# TABELA DE SERVIÇOS MÉDICOS NOS MUNICÍPIOS/ENTES NÃO CONSORCIADOS EM SAÚDE DA ICISMEP

*Atualização na Tabela de Serviços Médicos nos Municípios/Entes Não Consorciados em Saúde da ICISMEP, realizada em junho de 2025, com publicação em junho de 2025, para vigência a partir da competência de junho de 2025.*

## Tabela 1

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO ICISMEP**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 131,63 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 156,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 175,50 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 146,25 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 195,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ 1.359,15 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO | NÃO SE APLICA | MÊS/16H SEMANAIS | R$ 15.030,00 |

## Tabela 2

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ABAETÉ**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 187,78 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CABEÇA E PESCOÇO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 199,16 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 147,45 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,81 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,81 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,81 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,81 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 204,86 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 120,00 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 120,00 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 159,33 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 140,00 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,81 |
| 14 | | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 9.673,71 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA PSF | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 24.211,91 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 17.071,26 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 17.071,26 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESISTA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 17.071,26 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 14.112,24 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 398,36 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 398,36 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 96,74 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | PLANTÃO 12H | R$ 1.365,70 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 147,95 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESIOLOGIA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO 12H | R$ 2.750,00 |

## Tabela 3

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ARCOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA (CONSULTAS AMBULATORIAIS E RISCO CIRÚRGICO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,82 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,82 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,82 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,82 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 196,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFISTA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 85,00 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 123,70 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ 1.772,59 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 147,71 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 124,75 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA/OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,82 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,82 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 148,00 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 899,00 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 348,00 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 204,86 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 10.549,28 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR CLÍNICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 10.549,28 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA EM PEDIATRIA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 2.890,17 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE URGÊNCIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 237,36 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 3.699,42 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SALA VERMELHA/HORIZONTAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 163,13 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SALA VERMELHA/HORIZONTAL | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 1.927,59 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SALA VERMELHA/HORIZONTAL | FERIADOS ESPECIAIS | PLANTÃO | R$ 2.891,38 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA | FERIADOS ESPECIAIS | PLANTÃO | R$ 2.658,88 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 92,49 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA COM STRESS FARMACOLÓGICO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 670,52 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 80,92 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO BÁSICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 21.985,14 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL PELO BANCO DE SANGUE | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 2.496,58 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM MORFOLÓGICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 258,82 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECODOPLER FETAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 588,24 |

## Tabela 4

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOM DESPACHO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 53,63 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 213,40 |
| 3 | | NÃO SE APLICA | MÊS/40HR | R$ 27.573,53 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 81,69 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ 1.575,76 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ESCLEROTERAPIA COM APLICAÇÃO DE ESPUMA (INCLUSOS MATERIAIS E MEDICAMENTO) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 223,24 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 150,00 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 150,00 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 100,00 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 81,69 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 81,69 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 81,69 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 71,00 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 81,69 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 81,69 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MASTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 102,42 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 148,00 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 81,69 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 81,69 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 81,69 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 91,05 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA DOMICILIAR | R$ 148,00 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 79,70 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 81,69 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 81,69 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 10.242,75 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 130,00 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA FLUXO OBSTÉTRICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO/VESÍCULA/VIAS BILIARES) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN TOTAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA APARELHO URINÁRIO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAÇÃO UNILATERAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL E TRANSVAGINAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,40 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUSCÊNCIA NUCAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,40 |
| 45 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 228,00 |
| 46 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 47 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 48 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO A PACIENTES COM SINTOMAS E COM EXAMES POSITIVOS PARA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ | 1.520,00 |
| 49 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN (2 MEMBROS) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 230,72 |
| 50 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 135,15 |
| 51 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO TIPO 1 DO COLO UTERINO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 165,02 |
| 52 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO TIPO 2 DO COLO UTERINO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 165,02 |
| 53 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CRIOCAUTERIZAÇÃO/ELETROCOAGULAÇÃO DE COLO DE ÚTERO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 236,15 |
| 54 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORE BIOPSY GUIADA POR ULTRASSOM | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 432,47 |

## Tabela 5

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BONFIM**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DATAS EXCEPCIONAIS (FESTIVIDADES, GRANDES FERIADOS, ENTRE OUTROS) | DIAS ÚTEIS | 12 HORAS | R$ | 1.885,01 |
| 2 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | 12 HORAS | R$ | 1.885,01 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRABALHO EXCEPCIONAL (TRANSFERÊNCIAS PARA OUTRO MUNICÍPIO) | DIAS ÚTEIS | 12 HORAS | R$ | 1.413,75 |
| 4 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | 12 HORAS | R$ | 1.413,75 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | DIAS ÚTEIS | 12 HORAS | R$ | 1.218,75 |
| 6 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | 12 HORAS | R$ | 1.218,75 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA | DIAS ÚTEIS | 12 HORAS | R$ | 754,00 |
| 8 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | 12 HORAS | R$ | 754,00 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRIA | DIAS ÚTEIS | HORA | R$ | 117,98 |
| 10 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | HORA | R$ | 117,98 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA | DIAS ÚTEIS | HORA | R$ | 129,68 |
| 12 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | HORA | R$ | 129,68 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CIRURGIA GERAL | DIAS ÚTEIS | HORA | R$ | 176,72 |
| 14 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | HORA | R$ | 176,72 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDIA | DIAS ÚTEIS | HORA | R$ | 156,98 |
| 16 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | HORA | R$ | 156,98 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - UROLOGIA | DIAS ÚTEIS | HORA | R$ | 117,98 |
| 18 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | HORA | R$ | 117,98 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - DERMATOLOGIA | DIAS ÚTEIS | HORA | R$ | 117,98 |
| 20 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | HORA | R$ | 117,98 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGIA | DIAS ÚTEIS | HORA | R$ | 94,58 |
| 22 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | HORA | R$ | 94,58 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 88,00 |

## Tabela 6

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BRUMADINHO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 76,19 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA I | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 98,48 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 200,38 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MEDICO - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 120,00 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIÁTRICO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 168,57 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 135,98 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAD (SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR) | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 84,44 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRANSFERÊNCIA INTERMUNICIPAL DE PACIENTES | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 590,91 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA HOSPITAL | PLANTÃO | 12 HORAS | R$ | 1.444,33 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 11.000,00 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO DO HOSPITAL MUNICIPAL | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 17.072,00 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA REFERÊNCIA TÉCNICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 2.626,05 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA EM HEMATOLOGIA (AGÊNCIA TRANSFUSIONAL) | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 6.565,13 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA (LAUDO TOMOGRAFIA EM ATÉ 24H) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 65,66 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA (LAUDO TOMOGRAFIA ELETIVA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 52,52 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA (LAUDO MAMOGRAFIA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 26,26 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER 24 HORAS (3 CANAIS) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 122,11 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 131,30 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAAF MAMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 105,04 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES + | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 603,99 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN (ATÉ 3 VASOS) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 122,11 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VARICECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 919,12 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO EXERESE DE PTERÍGIO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 380,00 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 65,65 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO BLEFAROPLASTIA UNILATERAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 330,00 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO ANTIOGÊNICO RELACIONADO A RETINOGRAFIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 428,80 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 787,82 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA INCISIONAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 787,82 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.575,64 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA INGUINAL CRUCAL (UNILATERAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 787,82 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 787,82 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA UMBILICAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 787,82 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEURÓLISE NÃO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFÉRICOS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 393,91 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FIBRONASOLARINGOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 215,00 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 2.200,00 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE ANESTESISTA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 5.000,00 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 126,00 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ERGOMÉTRICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA (SALA VERMELHA) | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 2.000,00 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.600,00 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE CONJUNTIVA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 206,99 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE PÁLPEBRA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 206,99 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 162,50 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EPILAÇÃO A LASER BILATERAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 152,50 |
| 45 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - XANTELASMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 362,50 |
| 46 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 273,50 |
| 47 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CALÁZIO UNILATERAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 163,50 |
| 48 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AMIDELECTOMIA + ADENOIDECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 2.870,00 |
| 49 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AMIDELECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.500,00 |
| 50 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ADENOIDECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.500,00 |
| 51 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TIMPANODECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 700,00 |
| 52 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TURBINECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.500,00 |
| 53 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIA/CIRURGIA DE HISTERECTOMIA TOTAL E CONSULTAS PÓS- | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.131,56 |
| 54 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 476,45 |
| 55 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 178,67 |
| 56 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA MÉDICA EM INFECTOLOGIA | NÃO SE APLICA | MENSAL | R$ | 9.528,91 |
| 57 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIA/CIRURGIA DE LAQUEADURA E CONSULTAS PÓS-OPERATÓRIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 833,78 |
| 58 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA INCISIONAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 787,82 |
| 59 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 787,82 |
| 60 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMORROIDECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 787,82 |
| 61 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO/PARTES MOLES | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 476,45 |
| 62 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TENORRAFIA ÚNICA EM TUNEL OSTEO FIBROSO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 476,45 |
| 63 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TUNEL ÓSTEO FIBROSO AO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 476,45 |
| 64 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POLISSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 238,22 |
| 65 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 95,29 |
| 66 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BLEFAROPLASTIA BILATERAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 893,34 |
| 67 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SINUSOTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.429,34 |
| 68 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SEPTOPLASTIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.429,34 |
| 69 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLECISTECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.191,11 |
| 70 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE E UAI PIEDADE | NÃO SE APLICA | MÊS/100HRS MENSAIS | R$ | 17.000,00 |
| 71 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MEMBRO TITULAR DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA | NÃO SE APLICA | MÊS/20HRS MENSAIS | R$ | 7.800,00 |
| 72 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAUDO DE EEG | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 41,67 |
| 73 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 431,78 |
| 74 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÉ | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 431,78 |
| 75 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 431,78 |
| 76 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE QUADRIL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 431,78 |
| 77 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 431,78 |
| 78 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 431,78 |
| 79 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBOSSACRA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 431,78 |
| 80 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 431,78 |
| 81 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MÃO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 431,78 |
| 82 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 431,78 |
| 83 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 587,22 |
| 84 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO PSF DIÁRIA | NÃO SE APLICA | DIÁRIA 8H | R$ | 1.050,00 |
| 85 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO PORTA UPA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 2.117,65 |
| 86 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO SALA VERMELHA UPA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 2.294,12 |
| 87 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PORTA ORTOPEDIA UPA | DIAS DE SEMANA | PLANTÃO | R$ | 1.876,47 |
| 88 | | FINAIS DE SEMANA | | R$ | 2.110,59 |
| 89 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OBSTETRÍCIA COMPLEXO HOSPITALAR | DIAS DE SEMANA | PLANTÃO | R$ | 1.876,47 |
| 90 | | FINAIS DE SEMANA | | R$ | 2.110,59 |
| 91 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO PORTA UPA PEDIATRIA | DIAS DE SEMANA | PLANTÃO | R$ | 2.340,00 |
| 92 | | FINAIS DE SEMANA | | R$ | 2.543,53 |
| 93 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO COMPLEXO HOSPITALAR ENFERMARIA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.941,18 |
| 94 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESISTA (CIRURGIA ELETIVA/COMPLEXO HOSPITALAR) | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 2.600,00 |
| 95 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD) | NÃO SE APLICA | MÊS/40H SEMANAIS | R$ | 21.000,00 |
| 96 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | MÊS/20H SEMANAIS | R$ | 19.750,00 |
| 97 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIDADES (GERIATRIA, REUMATOLOGIA, INFECTOLOGIA, HEMATOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, ANGIOLOGIA, PNEUMOLOGIA, OFTALMOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, NEUROCIRURGIÃO, CARDIOLOGIA, NEFROLOGIA, NEUROLOGIA, MASTOLOGIA, ULTRASONOGRAFIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, UROLOGIA, DERMATOLOGIA, ANESTESIOLOGIA, CIRURGIA GERAL, ENDOSCOPISTA, PEDIATRIA, NEUROPEDIATRIA, ORTOPEDIA, CLINICO GERAL, PSIQUIATRIA) | NÃO SE APLICA | PACOTE 80 CONSULTAS | R$ | 8.018,82 |
| 98 | | | CONSULTA | R$ | 100,24 |
| 99 | | | INTERCONSULTA | R$ | 125,99 |
| 100 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTÃO | DIAS DE SEMANA | HORA | R$ | 173,50 |
| 101 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO HORIZONTAL COMPLEXO HOSPITALAR | DIAS DE SEMANA | PLANTÃO | R$ | 1.876,47 |
| 102 | | FINAIS DE SEMANA | | R$ | 2.110,59 |
| 103 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ASSISTENTE PERICIAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 2.200,00 |
| 104 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO DA UPA/UAI PIEDADE | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 17.058,82 |
| 105 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO DO COMPLEXO HOSPITALAR | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 22.941,18 |
| 106 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR PSF | NÃO SE APLICA | MÊS/40H SEMANAIS | R$ | 22.941,18 |
| 107 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MEMBRO TITULAR DA FARMÁCIA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 10.588,24 |
| 108 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 7.647,06 |
| 109 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO ANESTESISTA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 7.647,06 |
| 110 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA BILATERAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 49,00 |
| 111 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA UNILATERAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 29,00 |
| 112 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 49,00 |
| 113 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA GROSSA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 280,00 |
| 114 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 03 VASOS) DUPLEX SCAN DE | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 150,00 |
| 115 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER DE FLUXO OBSTÉTRICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 116 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO VESÍCULA, VIAS BILIARES) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 117 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 144,00 |
| 118 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 119 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UNILATERAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 120 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 121 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 130,00 |
| 122 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 130,00 |
| 123 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA VIA ABDOMINAL/PÉLVICA MASCULINA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 124 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 130,00 |
| 125 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU VIA TRANSVAGINAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 126 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPLLER COLORIDO E PULSADO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 200,00 |
| 127 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 128 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 129 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 130 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPLLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 131 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) + DOPLLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 132 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPLLER COLORIDO DE AORTA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 133 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPLLER COLORIDO DE ARTÉRIAS RENAIS | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 134 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPLLER COLORIDO DE ARTÉRIAS ILÍACAS | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 135 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPLLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 136 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPLLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 137 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPLLER COLORIDO DE ARTÉRIAS MESENTÉRICAS | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 138 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPLLER COLORIDO DE TRONCO CELÍACO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 139 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPLLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLÁVIAS E JUGULARES) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 140 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPPLER DE VEIA CAVA SUPERIOR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 141 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPPLER DE VEIA CAVA INFERIOR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 142 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPPLER DE FÍSTULA ARTÉRIO - VENOSA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 143 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPLLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAS BILATERAL CARÓTIDAS E VERTEBRAIS) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 144 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPLLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 145 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DOPLLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 190,00 |
| 146 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LARINGOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 216,00 |
| 147 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA/ PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE E PARTES MOLES | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 99,98 |
| 148 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 79,56 |
| 149 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 9,89 |
| 150 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA (ATÉ 5 LESÕES, BPA INDIVIDUALIZADO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 78,98 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 151 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO DE LESÃO E / OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE, ANEXOS E MUCOSA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 89,45 |
| 152 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBÁCEO /LIPOMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 125,90 |
| 153 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO (CIRURGIA GERAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 89,90 |

