria cutânea (por lateralidade: pescoço, membros, bolsa escrotal, por território: peniano)
 39.01.008-2 Teste de ereçao peniana farmacologicamente induzido
 39.01.009-0 Caverosometria
 39.01.010-4 Plestirmografia peniana noturna (3 noites)
 39.01.011-2 Investigaçao ultra-sônica com teste de estresse e sem registro gráfico
 39.01.012-0 Investigaçao ultra-sônica com teste de estresse e com registro gráfico
 39.01.013-9 Investigaçao ultra-sônica com teste de estresse em esteira e com registro gráfico

TERAPÊUTICA MÉDICA

39.02.001-0 Escleroterapia de veias - por sesto - com medicação incluída
 39.02.002-9 Injeção intra-articular medicamentosa - honorários
 39.02.003-7 Bala de Urina - honorários
 39.02.004-5 Curativo de extremidades - honorários
 39.02.005-3 Pulsoterapia venosa retrógrada (por dia) - só honorários
 39.02.006-1 Fulguração de telangiectasias (por grupo de 15)

CIRURGIA VENOSA

39.03.001-6 Dissecção de veia ou colocação de cateter venoso
 39.03.003-2 Hipertensão porta - qualquer tipo
 39.03.004-0 Restauração de fluxo venoso
 39.03.005-9 Trombectomia venosa
 39.03.007-5 Interrupção veia cava inferior com filtro por via transvenosa

	EM	AUX	RA	CH
36.01.015-4	4.704			1830
36.01.016-2	4.704			1830
36.01.017-0	4.704			1830
36.01.018-9	4.704			1800
39.01.001-5	0	0	0	60
39.01.002-3	0	0	0	120
39.01.004-0	0	0	0	40
39.01.005-8	0	0	1	180
39.01.007-4	0	0	0	50
39.01.008-2	0	0	0	80
39.01.009-0	0	0	0	120
39.01.010-4	0	0	0	440
39.01.011-2	0	0	0	100
39.01.012-0	0	0	0	150
39.01.013-9	0	0	0	260
39.02.001-0	0	0	0	80
39.02.002-9	0	0	0	60
39.02.003-7	0	0	0	80
39.02.004-5	0	0	0	80
39.02.005-3	0	0	0	150
39.02.006-1	0	0	2	100
39.03.001-6	1		1	180
39.03.003-2	3		5	1750
39.03.004-0	3		3	1400
39.03.005-9	3		3	1400
39.03.007-5	2		4	1200

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	3'	4'	CH'S
39.03.008-3	Interrupção cirúrgica veia cava inferior	3'	4'	1400
39.03.010-5	Varizes - tratamento cirúrgico unilateral (1 membro)	1	3'	800
39.03.011-3	Varizes - tratamento cirúrgico bilateral (2 membros)	2'	5'	1400
39.03.013-0	Varizes - ressecção de veias colaterais (por membro independente do número de veias)	1	0/1'	412
39.03.015-6	Cateterismo de veia central por punção	0	1	180
39.03.016-4	Instalação de cateter de longa permanência - qualquer tipo	1	1	300
39.03.017-2	Síndrome pós-trombótica - tratamento cirúrgico unilateral	2	3	1300
39.03.018-0	Síndrome pós-trombótica - tratamento cirúrgico bilateral	3	5'	1800
39.03.019-9	Cura cirúrgica da impotência coeundi venosa	2	5'	1300
CIRURGIA ARTERIAL				
39.04	Aneurismas - outros	3	4	1200
39.04.011-9	Tumor carotídeo - tratamento cirúrgico	3'	4	1200
39.04.020-8	Endarterectomia carotídea - qualquer técnica	3'	5'	2000
39.04.021-6	Ligadura de carótida ou ramos	2'	4	800
39.04.022-4	Pontes transcervicais - qualquer tipo	3	5'	2000
39.04.023-2	Revascularização de troncos supra-aórticos qualquer tipo (com acesso torácico)	3	5'	2500
39.04.024-0	Revascularização arterial de membro superior - qualquer tipo	3	4	1400
39.04.025-9	Cateterismo de artéria radial - PA contínua	0	1	150
39.04.026-7	Artéria hipogástrica	3'	5'	1700
39.04.027-5	Artéria mesentérica superior	3	5	2000
39.04.028-3	Artéria paniana - revascularização	2	2	1400
39.04.029-1	Artéria renal unilateral - revascularização	3	5'	2000
39.04.030-5	Tronco celiaco	3	5'	2000
39.04.031-3	Angioplastia ou dilatação trans-operatória	2	4	1400
39.04.032-1	Arterioplastia femoral profunda	2	4	1400
39.04.033-0	Endarterectomia aorto-iliaca	3	5'	2000
39.04.034-8	Endarterectomia com ou sem remendo ilio-femoral	3	5'	1400
39.04.035-6	Revascularização aorto-femoral - unilateral	3	6	2500
39.04.036-4	Revascularização aorto-bi-femoral	3	5	1400
39.04.037-2	Revascularização aorto-iliaca - unilateral	3	5	1400
39.04.038-0	Ponte axilo femoral	3	5	1400
39.04.039-9	Ponte axilo bi-femoral	3	6	1700
39.04.040-2	Ponte fêmoro-femoral cruzada	2	4	1300
39.04.041-0	Ponte fêmoro-poplitea	3	5	1400
39.04.042-9	Revascularização distal	3	5	1600
39.04.043-7	Ponte aórtica - reoperação	3	6	3000
39.04.044-5	Aneurisma aorta abdominal sub-renal	3	6	2500
39.04.045-3	Aneurisma carótida, subclávia, iliaca	3	5	1500
39.04.046-1*	Aneurisma aorta torácica, toraco-abdominal e/ou aorta abdominal supra-renal	4	7'	3000
39.04.047-0	Aneurisma artérias viscerais	3	6	2500
39.04.048-8	Artéria mesentérica inferior - revascularização	3	5	1400
39.04.049-6	Retirada de prótese infectada em posição não aórtica	3	6	1500
39.04.050-0	Revascularização aorta Biliaca	3	6	2600

Código

AMB/92

CIEFAS 2000

E N° AUX PA CH

39.04.052-6 Arteria renal bilateral - revascularização
 39.04.053-4 Revascularização de arteria vertebral
 39.04.054-2 Aneurisma axilar, femoral, popliteo

3 6
 3 5
 3 5
 2500
 2000
 1400

39.05 CIRURGIA DOS LINFÁTICOS

39.05.002-5 Anestomose linfo-venosas
 39.05.003-3 Linfangioplastia
 39.05.004-1 Linfedema - ressecção parcial
 39.05.005-0 Linfedema - ressecção total
 39.05.006-8 Linfedema genital - ressecção
 39.05.007-6 Linforragia no transplante renal - tratamento hemostático

2 4
 2 4
 1 4
 1 4
 2 5
 2 4
 1 4
 1200
 1100
 900
 1400
 1200
 1000

39.06 NERVOS

39.06.002-0 Neurotripsia - cada extremidade
 39.06.003-9 Simpatectomia lombar - unilateral
 39.06.004-7 Simpatectomia cênvico-torácica ou torácica superior - cada lado (qualquer tecnica)
 39.06.005-5 Síndrome do desfiladeiro cênvico-torácico - tratamento cirúrgico unilateral
 39.06.006-3 Simpatectomia lombar - bilateral
 39.06.007-1 Descompressão neurovascular cênvico-braquial - cada lado (qualquer tecnica)

1 2
 2 3
 2 4
 2 3
 2 3
 2 4
 2 4
 600
 600
 1000
 600
 1000
 1200

OUTROS PROCEDIMENTOS

39.07.002-6 Exerto de pele - cada extremidade
 39.07.003-4 Fascioltomia - cada extremidade
 39.07.004-2 Nevus - tratamento cirúrgico (nevus, hemangiomas, fitegionas) - grupo até 5 lesões
 39.07.005-0 Úlcera ou necrose - debridamento cirúrgico - cada extremidade
 39.07.006-9 Hemangiomas extensos - tratamento cirúrgico

2 3
 1 700
 1 250
 1 250
 2 1000
 4 1000

CIRURGIA SOBRE FISTULAS ARTÉRIO-VENOSAS ADQUIRIDAS E CONGÊNITAS

39.08.001-3 Fistula aorta-cava, reno-cava ou ilio-iliaca
 39.08.002-1 Fistula artério-venosa cervical ou celíaca extracraniana
 39.08.003-0 Fistula artério-venosa intra-torácica - grandes vasos
 39.08.004-6 Fistula artério-venosa dos membros
 39.08.005-6 Fistula artério-venosa congênita - cinguila radical
 39.08.006-4 Fistula artério-venosa congênita - para redução de fluxo
 39.08.007-2 Fistula artério-venosa congênita - cirurgia complementar
 39.08.008-0 Fistula ou má-formação artério-venosa congênita - embolização

3 7
 3 6
 3 2000
 3 3000
 2 1200
 3 2500
 3 1800
 2 1200
 2 1800

ACESSOS PARA HEMODIÁLISE

39.09.001-9 Fistula artério-venosa direita
 39.09.002-7 Fistula artério-venosa com enxerto
 39.09.003-5 Colocação shunt temporário
 39.09.004-3 Colocação shunt definitivo
 39.09.005-1 Retirada de shunt temporário
 39.09.006-0 Retirada de shunt definitivo ou desalivação de FAV

1 2
 2 4
 1 1
 2 3
 1 200
 2 200
 1 500
 1100
 400
 1000
 1000
 1000

AMB/92
CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EM	AUX	PA	CH
39.10	CIRURGIA VASCULAR DE URGÊNCIA				
	OBS.: QUALQUER HORA DO DIA OU DA NOITE				
39.10.001-4	Aneurisma roto ou dissecação aguda da aorta - qualquer segmento	4		7	3000
39.10.002-2	Embolectomia ou trombolectomia	2		4	1100
39.10.003-0	Lesões vasculares traumáticas intra-abdominais	3		6	2100
39.10.004-9	Lesões vasculares traumáticas cervical e cervico-torácica	3		5	1300
39.10.005-7	Lesões vasculares traumáticas de membro inferior ou superior - unilateral	2		4	1100
39.10.006-5	Lesões vasculares traumáticas intra-torácicas	4		7	2500
39.10.007-3	Transplante renal - cirurgia no receptor anastomoses vasculares	3		6	1800
39.11	AMPUTAÇÕES				
39.11.001-0	Ao nível de pododáctilos	1		1	250
39.11.002-8	Ao nível do pé	1		2	600
39.11.003-6	Ao nível de perna	2		3	750
39.11.004-4	Ao nível de coxa	2		3	750
39.11.005-2	Desarticulação coxo-femoral	3		4	1200
39.11.006-0	Ao nível de quirodáctilos	1		1	350
39.11.007-9	Ao nível de mão	1		2	350
39.11.008-7	Ao nível de antebraço	2		2	600
39.11.009-5	Ao nível de braço	2		3	700
39.11.010-9	Desarticulação escapulo-umeral	3		3	800
39.12	ANGIOGRAFIAS				
39.12.001-5	Angiografias por cateter (32.12.001-0 cobrar no máximo 03 vasos. - CIEFAS/2000)				446
39.12.002-3	Aortografia Abdominal Trans-Lombar				223
39.12.003-1	Arteriografia do membro superior (punção direta Branquial)				186
39.12.004-0	Arteriografia do membro inferior unilateral				186
39.12.005-8	Flebografia do Embro-Unilateral				186
39.12.006-6	Linfoangiodenografia				372
39.12.007-4	Flebografia Retógrada por Cateterismo				446
39.12.008-2	Cavernosografia				200
39.12.009-0	Fármaco cavernosografia (dinâmica)				250
39.12.010-4	Cavernosometria				200
39.12.011-2	Angiografia Digital Arterial				446
39.12.012-0	Angiografia digital por via venosa				559
39.13	ANGIOGRAFIA INTERVENCIONISTA				
39.13.001-0	Quimioterapia intra-arterial regional				818
39.13.002-3	Embolização de fistulas ou máis-formações AV				966
39.13.003-7	Tratamento da isquemia por Inf. Intra-Arterial				669
39.13.004-5	Tratamento da Hematuria ou sangramento genital pós embolização arterial regional				818
39.13.005-3	Embolização de Tumores dos rins, supra-Renais ou Bexiga				818
39.13.006-1	Quimioterapia arterial regional por cateterismo percutâneo				483

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO

F.M. AUX. PA. CH's

39.13.007-0	Angioplastia transluminal por vaso								
39.13.008-8	Retirada percutânea de corpo estranho intravascular								818
39.13.009-6	Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas								1301
39.13.010-0	Embolização Percutânea de fistulas e máis-formações artério-venosas periféricas								818
39.13.011-8	Embolização Percutânea de fistulas e máis-formações artério-venosas em cabeça, pescoço e coluna								966
39.13.012-6	Talamento de epistaxe por embolização								1635
39.13.013-4	Embolização de tumores da cabeça e pescoço								1152
39.13.014-2	Talamento de Fistula Cardíaca-Cavernosa por Colocação Percutânea de Balão								1635
39.13.015-0	Embolização de Tumores ósseos e musculares								818
39.13.016-9	Talamento de hemoptise por embolização percutânea								818
39.13.017-7	Embolização percutânea para tratamento da impotência sexual								800

39.12.999-3

OBSERVAÇÃO:
Quando o Angiologista também for especialista em Angiografias diagnósticas e Intervencionistas deve-se cobrar pelos códigos dos grupos 32.12 e 32.13.

40	CIRURGIA CARDÍACA - HEMODINÂMICA								
40.01	VALVULOPATIAS								
40.01.001-5	Comissurotonomia valvar	2:							1800
40.01.003-1	Troca valvar	3:							2000
40.01.005-8	Plastia valvar	3:							2000
40.01.006-6	Ampliação do anel valvar	3:							2000

40.02	CORONARIOPATIAS								
40.02.001-0	Aneurismectomia de ventrículo esquerdo	3:							2500
40.02.004-5	Revascularização do miocárdio	3:							2000

OBSERVAÇÕES:
Ao procedimento 40.02.004-5 acresce-se os seguintes valores:
a) com ponte de safena, 150 CH's por enxerto;
b) com artérias autológicas, 250 CH's por enxerto;
c) com condutos biológicos ou artificiais, 100 CH's por enxerto.

Considere-se parte integrante dos procedimentos dos grupos 40.01 e 40.02:
- Toracotomia;
- Instalação de marca-passo temporário;
- Ressecção de veias dos membros (safenaj);
- Drenagem de pericárdio e/ou do tórax/mediastino.

