

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**Anatomopatológicos**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(020302049) IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR/ MAXIMO 6 POR PCTE)	53	53	4876,00	15889,93	20765,93
Total:	53	53	4876,00	15889,93	20765,93

**Anestesiologia - Anestésias (Procedimentos cirúrgi)**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0417010044) ANESTESIA GERAL	1878	1878	157752,00	443208,00	600960,00
Total:	1878	1878	157752,00	443208,00	600960,00

**ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO DOMICILIAR**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(4662) ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO DOMICILIAR	2370	2370	0,00	75271,20	75271,20
Total:	2370	2370	0,00	75271,20	75271,20

**ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0301080178) ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	10977	10974	27983,70	253828,62	281812,32
Total:	10977	10974	27983,70	253828,62	281812,32

**ATO DE COLETA DE PAAF DE ÓRGÃO OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90190) ATO DE COLETA DE PAAF DE ÓRGÃO OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	34	34	0,00	4036,82	4036,82
Total:	34	34	0,00	4036,82	4036,82

**Auditivas - OPM (07.01.03)**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0701030089) APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO C	4	4	4400,00	0,00	4400,00
(0701030127) APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A	14	14	7350,00	0,00	7350,00
(0701030135) APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B	76	76	53200,00	0,00	53200,00
(0701030143) APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	597	594	653400,00	0,00	653400,00
(0701030151) MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	421	367	3211,25	0,00	3211,25
(0701030283) REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	2	2	1400,00	0,00	1400,00
(0701030291) REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	1	1	1100,00	0,00	1100,00
Total:	1115	1058	724061,25	0,00	724061,25

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**Biópsia/Coleta de material por meio de punção**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0201010020) BIÓPSIA/ PUNÇÃO DE TUMORES SUPERFICIAIS DE PELE	10	10	141,00	251,40	392,40
(0201010372) BIÓPSIA PELE E PARTES MOLES (PELE, TECIDO CELULAR OU GÂNGLIOS SUBCUTÂNEOS, PAREDE ABDOMINAL	489	489	12630,87	36269,13	48900,00
(0201010410) BIÓPSIA DE PRÓSTATA	1	1	92,38	204,62	297,00
(0201010470) BIOPsia DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	183	183	4342,59	44097,51	48440,10
(0201010666) BIOPsia DE COLO DO ÚTERO	35	31	568,23	351,54	919,77
(4665) BIOPsia DE PROSTATA GUIADA POR ULTRA. DE PROSTATA TRANSRETAL	58	58	0,00	20880,00	20880,00
(4666) BIOPsia GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMAS	87	87	0,00	31320,00	31320,00
Total:	863	859	17775,07	133374,20	151149,27

**BOTA DE UNNA COM AVALIAÇÃO MÉDICA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(020104340) BOTA DE UNNA COM AVALIAÇÃO MÉDICA	10	10	0,00	1350,00	1350,00
Total:	10	10	0,00	1350,00	1350,00

**BURSECTOMIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408060085) BURSECTOMIA	5	5	142,10	2857,90	3000,00
Total:	5	5	142,10	2857,90	3000,00

**Cardiologia - Diagnósticos**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	3854	3853	19842,95	48740,45	68583,40
(0211020044) HOLTER (MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS - 3 CANAIS)	1291	1291	38730,00	169727,77	208457,77
(0211020052) MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	639	639	6434,73	96744,60	103179,33
(0211020060) TESTE ERGOMÉTRICO OU ESFORÇO	1681	1681	50430,00	100860,00	151290,00
Total:	7465	7464	115437,68	416072,82	531510,50

**CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0303080019) CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES	28	28	41,44	12138,56	12180,00
Total:	28	28	41,44	12138,56	12180,00

**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos**  
**Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos**  
**Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento**  
**Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