## Tabela 7

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMACHO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ( COM APARELHO DO PROFISSIONAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 123,53 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 111,76 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 129,41 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 129,41 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 152,94 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 200,00 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 123,53 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 123,53 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 141,18 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 141,18 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 141,18 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GERIATRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 141,18 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 152,94 |

## Tabela 8

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CARMÓPOLIS DE MINAS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 90,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 105,00 |

## Tabela 9

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CATAS ALTAS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA E OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 263,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA E OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 115,61 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA | NÃO SE APLICA | MÊS/40 HRS SEMANAIS | R$ | 20.810,00 |

## Tabela 10

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CLÁUDIO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | MÊS/24HORAS SEMANAIS | R$ | 9.000,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 115,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 140,00 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 175,00 |

## Tabela 11

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CONGONHAS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 155,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 145,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 227,62 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 68,29 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 108,12 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 17,07 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 125,19 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 148,00 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 139,00 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 139,00 |

## Tabela 12

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CONTAGEM**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 97,50 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | PLANTÃO | 12 HORAS | R$ | 1.313,33 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES HOSPITALARES | DIAS ÚTEIS | 12 HORAS | R$ | 1.181,70 |
| 4 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | 12 HORAS | R$ | 1.313,33 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR MÉDICO - PEDIATRA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES HOSPITALARES | DIAS ÚTEIS | 12 HORAS | R$ | 1.181,70 |
| 6 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | 12 HORAS | R$ | 1.772,55 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA HORIZONTAL | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ | 1.313,33 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR DO COMPLEXO HOSPITALAR | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ | 1.641,90 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 59,09 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA, FORA DO AMBIENTE HOSPITALAR | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ | 1.575,76 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARA ATENDIMENTO DE EXAME E LAUDO DE ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 97,50 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 18.383,84 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 114,89 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 175,50 |
| 15 | | PLANTÃO | 12 HORAS | R$ | 1.772,55 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 157,95 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 165,75 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 166,50 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFECTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 166,50 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 166,50 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO AVALIADOR | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 130,00 |

## Tabela 13

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CÓRREGO FUNDO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 147,96 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 124,75 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTAMOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 85,35 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 141,15 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 141,15 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 85,35 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 147,96 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 85,35 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 132,65 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 131,31 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 150,00 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 162,82 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 196,00 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 110,36 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA COM RQE | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 168,82 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 161,61 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 189,68 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GERIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 204,86 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 398,33 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 171,00 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS MEMBROS INFERIORES | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 251,00 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX VENOSO E DE CARÓTIDAS AMBOS OS MEMBROS | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 289,10 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX ARTERIAL AMBOS OS MEMBROS | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 346,90 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 208,10 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA | DIAS ÚTEIS | 12 HORAS | R$ | 125,00 |
| 26 | | FINAIS DE SEMANA | | R$ | 135,00 |
| 27 | | FERIADOS | | R$ | 172,50 |

**Tabela 14**

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CRUCILÂNDIA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ 1.313,03 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | PACOTE DE 40 | R$ 4.553,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | PACOTE DE 60 CONSULTAS | R$ 7.739,00 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 97,00 |

**Tabela 15**

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ESMERALDAS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 1.500,00 |
| 2 | | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 125,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA (ORTOPEDISTA, OBSTETRA, ANESTESIOLOGISTA, CIRURGIA GERAL) | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 1.734,11 |
| 4 | | PLANTÃO | FINAL DE | R$ 1.600,00 |
| 5 | | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 125,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 1.707,13 |
| 7 | | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 142,00 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA (AVALIAÇÃO PEDIÁTRICA NA SALA DE PARTO) | NÃO SE APLICA | AVALIAÇÃO | R$ 100,00 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO HORIZONTAL (AVALIAÇÃO PACIENTE INTERNADO) | NÃO SE APLICA | AVALIAÇÃO | R$ 40,00 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSF | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 22.400,00 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | PACOTE 20 CONSULTAS | R$ 548,00 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SALA VERMELHA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 1.734,11 |

**Tabela 16**

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES ASSISTENCIAIS DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS - FHEMIG**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| | **SERVIÇOS MÉDICOS NO COMPLEXO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA** | | | |
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 225,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESIOLOGIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 225,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIVERSAS ÁREAS DA SAÚDE | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 225,00 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 225,00 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 225,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 225,00 |
| | **SERVIÇOS MÉDICOS NA MATERNIDADE ODETE VALADARES** | | | |
| 1 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO CUJOS MÉDICOS POSSUAM RQE NO CRM-MG OU QUE COMPROVE O CUMPRIMENTO DE, PELO MENOS, 75% DA RESIDÊNCIA NA ESPECIALIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, CLÍNICA MÉDICA, MEDICINA DE URGÊNCIA, CARDIOLOGIA OU CIRURGIA GERAL (PARA ATUAÇÃO NO CTI ADULTO) | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 179,32 |
| 2 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA EM BLOCO CIRÚRGICO E BLOCO OBSTÉTRICO, CUJOS MÉDICOS POSSUAM REGISTRO DE QUALIFICAÇÃO DE ESPECIALIDADE (RQE) OU QUE COMPROVE O CUMPRIMENTO, DE PELO MENOS, 75% DA RESIDÊNCIA OU DA ESPECIALIZAÇÃO EM ANESTESIOLOGIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 225,00 |
| 3 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE PEDIATRIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE PEDIATRIA EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO, UNIDADE DE CUIDADOS PROGRESSIVOS NEONATAIS E BLOCO OBSTÉTRICO, CUJOS MÉDICOS POSSUAM REGISTRO DE QUALIFICAÇÃO DE ESPECIALIDADE (RQE) OU QUE COMPROVE O CUMPRIMENTO DE, PELO MENOS, 75% DA RESIDÊNCIA OU DA ESPECIALIZAÇÃO EM PEDIATRIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 213,26 |
| | **SERVIÇOS MÉDICOS NO HOSPITAL ALBERTO CAVALCANTI** | | | |
| 1 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA EM BLOCO CIRÚRGICO E BLOCO OBSTÉTRICO, UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA, MATERNIDADE E UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E COLONOSCOPIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 237,50 |
| 2 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL EM ENFERMARIA, PRONTO-ATENDIMENTO (SALA DE EMERGÊNCIA), PLANTÕES INTERNOS E UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 183,00 |
| 3 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 185,99 |
| 4 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ONCOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA ONCOLOGIA CLÍNICA, EM AMBULATÓRIO E ENFERMARIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 212,84 |
| 5 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE RADIOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA IMAGEM, ECOCARDIOGRAMA, TOMOGRAFIAS, ULTRASSONOGRAFISTAS NA ÁREA DE RADIOLOGIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, UNIDADE CIRURGICA, UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA E UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 232,82 |
| | **SERVIÇOS MÉDICOS NO HOSPITAL JÚLIA KUBITSCHEK** | | | |
| 1 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA EM BLOCO CIRÚRGICO E BLOCO OBSTÉTRICO, UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA, MATERNIDADE E UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E COLONOSCOPIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 237,50 |
| 2 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL EM ENFERMARIA, PRONTO-ATENDIMENTO (SALA DE EMERGÊNCIA), PLANTÕES INTERNOS E UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 183,00 |
| 3 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 185,99 |
| 4 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE PEDIATRIA/NEONATOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE PEDIATRIA/NEONATOLOGIA, EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL, ENFERMARIA (ALOJAMENTO CONJUNTO), PORTA ABERTA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PORTA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MATERNIDADE E BLOCO OBSTÉTRICO/SALA DE PARTO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 198,62 |
| 5 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 224,31 |
| 6 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CIRURGIA PEDIÁTRICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA/NEONATAL, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL, ENFERMARIA (ALOJAMENTO CONJUNTO) E PORTA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MATERNIDADE | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 213,26 |
| | **SERVIÇOS MÉDICOS NO COMPLEXO HOSPITALAR DE BARBACENA** | | | |
| 1 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 225,00 |
| 2 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 180,00 |
| 3 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CIRURGIA GERAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 180,00 |
| 4 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CIRURGIA PLÁSTICA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 216,67 |
| 5 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CIRURGIA VASCULAR | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 219,17 |
| 6 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE NEUROCIRURGIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 216,67 |
| 7 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 180,00 |
| 8 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE PSIQUIATRIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 200,00 |
| 9 | SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE RADIOLOGIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 200,00 |
| | **SERVIÇOS MÉDICOS NO HOSPITAL REGIONAL JOÃO PENIDO** | | | |
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA EM BLOCO CIRÚRGICO E/OU MATERNIDADE | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 229,16 |
| | **SERVIÇOS MÉDICOS DO MG TRANSPLANTES** | | | |
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SERVIÇO DE REALIZAÇÃO DE EXAME COMPLEMENTAR PARA MORTE ENCEFÁLICA COM EMISSÃO DE LAUDO MÉDICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 600,00 |