40.03	DEFEITOS CONGÊNITOS								
40.03.001-6	Canal arterial persistente - correção cirúrgica	2:							1450
40.03.002-4	Coarctação da aorta - correção cirúrgica	2:							1450
40.03.003-2	Correção de bandagem da artéria pulmonar	2:							1500
40.03.004-0	Correção cirúrgica da comunicação interatrial	3:							1500
40.03.005-9	Correção cirúrgica da comunicação interventricular	3:							2000

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	PA	AUX	CH
40.03.006-7	Ampliação (anel valvar, grandes vasos, átrio, ventrículo)	6	3	1750
40.03.007-5	Ressecção (infundíbulo, sepio, membranas, bandas)	6	3	2000
40.03.008-3	Transposições (vasos, câmaras)	6	3	2500
40.03.009-1	Redirecionamento de fluxo sanguíneo (com anastomose direta, com relinho, com tubo)	6	3	2000
OUTROS PROCEDIMENTOS				
40.04				
40.04.001-1	Aneurisma aorta-torácica - correção cirúrgica	6	3	2500
40.04.002-0	Aneurisma tóraco-abdominal - correção cirúrgica	7	3	2500
40.04.003-8	Cardiotomia (ferimento, corpo estranho, exploração)	4	2	1500
40.04.004-6	Coloção de balão intraórtico	4	1	950
40.04.005-4	Drenagem do pericárdio	4	2	800
40.04.006-2	Pericardiocentese	0	1	250
40.04.007-0	Pericardiectomia	4	2	1300
40.04.008-9	Transplante cardíaco	7	3	3500
40.04.009-7	Biópsia do miocárdio	5	1	800
40.04.010-0	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	6	2	800
40.04.011-9	Instalação do circuito de circulação extracorpórea em crianças de baixo peso (10Kgs)	7	2	1450
40.04.012-7	Hipotermia profunda com ou sem parada circulatória total	6	2	1450
40.04.013-5	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	4	1	300
40.04.014-3	Instalação de cateteres intracavitários para monitorização hemodinâmica temporária	3	1	300
40.04.015-1	Instalação de circuito para assistência mecânica circulatória prolongada	5	2	1450
40.04.016-0	Manutenção de circuito para assistência mecânica circulatória prolongada	0	0	500
40.04.017-8	Correção cirúrgica das arritmias	5	3	2000
40.04.018-6	Embolectomia pulmonar	6	3	1450
40.04.019-4	Retirada de órgãos para transplante	3	3	1450
40.04.999-0	OBSERVAÇÃO: Os procedimentos cardíacos com circulação extracorpórea, além do código da cirurgia principal, remunerar o código 40.04.010-0 ou 40.04.011-9 em 50% do seu valor.	2	2	1500
MARCA-PASSO				
40.05				
40.05.002-5	Recolocação de eletrodo	3	1	800
40.05.003-3	Troca de gerador	3	1	800
40.05.004-1	Implante desfibrilador interno, placas e eletrodos	0	3	2000
40.05.005-0	Implante de eletrodo atrial	0	1	600
40.05.006-8	Implante de eletrodo ventricular	0	1	500
40.05.007-6	Implante de eletrodo atrial e ventricular	0	0	900
40.05.008-4	Implante de gerador	0	1	500
40.05.009-2	Retirada do sistema	0	1	500
SERVIÇOS BÁSICOS NECESSÁRIOS				
40.06				
40.06.001-2	Perfusionista	0	0	800
HEMODINÂMICA - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS				
40.08				
40.08.001-3	Cateterismo de câmaras cardíacas Direitas	2	1	150

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M. AUX. PA. CH.

CÓDIGO	Descrição	F.M.	AUX.	PA.	CH.
40.08.002-1	Cateterismo de câmaras cardíacas Esquerdas	1		2	250
40.08.003-0	Cateterismo das câmaras cardíacas Direitas e Esquerdas	1		3	300
40.08.004-8	Cateterismo de câmaras cardíacas Direitas e Esquerdas por Técnica transeptal	1		3	400
40.08.005-6	Cateterismo de câmaras Cardíacas Direitas e Esquerdas com testes de sobrecarga (Exercício, Farmacológica ou Eletroestimulação)	1		3	400
40.08.006-4	Avaliação Hemodinâmica da reatividade Vascular Pulmonar	1		3	400
40.08.007-2	Cateterismo de Câmaras Cardíacas Direitas e Cineangiografia	1		3	800
40.08.008-0	Cateterismo de Câmaras Cardíacas Esquerdas e Cineangiografia	1		3	850
40.08.009-9	Cateterismo de Câmaras Cardíacas Direitas e Esquerdas e Cineangiografia	1		4	900
40.08.010-2	Cateterismo de câmaras cardíacas direitas e esquerdas e Cineangiografia por técnica transeptal	1		4	1000
40.08.011-0	Cateterismo de Câmaras Cardíacas Direitas e Esquerdas e Cineangiografia biventricular Simultânea	1		4	950
40.08.012-9	Cateterismo de Câmaras Cardíacas Direitas com Cineangiografia e Angiografia com Oclusão Lumbar com Balão	1		4	950
40.08.013-7	Cateterismo de Câmaras Esquerdas com Cineangiografia e Angiografia com Oclusão Lumbar com Balão	1		4	900
40.08.014-5	Cateterismo de Câmaras Card. Direitas e Esquerdas com Cineangiografia e Angiografia com Oclusão Lumbar com Balão	1		4	950
40.08.015-3	Cateterismo ou câmaras cardíacas direitas e esquerdas, cineangiografia com testes de sobrecarga (exercício, farmacológica ou eletroestimulação)	1		4	1000
40.08.016-1	Avaliação Hemodinâmica da reatividade Vascular Pulmonar com Estudo Cineangiográfico	1		3	1000
40.08.017-0	Diagnóstico Anatômico das Conexões Sistêmicas Pulmonares	1		3	950
40.08.018-8	Individualização da Repercussão Hemodinâmica nas Fisíulas A-V Pulmonares	1		3	1000
40.08.019-6	Estudo hemodinâmico em candidatos a Transplantes cardíacos ou Cardiotomiar	1		3	1100
40.08.020-0	Cateterismo de Câmaras Esquerdas com estudo Cineconorangiográfico	1		3	950
40.08.021-8	Cateterismo de câmaras cardíacas direitas e esquerdas, com estudo cineconorangiografia	1		3	1000
40.08.022-6	Cateterismo de câmaras Direitas e Esquerdas com Estudo Cineconorangiográfico e Testes de Estimulação (Exercício, Farmacológicos, Eletroestimulação)	1		4	1100
40.08.023-4	Cateterismo de Câmaras Direitas e Esquerdas por Técnica Transeptal com Estudo Cineconorangiográfico	1		4	1100
40.08.024-2	Cateterismo de câmaras direitas e esquerdas com estudo cineconorangiográfico, e de revascularização do miocárdio	1		4	1250
40.08.025-0	Cateterismo das Câmaras Esquerdas, Cineconorangiografia com estudo Cineangiográfico dos Troncos Supra-Aórticos	1		3	1250
40.08.026-9	Cateterismo das Câmaras Esquerdas e Cineconorangiografia com Estudo Cineangiográfico da Aorta e ou seus Ramos	1		3	1250
40.08.027-7	Cateterismo Esquerdo e Estudo Cineangiográfico da Aorta e seus Ramos	1		3	850
40.08.028-5	Cateterismo das câmaras Esquerdas e ou Esquerdas com Estudo Cineconorangiográfico e Investigação do Espasmo coronariano	1		4	1100
40.08.029-3	Estudo de metabolismo miocárdio com cateterismo do seio venoso coronariano	1		3	800
40.08.030-7	Estudo de metabolismo miocárdio com cateterismo do seio venoso coronariano e estudo Cineconorangiográfico	1		4	1250
40.08.031-5	Biópsia Endomiocárdica Percutânea	1		2	800
40.08.032-3	Biópsia Endomiocárdica Percutânea com Cateterismo de Câmaras Direitas e ou Esquerdas com cineangiografia	1		3	1000
40.08.033-1	Biópsia Endomiocárdica Percutânea com Cateterismo de Câmaras Direitas e ou Esquerdas com Cineconorangiografia	1		3	1250
40.08.034-0	Angiografia por Subtração digital com Injeção Venosa	1		3	600
40.08.035-8	Angiografia por Subtração digital com Injeção Arterial	1		3	600
40.08.036-6	Angiografia por Subtração digital da Aorta e ou seus ramos	1		3	600
40.08.037-4	Angiografia por Subtração digital de Cavidades Cardíacas	1		3	600
40.08.038-2	Angiografia por Subtração digital das Artérias Coronárias	1		3	950
40.08.039-0	Estudo eletrofisiológico intracavitário do sistema de condução	1		3	300
40.08.040-1	Estudo eletrofisiológico intracavitário do sistema de condução sob a ação farmacológica ou Elétrica	1		4	400
40.08.042-0	Mapeamento de feixes anômalos e focos ectópicos por eletrofisiologia intracavitária	1		3	950
40.08.043-9	Estudo ultra sonográfico transluminal coronário ou intracavitário	1		4	1050

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M. AUX. PA. C.F.A.

CÓDIGO	Descrição	1	2	3	4	5
40.08.044-7	Implante de marca-passo provisório ou colocação de cateter intracavitário para monitorização hemodinâmica	1	2	3		240
40.08.045-5	Instalação de sistemas de suporte circulatório (balão intratrófico ou hemopump)	1				784
40.09	HEMODINÂMICA - PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS					
40.09.001-9	Angioplastia transluminal coronária de vaso único	2	3			1300
40.09.002-7	Angioplastia transluminal coronária de vasos múltiplos	2	4			1500
40.09.003-5	Angioplastia transluminal coronária com o uso simultâneo de Balões ou Guias	2	3			1500
40.09.004-3	Angioplastia transluminal coronária com suporte por Circulação assistida	2	4			1500
40.09.005-1	Aterectomia coronária Transluminal Percutânea	2	3			1500
40.09.006-0	Implante de endo-prótese intracoronária	2	4			1500
40.09.007-8	Trombólise Intracoronária	2	3			1100
40.09.008-6	Recanalização mecânica por angioplastia transluminal coronária no IAM	2	4			1500
40.09.009-4	Valvulotomia Percutânea por via venosa	2	3			1250
40.09.010-8	Valvoplastia Percutânea por via arterial	2	3			1300
40.09.011-6	Valvoplastia Percutânea por via transseptal	2	4			1350
40.09.012-4	Aortoplastia Transluminal Percutânea	2	3			1300
40.09.013-2	Angioplastia Transluminal Percutânea nas Estenoses Periféricas da Vasculatura Arterial Pulomnar	2	4			1300
40.09.014-0	Angioplastia Transluminal Percutânea em Conexões sistêmico-Pulmonares	2	4			1250
40.09.015-9	Angioplastia Transluminal Percutânea em estenoses venosas Centrais	2	4			850
40.09.016-7	Angioplastia Transluminal Percutânea nas Ramificações da Aorta (por vaso)	2	4			1050
40.09.017-5	Implante transluminal percutâneo de Endo-Prótese Intravasculær	2	5			1450
40.09.018-3	Emboloterapia nas Fistulas A.V. pulmonares	2	5			1450
40.09.019-1	Emboloterapia nas Conexões Sistêmico-Pulmonares	2	4			1450
40.09.020-5	Oclusão Percutânea de P.C.A	2	4			1450
40.09.021-3	Oclusão Percutânea dos Defeitos Septais Intracardiacos	2	4			1450
40.09.022-1	Retirada Percutânea de corpos estranhos no sistema circulatório	1	3			1300
40.09.023-0	Retirada Percutânea de êmbolos Pulmonares	1	4			1450
40.09.024-8	Oclusão de veia cava inferior com filtros	1	3			800
40.09.025-6	Implante Percutâneo de Balão Intra-Aórtico	1	3			950
40.09.026-4	Implante de Eléctrodo de Marca-Passo Temporário	1	3			250
40.09.027-2	Artroscopioscopia por cateter balão ou por Lámina	1	4			800
40.09.028-0	Pericardiotomese após cateterismo complicado	1	3			250
40.09.029-9	Pericardiotomia com Utilização de Cateter Balão	1	4			800
40.09.030-2	Controle de Hemorragias por Cateter Balão	1	4			800
40.09.031-0	Aterectomia coronária percutânea rotatória	2	5			1450
40.09.032-9	Ablação de circuito arritmogênico por cateter de radiofrequência	2	5			1440
40.09.033-7	Angioplastia transluminal de coronária (2 ou mais vasos) com implante de 2 ou mais endopróteses (stents)	2	5			1440
40.09.999-7	OBSERVAÇÕES:					2160

1. Os valores dos procedimentos dos códigos 40.08 e 40.09 referem-se somente a honorários médicos.
2. Nestes procedimentos caberá um auxiliar com honorário equivalente a 30% do estabelecido para o hemodinamista.
2. Nestes procedimentos caberá um ou dois auxiliares, com honorários equivalentes a 30% para o 1º auxiliar e 20% para o segundo do estabelecido para o hemodinamista.

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	E.M.	AUX.	PA.	CH'S.
41.04.006-6	Parotidectomia total	2	5		1100
41.04.007-4	Parotidectomia total com ressecção de pele e reconstrução à custa de retalhos	3	5		1200
41.04.008-2	Parotidectomia total com ressecção do ramo ascendente da mandíbula	2	5		1200
41.04.009-0	Ressecção de tumor de glândula salivar com esvaziamento cervical	2	5		1400
41.04.010-4	Ressecção de tumor de pequenas glândulas	2	3		700
41.04.011-2	Ressecção de glândulas salivares menores à custa de retalhos	3	4		1000
FARINGE					
41.05	Biópsia do cavum e orofaringe	0	0		80
41.05.001-0	Biópsia do hipofaringe	0	0		100
41.05.002-9	Ressecção de tumor do rinofaringe (via bucal ou nasal)	2	4		600
41.05.003-7	Ressecção de tumores do laringe com reconstrução à custa de retalhos ou enxertos	2	5		1400
41.05.004-5	Exilipação de tumor do rinofaringe via transpalatina ou transmaxilar	2	4		1600
41.05.005-3	Ressecção de tumor do laringe - base da língua ou parede posterior via laringotomia	2	5		1400
41.05.006-1	Faringofaringectomia	2	5		1200
41.05.007-0	Faringolaringectomia com esvaziamento cervical - unilateral	3	5		1400
41.05.008-8	Faringolaringectomia com esvaziamento cervical - bilateral	3	5		1700
41.05.009-6	Faringolaringectomia com esvaziamento cervical e reconstrução hipofaringe e esôfago (retalhos, interposição de alça de estômago, intestino delgado ou cólon)	4	7		3000
LARINGE					
41.06	Laringectomia parcial - cordectomia	2	4		900
41.06.001-6	Laringectomia parcial - cordectomia	2	4		1100
41.06.002-4	Laringectomia fronto-lateral	2	4		1200
41.06.003-2	Laringectomia total	2	5		1500
41.06.004-0	Laringectomia total com reconstrução para fonação	3	5		1500
41.06.005-9	Laringectomia total com esvaziamento cervical - unilateral	3	6		1700
41.06.006-7	Laringectomia total com esvaziamento cervical - bilateral	2	5		1200
41.06.007-5	Laringectomia parcial	3	5		1400
41.06.008-3	Laringectomia parcial com esvaziamento cervical - unilateral	3	5		1700
41.06.009-1	Laringectomia parcial com esvaziamento cervical - bilateral	2	4		750
41.06.010-5	Laringofissura				
PÁLPEBRA - CAVIDADE ORBITÁRIA E OLHOS					
41.07	Biópsia	0	0		100
41.07.001-1	Ressecção de tumores palpebrais com reconstrução parcial	2	3		600
41.07.002-0	Ressecção de tumores palpebrais com reconstrução total	2	4		1100
41.07.003-8	Ressecção de tumores da cavidade orbitária	2	5		1100
41.07.004-6	Exenteração	2	5		1200
41.07.005-4	Ressecção de tumor em órbita fechada	3	5		1600
41.07.006-2	Exenteração - parotidectomia e esvaziamento cervical	3	5		1700
41.07.007-0	Exenteração de órbita com enxerto ou retalho	3	5		2100
41.07.008-9					
PIRÂMIDE NASAL					
41.08	Biópsia	0	0		80
41.08.001-7					