**Cintilografias - Diagnóstico por medicina**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(020801002) CINT. MIOCÁRDIO/PERFUSÃO - ESTRESSE (MÍN. 03 PROJEÇÕES)	241	241	0,00	140223,44	140223,44
(020801003) CINT. MIOCÁRDIO/PERFUSÃO - REPOUSO (MÍN. 03 PROJEÇÕES)	241	241	0,00	131487,19	131487,19
(0208010092) DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	1	0	0,00	0,00	0,00
(0208020020) CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	1	1	187,93	79,73	267,66
(0208020039) CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	6	6	527,34	223,74	751,08
(0208020055) CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	4	4	541,52	229,72	771,24
(0208020063) CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	4	4	541,52	229,72	771,24
(0208020071) CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	2	2	288,44	97,18	385,62
(0208020110) CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	1	1	135,38	57,43	192,81
(0208030018) CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	4	4	1298,16	550,76	1848,92
(0208030026) CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	32	32	2472,96	1048,96	3521,92
(0208030042) CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	2	2	677,40	287,40	964,80
(0208040056) CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	22	22	2926,66	7862,14	10788,80
(0208040064) CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	2	2	245,94	104,34	350,28
(0208040072) CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	2	2	289,00	122,62	411,62
(0208040102) ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	25	25	4131,00	826,00	4957,00
(0208050019) CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	3	3	540,96	108,18	649,14
(0208050035) CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	39	39	7448,61	3160,17	10608,78
(0208060014) CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	4	4	1752,04	742,92	2494,96
(0208070044) CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	6	6	783,00	332,22	1115,22
(0208080040) LINFOCINTILOGRAFIA	5	5	706,65	299,80	1006,45
(0208090029) CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	8	8	529,84	224,80	754,64
(9900047) TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMER -ATE 30MCI)	8	8	0,00	5055,60	5055,60
(9900055) TÉCNICA TOMOGRÁFICA	13	13	0,00	1353,04	1353,04
<b>Total:</b>	<b>676</b>	<b>675</b>	<b>26024,35</b>	<b>294707,10</b>	<b>320731,45</b>

**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos**  
**Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos**  
**Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento**  
**Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

**Cirurgia do aparelho da visão (Procedimentos cirú**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0405010010) CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO (MONOCULAR)	1	1	203,74	52,72	256,46
(0405010060) EPILAÇÃO DE CÍLIOS (MONOCULAR)	13	13	298,09	222,69	520,78
(0405010079) EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DE PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS (UNILATERAL)	10	10	787,50	46,30	833,80
(0405010141) SIMBLEFAROPLASTIA (MONOCULAR)	1	1	203,74	43,10	246,84
(0405010176) SUTURA DE PÁLPEBRAS (MONOCULAR)	1	1	143,99	14,96	158,95
(0405030045) FOTOCOAGULACAO A LASER - (MAXIMO 4 APLICACOES POR OLHO)	75	75	5636,25	18186,75	23823,00
(0405050020) CAPSULOTOMIA A YAG LASER	84	84	6615,00	28960,68	35575,68
(0405050038) CAUTERIZAÇÃO DA CÓRNEA (MONOCULAR)	1	1	19,14	20,96	40,10
(0405050089) EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA (MONOCULAR)	2	2	164,56	3,44	168,00
(0405050143) IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	2	2	1805,90	2724,10	4530,00
(0405050178) IRIDECTOMIA CIRÚRGICA (MONOCULAR)	34	34	10113,64	11847,30	21960,94
(0405050259) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA (MONOCULAR)	1	1	25,00	12,84	37,84
(0405050364) TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO (MONOCULAR)	11	11	2305,05	3180,32	5485,37
(0405050372) FAÇOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	60	60	46296,00	2728,80	49024,80
(0405050402) RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	22	22	6439,84	21060,16	27500,00
<b>Total:</b>	<b>318</b>	<b>318</b>	<b>81057,44</b>	<b>89105,12</b>	<b>170162,56</b>