**Tabela 17**

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORESTAL**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 1.365,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR (DIRETOR CLÍNICO) | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 114,90 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA | DIAS ÚTEIS | HORA | R$ 386,90 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO REGULADOR | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 2.437,50 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 93,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 85,00 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 96,89 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM EQUIPAMENTO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 108,25 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 18.500,00 |

## Tabela 18

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FORMIGA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA | PLANTÃO | 12 HORAS | R$ 2.626,10 |
| 2 | | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 124,75 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 112,07 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 85,35 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 131,31 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 124,75 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 85,35 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 85,35 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 85,35 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - INFECTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 85,35 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 85,35 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 85,35 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 85,35 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 85,35 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 117,98 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA | PLANTÃO | 12 HORAS | R$ 1.772,59 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FERIADOS ESPECIAIS (NATAL E ANO NOVO) | PLANTÃO | 12 HORAS | R$ 2.607,15 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO - RAIO X | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 3.000,00 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 7.878,78 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 22.446,69 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR CLÍNICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 10.136,56 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ULTRASSONOGRAFIA - ULTRASSOM MORFOLÓGICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 198,01 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ULTRASSONOGRAFIA - ULTRASSOM DOPLLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 232,44 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ULTRASSONOGRAFIA - DUPLEX SCAN | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 144,45 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA (ABDOMINAL SUPERIOR/ABDOMINAL TOTAL/BOLSA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 99,00 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO RADIOLOGISTA/ULTRASSONOGRAFISTA - PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 296,32 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO RADIOLOGISTA/ULTRASSONOGRAFISTA - CORE BIOPSY | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 630,30 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXERESE DE NÓDULO MAMA BENIGNO - CORE BIOPSY (NÃO INCLUSO MATERIAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 99,80 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN COM DISPONIBILIDADE DE APARELHO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 183,82 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM DISPONIBILIDADE DE APARELHO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 109,00 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 246,00 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 246,00 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 200,00 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - M.A.P.A | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 168,00 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 844,36 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE CISTO SACRO-COCCÍGEO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 477,56 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXTIRPAÇÃO E SUPRESÃO DE LESÃO DE PELE | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 167,10 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 86,26 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 6,57 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 148,80 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DRENAGEM ABSCESSO OU CISTO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 144,45 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 86,00 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA SOB SEDAÇÃO COM TESTE DE UREASE | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 341,40 |
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 968,00 |
| 45 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 533,13 |
| 46 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 533,13 |
| 47 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 132,65 |
| 48 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE VULVA, VAGINA E COLO UTERINO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 89,29 |
| 49 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - AVALIAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA | NÃO SE APLICA | AVALIAÇÃO | R$ 85,35 |
| 50 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESCLEROSANTE/LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 1.140,35 |
| 51 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TELECONSULTORIA EM OFTALMOLOGIA | NÃO SE APLICA | TELECONSULTORIA | R$ 78,80 |
| 52 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA OU CONJUNTIVA COM EQUIPAMENTO DO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 205,00 |
| 53 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERRAME OCULAR | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 205,00 |
| 54 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO DE FUNDO OCULAR COM EQUIPAMENTO DO MÉDICO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 205,00 |
| 55 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ÓPTICA POR OLHO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 56,91 |
| 56 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO REGULADOR (REGULAÇÃO DE SOLICITAÇÕES MÉDICAS) | NÃO SE APLICA | 20 HORAS TRABALHADAS | R$ 7.967,00 |
| 57 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CANTOPLASTIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 110,90 |
| 58 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 131,31 |
| 59 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 196,00 |
| 60 | SERVIÇOS / ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR (PRÉ-NATAL E CRIANÇA DE ALTO RISCO/CÂNCER DE MAMA E COLO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 5.252,11 |
| 61 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAUTERIZAÇÃO COM ELETROCAUTÉRIO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 169,00 |
| 62 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 63 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INSERÇÃO DE DIU | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 64 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE DIU | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 60,00 |
| 65 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA DE OFTALMOLOGIA COM DISPONIBILIZAÇÃO DE ÓCULOS | NÃO SE APLICA | PACOTE | R$ 429,11 |

## Tabela 19

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IBIRITÉ**

| CÓGIDO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 175,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 150,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 187,78 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 175,00 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 175,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 190,00 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 150,00 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 175,00 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 227,62 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,82 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA COLUNA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 227,62 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA QUADRIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 227,62 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA MÃO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 250,38 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA OMBRO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 227,62 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA PÉ | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 227,62 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GERIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 250,38 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 284,53 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ALERGOLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 250,38 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ALERGOLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 250,38 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA TORÁCICA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 284,53 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA CARDIOVASCULAR | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 284,53 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA PEDIÁTRICA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 330,05 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 284,53 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO AMBULATORIAL ADULTO E INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 227,62 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROCIRURGIÃO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 342,00 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDITOR AUTORIZADOR | NÃO SE APLICA | MENSAL/12H SEMANAIS | R$ | 8.979,18 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 125,00 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFECTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 126,66 |

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IBIRITÉ - MUTIRÃO**

| CÓGIDO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,61 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 85,76 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 119,11 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 119,11 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 154,84 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 119,11 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 83,38 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 95,29 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 83,38 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA AMBULATORIAL (PEQUENAS CIRURGIAS) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 190,58 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 95,29 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 119,11 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 77,42 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 77,42 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFERTILIDADE | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 166,76 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 166,76 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 107,20 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA COLUNA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 119,11 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 77,42 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA MÃO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 119,11 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA PÉ | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 119,11 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA JOELHO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 77,42 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA OMBRO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 77,42 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA QUADRIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 119,11 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 273,96 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 119,11 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROCIRURGIA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 98,86 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 142,93 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ALERGOLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 244,18 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ALERGOLOGISTA PEDIÁTRICA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 244,18 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 214,40 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GERIATRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 119,11 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOVASCULAR | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 154,84 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENETICISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 166,76 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA TORÁCICA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 297,78 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFECTOLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,16 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICA DA DOR | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 142,93 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 83,38 |

## Tabela 20

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IGARAPÉ**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA | SEMANAL DIURNO | 12 HORAS | R$ | 1.588,77 |
| 2 | | | HORA | R$ | 132,40 |
| 3 | | SEMANAL NOTURNO | 12 HORAS | R$ | 1.641,29 |
| 4 | | | HORA | R$ | 136,77 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA | FINAL DE SEMANA DIURNO | 12 HORAS | R$ | 1.706,94 |
| 6 | | | HORA | R$ | 142,25 |
| 7 | | FINAL DE SEMANA NOTURNO | 12 HORAS | R$ | 1.772,59 |
| 8 | | | HORA | R$ | 147,72 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | SEMANAL DIURNO | 12 HORAS | R$ | 1.851,36 |
| 10 | | | HORA | R$ | 154,28 |
| 11 | | FINAL DE SEMANA DIURNO | 12 HORAS | R$ | 1.969,53 |
| 12 | | | HORA | R$ | 164,13 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 198,59 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 161,16 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 119,74 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 110,00 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 89,90 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA II | NÃO SE APLICA | CONSULTA/EXAME | R$ | 151,00 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 88,23 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 59,09 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA II | NÃO SE APLICA | CONSULTA/EXAME | R$ | 86,65 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 55,14 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGIA II | NÃO SE APLICA | CONSULTA/EXAME | R$ | 77,20 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 70,90 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 72,22 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 157,57 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 183,82 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 131,00 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 144,46 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 157,57 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLINÍCA MÉDICA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 45,95 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - RETIRADAS DE LIPOMAS/CISTO/VERRUGA/CORPO ESTRANHO/RETIRADA DE UNHA ENCRAVADA/COLETA DE MATERIAL PARA BIÓPSIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 118,17 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 3.282,83 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR CLÍNICO PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 9.741,67 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 131,31 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN/CARÓTIDAS E VÉRTEBRAS | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 106,88 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASONOGRAFIA (ENDOVAGINAL/OBSTÉTRICO/APARELHO URINÁRIO/DE MAMAS E AXILAS/CERVICAL/TIREOIDE/ARTICULAÇÃO/ | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 78,79 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 78,79 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 119,74 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULAÇÃO/AVALIAÇÃO/AUDITORIA E CONTROLE | NÃO SE APLICA | MENSAL | R$ | 4.236,36 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO DO TRABALHO | NÃO SE APLICA | 60 CONSULTAS | R$ | 7.735,68 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) | NÃO SE APLICA | MENSAL | R$ | 21.100,00 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 109,41 |
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA INFANTIL | NÃO SE APLICA | MENSAL | R$ | 15.757,00 |
| 45 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA ADULTO | NÃO SE APLICA | 8 HORAS | R$ | 1.575,63 |
| 46 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA ADULTO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 196,95 |
| 47 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO DO TRABALHO | NÃO SE APLICA | MÊS/4H SEMANAIS | R$ | 7.881,81 |

## Tabela 21

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IGARATINGA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 1.585,61 |
| 2 | | FERIADOS ESPECIAIS | 12 HORAS | R$ 2.785,44 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 7.878,79 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO DO TRABALHO (EXAMES OCUPACIONAIS) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 102,43 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 90,60 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 90,60 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 90,60 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 90,60 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 90,60 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 90,60 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 90,60 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 90,60 |

## Tabela 22

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IGUATAMA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTÃO PRONTO SOCORRO | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 1.422,76 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTÃO FERIADOS ESPECIAIS | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 2.276,41 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETORIA TÉCNICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 3.414,62 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETORIA CLÍNICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 3.414,62 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA ESPECIALIZADA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 39,59 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 169,06 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/ CISTO CERÁCEO/LIPOMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 169,06 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DE PELE | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 169,06 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 169,06 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 169,06 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO BÁSICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 17.071,26 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 167,88 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,80 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | MÊS/7H SEMANAIS | R$ 8.195,00 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 1.138,03 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 455,23 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA COM STRESS FARMACOLÓGICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 740,00 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM (ENDOVAGINAL/INGUINAL/BOLSA ESCROTAL/ABDÔMEN TOTAL/ARTICULAÇÃO/MAMAS/AXILAS/TIREÓIDE/OBSTÉTRICO COM DOPPLER/OBSTÉTRICO/PERFIL BIOFÍSICO FETAL/OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO/OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO COM DOPPLER/TRANSNUCÊNCIA NUCAL/PAREDE ABDOMINAL/PÉLVICO TRANSABDOMINAL MASCULINO E FEMININO/RINS E VIAS URINÁRIAS/PARTES MOLES/CERVICAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 140,00 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 131,31 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 152,94 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECODOPPLER FETAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 588,24 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR EDA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 900,00 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 455,29 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ACOMPANHAMENTO PARA TRANSFERÊNCIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 167,88 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 280,00 |

## Tabela 23

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITABIRA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSF | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 21.785,32 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 205,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 205,00 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA ADULTO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 205,00 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA INFANTIL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 237,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | 20H SEMANAIS/MÊS | R$ 14.160,05 |

## Tabela 24

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITABIRITO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | DIAS ÚTEIS DIURNO/NOTURNO | PLANTÃO | R$ 2.251,43 |
| 2 | | | HORA | R$ 187,62 |
| 3 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | PLANTÃO | R$ 2.532,34 |
| 4 | | | HORA | R$ 211,03 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 147,81 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFRALOGRAMA INFANTIL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 143,17 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ALERGOLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 417,57 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 477,22 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 357,92 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 209,66 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 477,22 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 135,00 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO BÁSICA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 187,62 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (PSIQUIATRA) | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 250,16 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 281,43 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CARDIOLOGISTA, ORTOPEDISTA, MASTOLOGISTA, NEUROLOGISTA, DERMATOLOGISTA, REUMATOLOGISTA, ULTRASSONOGRAFIA, ELETROENCEFALOGRAFIA, OFTALMOLOGISTA, PNEUMOLOGISTA, TRAUMATOLOGISTA) | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 281,43 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO/CLÍNICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 33.545,60 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFECTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 38.000,00 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 145,00 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO -ATENDIMENTO A SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 211,03 |