CÓDIGO

	F	M	AUX	PA	CH
41.08.002-5					
41.08.003-3					
41.08.004-1					
41.08.005-0					
41.08.006-8					
41.09					
41.09.001-2					
41.09.002-0					
41.09.003-9					
41.09.004-7					
41.10					
41.10.001-8					
41.10.002-6					
41.10.003-4					
41.10.004-2					
41.11					
41.11.001-3					
41.11.002-1					
41.11.003-0					
41.11.004-8					
41.11.005-6					
41.11.006-4					
41.11.007-2					
41.11.008-0					
MANDIBULA					
Biópsia de mandíbula					
Ressecção parcial (segmentar ou seccional)					
Ressecção parcial com enxerto ósseo					
Hemimandibulectomia					
Hemimandibulectomia com colocação de prótese					
Hemimandibulectomia com enxerto ósseo					
Mandibulectomia com reconstrução a custa de osteomiocutâneo					
Mandibulectomia com reconstrução microcirúrgica					
PESCOÇO: ESVAZIAMENTO CERVICAL.					
Linfadenectomia superficial					
Linfadenectomia profunda					
Esvaziamento cervical parcial - unilateral					
Esvaziamento cervical parcial - bilateral					
Esvaziamento cervical radical - unilateral					
Esvaziamento cervical radical - bilateral					
Esvaziamento cervical radical ampliado (incluindo triângulo posterior, cadeia recorrential, etc.)					
PESCOÇO					
Exérese de cisto ou fistula branquial					
Exérese de cisto ou fistula tireoglossa					
Exérese de tumores benignos					
Ressecção de tumor glômico					
Costa cervical - Itaiamento cirúrgico					
Escalotomia					

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	2	1	3	CH'S
41.13.007-3	Ligadura carotídea			3	900
41.13.008-1	Traqueostomia			2	500
42	DERMATOLOGIA CLÍNICO-CIRÚRGICA				
42.01	DIAGNOSE				
42.01.001-2	Exames bacterioscópicos de lesão cutânea, muco ou linfa	0	0	0	30
42.01.002-0	Exame citológico de lesão cutânea	0	0	0	30
42.01.003-9	Exame micológico direto	0	0	0	30
42.01.004-7	Exame micológico - cultura e identificação de colônia	0	0	0	30
42.01.005-5	Intra-Dermo reação - Por Unidade	0	0	0	27
42.01.006-3	Teste Epicutâneos - Por grupo até 05 Unidades	0	0	0	40
42.01.007-1	Tricograma	0	0	0	50
42.02	TERAPIA				
42.02.002-6	Actinoterapia - por sessão	0	0	0	20
42.02.003-4	Bota de unha - confecção	0	0	0	70
42.02.004-2	Calosidade e/ou mal perfurante: debridamentos	0	0	0	100
42.02.005-0	Critoterapia (Nive Carbônica) - por sessão - por grupo de 5 lesões	0	0	0	70
42.02.006-9	Critoterapia (Nitrogênio Líquido) - p/ Sessão (Grupos de até 5 lesões)	0	0	0	120
42.02.007-7	Epilação - por sessão de 30 minutos	0	0	0	100
42.02.009-3	Infiltração intra-lesional - por sessão	0	0	0	50
42.02.010-7	Pequenas lesões (cauterização química) - por grupo de até 5 lesões	0	0	0	120
42.02.011-5	Esfoliação química superficial	0	0	0	150
42.02.012-3	Esfoliação química profunda	0	0	0	300
42.02.013-1	Critoterapia de Neoplasia Cutânea com Nitrogênio Líquido	0	0	0	300
42.02.014-0	Fototerapia com UVA (PUVA) - por sessão	0	0	0	50
42.03	CIRURGIA				
42.03.001-3	Abrásão cirúrgica	1	0	0	250
42.03.002-1	Biópsia com "Punch"	0	0	0	70
42.03.003-0	Biópsia incisional	0	0	0	100
42.03.004-8	Cirurgia do Acne (Incisão e Esvaziamento de Lesões Acnéicas) (Grupos de 5 Lesões)	0	0	0	60
42.03.005-6	Curetagem do Molusco Contagioso (Por Grupo de 15 Lesões)	0	0	0	100
42.03.006-4	Debridamento de escara ou Ulceração	0	0	0	150
42.03.007-2	Eletrocoagulação de lesões cutâneas - (por grupo de até 5 lesões)	0	0	0	120
42.03.008-0	Excisão e sutura de lesões com rotação de retalhos	1	1	0	450
42.03.009-9	Excisão e Sutura de Lábio ou Orelha - em Cunha	1	1	0	250
42.03.010-2	Excisão e sutura de hemangioma, linfangioma ou nevus - (por sessão)	1	1	0	250
42.03.011-0	Excisão e sutura de unha encravada pela dobra ungueal	0	0	0	150
42.03.012-9	Excisão e sutura com plástica em "Z"	1	1	0	400
42.03.013-7	Excisão e sutura simples de pequenas lesões - (por grupo de 5 lesões)	0	0	0	150
42.03.014-5	Exérese de Calo Cutâneo	0	0	0	100
42.03.015-3	Exérese de cisto sebáceo - (por lesão)	0	0	0	150
42.03.016-1	Exérese de Lipoma - Por Lesão	0	0	0	150

CÓDIGO

AMIB/92
CIEFAS 2000

F.M. AUX. PA. CHS.

42.03.017-0 Exérese de unha
 42.03.018-8 Furguração da laringiectasias ou Dermatose Papulosa (Por grupo de 5 lesões)
 42.03.019-6 Incisão e drenagem de abscesso, flegmão, hematoma ou panarício - (por lesão)
 42.03.020-0 Retirada de corpo estranho subcutâneo
 42.03.021-8 Retirada de Lesão por "Shaving" - Por lesão
 42.03.022-6 Tratamento da miltase furunculóide - (por lesão)
 42.03.023-4 Exérese de Lesão + Extertia
 42.03.024-2 Curetagem e electrocoagulação de CA de pele
 42.03.025-0 Excisão e sutura simples de CA de pele e mucosas
 42.03.027-7 Laser cirúrgica para exérese de lesão de pele - (por sessão)
 42.03.028-5 Criciurgia (nitrogênio líquido) de neoplasias cutâneas (inclui nitrogênio)

OBSERVAÇÃO:
 Nos procedimentos códigos 42.02 e 42.03 remunerados por grupo de 5 lesões, quando o número de lesões for superior a 5, remunerar-se-á 100% para o primeiro grupo de 5; 70% para o segundo grupo de 5 e 50% para os demais grupos de 5, limitando-se o total a 4 grupos, (idem quando o código prevê para grupo de 10 lesões).

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL

43
 43.01
 43.01.001-6 Esofagoplastia, Esofagoplastia, tratamento cirúrgico do megaesôfago. Cura cirúrgica do refluxo gastro-esofageano, via abdominal
 43.01.002-4 Cardioplastia, Esofagoplastia, tratamento cirúrgico do megaesôfago. Cura cirúrgica do refluxo gastro-esofageano, via Torácica
 43.01.003-2 Diverticulocleomia Cervical
 43.01.004-0 Diverticulocleomia Torácica
 43.01.005-9 Derivação esofágica sem toracotomia
 43.01.006-7 Derivação esofágica com toracotomia
 43.01.007-5 Esofagectomia sem toracotomia
 43.01.008-3 Esofagectomia com toracotomia
 43.01.009-1 Esofagostomia
 43.01.010-5 Esofagorrafia cervical
 43.01.011-3 Esofagorrafia torácica
 43.01.012-1 Ressecção do esôfago cervical com esvaziamento ganglionar unilateral
 43.01.013-0 Ressecção do esôfago cervical com esvaziamento ganglionar bilateral
 43.01.014-8 Ressecção do esôfago cervical com faringo-laríngo-esofagectomia e plástica para neo-esôfago
 43.01.015-6 Ressecção do esôfago cervical e/ou torácico e transplante com microcirurgia
 43.01.017-2 Tratamento cirúrgico das varizes esofágicas
 43.01.018-0 Tunelização esofágica
 43.01.019-9 Esofagoplastia por transplante com microcirurgia
 43.01.020-2 Ph-metria - monitorização contínua do Ph esofágico
 43.01.028-8 Esofagoplastia (coloplastia)
 43.01.029-6 Esofagoplastia (gastroplastia)
 43.01.030-0 Faringo-laríngo-esofagectomia total com ou sem toracotomia
 43.01.031-8 Tratamento cirúrgico do divertículo esofágico
 43.01.032-6 Tratamento cirúrgico do divertículo faringoesofágico
 43.01.035-0 Eletromiometria de esôfago

CÓDIGO	F.M.	AUX.	PA.	CHS.
42.03.017-0	0	0	0	100
42.03.018-8	0	0	0	100
42.03.019-6	0	0	0	100
42.03.020-0	0	0	0	100
42.03.021-8	0	0	0	100
42.03.022-6	0	0	0	70
42.03.023-4	0	0	0	100
42.03.024-2	0	0	2	500
42.03.025-0	0	0	0/1	187
42.03.027-7	0	0	0/1	240
42.03.028-5	0	0	0/1	368
42.03.999-1	0	0	1	244
43.01.001-6	2	2	4	1200
43.01.002-4	2	2	5	1200
43.01.003-2	1	1	3	700
43.01.004-0	2	2	5	1200
43.01.005-9	2	2	5	1300
43.01.006-7	2	2	5	1500
43.01.007-5	2	2	6	2000
43.01.008-3	2	2	6	2000
43.01.009-1	1	1	2	700
43.01.010-5	2	2	3	800
43.01.011-3	2	2	5	1200
43.01.012-1	2	2	5	1500
43.01.013-0	2	2	5	2000
43.01.014-8	3	3	6	3000
43.01.015-6	3	3	6	3200
43.01.017-2	3	3	5	1500
43.01.018-0	2	2	3	1000
43.01.019-9	2	2	7	2500
43.01.020-2	0	0	0	700
43.01.028-8	2	2	5	1050
43.01.029-6	2	2	5	1050
43.01.030-0	2	2	5	2113
43.01.031-8	2	2	5	1008
43.01.032-6	1	1	4	588
43.01.035-0	0	0	0	352

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	ESTÔMAGO	EM	AUX	PA	CHS
43.02	Conversão de anastomose gastrojejunal (qualquer técnica)	2		4	1400
43.02.001-1	Degastrogastrectomia	2		4	1600
43.02.002-0	Fechamento de gastrostomia	1		3	600
43.02.003-8	Gastrografia	1		3	600
43.02.004-6	Gastrotomia para qualquer finalidade	1		3	600
43.02.005-4	Gastrostomia	1		3	600
43.02.006-2	Gastrectomia parcial sem vagotomia	2		4	1300
43.02.007-0	Gastrectomia parcial com vagotomia	2		4	1300
43.02.008-9	Gastrectomia parcial com linfadenectomia	2		4	1700
43.02.009-7	Gastrectomia total via abdominal	3		5	2000
43.02.010-0	Gastrectomia total via toraco-abdominal com linfadenectomia	3		6	2500
43.02.011-9	Gastrectomia com esplenectomia, pancreatoclectomia parcial e linfadenectomia com toracotomia	3		6	3000
43.02.012-7	Gastroenteroanastomose	2		3	1200
43.02.013-5	Piloroplastia	1		3	750
43.02.014-3	Vagotomia com operação de drenagem	2		3	1200
43.02.015-1	Vagotomia superselativa	2		4	1200
43.02.016-0	Tratamento cirúrgico das varizes gástricas	2		5	1200
43.02.017-8	Gastrectomia polar superior com reconstrução jejunal sem toracotomia	2		5	1342
43.02.018-6	Gastrectomia total com linfadenectomia	2		6	1979
43.02.020-8	Redução da cavidade gástrica - cirurgia da obesidade mórbida (qualquer técnica)	2		5	1575
43.02.021-6	Vagotomia gástrica proximal ou superselativa com duodenoplastia (operação de drenagem)	1		4	920
43.02.022-4	Gastrectomia polar superior com reconstrução jejunal com toracotomia	2		5	1416
43.02.023-2					
43.03	INTESTINOS				
43.03.002-5	Apendicectomia	1		3	800
43.03.003-3	Amputação abdômino-perineal do reto (completa)	2		5	3000
43.03.004-1	Amputação do reto por procedência	2		2	1200
43.03.005-0	Colectomia parcial com ou sem colostomia	2		4	1500
43.03.006-8	Colectomia total	2		5	1500
43.03.007-6	Colectomia total com ileo-reto anastomose	2		5	2500
43.03.008-4	Colostomias	1		3	800
43.03.009-2	Distorção de volvo por laparotomia	1		3	800
43.03.010-6	Distorção de volvo por via endoscópica	0		0	300
43.03.011-4	Enterctomia e/ou enterorrafia - qualquer segmento	2		3	800
43.03.012-2	Entero-anastomose - qualquer segmento	2		3	800
43.03.013-0	Enteropexia - qualquer segmento	2		3	800
43.03.014-9	Esvaziamento pélvico anterior ou posterior	2		3	600
43.03.015-7	Esvaziamento pélvico total	3		4	2000
43.03.016-5	Fechamento de enterostomia - qualquer segmento	3		6	2500
43.03.017-3	Fecaloma - remoção manual	1		3	550
43.03.018-1	Ileostomia	0		0	250
43.03.019-0	Ileostomia continente - qualquer técnica	1		3	800
43.03.020-3	Invaginação intestinal sem ressecção - tratamento cirúrgico	2		3	1300

43.03.021-1 Jejunostomia
 43.03.022-0 Proctocolectomia total
 43.03.023-8 Procidência do reto - redução manual
 43.03.024-6 Ressecção de intestino delgado
 43.03.025-4 Retossigmoidectomia abdominal
 43.03.027-0 Fixação do reto por via abdominal
 43.03.028-9 Tumor ano-retal - excisão local
 43.03.029-7 Colostomia e colorrafia
 43.03.030-0 Cirurgia de abacramento - qualquer técnica
 43.03.031-9 Cirurgia de acesso posterior
 43.03.032-7 Proctocolectomia com reservatório ileal

43.04

ANUS

43.04.001-2 Abcesso ano-retal - drenagem
 43.04.003-9 Círculo anal
 43.04.004-7 Corpo estranho do reto - retirada
 43.04.005-5 Dilatação digital ou instrumental do ânus e/ou do reto
 43.04.006-3 Estenose anal - tratamento cirúrgico - qualquer técnica
 43.04.007-1 Esfincteroplastia anal - qualquer técnica
 43.04.008-0 Fisíula reto-vaginal e fisíula anal em ferradura - tratamento cirúrgico via perineal
 43.04.009-8 Fisurrectomia
 43.04.010-1 Fisullectomia anal em um tempo
 43.04.011-0 Fisullectomia anal em dois tempos
 43.04.012-8 Hemorroidas - ligadura elástica (por sessão)
 43.04.013-6 Hemorroidas - tratamento esclerosante (por sessão)
 43.04.014-4 Hemorroidectomia aberta ou fechada, com ou sem esfincterotomia
 43.04.015-2 Laceração ano-retal - tratamento cirúrgico por via perineal
 43.04.016-0 Lesão anal - eletrocauterização
 43.04.017-9 Prurido anal - tratamento cirúrgico
 43.04.018-7 Reconstituição de esfincter anal por plástica muscular - qualquer técnica
 43.04.019-5 Trombose hemorroidária - excisão
 43.04.020-9 Polípectomia colo-retal por via endo-anal com retossigmoidoscopia
 43.04.021-7 Retossigmoidoscopia
 43.04.022-5 Retossigmoidoscopia com biópsia
 43.04.023-3 Manometria ano-retal