**Cirurgia do aparelho digestivo (Procedimentos cirú**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0407010254) POLIPECTOMIA (ATÉ TRÊS PÓLIPOS)	532	532	15874,88	85189,16	101064,04
(0407020276) FISTULECTOMIA/ FISTULOTOMIA ANAL	6	6	483,90	2516,10	3000,00
(0407020284) HEMORROIDECTOMIA	46	46	5742,64	17257,36	23000,00
(0407030026) COLECISTECTOMIA	99	99	24612,39	24887,61	49500,00
(0407030034) COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	25	25	4294,50	15705,50	20000,00
(0407040064) HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	15	15	2251,20	5248,80	7500,00
(0407040080) HERNIOPLASTIA INCISIONAL	17	17	2510,73	5989,27	8500,00
(0407040099) HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	7	7	1028,93	2471,07	3500,00
(0407040102) HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL (UNILATERAL)	87	87	12785,52	30714,48	43500,00
(0407040110) HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	2	2	274,80	725,20	1000,00
(0407040129) HERNIOPLASTIA UMBILICAL	33	33	4502,52	11997,48	16500,00
(4693) HERNIOPLASTIA UMBILICAL PEDIATRICA	3	3	0,00	3000,00	3000,00
<b>Total:</b>	<b>872</b>	<b>872</b>	<b>74362,01</b>	<b>205702,03</b>	<b>280064,04</b>

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**Cirurgia do aparelho geniturinário**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0409060020) COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTAÇÃO DE COLO	4	4	723,84	1276,16	2000,00
(0409060038) EXCIÇÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	11	11	1523,06	3976,94	5500,00
(0409060046) CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	6	6	135,72	2864,28	3000,00
(0409060119) HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	2	2	517,60	482,40	1000,00
(0409060127) HISTERECTOMIA SUBTOTAL	1	1	190,94	309,06	500,00
(0409060135) HISTERECTOMIA TOTAL	20	20	4434,20	5565,80	10000,00
(0409060186) LAQUEADURA TUBARIA	8	8	1111,76	2888,24	4000,00
(0409060216) OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	11	11	1670,46	3829,54	5500,00
Total:	63	63	10307,58	21192,42	31500,00

**Cirurgias de ouvido, nariz e garganta (Procediment**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0404010016) ADENOIDECTOMIA	9	9	435,78	4964,22	5400,00
(0404010024) AMIGDALECTOMIA	2	2	90,94	1109,06	1200,00
(0404010032) AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	13	13	461,89	9288,11	9750,00
(0404010091) DUCHA DE POLITZER (UNI/BILATERAL)	3	3	33,84	73,02	106,86
(0404010415) TURBINECTOMIA	1	1	36,95	563,05	600,00
(0404010482) SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	1	1	75,87	624,13	700,00
Total:	29	29	1135,27	16621,59	17756,86

**Cirurgia Vascular (Varizes)**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0406020566) TRATAMENTO CIRURUGICO DE VARIZES (BILATERAL)	16	16	6406,40	9593,60	16000,00
(0406020574) TRATAMENTO CIRURUGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	155	155	46768,15	53981,85	100750,00
Total:	171	171	53174,55	63575,45	116750,00

**CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0409010065) CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	1	1	160,06	489,94	650,00
Total:	1	1	160,06	489,94	650,00

**Citopatológicos**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0203010019) EXAME CITOPATOLÓGICO CÉRVICO- VAGINAL/MICROFLORA	686	686	4781,42	912,38	5693,80
Total:	686	686	4781,42	912,38	5693,80

**COLORAÇÃO ESPECIAL – POR COLORAÇÃO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90255) COLORAÇÃO ESPECIAL – POR COLORAÇÃO	677	677	0,00	26565,48	26565,48
Total:	677	677	0,00	26565,48	26565,48

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0409070050) COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	4	4	697,24	1302,76	2000,00
Total:	4	4	697,24	1302,76	2000,00

**CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPEC**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0301010048) CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPEC	401	394	2482,20	7635,72	10117,92
Total:	401	394	2482,20	7635,72	10117,92