## Tabela 25

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITAGUARA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 118,17 |
| 2 | | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 9.913,34 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA/OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 133,34 |
| 4 | | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 23.634,45 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 173,75 |
| 6 | | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 15.756,30 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 223,22 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | 8 HORAS | R$ | 2.626,05 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 14.364,50 |
| 10 | | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 131,30 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 266,68 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLETA DE CITOLOGIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 160,01 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAF | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 800,05 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLETA DE BIÓPSIA (COLO DE ÚTERO E VULVA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 266,68 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 131,31 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 118,17 |

## Tabela 26

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITAPECERICA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 303,41 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 92,11 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 103,63 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 92,11 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 103,63 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 103,63 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 115,14 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 149,68 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE RINS E VIAS URINÁRIAS | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PELVE MASCULINA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PELVE FEMININA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA VIA ABDOMINAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS E AXILAS | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 138,17 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 133,65 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL/PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO/ CONSULTA | R$ | 346,83 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 126,66 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 92,11 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 149,68 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 138,17 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 80,60 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA JOELHO/PÉ | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PESCOÇO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OMBRO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BEXIGA E PRÓSTATA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 109,38 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA VIA TRANSRETAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA VIAS BILIARES | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PERNA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TORNOZELO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 126,66 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BRAÇO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 92,11 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COTOVELO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 149,68 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 86,22 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 144,51 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 208,09 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA COM RQE | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 138,73 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETAGUARDA PARA REALIZAÇÃO DE ATÉ 10 PARTOS | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 20.725,39 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 174,12 |
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 174,12 |

## Tabela 27

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITATIAIUÇU**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | DIAS ÚTEIS | 12 HORAS | R$ | 2.026,88 |
| 2 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | 12 HORAS | R$ | 2.200,61 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO DE APOIO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 129,15 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO DE APOIO II | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 117,03 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 309,94 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA I - CIRURGIA UROLÓGICA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 516,59 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA II - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 387,43 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 20.591,85 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ALERGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 298,00 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE CONTATO BATERIA PADRÃO ATÉ 30 SUBSTÂNCIAS | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 536,00 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE CONTATO BATERIA DE COSMÉTICOS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 358,00 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE CONTATO BATERIA DE UNHAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 358,00 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE CONTATO BATERIA DE MEDICAMENTOS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 358,00 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE CUTÂNEO ALÉRGICOS PARA ALIMENTOS OU INALANTES | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 358,00 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA SUBCUTÂNEA (POR SESSÃO AMBULATORIAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.311,00 |

## Tabela 28

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITAÚNA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM ABDÔMEN TOTAL/APARELHO URINÁRIO/TRANSVAGINAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 82,81 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,09 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 150,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 97,87 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 136,57 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 115,20 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSF | NÃO SE APLICA | MÊS/30H SEMANAIS | R$ | 16.770,46 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR | NÃO SE APLICA | MÊS/20H SEMANAIS | R$ | 14.392,65 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 97,87 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 97,87 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 84,99 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 97,87 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 138,17 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFISTA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 80,60 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 84,99 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 97,87 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 126,66 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 109,38 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CABEÇA E PESCOÇO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 109,38 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 80,60 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA (LAUDISTA DE EEG) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 41,67 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA (US TRANSNUSCÊNCIA NUCAL, DOPLLER E PBF) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 109,38 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 109,38 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 84,99 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETOSSIGMOIDOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 103,63 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA (LAUDO DE ECG) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 17,87 |

## Tabela 29

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JUATUBA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | DIAS ÚTEIS | 12 HORAS | R$ 1.181,82 |
| 2 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | 12 HORAS | R$ 1.323,64 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | DIAS ÚTEIS | 12 HORAS | R$ 1.181,82 |
| 4 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | 12 HORAS | R$ 1.323,64 |
| 5 | | FERIADOS ESPECIAIS | 12 HORAS | R$ 1.985,46 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRIA | DIAS ÚTEIS | 12 HORAS | R$ 1.750,00 |
| 7 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | 12 HORAS | R$ 1.323,64 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 164,14 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 59,09 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 59,09 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 227,70 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 70,00 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 132,00 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 59,09 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 59,09 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | LAUDO | R$ 59,09 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 240,00 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO DO TRABALHO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 265,00 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 175,96 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 59,09 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 90,00 |
| 22 | | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 175,96 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 59,09 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ULTRASSOM COM APARELHO DO PROFISSIONAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 69,09 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 59,09 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 132,00 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 67,96 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 67,96 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 175,96 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 136,50 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 136,50 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICO GERAL PARA ATENÇÃO BASICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 19.316,39 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN COM O APARELHO DO PROFISSIONAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 130,00 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 125,00 |
| 41 | | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 92,00 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 166,00 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 80,00 |
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 102,48 |

**SERVIÇOS MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA/PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE JUATUBA - CNES 2108828**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | DIAS ÚTEIS DIURNO | 12 HORAS | R$ 1.444,33 |
| 35 | | DIAS ÚTEIS NOTURNO | 12 HORAS | R$ 1.509,98 |
| 36 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO DIURNO | 12 HORAS | R$ 1.575,63 |
| 37 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO NOTURNO | 12 HORAS | R$ 1.575,63 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR (DIRETOR CLÍNICO) | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 188,50 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR (DIRETOR/RESPONSÁVEL TÉCNICO) | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 188,50 |

## Tabela 30

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LAGOA DA PRATA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CONSULTA MÉDICA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 99,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 118,50 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 214,50 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 158,93 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 86,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 500,00 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PRÉ-COLONOSCOPIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 55,00 |

## Tabela 31

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 148,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 142,00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OFTALMOLOGISTA (ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 101,00 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 82,50 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PROCTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 129,83 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 70,00 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 142,93 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 82,50 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PSF | NÃO SE APLICA | DIA | R$ 929,50 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO 8H | R$ 2.081,00 |

## Tabela 32

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MANHUAÇU**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFECTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 89,71 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA/RISCO CIRÚRGICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 102,43 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 115,61 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO PLÁSTICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 89,71 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GERIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 89,71 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MASTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 68,29 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFILTRAÇÃO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 89,71 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DO COLO UTERINO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLETA DE MATERIAL DO COLO UTERINO PARA CITOLOGIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO TIPO I DO COLO UTERINO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO TIPO II DO COLO UTERINO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESVAZIAMENTO PERCUTÂNEO DE CISTO MAMÁRIO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 89,71 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 68,29 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 113,81 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOTOCOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 68,29 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA UNILATERAL DIAGNÓSTICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 22,50 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA BILATERAL DE RASTREAMENTO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 45,00 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA CEAE (CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 136,57 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO 4 HORAS | R$ 1.610,50 |
| 44 | | | PLANTÃO 8 HORAS | R$ 3.221,00 |
| 45 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | PLANTÃO 4 HORAS | R$ 877,00 |
| 46 | | | PLANTÃO 8 HORAS | R$ 1.754,00 |
| 47 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA COM COLETA DE BIÓPSIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 2.162,36 |
| 48 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RX PANORÂMICO DA COLUNA LOMBAR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 120,00 |
| 49 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO (UNIDADE DE ATENDIMENTO INTERMEDIÁRIO) | NÃO SE APLICA | 10 HORAS | R$ 1.800,00 |
| 50 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VIDEOLARINGOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 227,62 |
| 51 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LARINGOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 204,86 |
| 52 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 341,43 |
| 53 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 341,43 |
| 54 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 341,43 |
| 55 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO DO TRABALHO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 56 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO (ANGIORESSÔNÂNCIA DE CORAÇÃO) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 1.935,00 |

## Tabela 33

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MANHUMIRIM**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA | NÃO SE APLICA | MENSAL | R$ 15.933,18 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 90,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO REGULADOR | NÃO SE APLICA | MENSAL/12H SEMANAIS | R$ 6.565,13 |

## Tabela 34

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MARIANA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | SEG A SEX | PLANTÃO | R$ 1.783,78 |
| 2 | | FINAIS DE SEMANA | | R$ 2.006,76 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SALA VERMELHA | SEG A SEX | PLANTÃO | R$ 2.158,37 |
| 4 | | FINAIS DE SEMANA | | R$ 2.428,16 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | SEG A SEX | PLANTÃO | R$ 2.158,37 |
| 6 | | FINAIS DE SEMANA | | R$ 2.428,16 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 85,67 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA | NÃO SE APLICA | MÊS/40H SEMANAIS | R$ 22.078,83 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 300,00 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 300,00 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 300,00 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 300,00 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 300,00 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 300,00 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA/OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 300,00 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 300,00 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 300,00 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO DA FAMÍLIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 175,00 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POLISSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 858,00 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 115,00 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 120,00 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 300,00 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 100,00 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROCIRURGIÃO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 300,00 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR CLÍNICO DA UPA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 16.800,00 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO DA UPA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 15.000,00 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA EM PEDIATRIA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 10.000,00 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ERGOMÉTRICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 182,00 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 161,85 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO DE 3 POSIÇÕES) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 613,97 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO DE 3 POSIÇÕES) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 598,83 |
| 32 | SERIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ LOCALIZAÇÃO DE NECROSE | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 250,18 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/AVALIAÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO DE EXTREMIDADES | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 171,36 |
| 34 | SERVIÇOSS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES C/OU S/ESTÍMULO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 132,09 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 203,46 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESTUDO RENAL DINÂMICO C/ OU S/ DIURÉTICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 248,34 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/ GÁLIO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 687,65 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE RIM COM GÁLIO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 687,65 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO ÓSSEO C/ GÁLIO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 687,65 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE PULMÃO C/ GÁLIO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 687,65 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GÁLIO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 1.362,82 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 265,60 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO (MÍNIMO DE 5 IMAGENS) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 200,28 |
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 203,46 |
| 45 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMI - SÓLIDO) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 203,46 |
| 46 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 172,62 |
| 47 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DAS PARATIREÓIDES | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 487,75 |
| 48 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE TIRÓIDE C/OU S/CAPTAÇÃO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 116,14 |
| 49 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVO E QUANTITATIVO) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 199,93 |
| 50 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 184,81 |
| 51 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 217,17 |
| 52 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO DE 2 PROJECÕES) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 192,55 |
| 53 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LINFOCINTILOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 212,40 |
| 54 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GLÂNDULA LACRIMAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 99,54 |
| 55 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 434,98 |
| 56 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 509,03 |
| 57 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/ESTUDO DE TRÂNSITO GÁSTRICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 216,75 |
| 58 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 163,72 |
| 59 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/ OU OSSO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 271,01 |
| 60 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ TESTE DE SUPRESSÃO/ ESTÍMULO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 161,26 |
| 61 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE HIPETIROIDISMO (PLUMMER - ATÉ 30 MCI) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 666,83 |