FIGADO E VIAS BILIARES

43.05.001-8 Abcesso ou cisto hepático - drenagem lateral
 43.05.002-6 Abcesso ou cisto hepático - drenagem Externa
 43.05.003-4 Biópsia hepática transparietal
 43.05.004-2 Cateterismo arterial para quimioterapia
 43.05.005-0 Desvascularização hepática
 43.05.006-9 Drenagem biliar trans-hepática
 43.05.007-7 Hepalorrafia

	F	M	AUX	PA	CH
43.03.021-1	1				800
43.03.022-0	2			3	2500
43.03.023-8	0			5	150
43.03.024-6	2			4	1000
43.03.025-4	1			4	1800
43.03.027-0	1			3	1200
43.03.028-9	1			1	300
43.03.029-7	1			4	800
43.03.030-0	3			6	2500
43.03.031-9	2			6	1500
43.03.032-7	3			6	3000
43.04.001-2	0			0	250
43.04.003-9	0			0	250
43.04.004-7	0			0	150
43.04.005-5	0			0	100
43.04.006-3	1			1	400
43.04.007-1	1			1	600
43.04.008-0	1			1	600
43.04.009-8	1			1	400
43.04.010-1	1			1	600
43.04.011-0	1			1	800
43.04.012-8	0			0	100
43.04.013-6	0			0	100
43.04.014-4	1			3	600
43.04.015-2	1			2	600
43.04.016-0	0			0	200
43.04.017-9	1			1	250
43.04.018-7	2			5	1500
43.04.019-5	0			0	150
43.04.020-9	1			1	480
43.04.021-7	0			0	150
43.04.022-5	0			0	200
43.04.023-3	0			0	372
43.05.001-8	1			3	1000
43.05.002-6	1			3	750
43.05.003-4	0			0	250
43.05.004-2	2			3	700
43.05.005-0	2			3	1000
43.05.006-9	2			3	1300
43.05.007-7	1			4	1000

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO		F	M	AUX	PA	CH
43.05.008-5	Lobectomia hepática esquerda	3	6			2200
43.05.009-3	Enucleação melâstases hepáticas	2	4			1000
43.05.010-7	Segmentectomias hepáticas	3	5			1800
43.05.011-5	Trisegmentectomias	3	6			3000
43.05.012-3	Colédoco ou hepaticoplastia	2	5			1800
43.05.013-1	Colecistostomia	1	3			600
43.05.014-0	Colédoco ou hepático-jejunostomia - qualquer técnica	3	5			1500
43.05.015-8	Colédoco-duodenostomia	2	4			1300
43.05.016-6	Colecistomia com ou sem colecistectomia	2	4			1200
43.05.017-4	Colecistectomia com fistula bilio-digestiva	2	5			1400
43.05.018-2	Colecistectomia sem colangiografia	2	4			1000
43.05.019-0	Colecistectomia com colangiografia	2	5			1200
43.05.020-4	Procedimento sobre a papila - qualquer técnica	2	4			1300
43.05.021-2	Hepatorrafia complexa com lesão de estruturas vasculares biliares	2	6			1700
43.05.022-0	Colecisiojejunostomia	2	5			1100
43.05.023-9	Coledoscopia intra-operatória	0	4			240
43.05.024-7	Transplante de fígado	3	7			3500
43.05.025-5	Ressecção de tumor de via biliar sem hepatectomia	3	5			2500
43.05.026-3	Ressecção de tumor de via biliar com hepatectomia	3	6			3000
43.05.027-1	Ressecção de cisto de colédoco	2	5			1800
43.05.028-0	Sequestrectomia hepática	2	6			1000
43.05.029-8	Anastomose bilio-digestiva intra-hepática	3	6			3000
43.05.030-1	Tratamento cirúrgico de estenose cicatricial das vias biliares	3	6			3000
43.05.031-0	Lobectomia hepática direita	3	5			2200
43.05.032-8	Ressecção de cisto hepático	2	5			1300
43.05.033-6	Biópsia hepática por laparotomia/laparoscopia	0	2			250
43.05.034-4	Ressecção de cisto hepático com hepatectomia	2	5			1414
PÂNCREAS						
43.06	Cistos pancreáticos - tratamento cirúrgico	2	3			1300
43.06.001-3	Pancreato-duodenectomia	3	6			3000
43.06.002-1	Pancreato-entrostomia	3	3			1500
43.06.003-0	Pancreatotomia para drenagem	2	3			1000
43.06.004-8	Pancreatectomia parcial (sequestrectomia)	2	4			1500
43.06.005-6	Pancreatorrafia	2	3			1200
43.06.006-4	Transplante de pâncreas	3	7			3500
43.06.007-2	Biópsia de pâncreas por punção dirigida	1	4			782
43.06.009-9	Biópsia de pâncreas por laparotomia/laparoscopia	1	4			717
43.06.010-2		1	4			
BAÇO						
43.07	Esplenectomia transparietal	0	0			250
43.07.001-9	Esplenorrafia	2	3			1000
43.07.002-7	Esplenectomia total ou parcial	2	3			1500
43.07.003-5						

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M. AUX. RA CH'S

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	1	2	3	4	5	6
44.03	TIMO						
44.03.001-0	Biópsia do timo					300	
44.03.002-9	Tirectomia					800	
44.04	TIREÓIDE						
44.04.001-6	Biópsia da tireóide					200	
44.04.002-4	Bócio intratorácico - extirpação por via transtesternat					1200	
44.04.003-2	Tireoidectomia parcial - unilateral					550	
44.04.004-0	Tireoidectomia parcial - bilateral					800	
44.04.005-9	Tireoidectomia total					900	
44.04.006-7	Tireoidectomia total com esvaziamento ganglionar - unilateral					1100	
44.04.007-5	Tireoidectomia total com esvaziamento ganglionar - bilateral					1450	

OBSERVAÇÃO:
Os procedimentos com esvaziamento ganglionar incluem ligadura de vasos e traqueostomia.

45 GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	1	2	3	4	5	6
45.01	GINECOLOGIA - DIAGNOSE						
45.01.001-3	Amniocentese					100	
45.01.002-1	Colposcopia					60	
45.01.003-0	Exame a fresco do conteúdo vaginal e cervical					20	
45.01.004-8	Laparoscopia diagnóstica - 1 ou 2 punções (incluindo a cromotubação)					300	
45.01.005-6	Persufusão tubária (incluindo gás)					50	
45.01.006-4	Teste de Huhner					50	
45.01.007-2	Tococardiografia anteparto					100	
45.01.008-0	Tococardiografia anteparto com estímulo ocitótico (prova de Pose)					150	
45.01.009-9	Tococardiografia intraparto					150	
45.01.010-2	Doppler fluxo obstétrico (Dopplerfluxometria)					300	
45.01.011-0	Perfil biofísico fetal					200	
45.01.012-9	Amniocentese sob controle da ultra-sonografia obstétrica					150	
45.01.013-7	Histeroscopia diagnóstica					240	
45.01.014-5	Biópsia do viló coríal					120	
45.01.015-3	Cordocentese					120	
45.01.016-1	Amnioscopia					24	

OBSERVAÇÃO:

Quando o Obstetra estiver capacitado a realizar USG em obstetrícia (Título de Especialista em Ultra-son em Ginecologia e Obstetrícia) deve-se cobrar pelos códigos do grupo 33.01.

45.02 GINECOLOGIA - TERAPIA AMBULATORIAL

45.02.001-9	Criocauterização do Colo Uterino					100	
45.02.002-7	Eletrocoagulação do colo uterino					100	
45.02.003-5	Hidroterapia, tratamento completo (incluindo medicamento)					50	
45.02.004-3	Persufusão Tubária, Tratamento Completo (Incluindo Gás)					50	
45.02.005-1	Histeroscopia cirúrgica para biópsia dirigida, lise de sinéquias, retirada de corpo estranho					430	

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO

FME AUX PA CHS

45.02.006-0 Histeroscopia cirúrgica com ressectoscópio para miomectomia, polípectomia, metropiastia e endometriectomia
 45.02.007-8 Laparoscopia cirúrgica para lise de aderência, cauterização de focos de endometriose, biópsia de ovário ou torroral
 45.02.008-6 Laparoscopia cirúrgica para miomectomia, salpingiectomia, ooforectomia

CIRURGIA GINECOLÓGICA
VULVA

45.03.001-4 Bartolitectomia
 45.03.002-2 Biópsia de vulva
 45.03.004-9 Clitoridectomia
 45.03.005-7 Exérese de glândulas de Skene
 45.03.006-5 Epistiopeineorrafia (não obstrutiva ou ressurta de episiorrafia pós-parto)
 45.03.007-3 Exirpção de lesão da vulva e do perineo
 45.03.008-1 Himenotomia
 45.03.009-0 Incisão e drenagem da glândula de Bartholin ou Skene
 45.03.010-3 Marsupialização da glândula de Bartholin
 45.03.011-1 Plástica de pequenos e grandes lábios
 45.03.013-8 Correção de rotura perineal de 3.º grau com ou sem lesão do esfíncter, com ou sem perineoplastia anterior/posterior
 45.03.014-6 Vulvectomia ampliada com linfadenectomia
 45.03.015-4 Vulvectomia simples

VAGINA

45.04.001-0 Biópsia de vagina
 45.04.002-8 Colpocetomia
 45.04.003-6 Colpocelise
 45.04.004-4 Colpoplastia anterior
 45.04.005-2 Colpoperineoplastia posterior
 45.04.008-7 Calpotomia
 45.04.009-5 Construção de vagina
 45.04.010-9 Cuidoscopia
 45.04.011-7 Colporrafia ou colpoperineorrafia (incluindo ressecção de septo ou ressurta de parede vaginal)
 45.04.012-5 Exérese de cisto vaginal
 45.04.013-3 Extração de corpo estranho
 45.04.014-1 Cirurgia (vra alta ou baixa) do prolapso de cúpula vaginal
 45.04.015-0 Fistula ginecológica - tratamento cirúrgico
 45.04.018-4 Incontinência urinária - tratamento cirúrgico - via alta ou baixa
 45.04.020-6 Incontinência urinária com retociostocle e rotura perineal - tratamento cirúrgico
 45.04.021-4 Incontinência urinária por suspensão de colo

ÚTERO

45.05.001-5 Biópsia de colo uterino
 45.05.002-3 Biópsia de endométrio
 45.05.003-1 Curetagem semidica com ou sem dilatação de colo
 45.05.004-0 Dilatação do colo uterino
 45.05.005-8 Exuiação de pólipos uterino

	FME	AUX	PA	CHS
45.02.006-0	0	1	4	600
45.02.007-8	1	1	4	700
45.02.008-6	1	1	4	850
45.03.001-4	1	1	1	200
45.03.002-2	0	0	0	100
45.03.004-9	1	1	1	250
45.03.005-7	1	1	1	150
45.03.006-5	0	0	0	200
45.03.007-3	0	0	0	150
45.03.008-1	1	1	1	150
45.03.009-0	1	1	0	120
45.03.010-3	1	1	1	150
45.03.011-1	1	1	1	150
45.03.013-8	2	2	2	900
45.03.014-6	2	2	4	1450
45.03.015-4	2	2	3	800
45.04.001-0	0	0	0	120
45.04.002-8	2	2	3	800
45.04.003-6	2	2	2	400
45.04.004-4	2	2	2	400
45.04.005-2	2	2	2	400
45.04.008-7	2	2	1	250
45.04.009-5	2	2	5	1300
45.04.010-9	0	0	2	250
45.04.011-7	2	2	2	400
45.04.012-5	1	1	1	150
45.04.013-3	1	1	1	150
45.04.014-1	2	2	3	800
45.04.015-0	2	2	4	1100
45.04.018-4	2	2	4	950
45.04.020-6	2	2	5	1100
45.04.021-4	1	1	4	576
45.05.001-5	0	0	0	120
45.05.002-3	0	0	0	120
45.05.003-1	0	0	1	200
45.05.004-0	0	0	1	150
45.05.005-8	0	0	1	200

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	E.M.E.	AUX.	PA	CH
45.05.006-6	Histerectomia total ampliada (Wertheim-Meigs)	3		5	1750
45.05.007-4	Histerectomia total	2		4	1000
45.05.008-2	Histerectomia subtotal ou fúndica	2		3	700
45.05.009-0	Histerectomia vaginal (com colpoepineoplastia posterior)	2		4	1200
45.05.010-4	Histeropexia (qualquer via e técnica)	1		3	550
45.05.011-2	Histerectomia total com anexectomia uni ou bilateral abdominal	2		4	1300
45.05.013-9	Miomectomia	2		3	700
45.05.015-5	Traqueoplastia	2		2	300
45.05.016-3	Traquelectomia (amputação, conização)	2		2	400
TROMPAS					
45.06	Recanalização tubária (qualquer técnica), uni ou bilateral (comomicroscópio ou lupa)	1		4	1100
45.06.001-0	Salpingectomia uni ou bilateral	1		3	700
45.06.002-9	Recanalização Tubária (qualquer técnica), uni ou bilateral (sem Microscópio ou Lupa)	1		4	950
OVÁRIOS					
45.07	Ooforectomia uni ou bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral	1		3	700
45.07.001-6					
CIRURGIA OBSTÉTRICA					
PARTOS E OUTROS PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS					
45.08	Cirragem do colo uterino	1		2	350
45.08.003-8	Cesariana com histerectomia	2		5	1300
45.08.004-6	Curetagem pós aborto	0		1	350
45.08.005-4	Extração manual da placenta (só será pago quando o parto ocorrer antes da admissão hospitalar)	0		2	200
45.08.006-2	Histerectomia puerperal	2		4	1000
45.08.007-0	Inversão uterina aguda - redução manual (só será pago quando o parto ocorrer antes da admissão hospitalar)	0		3	250
45.08.008-9	Inversão uterina - cura cirúrgica	2		3	700
45.08.010-0	Parto múltiplo (cada um subsequente ao inicial)	1		3	250
45.08.016-0	Prenhez ectópica - cirurgia da	2		3	1000
45.08.017-8	Sutura de lacerações de trajeto pélvico (só será pago quando o parto ocorrer antes da admissão hospitalar)	1		1	200
45.08.018-6	Parto via baixa	0		5	1000
45.08.019-4	Cesariana	1		5	800
45.08.999-0	OBSERVAÇÃO: Quando necessário poderá ser utilizado um auxiliar no parto por via baixa.				
MAMA					
45.09	Abcesso de mama - incisão e drenagem	0		1	200
45.09.001-7	Biópsia incisional de mama	0		1	100
45.09.002-5	Mama extranumerária - extirpação	1		1	350
45.09.003-3	Extirpação do Mâmo	1		1	150
45.09.004-1	Extirpação de Tumor ou adenoma de mama	1		1	250
45.09.005-0	Mastectomia simples	1		3	700
45.09.006-8	Mastectomia com Linfacenectomia	2		5	950
45.09.007-6	Mastectomia ultra radical	2		5	1300