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100031) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	39	39	390,00	2535,00	2925,00
Total:	39	39	390,00	2535,00	2925,00

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM ANESTESIOLOGIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100024) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ANESTESIOLOGIA	3	3	30,00	195,00	225,00
Total:	3	3	30,00	195,00	225,00

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM CABEÇA E PESÇO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100032) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CABEÇA E PESÇO	23	23	230,00	1495,00	1725,00
Total:	23	23	230,00	1495,00	1725,00

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100001) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	6319	6318	63180,00	410670,00	473850,00
Total:	6319	6318	63180,00	410670,00	473850,00

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100023) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	103	103	1030,00	6695,00	7725,00
Total:	103	103	1030,00	6695,00	7725,00

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100002) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	1696	1696	16960,00	110240,00	127200,00
Total:	1696	1696	16960,00	110240,00	127200,00

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100003) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR	1773	1773	17730,00	115245,00	132975,00
Total:	1773	1773	17730,00	115245,00	132975,00

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM COLOPROCTOLOGIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100050) CONSULTA ESPECIALIZADA EM COLOPROCTOLOGIA	63	63	630,00	4095,00	4725,00
Total:	63	63	630,00	4095,00	4725,00

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

### CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100004) CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	4151	4151	41510,00	269815,00	311325,00
Total:	4151	4151	41510,00	269815,00	311325,00

### CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100005) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	1686	1686	16860,00	109590,00	126450,00
Total:	1686	1686	16860,00	109590,00	126450,00

### CONSULTA ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100009) CONSULTA ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	319	319	3190,00	20735,00	23925,00
Total:	319	319	3190,00	20735,00	23925,00

### CONSULTA ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100029) CONSULTA ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA	727	727	7270,00	47255,00	54525,00
Total:	727	727	7270,00	47255,00	54525,00

### CONSULTA ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100014) CONSULTA ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	5	5	50,00	325,00	375,00
Total:	5	5	50,00	325,00	375,00

### CONSULTA ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100015) CONSULTA ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	206	206	2060,00	13390,00	15450,00
Total:	206	206	2060,00	13390,00	15450,00

### CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROCIRURGIA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100025) CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROCIRURGIA	310	310	3100,00	20150,00	23250,00
Total:	310	310	3100,00	20150,00	23250,00

### CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100017) CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	1023	1023	10230,00	66495,00	76725,00
Total:	1023	1023	10230,00	66495,00	76725,00

### CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROPEDIATRIA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100026) CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROPEDIATRIA	1685	1685	16850,00	109525,00	126375,00
Total:	1685	1685	16850,00	109525,00	126375,00

### CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100019) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	16754	16754	167540,00	1089010,00	1256550,00
Total:	16754	16754	167540,00	1089010,00	1256550,00

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100021) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	8665	8665	86650,00	563225,00	649875,00
Total:	8665	8665	86650,00	563225,00	649875,00

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100018) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	3209	3209	32090,00	208585,00	240675,00
Total:	3209	3209	32090,00	208585,00	240675,00

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100030) CONSULTA ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	547	547	0,00	41025,00	41025,00
Total:	547	547	0,00	41025,00	41025,00

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100008) CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	1056	1056	10560,00	68640,00	79200,00
Total:	1056	1056	10560,00	68640,00	79200,00

**CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100010) CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	2947	2947	29470,00	191555,00	221025,00
Total:	2947	2947	29470,00	191555,00	221025,00

**CONSULTA INICIAL E ACOMPANHAMENTO PÓS CIRÚRGICO BUCOMAXILO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(4680) CONSULTA INICIAL E ACOMPANHAMENTO PÓS CIRÚRGICO BUCOMAXILO	8	8	0,00	800,00	800,00
Total:	8	8	0,00	800,00	800,00

**CONSULTA MÉDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90115) CONSULTA MÉDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	3905	3905	0,00	417249,25	417249,25
Total:	3905	3905	0,00	417249,25	417249,25