## Tabela 35

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MÁRIO CAMPOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 196,97 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULAÇÃO/AVALIAÇÃO/AUDITORIA E CONTROLE | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 157,58 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REMOÇÃO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 98,48 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AMBULATORIAL I | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 52,53 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AMBULATORIAL II | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 65,66 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AMBULATORIAL III | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 98,48 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA PARA ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 15.756,30 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 4.136,37 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | FERIADOS ESPECIAIS | PLANTÃO | R$ 2.009,16 |
| 10 | | | HORA | R$ 167,43 |
| 11 | | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 1.339,44 |
| 12 | | | HORA | R$ 111,62 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 98,50 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 98,50 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 98,50 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,50 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 98,50 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETOSSIGMOIDOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 157,60 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 98,50 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 103,88 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 65,70 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN POR MEMBRO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 98,50 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 98,50 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 59,10 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 78,80 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 240,57 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO DO TRABALHO | NÃO SE APLICA | MENSAL/ 3H SEMANAIS | R$ 3.939,10 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 98,50 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GERIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 98,50 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 118,18 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 83,10 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 103,88 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OBSTETRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 73,20 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 73,20 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 118,20 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DENSITOMETRIA ÓSSEA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 131,81 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 170,70 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 118,20 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 131,81 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR | NÃO SE APLICA | MÊS/2H SEMANAIS | R$ | 2.626,05 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 40 | R$ | 1.667,34 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 40 | R$ | 4.001,62 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA (RISCO CIRÚRGICO) | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 40 | R$ | 4.001,62 |
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA GERAL | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 10 | R$ | 800,32 |
| 45 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 20 | R$ | 1.200,49 |
| 46 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GERIATRA | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 20 | R$ | 2.000,81 |
| 47 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 35 | R$ | 2.601,06 |
| 48 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 20 | R$ | 2.400,97 |
| 49 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 35 | R$ | 3.501,42 |
| 50 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA ADULTO E INFANTIL | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 15 | R$ | 2.000,81 |
| 51 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OBSTETRA | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 20 | R$ | 1.487,27 |
| 52 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 25 | R$ | 2.501,02 |
| 53 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 20 | R$ | 2.000,81 |
| 54 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 10 | R$ | 1.200,49 |
| 55 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 10 | R$ | 800,32 |
| 56 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA INFANTIL E ADULTO | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 15 | R$ | 1.600,65 |
| 57 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | PACOTE COM 40 | R$ | 4.001,62 |
| 58 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 66,16 |
| 59 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FIBRONASOLARINGOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 96,23 |
| 60 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO– CLÍNICO (RISCO CIRÚRGICO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 82,35 |

**Tabela 36**

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MARTINHO CAMPOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 156,07 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTAMOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 80,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCTOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 140,00 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 120,00 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 110,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA/OBSTETRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 150,29 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 155,00 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 142,26 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 120,00 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 140,00 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO DO TRABALHO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 55,00 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 120,00 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 159,33 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ALERGISTA (AMBULATÓRIO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 103,41 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA (URGÊNCIA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA (AMBULATÓRIO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 94,95 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MASTOLOGISTA (CAMPANHA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 196,97 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEPATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 118,18 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA (URGÊNCIA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 198,00 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA (AMBULATÓRIO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 142,25 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA (URGÊNCIA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 205,00 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 154,00 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 146,25 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIAS AMBULATORIAIS TIPO I (EXCISÃO DE LESÃO E/ OU SUTURA DE FERIMENTOS DE PELE, INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO, EXERESE DE UNHA OU CANTOPLASTIA, BIÓPSIA DE CÂNCER DE PELE, ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES SUPERFICIAIS DE PELE) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 103,51 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIAS AMBULATORIAIS TIPO II (EXCISÃO OU CAUTERIZAÇÃO DE MÍNIMAS/MINÚSCULAS LESÕES DE PELE) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 103,51 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIAS AMBULATORIAIS TIPO III (EXCISÃO DE LESÃO E/ OU SUTURA DE FERIMENTOS DE PELE, BIÓPSIA DE CÂNCER DE PELE COM REALIZAÇÃO DE SUTURA DE PLANO INTERNO E EXTERNO) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 206,99 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM GINECOLÓGICO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 150,29 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM COM DISPONIBILIDADE DO APARELHO E IMPRESSORA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 110,00 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM MORFOLÓGICO COM DISPONIBILIDADE DO APARELHO E IMPRESSORA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 140,00 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 150,00 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 284,52 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL - MÉDICO DO TRABALHO (VALIDAÇÃO DE ATESTADO MÉDICO) | NÃO SE APLICA | AVALIAÇÃO | R$ | 172,00 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER 24 HORAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 250,38 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 227,62 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 113,81 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA (AMBULATÓRIO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 200,00 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 142,26 |

## Tabela 37

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MATEUS LEME**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | DIAS ÚTEIS DIURNO | HORA | R$ 87,54 |
| 2 | | DIAS ÚTEIS NOTURNO | HORA | R$ 89,18 |
| 3 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | HORA | R$ 95,75 |
| 4 | | FERIADOS ESPECIAIS | HORA | R$ 196,97 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | DIAS ÚTEIS | HORA | R$ 98,48 |
| 6 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | HORA | R$ 109,42 |
| 7 | | FERIADOS ESPECIAIS | HORA | R$ 164,13 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA I | DIAS ÚTEIS | HORA | R$ 97,62 |
| 9 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | HORA | R$ 110,42 |
| 10 | | FERIADOS ESPECIAIS | HORA | R$ 209,23 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA II (PSIQUIATRA) | DIAS ÚTEIS | HORA | R$ 195,00 |
| 12 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | HORA | R$ 167,37 |
| 13 | | FERIADOS ESPECIAIS | HORA | R$ 301,29 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARA ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 19.450,00 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO AMBULATORIAL I - ORTOPEDIA/PNEUMOLOGIA/OTORRINOLAGIRINGOLOGISTA/NEUROLOGIA/MASTOLOGIA/PEDIATRIA/CLÍNICA MÉDICA/ANGIOLOGIA/CIRURGIA GERAL I/DERMATOLOGIA I/GINECOLOGIA/GASTROENTEROLOGIA/PROCTOLOGIA/UROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 62,00 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO AMBULATORIAL II- | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 77,00 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 402,44 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 287,73 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,00 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN (AMBOS OS MEMBROS) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 200,00 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA/PUNÇÃO/EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTOS SEBÁCEO/LIPOMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 73,13 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 3.500,00 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDITOR/REGULADOR MAC | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 7.800,00 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO DOMICILIAR | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 87,75 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO DO TRABALHO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 12.000,00 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESCLEROTERAPIA COM APLICAÇÃO DE ESPUMA (INCLUSOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 495,00 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA COM LAUDO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 195,00 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER 24H | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 175,00 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - M.A.P.A | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 175,00 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA (ESPIROMETRIA COM INSUMOS/CONSULTAS COM VISITAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO + | R$ 147,00 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ERGOMÉTRICO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 142,00 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESTUDO RENAL DINÂMICO COM OU SEM DIURÉTICO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 410,00 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 168,00 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO BÁSICA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 108,06 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 129,00 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA INFANTIL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 155,00 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 110,00 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 10.000,00 |

## Tabela 38

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA ERA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA PSF | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 20.506,83 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 131,39 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 115,37 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 115,37 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 115,37 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 155,48 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO DE GERIATRIA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 108,13 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO DE GERIATRIA DOMICILIAR | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 216,24 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 341,43 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 227,62 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 170,72 |

## Tabela 39

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA LIMA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | DIAS ÚTEIS DIURNO | 12 HORAS | R$ 1.707,13 |
| 2 | | DIAS ÚTEIS NOTURNO | 12 HORAS | R$ 1.707,13 |
| 3 | | FINAIS DE SEMANA/FERIADO DIURNO | 12 HORAS | R$ 1.934,74 |
| 4 | | FINAIS DE SEMANA/FERIADO | 12 HORAS | R$ 1.934,74 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 196,97 |
| 6 | | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 18.095,53 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ 2.185,12 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | MÊS/20HR | R$ 12.518,92 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 108,12 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGIA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 99,00 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGIA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 130,42 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,70 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,70 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,70 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 98,20 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,70 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,70 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 98,19 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OBSTRETA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,70 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 90,34 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,70 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 86,82 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 98,20 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,70 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GERIATRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 124,02 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MASTOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 207,70 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA PSF | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 18.550,76 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA | NÃO SE APLICA | MÊS/20HR | R$ | 12.518,92 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | MÊS/20HR | R$ | 12.518,92 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,82 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | PACOTE DE 15 CONSULTAS | R$ | 2.845,20 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 222,60 |
| 33 | | PLANTÃO 6 HORAS | PLANTÃO | R$ | 1.335,60 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ERGOMÉTRICO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 136,57 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER 24 HRS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 136,57 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 127,47 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFILTRAÇÃO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 160,00 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO PLÁSTICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 170,72 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEN TOTAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 136,57 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 136,57 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 113,81 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 106,98 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA FEMININA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 106,98 |
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA VIA ABDOMINAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 113,81 |
| 45 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUCÊNCIA NUCAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 113,81 |
| 46 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA RINS E VIAS URINÁRIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 136,57 |
| 47 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOMEOPATA | NÃO SE APLICA | MÊS/20HR SEMANAIS | R$ | 12.518,92 |
| 48 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO DO TRABALHO | NÃO SE APLICA | MÊS/40HR SEMANAIS | R$ | 18.550,76 |
| 49 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE REGULAÇÃO | NÃO SE APLICA | MÊS/20HR SEMANAIS | R$ | 14.795,04 |
| 50 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDITOR | NÃO SE APLICA | MÊS/20HR SEMANAIS | R$ | 12.651,00 |
| 51 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA SAMU E MELHOR EM CASA | NÃO SE APLICA | MÊS/20HRS SEMANAIS | R$ | 10.318,00 |
| 52 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGIA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 129,00 |
| 53 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 26,46 |
| 54 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 43,24 |
| 55 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 43,31 |
| 56 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 22,05 |
| 57 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 71,47 |
| 58 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CERATOMETRIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 6,02 |
| 59 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MINÍMO 3 MEDIDAS) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 18,06 |
| 60 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FUNDOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 6,02 |
| 61 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GONIOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 12,04 |
| 62 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 43,31 |
| 63 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 43,31 |
| 64 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 6,02 |
| 65 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POTENCIAL VISUAL EVOCADO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 43,31 |
| 66 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGAFIA COLORIDA BINOCULAR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 44,10 |
| 67 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 114,35 |
| 68 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO -TESTE DE SCHIRMER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 6,02 |
| 69 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE VISÃO DE CORES | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 6,02 |
| 70 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ORTÓPTICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 22,05 |
| 71 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 6,02 |
| 72 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOPOGRAFFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 43,31 |
| 73 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 85,76 |
| 74 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 17,87 |
| 75 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA/FUNDOSCOPIA/CAMPIMETRIA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,16 |
| 76 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA COM OBSERVAÇÃO ATÉ 24H EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 22,28 |
| 77 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 19,65 |
| 78 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 31,70 |
| 79 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 364,02 |
| 80 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXERESE DE CALÁSIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DE PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 140,70 |
| 81 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOCOAGULAÇÃO À LASER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 192,26 |
| 82 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO INTRA-VÍTREO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 147,01 |
| 83 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 463,11 |
| 84 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 837,23 |
| 85 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE PTOSE PÁLPEBRAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 803,00 |
| 86 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 949,79 |
| 87 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.378,60 |
| 88 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 357,33 |
| 89 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROCIRURGIÃO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 138,17 |
| 90 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 127,17 |
| 91 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 208,10 |
| 92 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE CONJUNTIVA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 55,57 |
| 93 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 26,46 |
| 94 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 43,24 |
| 95 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 43,31 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 96 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 71,47 |
| 97 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CERATOMETRIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 6,02 |
| 98 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 18,06 |
| 99 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FUNDOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 6,02 |
| 100 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GONIOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 12,04 |
| 101 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 43,31 |
| 102 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 43,31 |
| 103 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 6,02 |
| 104 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 44,10 |
| 105 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 114,35 |
| 106 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE SCHIRMER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 6,02 |
| 107 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ORTÓPTICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 22,05 |
| 108 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 22,05 |
| 109 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 6,02 |
| 110 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 43,31 |
| 111 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 85,76 |
| 112 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EPILAÇÃO À LASER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 80,40 |
| 113 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EPILAÇÃO DE CÍLIOS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 40,97 |
| 114 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 2.034,41 |
| 115 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 40,97 |
| 116 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 2.969,02 |
| 117 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOCOAGULAÇÃO À LASER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 192,26 |
| 118 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO INTRA-VÍTREO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 147,01 |
| 119 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE ESCLERA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 284,74 |
| 120 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VITRECTOMIA ANTERIOR | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 680,86 |
| 121 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ ENDOLASER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 7.473,86 |
| 122 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.511,86 |
| 123 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 208,00 |
| 124 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 803,00 |
| 125 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 949,79 |
| 126 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 864,03 |
| 127 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOTRABECULOPLASTIA À LASER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 80,40 |
| 128 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA- OCULAR - LIO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.988,26 |
| 129 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 599,82 |
| 130 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA-OCULAR | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 973,52 |
| 131 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRABECULECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.605,06 |
| 132 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO PTERÍGIO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 374,40 |
| 133 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) + REFERÊNCIA TÉCNICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 22.260,91 |
| 134 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PRÉ NATAL DE ALTO RISCO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 156,80 |