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO		F.M.	AUX.	RA.	CH'S
46.02.002-0	Grande glúteo (GLUTEUS MAXIMUS)			6'	1600
46.02.003-9	Reito abdominal (RECTUS ABDOMINIS)			6'	2000
46.02.004-7	Reito interno (GRACILIS)			6'	2000
46.02.005-5	Serrato maior (SERRATUS)			6'	2000
46.02.006-3	Tensor da Fascia Lata (TENSOR FASCIA LATA)			6'	2000
46.02.007-1	Trapezío (TRAPEZIUS)			6'	2000
46.02.008-0	Outros transplantes músculo-cutâneos			6'	1600
TRANSPLANTES MUSCULARES (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)					
46.03	Biceps femural (BICEPS FEMORIS)			6'	1600
46.03.001-8	Extensor comum dos dedos (EXTENSOR DIGITORUM LONGUS)			6'	1300
46.03.002-6	Extensor próprio do dedo gordo (EXTENSOR HALLUCIS LONGUS)			5'	1300
46.03.003-4	Flexor curto plantar (FLEXOR DIGITORUM BREVIS)			6'	1600
46.03.004-2	Grande dorsal (LATISSIMUS DORSI)			6'	2000
46.03.005-0	Grande peitoral (PECTORALIS MAJOR)			6'	2000
46.03.006-9	Músculo pédio (EXTENSOR DIGITORUM BREVIS)			5'	1300
46.03.007-7	Primeiro radial externo (EXTENSOR CARPI RADIALIS LONGUS)			5'	1300
46.03.008-5	Reito interno (GRACILIS)			6'	1600
46.03.009-3	Reito anterior (RICTUS FEMORIS)			6'	1600
46.03.010-7	Supinador longo (BRACHIORADIALIS)			5'	1300
46.03.011-5	Sartório (SARTORIUS)			6'	1600
46.03.012-3	Semitendinoso (SEMITENDINOSUS)			6'	1600
46.03.013-1	Semimembranoso (SEMIMEMBRANOSUS)			6'	1600
46.03.014-0	Serrato maior (SERRATUS)			6'	2000
46.03.015-8	Tensor de Fascia Lata (TENSOR FASCIA LATA)			6'	2000
46.03.016-6	Outros transplantes musculares			5'	1300
46.03.017-4	Os músculos latíssimos dorsi, gracilis, rictus femoris, tensor fascia lata, flexor digitorum brevis, quando transplantados com sua inervação e praticada a microneurografia com finalidade de restaurar função e sensibilidade, serão considerados retalhos neurovasculares livres e terão acréscimo de			1	200
46.03.018-2				0	
TRANSPLANTES ÓSSEOS VASCULARIZADOS E TRANSPLANTES OSTEOMUSCULOCUTÂNEOS VASCULARIZADOS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)					
46.04	Costeia			6'	2000
46.04.001-3	Íliaco			6'	2000
46.04.002-1	Osteocutâneos de costeia			6'	2000
46.04.003-0	Osteocutâneos de íliaco			6'	2000
46.04.004-8	Osteomusculocutâneo de costeia			6'	2000
46.04.005-6	Perônio ou fíbula			6'	2000
46.04.006-4	Outros transplantes ósseos e osteomusculocutâneos			6'	1900
46.04.007-2					
46.05	MICROCIRURGIA NAS GRANDES RECONSTRUÇÕES DE CABEÇA E PESCOÇO, NAS EXTENSAS PERDAS DE SUBSTÂNCIA E NA ABLAÇÃO DE TUMORES AO NÍVEL DOS MEMBROS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)				
46.05.001-9	Reconstrução do esôfago cervical ou torácico, com transplante de intestino			7	1500

CÓPIA

AMB/92
CIEFAS 2000

F.M.
AUX. PA. CH.

46.05.002-7	Reconstrução do esôlago cervical e torácico com transplante segmentar de intestino	3	7	2000
46.05.003-5	Reimplante de segmentos distais do membro superior, com ressecção segmentar	3	7	2000
46.05.004-3	Transplante de epíplon	3	7	1500
46.05.005-1	Transplante de dois retalhos cutâneos combinados, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	3	7	2000
46.05.006-0	Transplante de dois retalhos, um cutâneo combinado a um muscular, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	3	7	2000
46.05.007-8	Transplante de dois retalhos, um cutâneo combinado a retalho osteomuscular, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	3	7	2200
46.05.008-6	Transplante de três retalhos, um cutâneo separado, combinado a outros dois retalhos musculares isolados e associados, ligados por um único pedículo vascular	3	7	2400
46.05.009-4	Transplante de dois retalhos musculares combinados, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo	3	7	2000
46.05.010-8	Transplante de outros retalhos, isolados entre si e associados mediante um único pedículo vascular comuns aos retalhos	3	7	2000
46.06	MICROCIRURGIA DOS NERVOS PERIFÉRICOS			
46.06.001-4	Enxerto interfascicular para reparo de um nervo	2	5	1300
46.06.002-2	Enxerto interfascicular para reparo de dois ou mais nervos	2	6	1600
46.06.003-0	Enxerto de nervo interfascicular, pediculado (1º estágio)	2	6	1450
46.06.004-9	Enxerto de nervo interfascicular, pediculado (2º estágio)	2	6	1450
46.06.005-7	Enxerto interfascicular de nervo vascularizado	3	6	1500
46.06.006-5	Excisão de tumores de nervos periféricos	2	4	850
46.06.007-3	Excisão de tumores de nervos periféricos com enxerto interfascicular	2	5	1300
46.06.008-1	Microcirurgia do plexo braquial com exploração e neurólise	3	5	1700
46.06.009-0	Microcirurgia do plexo braquial com exploração, neurólise e enxertos interfasciculares para reparo das lesões	3	7	2000
46.06.010-3	Microneurólise única	2	3	700
46.06.011-1	Microneurólise de dois ou mais nervos	2	4	900
46.06.012-0	Microneurólise intraneural ou interfascicular de um nervo	2	4	800
46.06.013-8	Microneurólise intraneural ou interfascicular de dois ou mais nervos	2	4	1000
46.06.014-6	Microneurografia única	2	4	1000
46.06.015-4	Microneurografia de dois ou mais nervos	2	5	1200
46.06.016-2	Microneurografia ao nível dos dedos da mão	2	4	900
46.07	REEMPLANTES E REVASCULARIZAÇÕES DOS MEMBROS			
46.07.001-0	Reimplante do polegar	3	6	2000
46.07.002-8	Revascularização do polegar ou de outro dedo da mão	2	6	1300
46.07.003-6	Para cada dedo adicional revascularizado serão acrescentados	0	1	200
46.07.004-4	Reimplante de dois dedos da mão	3	6	2000
46.07.005-2	Para cada dedo adicional reimplantado serão acrescentados	0	1	200
46.07.006-0	Reimplante do membro superior, do nível transmetacarpiano, até o terço distal do antebraço	3	6	2500
46.07.007-9	Reimplante do membro superior, do nível médio distal, do antebraço até o ombro	3	6	2500
46.07.008-7	Reimplante do membro inferior, do pé até o terço médio da perna	3	6	2500
46.07.009-5	Reimplante do membro inferior, do nível médio proximal da perna até a coxa	3	6	2500
46.07.999-8	OBSERVAÇÃO:			

Os valores deste item incluem também outros procedimentos inerentes além das microanastomoses vasculares, como as osteossinteses, tenorrafias, neurorafias e o tratamento de tegumento cutâneo.

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	TRANSPLANTES DE DEDOS DO PÉ PARA A MÃO	F.M.	AUX.	PA.	CHs
46.08	TRANSPLANTES DE DEDOS DO PÉ PARA A MÃO				
46.08.001-5	Transplante do hallux para o polegar	3		6	2000
46.08.002-3	Transplante do 2.º pododáctilo para o polegar	3		6	2000
46.08.003-1	Transplante do 2.º pododáctilo para outro dedo da mão	3		6	2000
46.08.004-0	Transplante de dois pododáctilos para a mão	3		6	2000
46.08.005-8	Transplante articular de metatarsofalângica para a mão	3		6	1800
46.08.006-6	Transplante articular de duas metatarsofalângicas para a mão	3		6	1800
46.09	OUTROS PROCEDIMENTOS DE MICROCIRURGIA RECONSTRUTIVA				
46.09.001-0	Auto-transplante de um testículo	3		6	1600
46.09.002-9	Auto-transplante de dois testículos	3		6	1800
46.09.003-7	Recanalização dos ductos deferentes	3		6	1500
46.09.004-5	Reimplante do pênis	3		6	1500
46.09.005-3	Revascularização de corpos cavernosos	2		6	1300
47	CIRURGIA DE MAMA				
47.01	PROCEDIMENTOS				
47.01.001-0	Adenomastectomia subcutânea - unilatera	1		4	1000
47.01.002-9	Abcesso de mama - incisão e drenagem	0		1	200
47.01.003-7	Biópsia incisional de mama	0		1	100
47.01.005-3	Ginecomastia - correção cirúrgica (por mama)	1		2	400
47.01.006-1	Inversão de papila - correção cirúrgica (por mama)	1		1	300
47.01.008-8	Mama extranumerária - extirpação	1		1	350
47.01.009-6	Mastectomia simples	1		1	700
47.01.010-0	Mastectomia radical e mastectomia radical modificada (PATTEY)	1		3	1300
47.01.013-4	Punção biópsia da mama	2		5	80
47.01.014-2	Reconstrução mamária com retalho mio-cutâneo	2		5	1750
47.01.015-0	Ressecção segmentar	0		0	300
47.01.016-9	Ressecção segmentar com esvaziamento axilar	2		1	1000
47.01.017-7	Tumor e/ou adenoma de mama - extirpação	1		1	350
47.01.018-5	Reconstrução mamária com prótese	2		4	1000
47.01.019-3	Coheila de material de descarga papilar	1		1	50
47.01.020-7	Punção de cisto de mama	0		0	80
47.01.021-5	Excisão de ductos principais da mama	1		3	800
47.01.022-3	Fistulectomia de mama	2		5	1750
47.01.023-1	Mastectomia com reparação de perda cutânea	0		0	100
47.01.024-0	Biópsia Percutânea Guiada por RV/Ultra-Som	2		5	1300
47.01.025-8	Linfadenectomia axilar	0		0	65
47.01.026-7	Punção e/ou drenagem de seroma pós-mastectomia com ressecção segmentar (por sessão)	0		0	370
47.01.027-8	Punção ou biópsia de nódulo mamário não palpável guiado por ultra-sonografia	2		5	780
47.01.028-2	Mamoplastia em mama oposta após reconstrução por mastectomia	0		0	390
47.01.029-0	Reconstrução de placa areolo-papilar	1		5	858
47.01.030-4	Reconstrução mamária com emprego de expansores	1		5	390
47.01.031-2	Exérese de lesão da mama por marcação estereotáxica	1		2	390

AMB/92

CIEFAS 2000

EM² AUX PA CH²

Código	Descrição	EM ²	AUX	PA	CH ²
48	CIRURGIA DA MÃO				
48.01	PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO, FASCIA				
48.01.002-2	Autonormização de retalho	1	1	1	120
48.01.003-0	Biópsia da pele, tumores superficiais, tecido celular subcutâneo, linfonodo superficial, etc.)	0	0	0	60
48.01.004-9	Colo de amputação digital - revisão	1	1	1	170
48.01.005-7	Colo de amputação punho e antebraço - revisão	1	1	1	270
48.01.006-5	Enxerto livre de pele total ou parcial	1	1	2	250
48.01.007-3	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - excisão e enxertos cutâneos	1	2	3	700
48.01.008-1	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - reparo com retalho microcutâneo	2	2	3	500
48.01.009-0	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - reparo com retalho microcutâneo	2	2	4	950
48.01.010-3	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - excisão e retalhos cutâneos da região	1	1	3	550
48.01.011-1	Fasciotomias (descompressivas)	1	1	3	950
48.01.012-0	Retração cicatricial de axila - tratamento cirúrgico	1	1	3	700
48.01.013-8	Retração cicatricial do cotovelo - tratamento cirúrgico	1	1	3	700
48.01.014-6	Retração cicatricial de punho - tratamento cirúrgico	1	1	2	300
48.01.015-4	Retração cicatricial de um dedo sem comprometimento tendinoso - tratamento cirúrgico	1	1	2	550
48.01.016-2	Retração cicatricial de mais de um dedo sem comprometimento tendinoso - tratamento cirúrgico	1	1	3	550
48.01.017-0	Retração cicatricial de dedos com comprometimento tendinoso - tratamento cirúrgico	1	1	3	700
48.01.018-9	Retração de aponeurose palmar (DUPUYTREN)	3	3	6	1750
48.01.019-7	Transplante cutâneo com microanastomose	2	2	4	1000
48.01.020-0	Transplante cutâneo sem microanastomose, ilha neurovascular	3	3	6	1900
48.01.021-9	Transplante miocutâneo com microanastomose	0	0	0	100
48.01.022-7	Sutura de pequenos ferimentos com ou sem debridamento	1	1	1	300
48.01.023-5	Sutura de extensos ferimentos com ou sem debridamento	0	0	2	50
48.01.024-3	Abscessos superficiais acima do punho	0	0	3	450
48.01.025-1	Abscessos na mão	0	0	3	500
48.01.026-0	Flegmões e tenossinovites purulentas	0	0	3	500
48.01.027-8	Fasciotomias acima do punho	0	0	2	500
48.01.028-6	Ferimentos infectados e mordidas de animais (debridamento)	0	0	2	500
48.02	SISTEMA ÓSTEO-ARTICULAR				
48.02.001-0	Alongamento do rádio/ulna	2	2	3	1000
48.02.002-8	Artrodese entre os ossos do carpo	1	1	3	550
48.02.003-6	Artrodese rádio-carpica ou do punho	1	1	3	550
48.02.004-4	Artroplastia de punho com implante	2	2	5	1300
48.02.005-2	Artroplastia com implante na mão (MF e IF) única	1	1	3	600
48.02.006-0	Artroplastia com implante na mão (MF e IF) múltipla	1	1	4	1000
48.02.007-9	Amputação transmetacarpiana	1	1	2	300
48.02.008-7	Amputação transmetacarpiana com transposição de dedo	1	1	4	800
48.02.009-5	Amputação digital (F1 a F3)	1	1	1	180
48.02.010-9	Artrodese interfalangea	1	1	1	250
48.02.011-7	Artrodese metacarpofalangea (M falangeana)	1	1	1	280
48.02.012-5	Agenesia de rádio (centralização da ulna no carpo)	2	2	4	1000