**Tabela 40**

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA SERRANA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM COM EQUIPAMENTOS DO PROFISSIONAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 105,15 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN COM O APARELHO DO PROFISSIONAL (ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 128,69 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA | NÃO SE APLICA | MÊS/20HRS SEMANAIS | R$ | 10.000,00 |
| 4 | | NÃO SE APLICA | MÊS/40HRS SEMANAIS | R$ | 20.000,00 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL | NÃO SE APLICA | PLANTÃO (6HORAS) | R$ | 787,87 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | PLANTÃO (6HORAS) | R$ | 787,00 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 50,00 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CABEÇA E PESCOÇO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 94,94 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 72,50 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 72,50 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 82,31 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 71,30 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGIA (SEM EQUIPAMENTO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 46,80 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGIA (COM EQUIPAMENTO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 72,50 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 95,90 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OBSTETRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 95,00 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 97,26 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 110,00 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RISCO CIRÚRGICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MASTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 80,00 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 82,31 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 82,31 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA INFANTOJUVENIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 75,00 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 82,31 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 72,50 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 109,52 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 109,52 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 123,80 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.575,75 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.575,75 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.313,13 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CABEÇA E PESCOÇO | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.313,13 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 147,70 |
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESCLEROTERAPIA COM MATERIAL DO PROFISSIONAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 512,85 |
| 45 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 177,27 |
| 46 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 639,50 |
| 47 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 637,52 |
| 48 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 50,00 |
| 49 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 128,69 |
| 50 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA E VIAS BILIARES) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 50,00 |
| 51 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEN TOTAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 70,00 |
| 52 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 55,00 |
| 53 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO UNILATERAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 60,00 |
| 54 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL BILATERAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 50,00 |
| 55 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL BPA INDIVIDUALIZADO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 80,00 |
| 56 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTA (VIA ABDOMINAL PÉLVICA MASCULINA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 50,00 |
| 57 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 50,00 |
| 58 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 50,00 |
| 59 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU TRANSVAGINAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 55,00 |
| 60 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO PULSADO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 74,80 |
| 61 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA E PÉLVICA FEMININA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 55,00 |
| 62 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 60,00 |
| 63 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 50,00 |
| 64 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUSCÊNCIA NUCAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 72,00 |
| 65 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 218,35 |
| 66 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 128,69 |
| 67 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL BILATERAL COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 128,69 |
| 68 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE PRÓSTATA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 300,00 |
| 69 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE TIREÓIDE | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 90,00 |
| 70 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE MAMA COM AGULHA GROSSA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 105,04 |
| 71 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE MAMA COM AGULHA FINA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 105,04 |
| 72 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE MAMA COM AGULHA GROSSA (COM EQUIPAMENTO) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 330,00 |
| 73 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE MAMA COM AGULHA FINA (COM EQUIPAMENTO) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 296,00 |
| 74 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIAS AMBULATORIAIS/PEQUENAS CIRURGIAS TIPO I (EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTOS DE PELE, INSIÇÃO DE ABSCESSO E ÍXERESE DE UNHA OU CANTOPLASTIA, BIÓPSIA DE CÂNCER DE PELE, ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES SUPERFICIAIS DE PELE) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 110,00 |
| 75 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 89,29 |
| 76 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA BILATERAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 45,00 |
| 77 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA UNILATERAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 22,50 |
| 78 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 45,00 |
| 79 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HISTERECTOMIA (CONSULTAS PRÉ E PÓS OPERATÓRIAS E CIRURGIA) | NÃO SE APLICA | PACOTE | R$ | 656,57 |
| 80 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAQUEADURA (CONSULTAS PRÉ E PÓS OPERATÓRIAS E CIRURGIA) | NÃO SE APLICA | PACOTE | R$ | 656,57 |
| 81 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURETAGEM (CONSULTAS PRÉ E PÓS OPERATÓRIAS E CIRURGIA) | NÃO SE APLICA | PACOTE | R$ | 656,57 |
| 82 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM TRANSFONTANELA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 150,00 |
| 83 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE VULVA, VAGINA E COLO UTERINO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 112,13 |
| 84 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 13.000,00 |
| 85 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VIDEONASOLARINGOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 277,46 |

**Tabela 41**

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ONÇA DE PITANGUI**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 95,75 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 95,75 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 95,75 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 95,75 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICA MÉDICA I | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 6.678,75 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICA MÉDICA II | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 15.757,57 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERITO DO TRABALHO | NÃO SE APLICA | 20 HORAS MENSAIS | R$ | 3.939,10 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | PACOTE DE 15 | R$ | 1.575,75 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 220,00 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 136,57 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 125,19 |

**Tabela 42**

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OURO BRANCO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | DIAS ÚTEIS | PLANTÃO | R$ | 1.809,13 |
| 2 | | FINAIS DE SEMANA E FERIADOS | PLANTÃO | R$ | 1.954,89 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | SEMANAIS | PLANTÃO | R$ | 2.120,64 |
| 4 | | FINAIS DE SEMANA E | PLANTÃO | R$ | 2.270,40 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 4.719,78 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 6.293,06 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 12.586,10 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AMBULATORIAL | NÃO SE APLICA | PERÍODO DE 5 HORAS | R$ | 904,63 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO | NÃO SE APLICA | 20HR/MÊS | R$ | 9.091,18 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO 10 HORAS | R$ | 3.615,00 |

## Tabela 43

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OURO PRETO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | DIAS ÚTEIS - DIURNO | 12 HORAS | R$ | 1.577,40 |
| 2 | | | HORA | R$ | 131,45 |
| 3 | | DIAS ÚTEIS - NOTURNO | 12 HORAS | R$ | 1.641,80 |
| 4 | | | HORA | R$ | 136,81 |
| 5 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO - DIURNO | 12 HORAS | R$ | 1.770,58 |
| 6 | | | HORA | R$ | 147,55 |
| 7 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO - NOTURNO | 12 HORAS | R$ | 1.834,96 |
| 8 | | | HORA | R$ | 152,92 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA I (ACUPUNTURISTA, ANGIOLOGISTA, CARDIOLOGISTA, CIRURGIÃO GERAL, CIRURGIÃO VASCULAR, DERMATOLOGISTA, ENDOCRINOLOGISTA, GINECOLOGISTA, HEMATOLOGISTA, INFECTOLOGISTA, MASTOLOGISTA, NEFROLOGISTA, NEUROLOGISTA, NEUROPEDIATRA, OFTALMOLOGISTA, ORTOPEDISTA, OTORRINOLARINGOLOGISTA, PEDIATRA, PNEUMOLOGISTA, PSIQUIATRA, RADIOLOGISTA, REUMATOLOGISTA E UROLOGISTA) | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 282,30 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA - HOSPITAL DE CAMPANHA | DIAS ÚTEIS - DIURNO | 12 HORAS | R$ | 1.700,14 |
| 11 | | DIAS ÚTEIS - NOTURNO | 12 HORAS | R$ | 1.783,86 |
| 12 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO - DIURNO | 12 HORAS | R$ | 1.951,27 |
| 13 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO - NOTURNO | 12 HORAS | R$ | 2.034,96 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 15.000,00 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 16.096,03 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 137,00 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA FETAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 460,90 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETRONEUROMIOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 537,00 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TELE-ELETROENCEFALOGRAMA CLÍNICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 42,60 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TELE-ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO COM MAPEAMENTO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 85,60 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TELE-ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO EM 30 MINUTOS | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 15,95 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | 40H SEMANAIS/MÊS | R$ | 25.000,00 |

## Tabela 44

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.693,93 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL | NÃO SE APLICA | 06 HORAS | R$ | 846,96 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.313,13 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR (RESPONSÁVEL TÉCNICO - RAIO X) | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.313,13 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.313,13 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICO GERAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.313,13 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 32,83 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 94,94 |
| 10 | | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.313,13 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 72,50 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 61,65 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 82,31 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 71,30 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ACUPUNTURISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 78,79 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 46,80 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 52,52 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 64,35 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 95,90 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 64,35 |
| 21 | | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 394,97 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OBSTETRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 37,05 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 72,50 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 45,96 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 95,00 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 94,95 |
| 28 | | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ | 1.313,13 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROCIRURGIÃO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 97,26 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 66,32 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 94,94 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 123,80 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RISCO CIRÚRGICO (ANESTESISTA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 75,00 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 147,70 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ANGIOLOGISTA - ESCLEROTERAPIA (MATERIAL DO PROFISSIONAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 512,85 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CARDIOLOGISTA - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 177,27 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO UROLOGISTA - VASECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 639,50 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO UROLOGISTA - POSTECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 637,52 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLANGIOPANCREATOGRAFIA CPRE | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 6.695,99 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATORIA, CIRURGIA DE HISTERECTOMIA E CONSULTA PÓS-OPERATÓRIA | NÃO SE APLICA | PACOTE | R$ | 656,57 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATORIA, CIRURGIA DE LAQUEADURA E CONSULTA PÓS-OPERATÓRIA | NÃO SE APLICA | PACOTE | R$ | 656,57 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATORIA, CIRURGIA DE CURETAGEM E CONSULTA PÓS-OPERATÓRIA | NÃO SE APLICA | PACOTE | R$ | 656,57 |
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR CLÍNICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 3.939,39 |
| 45 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 15.000,00 |
| 46 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.859,06 |
| 47 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA (AVALIAÇÃO E TESTE ORTÓPTICO/PRÉ - OPERATÓRIO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 180,32 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 48 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA GLAUCOMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 1.876,80 |
| 49 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOGISTA (AVALIAÇÃO E RETINOGRAFIA/PRÉ -OPERATÓRIO VITRECTOMIA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 187,38 |
| 50 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE VITRECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 4.215,15 |
| 51 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA (AVALIAÇÃO E RETINOGRAFIA/PRÉ-OPERATÓRIO PTERÍGIO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 195,97 |
| 52 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE PTERÍGIO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 887,40 |
| 53 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA (CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIO DE ANEL INTRAESTROMAL) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 87,72 |
| 54 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE DE ANEL INTRAESTROMAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 2.181,14 |
| 55 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA (AVALIAÇÃO E TOMOGRAFIA DA CÓRNEA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 283,76 |
| 56 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 257,17 |
| 57 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR (ECO A) (R$ 24,24 QUANTIDADE 2) | | | |
| 58 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1) | | | |
| 59 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA (QUANTIDADE 1) | | | |
| 60 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1) | | | |
| 61 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FONOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 1.670,84 |
| 62 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 47,73 |
| 63 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 128,69 |
| 64 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 50,00 |
| 65 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 40,00 |
| 66 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 70,00 |
| 67 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 55,00 |
| 68 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UNILATERAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 60,00 |
| 69 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 40,00 |
| 70 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 70,00 |
| 71 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (PÉLVICA MASCULINA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 50,00 |
| 72 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 34,00 |
| 73 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 50,00 |
| 74 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU VIA TRANSVAGINAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 50,00 |
| 75 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 74,80 |
| 76 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) (PÉLVICA FEMININA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 50,00 |
| 77 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 50,00 |
| 78 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 60,00 |
| 79 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 50,00 |
| 80 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 72,00 |
| 81 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 218,35 |
| 82 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPPLER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 143,35 |
| 83 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) + DOPPLER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 143,35 |
| 84 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 223,00 |
| 85 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE PRÓSTATA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 300,00 |
| 86 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCTOLOGISTA (COLONOSCOPIA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 300,00 |
| 87 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESISTA (COLONOSCOPIA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 223,00 |
| 88 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE TIREÓIDE | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 90,00 |
| 89 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA | NÃO SE APLICA | 40H SEMANAIS/MÊS | R$ 18.500,00 |
| 90 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 97,52 |
| 91 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 109,52 |
| 92 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ERGOMÉTRICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 128,79 |
| 93 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | 6 HORAS | R$ 1.000,00 |
| 94 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MASTOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 80,00 |
| 95 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA GROSSA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 105,04 |
| 96 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA FINA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 105,04 |
| 97 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 82,31 |
| 98 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIAS AMBULATORIAIS TIPO I (EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTOS DE PELE, INSIÇÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO, EXERESE, DE UNHA OU CANTOPLASTIA, BIÓPSIA DE CÂNCER DE PELE, ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES SUPERFICIAIS DE PELE) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 103,51 |
| 99 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORE BIOPSY | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 99,80 |
| 100 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 89,29 |
| 101 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE VULVA, VAGINA E COLO UTERINO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 112,13 |
| 102 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE SAFENAS COM TERMOABLAÇÃO EM ATÉ DUAS SAFENAS (POR PACIENTE) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 6.000,00 |
| 103 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 82,31 |
| 104 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA INFANTOJUVENIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 75,00 |
| 105 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 82,31 |
| 106 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 72,50 |