AMB/92
CIEFAS 2000

CÓDIGO		F. M.	AUX.	PA.	CH.
48.02.013-3	Capsulectomia única MF e IF				250
48.02.014-1	Capsulectomias múltiplas MF ou IF	1		1	300
48.02.015-0	Encurtamento rádio/ulna	2		2	600
48.02.016-8	Fratura-luxação interfalangeana - tratamento cirúrgico	1		2	450
48.02.017-6	Fratura de osso do carpo - redução cirúrgica	1		2	350
48.02.018-4	Fraturas de falanges ou metacarpiãos - tratamento incruento	0		0	150
48.02.019-2	Fraturas de falanges ou metacarpiãos - tratamento cirúrgico com fixação	1		1	250
48.02.020-6	Fratura do carpo - tratamento conservador	1		0	250
48.02.021-4	Fratura do carpo - redução incruenta	1		1	300
48.02.022-2	Fratura da falange - tratamento conservador	0		0	100
48.02.023-0	Fratura do metacarpião - tratamento conservador	0		0	120
48.02.024-9	Lesões ligamentares crônicas da mão - reparação cirúrgica	1		1	400
48.02.025-7	Lesões ligamentares agudas da mão - reparação cirúrgica	1		1	250
48.02.026-5	Luxação do carpo - redução incruenta	1		1	200
48.02.027-3	Luxação de falange ou metacarpião - redução cirúrgica	1		1	200
48.02.028-1	Fratura do metacarpião - tratamento conservador	0		0	120
48.02.029-0	Pseudoartrose com perda de substâncias de metacarpião e falanges	2		3	700
48.02.030-3	Pseudoartrose do escápulo - tratamento cirúrgico	1		1	350
48.02.031-1	Prótese (implante) para ossos do carpo	1		1	250
48.02.032-0	Reparação ligamentar do carpo	1		1	250
48.02.033-8	Ressecção 1ª. fileira dos ossos do carpo	1		1	900
48.02.034-6	Ressecção de cisto sinovial	1		1	300
48.02.035-4	Reconstrução do polegar	1		1	250
48.02.036-2	Sinovectomia de punho	1		1	600
48.02.037-0	Sinovectomia da mão (1 articulação)	2		3	300
48.02.038-9	Sinovectomia da mão (múltiplas)	1		1	250
48.02.039-7	Sequestrectomias	1		1	300
48.02.040-0	Transposição do rádio para ulna	1		1	600
48.02.041-9	Tenoartroplastia para ossos do carpo	2		3	850
48.02.042-7	Transplante ósseo vascularizado (microanastomose)	1		6	1900
SISTEMA MÚSCULO-TENDINOSO					
48.03.001-5	Alongamentos tendinosos	1		2	300
48.03.002-3	Abaxamento miofascial no antebraço	1		3	700
48.03.003-1	Dedo em martelo - tratamento conservador	1		0	200
48.03.004-0	Dedo em boteira - tratamento cirúrgico	1		2	350
48.03.005-8	Dedo em corno de cisne - tratamento cirúrgico	2		2	500
48.03.006-6	Exploração cirúrgica de tendão	1		1	200
48.03.007-4	Miografias	1		1	200
48.03.008-2	Tenossinovites estenosantes - tratamento	1		1	180
48.03.009-0	Tenossinovite infecciosas - drenagem	1		1	250
48.03.010-4	Tenorrafia no túnel ósteo-fibroso - até 2 dígitos	1		1	700
48.03.011-2	Tenorrafia no túnel ósteo-fibroso - mais de 2 dígitos	1		2	1000
48.03.012-0		1		3	

AMB/92

CIEFAS 2000

F.M.E. A.V.X. P.A. C.I.F.A.

48.03.013-9	Tenorráfia única em outras regiões	1	2	300
48.03.014-7	Tenorráfia múltipla em outras regiões	1	3	550
48.03.015-5	Tenoplastia ou enxerto de tendão na mão	1	3	550
48.03.016-3	Tenoplastia de tendão em outras regiões	1	4	550
48.03.017-1	Transposição única de tendão	1	2	400
48.03.018-0	Transposição múltipla de tendão	1	4	800
48.03.019-8	Tenotomia	1	1	200
48.03.020-1	Tendese	1	1	300
48.03.021-0	Tendólise no túnel ósteo-fibroso	1	3	700
48.03.022-8	Tendólise em outras regiões	1	2	350
48.03.023-6	Tenosinovectomia de mão ou punho	1	2	300

SISTEMA NERVO PERIFÉRICO

48.04.001-0	Biópsia de nervo	0	1	300
48.04.002-9	Exploração cirúrgica de nervo	1	3	500
48.04.003-7	Extrirpação de neuroma (nível da mão)	1	1	200
48.04.004-5	Excisão de tumores dos nervos periféricos	1	3	850
48.04.005-3	Enxerto para reparo de 1 nervo	3	4	1300
48.04.006-1	Enxerto para reparo de 2 ou mais nervos	3	5	1600
48.04.007-0	Enxerto intertascular de nervo vascularizado	3	6	1500
48.04.008-8	Lesão de nervos associada à lesão óssea	1	3	800
48.04.009-6	Neurólise das síndromes compressivas	1	3	550
48.04.010-0	Micro-neurólise única	1	3	700
48.04.011-8	Micro-neurólise múltipla	1	4	900
48.04.012-6	Micro-neurrafia única	2	4	1000
48.04.013-4	Micro-neurrafia múltipla	2	5	1200
48.04.014-2	Micro-neurrafia de dedos da mão	2	4	900
48.04.015-0	Microcirurgia do plexo braquial com exploração e neurólise	3	5	1700
48.04.016-9	Microcirurgia do plexo braquial com enxerto para reparo das lesões	3	7	2500
48.04.017-7	Transposição de nervo	1	2	300

DEFORMIDADES CONGÊNITAS

48.05.001-5	Brdas congênitas - tratamento cirúrgico	1	3	500
48.05.002-4	Centralização da ulna (tratamento da mão forta radial)	2	4	1000
48.05.003-2	Falangização	1	3	550
48.05.004-0	Gigantismo ao nível da mão	2	3	900
48.05.005-9	Policização ou transferência digital	2	5	1200
48.05.006-7	Policidactilia não articulada - tratamento cirúrgico	0	1	100
48.05.007-5	Policidactilia articulada - tratamento cirúrgico	1	2	400
48.05.008-3	Sindactilia de 2 dígitos - tratamento cirúrgico	2	3	550
48.05.009-1	Sindactilia múltipla - tratamento cirúrgico	2	4	800
48.06	REIMPLANTES - REVASCULARIZAÇÃO - TRANSPLANTES			
48.06.001-1	Reimplante do polegar	3	6	2000

AMB/92
CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	F.M.T.	AUX.	PA.	CH's
48.06.002-0	Reimplante de dois dedos da mão (por cada dedo adicional serão somados 200 CH's)				
48.06.003-8	Revascularização do polegar ou outro dedo (por cada dedo adicional revascularizado serão somados 300 CH's)				
48.06.004-6	Reimplante do MS nível transmetacarpiano até o terço distal do antebraço	3		6	2000
48.06.005-4	Reimplante do MS do terço médio antebraço até o ombro	3		6	1300
48.06.006-2	Transplante de dedos do pé para a mão	3		6	2500
48.06.007-0	Transplante do hallux para o polegar	3		6	2500
48.06.008-9	Transplante do 2.º pododáctilo para a mão	3		6	2000
49	NEUROCIRURGIA				
49.01	CRANIO				
49.01.001-8	Tratamento cirúrgico do abscesso encefálico	2		5	1200
49.01.002-6	Afundamento do Seio Frontal - Tratamento Cirúrgico	1		3	350
49.01.003-4	Cicatrizes Meningeo-Corticais - Craniotomia para a Ressecção	2		5	1200
49.01.004-2	Cranioplastia	1		4	700
49.01.005-0	Craniotomia Exploradora com ou sem Biópsia	2		4	900
49.01.006-9	Craniosinostose - Tratamento cirúrgico	2		5	1000
49.01.007-7	Cranioplastia - Retirada da placa	1		1	400
49.01.008-8	Cingulectomia bilateral	2		5	1300
49.01.009-3	Craniotomia Descompressiva	2		4	800
49.01.010-7	Destrução de Estruturas Cerebrais Profundas por qualquer Método (Cirúrgico ou Extracelular)	2		4	1300
49.01.011-5	Descompressão vascular de nervos cranianos	2		4	1300
49.01.012-3	Drenagem ventricular contínua (diária)	2		6	1800
49.01.013-1	Derivação ventrículo-arial com sistema valvular	0		0	80
49.01.014-0	Derivação ventrículo-peritoneal com sistema valvular	2		4	1000
49.01.015-8	Epilepsia - Tratamento Cirúrgico com eletrocorticografia	2		5	1000
49.01.016-6	Embolização de Aferentes de MAs-Formações Vasculares	2		4	1800
49.01.017-4	Fístula líquórica - Tratamento cirúrgico	1		5	1450
49.01.018-2	Fratura de Abóbada com Lesão meningo-cortical- Tratamento Cirúrgico	2		5	1400
49.01.019-0	Fratura de Abóbada sem Lesão meningo-cortical- Tratamento Cirúrgico	2		4	800
49.01.020-4	Hipofsectomia Química	1		3	500
49.01.021-2	Hematoma extradural e subdural - Tratamento cirúrgico	2		5	900
49.01.022-0	Hematoma intracerebral - Tratamento cirúrgico	2		5	1000
49.01.023-9	Hematoma Subtura Crônica - Tratamento Cirúrgico	2		5	1000
49.01.024-7	Hipofsectomia Cirúrgica	2		4	800
49.01.025-5	Hipofsectomia seletiva com auxílio de Microscópio cirúrgico	2		5	1100
49.01.026-3	Lobectomia Pré-Frontal e Unilateral	2		6	2000
49.01.027-1	Lobectomia Pré-Frontal e Bilateral	2		3	800
49.01.028-0	Microcirurgia vascular intracraniana	2		3	950
49.01.029-8	Mucocele frontal - Ressecção	2		6	3500
49.01.030-1	Meningoencefalocèle - Tratamento cirúrgico	2		4	800
49.01.031-0	Más-Formações Vasculares Intracranianas - Craniotomia	2		4	800
49.01.032-8	Más-formações crânio-vertebrais - Tratamento cirúrgico	2		5	3000
49.01.033-6	Monitorização da pressão intracraniana (diária)	2		5	1300
49.01.034-4	Neurectomia Diferenciada de Nervos Periféricos	0		0	140
		1		1	300

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO

	F	M	AUX	RA	CH
49.02.004-8					
49.02.005-6					
49.02.006-4					
49.02.007-2					
49.02.009-9					
49.02.010-2					
COLUNA VERTEBRAL					
49.03.001-9					
49.03.002-7					
49.03.003-5					
49.03.004-3					
49.03.005-1					
49.03.006-0					
49.03.007-8					
49.03.008-6					
49.03.009-4					
49.03.010-8					
49.03.011-6					
49.03.012-4					
49.03.013-2					
49.03.014-0					
49.03.015-9					
49.03.016-7					
49.03.017-5					
49.03.018-3					
49.03.019-1					
49.03.020-5					
49.03.021-3					
49.03.022-1					
49.03.023-0					
49.03.024-8					
49.03.025-6					
49.03.026-4					
49.03.027-2					
49.03.028-0					
49.03.029-9					
49.03.030-2					
49.03.031-6					
49.03.032-4					
49.03.033-2					
49.03.034-0					
49.03.036-1					
49.03.037-5					
Enxerto arterial					
Escalenotomia					
Endarterectomia carotídeana					
Ligadura de carótida					
Tratamento cirúrgico da isquemia cerebral com revascularização					
Tratamento cirúrgico fistula carótido-cavernosa					
Abscesso Epidural - laminectomia					
Aracnoidite Espinhal - Laminectomia					
Coagulação de Substância Gelatinosa por Radiofrequência					
Cordotomia e Radiculotomia Percutânea por Radiofrequência					
Cordotomia e mielotomia					
Derivação lombo-peritoneal					
Espinha Bífida - tratamento Cirúrgico					
Hérnia discal dorsal ou lombar - Tratamento com Microscopia					
Hérnia Discal Lombar - Tratamento Cirúrgico com Artrodese Inter-Somática					
Hérnia Discal Cervical via anterior (Cloward) tratamento cirúrgico					
Hérnia Discal Cervical Tratamento cirúrgico via posterior					
Hérnia discal dorsal ou lombar - Tratamento cirúrgico					
Laminectomia - Descompressiva					
Laminectomia exploratória					
Lesão traumática raquimedular com Laminectomia					
Microcirurgia Vascular raquimedular					
Meningocelele - Tratamento Cirúrgico					
Meningocelele - Tratamento Cirúrgico					
Punção Cisternal Sub-Occipital					
Raquimanometria - teste de Permeabilidade do Canal					
Radiculotomia					
Siringomielia - Tratamento microcirúrgico					
Tumores raquimedulares - tratamento cirúrgico com Microscopia					
Tumores Sacro-Coccígenos - Ressecções					
Tumores Intra-Raquidianos - laminectomia					
Implante de Eléctrodo Epidural - Cada fase					
Implante de Reservatório pra tratamento da dor crônica					
Tratamento Conservador do Traumatismo Raquimedular (1ª semana)					
Tratamento conservador do traumatismo raquimedular (das subsequentes a 1ª semana)					
Tração cervical tipo Crutchfield					
Artrodese da coluna por via anterior					
Artrodese da coluna por via posterior					
Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito					
Artrodese da coluna c/ instrumentação - via anterior					
Artrodese da coluna c/ instrumentação - via posterior					

AMB/92

CIEFAS 2000

E NF AUX PA CHS

CÓDIGO	Descrição	E	NF	AUX	PA	CHS
49.03.039-6	Substituição de corpo vertebral	2	0	0	0	1728
49.03.040-0	Microcirurgia para tumores intramedulares	2	1	6	6	2193
49.04	NERVOS PERIFÉRICOS					
49.04.001-4	Alcoólização de Gânglio do S. N. Simpático	0	0	0	0	550
49.04.002-2	Alcoólização de Nervos Cranianos	0	0	0	0	150
49.04.003-0	Alcoólização do Trígêmeo	0	0	0	0	100
49.04.004-9	Biópsia de nervos	0	0	1	0	300
49.04.005-7	Bloqueio Anestésico de Nervos sem Finalidade Cirúrgica	0	0	0	0	150
49.04.006-5	Bloqueio Anestésico de Nervos (Diátra Subsequente)	0	0	0	0	150
49.04.007-3	Correção da Síndrome Costo-Clavicular Unilateral	1	1	3	3	600
49.04.008-1	Correção da Síndrome Costo-Clavicular Bilateral	1	1	4	4	800
49.04.009-0	Descompressão Neuro-vascular Cérvico-Braquial	2	2	4	4	1200
49.04.010-3	Denervação percutânea das facetes articulares	1	1	4	4	800
49.04.011-1	Exerto de Nervos	2	2	4	4	1300
49.04.012-0	Extripação de neuroma	1	1	3	3	200
49.04.013-8	Exerto para Reparo de Dois ou mais Nervos	3	3	5	5	1500
49.04.014-6	Microcirurgia de nervos periféricos	2	2	5	5	1500
49.04.015-4	Microcirurgia com Exerto Interfascicular de Nervo Vascularizado	3	3	6	6	1600
49.04.016-2	Microcirurgia do plexo braquial com exerto para reparadas lesões (inclusive TU)	3	3	7	7	2500
49.04.017-0	Neurotomia Occipital por Radiofrequencia	0	0	6	6	1800
49.04.018-9	Neurotomia Retrogasseriana por Radiofrequencia	0	0	4	4	1800
49.04.019-7	Neurotomia de Glossofaríngeo	1	1	2	2	500
49.04.020-0	Neurotomia de Glossofaríngeo por Radiofrequencia	0	0	6	6	1800
49.04.021-9	Neurorrafia	2	2	4	4	800
49.04.022-7	Neurorrafia múltipla	0	0	5	5	1200
49.04.023-5	Nervos - Exploração Cirúrgica	1	1	3	3	500
49.04.024-3	Neurólise de nervo isolado	1	1	3	3	800
49.04.025-1	Transposição de nervos	1	1	2	2	300
49.04.026-0	Neurólise de múltiplos nervos	2	2	3	3	1300
49.04.029-4	Neurotomia	1	1	4	4	400
49.04.030-8	Simpectomia cervical	1	1	4	4	931
49.04.031-6	Tratamento cirúrgico das neuropatias compressivas	2	2	6	6	1248
49.04.033-2	Anastomose hipoglossal-facial	2	2	6	6	1248
49.04.034-0	Anastomose espino-facial	2	2	6	6	1248
49.04.035-9	Neurotomia seletiva do trígêmeo	2	2	6	6	1248
49.04.037-5	Simpectomia torácica ou lombar	2	2	4	4	826
49.05	NEUROCIURGIA FUNCIONAL, ESTEREOTÁXICA					
49.05.001-0	Bloqueio Anestésico Simpático, em qualquer Nível (Sem finalidade Cirúrgica)	0	0	0	0	80
49.05.002-8	Bloqueio Anestésico do Simpático (Diátra Subsequente)	0	0	0	0	50
49.05.003-6	Simpectomia Torácica	2	2	4	4	1000
49.05.004-4	Simpectomia Cérvico-Torácica	2	2	4	4	1000

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	F.M.	AUX.	PA.	CH.
49.05.005-2	Simpatectomia Lombar Unilateral	2		3	600
49.05.006-0	Simpatectomia Lombar Bilateral	2		4	1000
49.05.007-9	Simpatectomia Periarterial	1		2	500
49.05.009-5	Rizotomias percutâneas - por agentes químicos	1		0/2	540
49.05.010-9	Lesão do sistema nervoso autônomo - qualquer método	1		0/2	540
49.05.011-7	Implante de gerador para neuro-estimulação	1		5	810
49.05.012-5	Localização estereotóxica de lesões intracranianas	2		5	810
49.05.013-3	Localização estereotóxica de corpo estranho intracraniano com remoção	2		5	1080
49.05.014-1	Rizotomias percutâneas - por radiofrequência	2		6	1080
49.05.015-0	Hipofisectomia por qualquer método	2		5	1073
49.05.016-8	Implante intratecal de bombas para infusão de fármacos	2		6	1080
49.05.017-6	Biópsia estereotóxica	2		6	1080
49.05.018-4	Drenagem estereotóxica - cistos, hematomas ou abscessos	2		6	1620
49.05.019-2	Cingulectomia bilateral	2		6	1620
49.05.020-6	Cordotomia - mielotomias por radiofrequência	2		6	1620
49.05.021-4	Lesão de substância gelatinosa medular (DREZ) - por radiofrequência	2		6	1890
49.05.022-2	Implante de eletrodos para estimulação cerebral ou medular	2		6	1890
49.05.023-0	Implante estereotóxico de cateter para braquiterapia	2		6	1890
49.05.024-9	Lesão estereotóxica de estruturas profundas para tratamento da dor ou movimento anormal	2		6	1890
49.05.025-7	Tratamento cirúrgico da epilepsia	2		6	1890
50	OFTALMOLOGIA				
50.01	DIAGNOSE				
50.01.002-6	Curva tensional diária - binocular	0		0	150
50.01.004-2	Campimetria manual ou computadorizada - monocular	0		0	80
50.01.005-0	Exame de motilidade ocular (teste ortóptico) binocular	0		0	40
50.01.006-9	Eleito-retinografia	0		0	180
50.01.007-7	Eleito-oculografia	0		0	180
50.01.009-3	Mapeamento de retina - monocular	0		0	80
50.01.010-7	Oftalmodinometria - monocular	0		0	40
50.01.011-5	Potencial occipital evocado	0		0	250
50.01.012-3	Retinografia (só honorários) - monocular	0		0	60
50.01.013-1	Retinografia Fluorescente - Angiofluoresceinografia - binocular	0		0	200
50.01.014-0	Teste e adaptação de lentes de contato (sessão) - binocular	0		0	50
50.01.015-8	Tonometria - binocular	0		0	25
50.01.017-4	Tonografia - monocular	0		0	50
50.01.018-2	Visão subnormal - monocular	0		0	150
50.01.019-0	Biometria ultra-sônica - monocular	0		0	200
50.01.020-4	Paquimetria ultra-sônica - monocular	0		0	150
50.01.021-2	Microscopia especular de córnea - monocular	0		0	350
50.01.022-0	Ultra-sonografia diagnóstica (por olho) - monocular	0		0	150
50.01.023-9	Gonioscopia - binocular	0		0	80
50.01.024-7	Acuidade visual com laser (P.A.M.) - monocular	0		0	50
50.01.025-5	Fundoscopia sob medriseses - binocular	0		0	30

AMB/92

CIEFAS 2000

CODIGO

F.M. AUX. PA. CH.F.

50.01.026-3	Ceratoscopia computadorizada - binocular	0	0	250
50.01.028-0	Estetio-foto de papila - monocular	0	0	66
50.01.029-8	Teste provocativo para glaucoma - binocular	0	0	50
50.01.030-1	Biomicroscopia de fundo - monocular	0	0	50
50.01.031-0	Avaliação orbito-palpebral-exoftalmometria - binocular	0	0	48
50.01.033-6	Avaliação de vias lacrimais (ou estudo da película lacrimal) - monocular	0	0	86
50.01.034-4	Ultra-sonografia biomicroscópica (câmara anterior) - monocular	0	0	149
50.01.035-2	Topografia de nervo óptico/papila (análise de fibras nervosas - GDV) - monocular	0	0	162
50.01.036-0	Teste de sensibilidade de contraste e/ou de ofuscamento (Glare) - monocular	0	0	66
50.01.037-9	Análise de vascularização sub-retiniana com indocianina verde - binocular (exceto a indocianina)	0	0	680
TERAPIA				
50.02	Betaterapia - por sessão	-	-	30
50.02.001-3	Curativos	0	0	25
50.02.002-1	Exercícios de ortóptica - cada	0	0	20
50.02.003-0		0	0	
CONJUNTIVA				
50.03	Biópsia	0	0	80
50.03.001-9	Infiltração sub-conjuntival	0	0	50
50.03.002-7	Pterígio - exérese	0	1	400
50.03.003-5	Reconstituição de cavidade	1	3	950
50.03.004-3	Sutura	0	1	150
50.03.005-1	Tumor - exérese	0	1	350
50.03.006-0	Transplante conjuntival	1	5	500
50.03.007-8				
CÓRNEA				
50.04	Cauterização de córnea	0	0	80
50.04.001-4	Corpo estranho - retirada	0	0	80
50.04.004-9	Recobrimento conjuntival	0	1	350
50.04.005-7	Sutura (com ou sem hérnia de íris)	1	3	700
50.04.006-5	Transplante	1	4	2000
50.04.007-3	Preparação e preservação de córnea - doador	0	0	350
50.04.010-3	Ceratopigmentação (por sessão) - monocular	0	0	138
50.04.011-1	Tarsocconjuntivoceratoplastia	1	1	768
50.04.013-8	Ablação corneana (PRK) - monocular - inclui custo operacional e honorários médicos	0	0	2320
50.04.020-0	Ceratomiíeses (Lasik) - monocular - inclui custo operacional e honorários médicos	0	0	3400
50.04.021-9				
CÂMARA ANTERIOR				
50.05	Paracentese	0	1	250
50.05.001-0	Retirada de corpo estranho	1	4	650
50.05.002-8	Remoção de hímem	1	3	400
50.05.003-6	Reconstrução de câmara anterior	1	4	688
50.05.004-4				
50.06	CRISTALINO			

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO		E.M.	AUX.	PA.	CH'S
50.06.001-5	Capsulotomia (YAG ou cirúrgica)	0	0	0	700
50.06.003-1	Facetomia sem implante	1	5	5	900
50.06.004-0	Facetomia com implante de lente intra-ocular (Somente honorários médicos)	1	5	5	1500
50.06.005-8	Implante secundário de lente intra-ocular	1	5	5	850
CORPO VÍTREO					
50.07	Corpo estranho imantável	1	3	3	800
50.07.002-9	Corpo estranho não imantável	1	5	5	1100
50.07.003-7	Implante de silicone intravítreo	2	7	7	1000
50.07.004-5	Vitrectomia anterior	1	4	4	700
50.07.005-3	Vitrectomia (vias pars plana)	1	5	5	1450
50.07.006-1	Vitrectomia a céu aberto	1	4	4	1392
50.07.007-0	Membranectomia EPI ou sub-retiniana	1	3	3	552
50.07.008-8	Infusão de perfluorocarbono	1	3	3	552
50.07.010-0	Troca fluido gasosa - pós-operatória	1	3	3	552
50.07.011-8	Endolaser/Endodiatermia	1	3	3	552
50.07.012-6	Biópsia de tumor via pars plana	1	3	3	552
50.07.013-4	Biópsia de vítreo via pars plana	1	2	2	345
50.07.014-2	Vitrectomia anterior com ceratoprótese	1	4	4	1392
50.07.015-0	OBSERVAÇÃO:				
50.07.999-9	Procedimentos de Vitrectomia associados a outros do grupo 50.07, remunerar apenas a Vitrectomia.				
ESCLERA					
50.08	Exérese de tumor	0	1	1	600
50.08.002-4	Sutura	0	1	1	400
50.08.003-2	Enxerto de esclera (qualquer técnica)	0	3	3	690
50.08.004-0					
BULBO OCULAR					
50.09	Enucleação sem implante ou evisceração	0	1	1	800
50.09.001-1	Enucleação com implante ou evisceração	0	2	2	1000
50.09.002-0	Injeção retro-bulbar	0	0	0	80
50.09.005-4	Reconstituição de globo ocular com lesão de estruturas intra-oculares	1	5	5	1200
*50.09.006-2					
ÍRIS E CORPO CILIAR					
50.10	Biópsia	1	1	1	400
50.10.001-7	Ciclodiatomia	0	3	3	300
50.10.002-5	Cirurgias antiglaucomatosas (qualquer técnica)	1	4	4	1100
50.10.003-3	Fototrabeculoplastia (laser)	0	0	0	500
50.10.005-0	Iridectomia (laser ou cirúrgica)	0	0	0	500
50.10.006-8	Iridociclectomia	1	5	5	1500
50.10.008-4	Criocicloterapia	1	1	1	400
50.10.009-2	Implantes valvulares	1	4	4	1104
50.10.010-6	Drenagem de descolamento de coróide	1	4	4	773
50.10.011-4	Sinequiectomia (laser)	1	4	4	580
50.10.012-2		0	3	3	

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO

50.10.013-0
50.10.014-9
50.10.015-7
50.10.999-5

Sirequiromia (cúrgica)
Gonidomia ou trabeculomia
Ciclo fotocoagulação a laser
OBSERVAÇÃO:
Os procedimentos dos códigos 50.10.006-8 e 50.10.013-0, quando realizados por cirurgia, comportam um auxiliar.

MÚSCULOS

50.11
50.11.001-2
50.11.002-0

Biópsia
Estrabismo (inclusive bilateral)

50.12

50.12.001-8
50.12.002-6
50.12.003-4
50.12.004-2
50.12.005-0
50.12.006-9
50.12.008-5
50.12.009-3

ÓRBITA
Descompressão
Exenteração
Tumor - extirpa
Reconstituição de paredes orbitárias
Correção da enoftalmia
Implante secundário
Ressecção de tumores da cavidade orbitária
Exenteração com enxerto ou retalho

PALPEBRA

50.13
50.13.001-3
50.13.002-1
50.13.003-0
50.13.004-8
50.13.005-6
50.13.006-4
50.13.007-2
50.13.008-0
50.13.009-9
50.13.010-2
50.13.011-0
50.13.012-9
50.13.013-7
50.13.015-3
50.13.016-1
50.13.017-0
50.13.018-8
50.13.019-6
50.13.020-0
50.13.021-8
50.13.022-6
50.13.024-2
50.13.025-0

Abcesso
Biópsia
Blefarorrafia Definitiva
Coloboma - com plastia
Calazio
Eplaxão
Entropio
Epicanto
Ectropio
Ptose
Simblétero
Sutura
Tríquise com Dealeirno-Coagulação
Tumor - extirpa
Xantelasma
Tarsorrafia
Telecanho
Retração palpebral
Cantoplastia medial
Cantoplastia lateral
Correção cirúrgica de lagofalmo
Reconstrução parcial de pálpebra (com ou sem ressecção de tumor)
Reconstrução total de pálpebra (com ou sem ressecção de tumor)

EMR AUX PA CH

EMR	AUX	PA	CH
1	1	3	552
1	1	4	1104
0	0	3	580
0	0	2	250
1	1	4	1000
1	1	4	1100
1	1	5	1300
1	1	5	1100
1	1	5	1500
1	1	4	680
1	1	4	912
1	1	4	1032
3	3	5	1740
0	0	0	80
0	0	0	150
0	0	1	320
1	1	3	550
0	0	0	120
0	0	0	80
1	1	2	400
1	1	2	400
1	1	2	450
1	1	2	400
1	1	0	180
0	0	0	150
0	0	2	300
0	0	2	300
0	0	0	120
1	1	3	821
1	1	3	414
1	1	0	390
1	1	0	264
1	1	0	455
1	1	3	454
2	2	4	908

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO		E.M.	AUX.	PA.	CH's
50.13.026-9	Reconstrução total de supercílio	1		4	1056
50.13.027-7	Dermatocalaze ou blafarocalaze	1		0	414
50.13.028-5	Correção cirúrgica de fissura palpebral	1		0	323
50.14					
RETINA					
50.14.001-9	Fotocoagulação (por sessão) - laser	0		0	500
50.14.002-7	Retinopexia profilática (criopexia)	0		2	400
50.14.003-5	Retinopexia com introlxão escleral (qualquer técnica) somente honorários médicos	2		5	1500
50.14.004-3	Retinopexia com introlxão escleral + vitrectomia + endofotocoagulação	2		6	2000
50.14.005-1	Retinopexia pneumática	0		0	600
50.14.006-0	Pancríoterapia penférica	1		2	414
50.14.007-8	Aplicação de placa radioativa episcleral	1		3	621
50.14.008-6	Remoção de implante episcleral	1		1	207
50.14.009-4	Biópsia de retina	1		3	690
50.14.010-8	Exereses de tumor de coróide e/ou corpo ciliar	1		3	897
50.15					
VIAS LACRIMAIS					
50.15.001-4	Dacriocistectomia	1		2	400
50.15.002-2	Dacriocistorrinostomia	1		4	1000
50.15.003-0	Fechamento dos pontos lacrimais	0		0	100
50.15.004-9	Sutura ou reconstrução dos canaliculos	0		1	800
50.15.005-7	Sondagem das vias lacrimais - com ou sem lavagem	0		1	100
50.15.006-5	Reconstrução dos pontos lacrimais	0		0	300
50.15.007-3	Reconstrução das vias lacrimais com veia safena ou outro material	0		4	1100
50.15.008-1	Cirurgia de glândula lacrimal	1		4	690
50.00.999-0	NOTA:				
1) A consulta padrão inclui: anamnese, refração, inspeção das pupilas, acuidade visual, reinoscopia, ceratometria, fundoscopia, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário da motilidade ocular e do senso cromático.					
2) Os valores do grupo de diagnose (50.01) referem-se a honorários médicos, uso de equipamentos, taxas de sala e insumos (exceto contrastes que devem ser cobrados a parte).					
3) Nos casos de exames monocular, quando realizados binocular adiciona-se 50% ao valor do exame.					
51					
OTORRINOLARINGOLOGIA					
DIAGNOSE					
51.01.002-0	Audiometria tonal limiar com testes de discriminação	0		0	90
51.01.003-8	Audiometria tonal limiar infantil condicionada (qualquer técnica) - Peep-Show	0		0	140
51.01.004-6	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de discriminação	0		0	40
51.01.005-4	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de inteligibilidade (SRT)	0		0	40
51.01.008-9	Eleitrococleografia	0		0	350
51.01.009-7	Eleitronurografia para paralisia facial	0		0	250
51.01.011-9	Gustometria	0		0	30
51.01.012-7	Impedanciometria - pesquisa do reflexo estapédio - Timpanometria	0		0	90
51.01.013-5	Método de Proetz (por sessão)	0		0	20
51.01.018-6	Pesquisa de pares cranianos relacionados com VIII par	0		0	100