## Tabela 45

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PASSA TEMPO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 80,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 120,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 120,00 |

## Tabela 46

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PEDRO LEOPOLDO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTAS NO CIAS E NO CEM LAGOA (CARDIOLOGISTA, ENDOCRINOLOGISTA, UROLOGISTA, PNEUMOLOGISTA, COLOPROCTOLOGISTA, NEFROLOGISTA, CIRURGIA GERAL, GERIATRA, MASTOLOGIA, HEMATOLOGIA, ANGIOLOGIA, DERMATOLOGISTA, REUMATOLOGISTA, OTORRINOLARINGOLOGISTA, NEUROLOGISTA, INFECTOLOGISTA, ULTRASSONOGRAFIA, GASTROENTEROLOGISTA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA/ PROCEDIMENTO | R$ 121,31 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTAS (CLÍNICO, PEDIATRA, CIRURGIÃO GERAL E ORTOPEDISTA) | DIAS ÚTEIS DIURNO | PLANTÃO 12 HORAS | R$ 1.700,60 |
| 3 | | DIAS ÚTEIS NOTURNO | | R$ 1.760,48 |
| 4 | | FINAL DE SEMANA DIURNO | | R$ 1.795,48 |
| 5 | | FINAL DE SEMANA NOTURNO | | R$ 1.855,85 |
| 6 | | FERIADOS ESPECIAIS DIURNO | | R$ 2.350,00 |
| 7 | | FERIADOS ESPECIAIS NOTURNO | | R$ 2.550,90 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 154,65 |
| 9 | | | PLANTÃO 6 HORAS | R$ 927,93 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA | DIURNO | MÊS/ 40 HORAS SEMANAIS | R$ 16.813,50 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APOIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (GINECOLOGISTA, PEDIATRA E CLÍNICO GERAL) | DIURNO | PLANTÃO 8 HORAS | R$ 1.705,74 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICOS DE APOIO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA (PSIQUIATRA ADULTO) | DIURNO | PLANTÃO 8 HORAS | R$ 1.705,74 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICOS DE APOIO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA (PSIQUIATRA INFANTIL) | | | R$ 2.000,00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDITOR | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 154,65 |
| 15 | | | PLANTÃO 8 HORAS | R$ 1.250,00 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO | NÃO SE APLICA | MÊS/ 20 HORAS SEMANAIS | R$ 9.911,99 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR MÉDICO/ CLÍNICO | NÃO SE APLICA | MÊS/ 20 HORAS SEMANAIS | R$ 4.500,00 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD) | NÃO SE APLICA | MÊS/ 40 HORAS SEMANAIS | R$ 16.813,50 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (CARDIOLOGISTA, GINECOLOGISTA E PEDIATRA) | NÃO SE APLICA | PLANTÃO 4 HORAS | R$ 852,87 |

## Tabela 47

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PIRACEMA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | Unidade de Medida | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 117,81 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 117,81 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 117,81 |
| 4 | | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 85,35 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 117,81 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 17.069,98 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FERIADOS ESPECIAIS | FERIADOS ESPECIAIS | PLANTÃO | R$ 1.950,00 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 136,57 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL/PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 204,86 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMÊN/RINS/VIAS URINÁRIAS/PRÓSTATA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 120,00 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 131,31 |

## Tabela 48

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PITANGUI**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 110,64 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 117,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 117,00 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA (AVALIAÇÃO DE MARCAPASSO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 115,65 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 80,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MASTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 113,81 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 150,00 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 79,67 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO VASCULAR | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 56,90 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFECTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 56,90 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 120,00 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 51,22 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROCIRURGIÃO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 142,26 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 120,00 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 79,67 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 136,57 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO DA DOR | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 79,67 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 152,94 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 68,29 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 91,05 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 220,81 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 154,87 |

## Tabela 49

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RAPOSOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 1.385,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GERIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA/OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 117,92 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 161,90 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,25 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO DA FAMÍLIA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 17.355,00 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA (RT) | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 13.850,00 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | MÊS/40H SEMANAIS | R$ 17.500,00 |

## Tabela 50

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIO ACIMA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GERIATRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 140,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 78,78 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 78,78 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 78,78 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 105,30 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 61,05 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 78,78 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 105,30 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 105,30 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 126,75 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 117,00 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 126,75 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 117,00 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 126,75 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCTOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 126,75 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 78,79 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 87,75 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 128,70 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA (ENDOVAGINAL, OBSTÉTRICO SIMPLES, ABDOMINAL TOTAL E PAREDE | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 79,58 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA (ENDOVAGINAL, OBSTÉTRICO SIMPLES, ABDOMINAL TOTAL E PAREDE | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 106,00 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL - MÉDICO REGULADOR | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 6.828,50 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL - PLANTONISTA | PLANTÃO SEMANAL | PLANTÃO | R$ | 1.524,21 |
| 23 | | PLANTÃO FINAL DE SEMANA | | R$ | 1.657,84 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 107,25 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLER COLORIDO DE VASOS (POR PERNA ARTERIAL E/OU VENOSO) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 130,00 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLER COLORIDO DE VASOS (POR PERNA ARTERIAL E/OU VENOSO) COM APARELHO DO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 135,00 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 125,00 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPLER APARELHO DO PROFISSIONAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 135,00 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLER COLORIDO DE VASOS CARÓTIDAS/VERTEBRAIS | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 130,00 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLER COLORIDO DE VASOS CARÓTIDAS/VERTEBRAIS COM | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 135,00 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA COM DOPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 241,00 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA COM DOPLER APARELHO DO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 250,50 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE COM DOPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 125,00 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE COM DOPLER APARELHO DO PROFISSIONAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 135,00 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA FETAL COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 284,54 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COM APARELHO DO MUNICÍPIO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 130,00 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COM APARELHO DO PROFISSIONAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 140,00 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE TIREÓIDE GUIADA POR ULTRASSOM (COM APARELHO DO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 284,52 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE TIREÓIDE GUIADA POR ULTRASSOM (COM APARELHO DO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 318,66 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRIA ADULTO | NÃO SE APLICA | PLANTÃO (8 HORAS) | R$ | 1.550,00 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RAIO-X 2 INCIDÊNCIAS (TÓRAX, CRÂNIO, JOELHO, OMBRO, MÃO, PUNHO, COLUNA CERVICAL, COLUNA TORÁCICA, | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 96,74 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RAIO-X PANORÂMICO (MEMBROS INFEERIORES E COLUNA TOTAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 96,74 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRIA INFANTIL | NÃO SE APLICA | PLANTÃO (8 HORAS) | R$ | 1.764,03 |
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO BÁSICA (PSF) | NÃO SE APLICA | MÊS/40H SEMANAIS | R$ | 18.266,24 |

## Tabela 51

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIO MANSO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | DIAS NORMAIS | 12 HORAS | R$ | 1.218,75 |
| 2 | | DATAS EXCEPCIONAIS | 12 HORAS | R$ | 1.852,50 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ | 975,00 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRIA | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ | 1.654,55 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 82,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 81,00 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 100,00 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 103,00 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 101,00 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 101,00 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 82,00 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 88,00 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ | 1.218,75 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 82,00 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 103,00 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO COMO MÉDICO PSF | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 14.000,00 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 133,00 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 100,00 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MEDICINA DO TRABALHO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 81,00 |

## Tabela 52

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SABINÓPOLIS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 148,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 161,20 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CABEÇA E PESCOÇO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 115,14 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 149,68 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROCIRURGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 115,14 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 189,98 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORQUIDOPEXIA (TRATAMENTO PARA CRIPTORQUIDIA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 2.206,14 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSECÇÃO TRANSURETRAL DA PRÓSTATA COM OPME | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 4.992,53 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRIA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 211,76 |

## Tabela 53

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 115,00 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA INFANTOJUVENIL | NÃO SE APLICA | PACOTE DE 50 | R$ | 11.267,10 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 115,00 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |

## Tabela 54

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO PRATA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 21.010,35 |
| 2 | | | HORA | R$ | 131,31 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EMISSÃO DE EXAME MÉDICO ADMISSIONAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 72,00 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 182,10 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 150,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE FLUXO OBSTÉTRICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 120,00 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO/VESÍCULA/VIAS BILIARES) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAÇÃO UNILATERAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 75,00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 75,00 |
| 16 | OSERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU TRANSVAGINAL) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 75,00 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 120,00 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 75,00 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 86,40 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 75,00 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 75,00 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUSCÊNCIA NUCAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 86,40 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 228,00 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 86,00 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 115,61 |

**Tabela 55**

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO PARÁ**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | DIURNO | 12 HORAS | R$ 1.721,02 |
| 2 | | NOTURNO | 12 HORAS | R$ 2.126,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 78,79 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 78,79 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 78,79 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 78,79 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO | NÃO SE APLICA | MÊS/8H SEMANAIS | R$ 10.751,45 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 237,00 |

**Tabela 56**

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA E OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,17 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETOSSIGMOIDOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 113,81 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 182,09 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO VASCULAR (CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIA, DUPLEX DE MEMBROS SUPERIORES, | NÃO SE APLICA | PACOTE | R$ 5.670,00 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ 1.849,72 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MASTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,73 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 119,08 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 119,08 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ 138,73 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS I (EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS, CISTO SEBÁCEO, LIPOMA, CISTO FOLICULAR DE PELE, | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 219,65 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESISTA PARA COLOCAÇÃO DE FÍSTULA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 867,06 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 138,17 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 1.965,32 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA | NÃO SE APLICA | MÊS/24H SEMANAIS | R$ 16.184,98 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA | NÃO SE APLICA | MÊS/40H SEMANAIS | R$ 23.930,31 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 237,00 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO | NÃO SE APLICA | MÊS/8H SEMANAIS | R$ 10.751,45 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO DO TRABALHO | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ 1.965,32 |

**Tabela 57**

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO JOAQUIM DE BICAS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | DIAS ÚTEIS DIURNO | 12 HORAS | R$ 1.510,00 |
| 2 | | DIAS ÚTEIS NOTURNO | 12 HORAS | R$ 1.575,75 |
| 3 | | FINAL DE SEMANA/FERIADO | 12 HORAS | R$ 1.575,75 |
| 4 | | FERIADOS ESPECIAIS | HORA | R$ 208,67 |
| 5 | | | 12 HORAS | R$ 2.504,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DESLOCAMENTO DE PACIENTES PARA OUTRAS UNIDADES | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 105,05 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 50,00 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA I (CARDIOLOGISTA/ENDOCRINOLOGISTA/ANGIOLOGISTA/PNEUMOLOGISTA/CLÍNICO DA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 75,00 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA II (NEUROLOGIA ADULTO/UROLOGISTA/CIRURGIÃO GERAL/PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA/PROCEDIMENTO | R$ 100,00 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA III (HEMATOLOGISTA/NEFROLOGISTA/NEUROLOGIA INFANTIL/PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA/PROCEDIMENTO | R$ 150,00 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDITOR | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 3.282,56 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 19.000,00 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA) | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 302,00 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA/PSF | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ 17.725,84 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA SISTEMA PRISIONAL | PLANTÃO | 10HR | R$ 1.378,79 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA/POSTECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 480,00 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | DIAS ÚTEIS | 12 HORAS | R$ 1.707,13 |
| 18 | | FINAIS DE SEMANA/FERIADO | | R$ 2.048,55 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 200,00 |