51.01.019-4	51.01.020-8	51.01.023-2	51.01.025-9	51.01.026-7	51.01.027-5	51.01.028-3	51.01.030-5	51.01.033-0
51.01.034-8	51.01.037-2	51.01.039-0	51.01.041-0	51.01.042-9	51.01.043-7	51.01.044-5	51.01.045-3	51.01.047-0
51.01.048-8	51.01.049-6	51.01.050-0	51.01.052-6	51.01.999-0				
	Resquisa de potenciais auditivos de tronco cerebral (BERA)	Rinomometria	Teste Hiyler para paralisia facial	Teste de prótese auditiva	Testes vestibulares - com prova calorica - sem eletroneislagmografia	Testes vestibulares - com prova calorica - com eletroneislagmografia	Testes vestibulares - com vecto-eletroneislagmografia	Resquisa de fadamento de Tullio
	Teste de glicerd - com audiometria tonal limiar pré e pós	Teste de glicerd - com eletroneislagmografia pré e pós	Audiometria ocupacional ou de seleção	Fibro-Naso-Faringo-larinoscopia para exame, colheita de material ou biópsia	Endoscopia do esfincel velo-faríngeo com ótica rígida ou flexível	Endoscopia faríngeo-laríngeo com ótica rígida ou flexível	Estroscopia laríngeo com endoscópio rígido ou flexível	Eletroneislagmografia
	Espectrografia vocal	Emissão otoacústica evocada	Otoneurológico completo (inclui: audiometrias tonal e vocal, impedanciometria, testes vestibulares com vecto-eléctro, reflexo espáquédico e pesquisa de nistagmos)	Video-deglutograma - inclui equipamento de vídeo	Processamento auditivo central	Reabilitação labiríntica (sessão)	OBSERVAÇÕES:	
	1. Os valores referem-se a honorários médicos, taxas de sala e uso de equipamento.	2. Para procedimentos endoscópicos e deglutograma realizados por Vídeo remunerar-se o equipamento de Vídeo conforme acordo entre as partes.	3. Para procedimentos endoscópicos simultâneos remunerar-se somente o de maior valor.					
51.02	OUVIDOS	OUVIDO EXTERNO						
51.02.001-7	51.02.002-5	51.02.003-3	51.02.004-1	51.02.005-0	51.02.006-8	51.02.008-4	51.02.009-2	
	Cerúmen - remoção	Cisto pré-auricular (Coloboma Auris) - exérese unilateral	Corpos estranhos, pólipos ou biópsia - em consultório	Estenose de conduto auditivo externo - correção	Furúnculo de conduto auditivo externo - drenagem	Pericondrite de pavilhão - tratamento cirúrgico	Tumor benigno de conduto auditivo externo - exérese	
	OUVIDO MÉDIO	Duclha de Politzer ou curativo de ouvido - cada	Estapédectomia ou estapedotomia					

51.02.011-4
51.02.012-2

51.02.011-4
51.02.012-2

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO	EM	AUX	PA	CH's
51.02.013-0				1600
51.02.014-9				800
51.02.015-7				2000
51.02.016-5				1500
51.02.018-1				1200
51.02.020-3				1600
51.02.021-1				100
51.02.022-0				400
51.02.023-8				400
51.02.024-6				1000
51.02.025-4				1100
51.02.026-2				1400
OUVIDO INTERNO				
51.02.027-0				1400
51.02.029-7				1800
51.02.030-0				1800
51.02.031-9				1900
51.02.032-7				1800
51.02.033-5				1000
51.02.034-3				1300
51.02.036-0				2500
51.02.037-8				2000
51.02.039-4				1800
51.02.040-8				1242
51.02.041-6				150
NARIZ				
51.03.001-2				150
51.03.002-0				130
51.03.003-9				100
51.03.004-7				200
51.03.005-5				50
51.03.006-3				150
51.03.007-1				100
51.03.008-0				150
51.03.009-8				300
51.03.010-1				800
51.03.011-0				1200
51.03.012-8				600
51.03.013-6				500
51.03.014-4				250
51.03.015-2				1000
51.03.016-0				1500

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO

E M² AU² PA² CH²

51.03.017-9 Septo Nasal: Septoplastia ou Ressecção Submucosa de Killiam
 51.03.019-5 Sinéquias - ressecção
 51.03.020-9 Turbinaectomia - unilateral
 51.03.021-7 Tumor benigno intranasal - exérese
 51.03.022-5 Tumor intranasal - exérese por rhinomia lateral
 51.03.023-3 Epistaxe - Cauterização de artérias Estenoplatina com Microscopia (Unilateral)
 51.03.024-1 Epistaxe - Cauterização de artérias etmoidais com Microscopia (Unilateral)
 51.03.025-0 Epistaxe - ligadura de artérias - acesso transorbital - unilateral
 51.03.026-8 Corneto Inferior - cauterização linear, sob anestesia geral (unilateral) - em hospital
 51.03.028-4 Redução de fratura nasal, Incruenta, sob anestesia local, em consultório
 51.03.029-2 Redução de fratura nasal, cirúrgica, sob anestesia geral, em hospital

SEIOS PARANASAIS

51.04 Antrostomia maxilar intranasal
 51.04.001-8 Antrostomia maxilar intranasal
 51.04.002-6 Etmoidectomia intranasal
 51.04.003-4 Etmoidectomia externa
 51.04.004-2 Pólipos antro-coarai de Killiam - exérese
 51.04.005-0 Sinusotomia esfenoidal
 51.04.006-9 Sinusotomia frontal intranasal
 51.04.007-7 Sinusotomia frontal - trepanação externa
 51.04.008-5 Sinusotomia fronto-etmoidal externa
 51.04.009-3 Sinusotomia frontal com retalho osteoplástico ou coronal
 51.04.010-7 Sinusotomia maxilar Caldwell-Luc - unilateral
 51.04.011-5 Sinusotomia transmaxilar - Ermiro de Lima - unilateral
 51.04.012-3 Purgão transnásica - para seio maxilar - unilateral
 51.04.013-1 Artéria maxilar interna - ligadura transmaxilar
 51.04.014-0 Cisto naso-alveolar e globular - exérese
 51.04.015-8 Descrompressão transetmoidal do canal óptico
 51.04.016-6 Descrompressão orbital - transmaxilo-etmoidal
 51.04.017-4 Fisstula oro-nasal - correção cirúrgica
 51.04.018-2 Fisstula oro-nasal - correção cirúrgica
 51.04.019-0 Naso-angiofibroma - ressecção transmaxilar ou transpalatina
 51.04.020-4 Sinusotomia (maxilar, etmoidal ou esfenoidal) endoscópica ou por microscopia, via endonasal
 51.04.021-2 Biópsia (qualquer via)
 51.04.022-0 Redução de fratura do malar (sem fixação)
 51.04.023-9 Redução de fratura do malar (com fixação)
 51.04.024-7 Redução de fratura de seio frontal (acesso frontal)
 51.04.025-5 Redução de fratura de seio frontal (acesso coronal)

FARINGE

51.05 Adenoidectomia
 51.05.001-3 Adenoidectomia
 51.05.002-1 Amigdalectomia das palatinas
 51.05.003-0 Amigdalectomia com adenoidectomia
 51.05.004-8 Abscesso faríngeo - qualquer área

	E	M ²	AU ²	PA ²	CH ²
1	1				2
0	0				700
1	1				150
0	0				200
0	0				300
0	0				1000
1	1				700
1	1				700
1	1				950
1	1				193
0	0				192
0	0				290
1	1				300
1	1				400
1	1				650
1	1				500
1	1				750
1	1				500
1	1				550
1	1				900
1	1				1100
1	1				500
1	1				600
0	0				200
1	1				400
1	1				1200
2	2				400
2	2				1300
2	2				1500
1	1				650
1	1				450
1	1				1800
2	2				929
0	0				185
1	1				280
1	1				345
1	1				280
1	1				464
0	0				300
0	0				450
0	0				500
0	0				200

AMB/92

CIEFAS 2000

CÓDIGO		F.M.	AUX.	PA.	CH's
51.05.005-6	Biópsia de Cavum e orofaringe (para tumor)	0	0	0	130
51.05.006-4	Biópsia de hipofaringe (para tumor)	0	0	0	150
51.05.007-2	Corpo estranho de faringe - retirada em consultório	0	0	0	130
51.05.008-0	Corpo estranho de faringe - retirada sob anestesia geral	0	0	1	200
51.05.009-9	Tumor benigno de faringe - ressecção	0	0	1	200
51.05.010-2	Cauterização (química ou elétrica) - cada sessão	0	0	0	50
51.05.011-0	Amigdalectomia lingual	1	1	3	350
51.05.012-9	Exérese de cálculo de canal salivar	1	1	2	400
51.05.013-7	Exérese de rínula salivar	1	1	2	500
51.05.014-5	Uvulopalato faringoplastia	1	1	5	1500
51.05.015-3	Frenotomia lingual ou labial	0	0	1	200
LARINGE					
51.06	Laringoscopia direta para diagnóstico, coleta de material e/ou biópsia	1	1	0	165
51.06.001-9	Laringoscopia direta para retirada de corpo estranho	0	0	0	248
51.06.002-7	Microcirurgia para ressecção de pólipos, nódulo ou granuloma	0	0	3	364
51.06.003-5	Microcirurgia para ressecção de papiloma, nódulo ou granuloma	0	0	3	560
51.06.004-3	Microcirurgia para decorticção ou tratamento de edema de Reinke	0	0	3	560
51.06.005-1	Microcirurgia para remoção de cisto ou lesão intracordal	0	0	3	490
51.06.006-0	Microcirurgia com uso de laser para ressecção de lesões benignas	0	0	3	630
51.06.007-8	Microcirurgia com uso de laser para remoção de lesões malignas	1	1	4	770
51.06.008-6	Microcirurgia para tratamento de paralisia de prega voçal (incluem injeção de materiais)	0	0	2	490
51.06.009-4	Antenoidectomia microcirúrgica	0	0	3	560
51.06.010-8	Antenoidectomia microcirúrgica ou antenopexia via externa	1	1	4	770
51.06.011-6	Injeção intralaringea de toxina botulínica	1	1	0/1	420
51.06.012-4	Dilatação para tratamento de estenose laríngio-traqueal (por sessão)	1	1	2	175
51.06.013-2	Tiroplastia tipo 1 simples	1	1	4	700
51.06.014-0	Tiroplastia tipo 1 com relação de arifenóide	1	1	4	840
51.06.015-9	Tiroplastia tipo 2 ou 3	1	1	0/2	384
51.06.016-7	Traqueostomia cervical	1	1	4	840
51.06.017-5	Tiroplastia tipo 2 ou 3	1	1	4	840
51.06.018-3	Traqueostomia ou fechamento cirúrgico	1	1	3	355
51.06.019-1	Alargamento de traqueotomia	1	1	3	560
51.06.020-5	Tratamento cirúrgico de trauma laríngeo (agudo)	2	2	3	700
51.06.021-3	Laringotraqueoplastia	2	2	3	700
51.06.022-1	Laringofissura (inclusive com cordectomia)	2	2	4	619
51.06.023-0	Laringectomia parcial ou total	2	2	5	991
51.06.025-6	Laringectomia parcial ou total com esvaziamento unilateral	2	2	5	1156
51.06.026-4	Laringectomia parcial ou total com esvaziamento bilateral	3	3	6	1404
51.06.027-2	Faringolaringectomia	2	2	5	1008
51.06.028-0	Faringolaringectomia com esvaziamento unilateral	2	2	5	1260
51.06.029-9	Faringolaringectomia com esvaziamento bilateral	2	2	5	1400
51.06.030-2	Laringectomia com esvaziamento cervical e reconstrução por retalhos regionais ou a distância	3	3	6	2100
51.06.999-7	Faringolaringectomia ou Laringectomia incluem traqueostomia.	3	3	7	

52
52.01
52.01.001-5
52.01.002-3
52.01.004-0
52.01.005-8
52.01.009-0
52.01.010-4
52.01.011-2
52.01.013-9
52.01.016-3
52.01.017-1
52.01.018-0
52.01.021-0
52.01.022-8
52.01.024-4
52.01.025-2
52.01.026-0
52.01.027-9
52.01.029-5
52.01.030-9
52.01.031-7
52.01.034-1
52.01.036-8
52.01.038-4
52.01.039-2
52.01.040-6
52.01.041-4
52.01.042-2
52.01.043-0
52.01.045-7
52.01.046-5
52.01.047-3
52.01.048-1

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
COLUNA VERTEBRAL
Artrodese da coluna vertebral via posterior
Artrodese da coluna vertebral via anterior ou posterolateral
Biopsia de corpo vertebral com agulha
Biopsia cirurgica da coluna
Cocix - ressecção cirurgica
Costela cervical - tratamento cirurgico
Dorso curvo - Tratamento cirurgico
Descompressão medular
Descompressão medular associada com artrodese
Escoliose - Tratamento cirurgico com Instrumental
Escoliose - Tratamento cirurgico sem Instrumental
Espondiloliteze - tratamento cirurgico com Instrumental
Espondiloliteze - tratamento cirurgico sem Instrumental
Fratura da Coluna - Tratamento Conservador sem Gesso
Fratura da Coluna - Tratamento Conservador com Gesso
Fraturas ou fratura-luxação da coluna - tratamento Incruento
Fraturas ou fratura-luxação da coluna - tratamento cirurgico
Giba Costal - Tratamento Cirurgico
Hemivértebra - ressecção via posterior
Hemivértebra - ressecção via anterior
Hérnia discal - tratamento cirurgico
Osteotomia da coluna - via anterior ou posterior
Retirada de corpo estranho da coluna
Retirada de material de síntese da coluna
Torticolo congênito muscular - tratamento cirurgico
Tumor ósseo vertebral - tratamento cirurgico
Tumor ósseo vertebral - ressecção e enxertia
Tumor ósseo vertebral - ressecção com substituição
Fratura do coccx - tratamento Incruento
Osteomielite da coluna - tratamento cirurgico
Outras patologias da coluna - tratamento com colete Gessado
Pseudotumorose da coluna - tratamento cirurgico

TORAX
Costela com esterno - biopsia cirurgica
Deformidades torácicas - correção cirurgica
Fratura de costela ou esterno - tratamento cirurgico
Fratura de costela ou esterno - tratamento conservador
Osteomielite da costela ou esterno - tratamento conservador
Osteomielite da costela ou esterno - tratamento cirurgico

Quantidade	Unidade	Valor
2	5	1300
2	5	1500
1	0	205
2	2	600
1	1	300
2	3	700
2	5	1500
2	4	1200
2	5	1500
2	6	2000
2	5	1500
2	5	1500
2	5	1300
0	0	180
1	2	300
2	5	1500
1	3	700
2	4	1000
2	4	1200
2	5	1200
2	5	1300
2	4	900
2	2	600
1	3	800
2	5	1300
2	5	1500
2	5	1700
0	0	250
2	4	1000
0	0	300
2	4	1000
1	0	200
2	4	1000
1	1	300
0	0	150
0	0	150
1	2	300