**Tabela 58**

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DA VARGINHA**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | DIURNO/NOTURNO | PLANTÃO 6 HORAS | R$ 933,72 |
| 2 | | | PLANTÃO 12 HORAS | R$ 1.867,43 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE DA FAMÍLIA | NÃO SE APLICA | MÊS/40H SEMANAIS | R$ 17.341,04 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | PACOTE 15 CONSULTAS | R$ 1.735,00 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 103,95 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 134,99 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ACUPUNTURISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 109,38 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 102,48 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 89,81 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIÃO VASCULAR | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 102,48 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 89,81 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 115,14 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 97,87 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GERIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 115,14 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 89,81 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 138,17 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFECTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 138,17 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MASTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 103,63 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 103,63 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 138,17 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 69,08 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROPEDIATRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 161,20 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 103,63 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 103,63 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 115,14 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 115,14 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 138,17 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 103,63 |

## Tabela 59

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | DIURNO | 12 HORAS | R$ | 1.969,70 |
| 2 | | NOTURNO | 12 HORAS | R$ | 1.969,70 |
| 3 | | FERIADOS ESPECIAIS DIURNO | 12 HORAS | R$ | 2.068,18 |
| 4 | | FERIADOS ESPECIAIS | 12 HORAS | R$ | 2.166,66 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 256,04 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 106,00 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CIRURGIÃO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 85,35 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 105,05 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 131,31 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 97,17 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 90,21 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRA | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ | 1.575,76 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - REGULADOR | NÃO SE APLICA | GUIA AUDITADA | R$ | 21,01 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CLÍNICA MÉDICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 20.000,00 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 86,20 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROLOGISTA INFANTIL | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 200,47 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROLOGISTA ADULTO | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 120,28 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 120,28 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 92,89 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 96,23 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 120,28 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ENDOCRINOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 89,55 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEFROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 120,28 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PROCTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 120,28 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - REUMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 120,28 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 106,25 |
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - GASTROENTEROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 80,19 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PNEUMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 120,28 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - MASTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 120,28 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OBSTETRÍCIA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 100,24 |

## Tabela 60

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SARZEDO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 188,50 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA I (ORTOPEDISTA, ANGIOLOGISTA, CIRURGIA GERAL, GINECOLOGISTA/OBSTRETRÍCIA, UROLOGISTA, ENDOCRINOLOGISTA, DERMATOLOGISTA E PEDIATRA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 65,66 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA II (NEUROLOGISTA, GINECOLOGISTA/PROCEDÊNCIA DO COLO, OTORRINOLARINGOLOGISTA, ACUPUNTURISTA, PSIQUIATRA, CARDIOLOGISTA, ANESTESISTA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 78,79 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA III (NEUROCIRURGIÃO, GASTROENTEROLOGISTA, MASTOLOGISTA, OFTALMOLOGISTA, PNEUMOLOGISTA, PROCTOLOGISTA, PSIQUIATRA INFANTIL) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 118,18 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA IV (NEFROLOGISTA, REUMATOLOGISTA, GERIATRA, NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO, HEMATOLOGISTA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 148,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.313,13 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (UPA 24HR) | PLANTÃO | 12 HORAS | R$ | 1.969,54 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 5.252,53 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MEDICINA DO TRABALHO | NÃO SE APLICA | 4 HORAS | R$ | 787,82 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA HORIZONTAL | NÃO SE APLICA | 6 HORAS | R$ | 656,57 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (UPA 24 HORAS) | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.642,07 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | 4 HORAS | R$ | 1.050,50 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 402,43 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 287,73 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESCLEROTERAPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 525,25 |
| 16 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 131,31 |
| 17 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA | NÃO SE APLICA | 4 HORAS | R$ | 1.077,44 |
| 18 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM TRANSVAGINAL COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 143,36 |
| 19 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM PARTES MOLES COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 143,36 |
| 20 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM TESTÍCULOS COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 143,36 |
| 21 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM TIREÓIDE COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 143,36 |
| 22 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM CERVICAL COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 143,36 |
| 23 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM PAREDE ABDOMINAL COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 143,36 |
| 24 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM REGIÃO INGUINAL COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 143,36 |
| 25 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM MORFOLÓGICO GESTACIONAL | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 218,35 |
| 26 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM OBSTÉTRICO COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 191,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 27 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM OBSTÉTRICO PBF (PERFIL BIOFÍSICO FETAL) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 143,36 |
| 28 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFISTA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 65,66 |
| 29 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA COM LAUDO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 131,40 |
| 30 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETOSSIGMOIDOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 84,80 |
| 31 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR CLÍNICO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (UPA 24 HORAS) | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 13.364,96 |
| 32 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (UPA 24 HORAS) | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 13.364,96 |
| 33 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM DE ARTICULAÇÕES COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 143,36 |
| 34 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POLISSONOGRAFIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 262,61 |
| 35 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 144,07 |
| 36 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 330,00 |
| 37 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA/EXÉRESE DE NÓDULO DE MAMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 215,52 |
| 38 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO COM MAPEAMENTO (EEG) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 80,00 |
| 39 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 321,63 |
| 40 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFILTRAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULAÇÕES, BAINHA TENDINOSA) | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 65,66 |
| 41 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 180,00 |
| 42 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3 VASOS)/DUPLEX SCAN DE CARÓTIDAS E ARTÉRIAS VERTEBRAIS E VENOSO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 140,00 |
| 43 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECODOPPLER DE ARTÉRIAS DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 140,00 |
| 44 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VIDEOLARINGOSCOPIA/FIBRONASOLARINGOSCOPIA COM EQUIPAMENTO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 216,24 |
| 45 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM RENAL COM DOPPLER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 135,00 |
| 46 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 293,81 |
| 47 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MANOMETRIA ANORRETAL DIAGNÓSTICA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 435,00 |
| 48 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE OFTALMOLOGIA INFANTIL (CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA, BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO, TONOMETRIA, MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO), RETINOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 118,18 |
| 49 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE MIGUILLIM (CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA, MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO, TESTE DE VISÃO DE CORES, TESTE ORTÓPTICO, TONOMETRIA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 118,18 |
| 50 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE AVALIAÇÃO DE CATARATA (CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CATARATA, BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR ECO A), MAPEAMENTO DE RETINA, TONOMETRIA, ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 147,95 |
| 51 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (CONSULTA MÉDICA ESPECIALISTA EM GLAUCOMA, TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA, CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADA), GONIOSCOPIA, PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR, TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 159,33 |
| 52 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM GLAUCOMA, TONOMETRIA E FUNDOSCOPIA) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |
| 53 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CÓRNEA (CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CÓRNEA, TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA - CERATOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO ), PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 113,81 |
| 54 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO (CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM ESTRABISMO E TESTE ORTÓPTICO) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 108,12 |
| 55 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR (CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM PLÁSTICA OCULAR) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 102,43 |
| 56 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA (CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA, TONOMETRIA, MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO, RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR) | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ | 159,33 |
| 57 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 21,62 |
| 58 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR) ECO B | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 62,56 |
| 59 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA - MONOCULAR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 62,56 |
| 60 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR ECO A | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 36,72 |
| 61 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 19,95 |
| 62 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (BINOCULAR) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 76,82 |
| 63 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CERATOMETRIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 12,32 |
| 64 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR - CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS) | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 27,65 |
| 65 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FUNDOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 11,62 |
| 66 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GONIOSCOPIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 27,62 |
| 67 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 42,65 |
| 68 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 142,36 |
| 69 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 42,43 |
| 70 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE SHIRMER | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 12,23 |
| 71 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE VISÃO DE CORES | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 12,23 |
| 72 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ORTÓPTICO | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 32,10 |
| 73 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 11,38 |
| 74 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT - BINOCULAR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 132,56 |
| 75 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (CERATOSCOPIA) - BINOCULAR | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 56,56 |
| 76 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM PASSAGEM DE SONDA NASOENTÉRICA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 420,00 |
| 77 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MANOMETRIA ESOFÁGICA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 355,00 |
| 78 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PHMETRIA ESOFÁGICA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 350,00 |
| 79 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESÔFAGO/ESTÔMAGO/DUODENO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 116,52 |
| 80 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA OU COLONOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 58,28 |
| 81 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TATUAGEM POR COLONOSCOPIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 831,01 |
| 82 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE VARIZES ESOFÁGICAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 731,01 |
| 83 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO ALTO | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 1.516,14 |
| 84 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROSTOMIA PERCUTÂNEA ENDOSCÓPICA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 488,52 |
| 85 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAUDO DE ESPIROMETRIA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 86,95 |
| 86 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAUDO DE ELETROENCEFALOGRAMA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 81,40 |
| 87 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA REFERÊNCIA TÉCNICA | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 3.939,08 |
| 89 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA PARA EDUCAÇÃO CONTINUADA/EDUCAÇÃO PERMANENTE | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 402,99 |
| 90 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO DE REGULAÇÃO | NÃO SE APLICA | MÊS | R$ | 13.364,97 |
| 91 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSOM TRANSLUCÊNCIA NUCAL | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 143,36 |
| 92 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROFLUXOMETRIA | NÃO SE APLICA | EXAME | R$ | 170,71 |
| 93 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE CÓRNEA OU CONJUNTIVA | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ | 17,27 |
| 94 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APOIO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 179,09 |
| 95 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LÍDER DE SALA VERMELHA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 2.004,74 |
| 96 | | FINAL DE SEMANA E FERIADOS ESPECIAIS | PLANTÃO | R$ | 2.272,04 |
| 97 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PORTA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.670,62 |
| 98 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UNIDADE DE DECISÃO CLÍNICA (UDC) EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.670,62 |
| 99 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PORTA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO 6H | R$ | 868,72 |
| 100 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PORTA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ | 140,33 |
| 101 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 1.804,27 |
| 102 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO 6H | R$ | 1.069,20 |
| 103 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (COM RQE) | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 2.272,04 |
| 104 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (SEM RQE) | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 2.004,74 |
| 105 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APOIO À PEDIATRIA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | PLANTÃO | R$ | 2.004,74 |

## Tabela 61

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TAQUARAÇU DE MINAS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO | FERIADOS ESPECIAIS | 12 HORAS | R$ 3.150,00 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | NÃO SE APLICA | 12 HORAS | R$ 1.935,00 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 136,57 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | PACOTE 20 CONSULTAS | R$ 1.934,74 |

## Tabela 62

**SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE UBÁ**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TIPO DE SERVIÇO | UNIDADE DE MEDIDA | VALOR ICISMEP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 113,81 |
| 2 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICO GERAL | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 108,12 |
| 3 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMATOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,00 |
| 4 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 69,00 |
| 5 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS | NÃO SE APLICA | PROCEDIMENTO | R$ 103,00 |
| 6 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUTORIZADOR/SUPERVISOR | NÃO SE APLICA | HORA | R$ 114,00 |
| 7 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFECTOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 70,09 |
| 8 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 70,09 |
| 9 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 70,09 |
| 10 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 70,09 |
| 11 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OFTALMOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 70,09 |
| 12 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 70,09 |
| 13 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 70,09 |
| 14 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOLOGISTA | NÃO SE APLICA | CONSULTA | R$ 70,09 |
| 15 | SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRIA | SEGUNDA A SEXTA, DIURNO | PLANTÃO | R$ 2.158,90 |
| 16 | | SEGUNDA A SEXTA, NOTURNO | PLANTÃO | R$ 2.224,31 |
| 17 | | SÁBADO, DOMINGO E FERIADO | PLANTÃO | R$ 2.355,16 |