**CONSULTA PRÉ CIRÚRGICA ANESTÉSICA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(10098) CONSULTA PRÉ CIRÚRGICA ANESTÉSICA	2010	2010	0,00	190950,00	190950,00
Total:	2010	2010	0,00	190950,00	190950,00

**CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90085) CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA	1310	1198	0,00	89850,00	89850,00
Total:	1310	1198	0,00	89850,00	89850,00

**CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90379) CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	1453	1267	0,00	88690,00	88690,00
Total:	1453	1267	0,00	88690,00	88690,00



**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador:** Todos **Forma Organização:** Todos **Forma de Apresentação:** Grupo **Procedimento** **Tipo de Conta:** Todos  
**Situação:** Paga **Tipo de Data:** Utilização **Cidade:** Todos **Grupo Procedimento:** Todos **Paciente:** Todos  
**Conorciado:** Todos **Procedimento:** Todos **Período:** de 01/01/2020 até 10/12/2020 **Tipo de Resumo:** Procedimento  
**Ordenação:** Tipo de Resumo **Grupo:** Todos **SubGrupo:** Todos

**Diagnóstico em laboratório clínico (Análises clíni**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0202010023) DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	46	46	92,46	39,56	132,02
(0202010040) DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (DUAS DOSAGENS)	152	151	548,13	235,56	783,69
(0202010066) DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (QUATRO DOSAGENS)	1	1	3,68	0,00	3,68
(0202010074) DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (CINCO DOSAGENS)	7	7	70,00	0,00	70,00
(0202010104) DOSAGEM DE ACETONA	1	1	1,85	0,00	1,85
(0202010112) DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	3	3	6,03	0,00	6,03
(0202010120) DOSAGEM DE ACIDO URICO	2960	2960	5476,00	2338,40	7814,40
(0202010139) DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	1	1	9,00	0,00	9,00
(0202010147) DOSAGEM DE ALDOLASE	8	8	29,44	0,00	29,44
(0202010155) DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	1	1	3,68	0,00	3,68
(0202010163) DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	1	1	3,68	1,59	5,27
(0202010171) DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	1	1	3,68	0,00	3,68
(0202010180) DOSAGEM DE AMILASE	347	347	780,75	333,12	1113,87
(0202010201) DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1063	1062	2134,62	913,32	3047,94
(0202010210) DOSAGEM DE CALCIO	522	521	963,85	411,59	1375,44
(0202010228) DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	74	74	259,74	111,74	371,48
(0202010252) DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	4	4	14,72	0,00	14,72
(0202010260) DOSAGEM DE CLORETO	3	3	5,55	0,00	5,55
(0202010279) DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	8483	8482	29771,82	12807,82	42579,64
(0202010287) DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	8100	8098	28423,98	12227,98	40651,96
(0202010295) DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	9471	9471	17521,35	7482,09	25003,44
(0202010309) DOSAGEM DE COLINESTERASE	11	11	40,48	6,05	46,53
(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA	9807	9804	18137,40	7745,16	25882,56
(0202010325) DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	395	395	1453,60	217,25	1670,85
(0202010333) DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	13	13	53,56	0,00	53,56
(0202010341) DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3	3	10,53	0,00	10,53
(0202010350) DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	1	1	3,51	0,00	3,51
(0202010368) DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	300	300	1104,00	166,96	1270,96
(0202010376) DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	2	2	7,36	5,02	12,38
(0202010384) DOSAGEM DE FERRITINA	1616	1616	25193,44	0,00	25193,44
(0202010392) DOSAGEM DE FERRO SERICO	588	588	2063,88	288,12	2352,00
(0202010406) DOSAGEM DE FOLATO	127	127	1987,55	0,00	1987,55
(0202010414) DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	6	6	12,06	0,00	12,06
(0202010422) DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	914	901	1811,01	774,86	2585,87
(0202010430) DOSAGEM DE FOSFORO	170	170	314,50	134,30	448,80
(0202010465) DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	1492	1491	5233,41	790,23	6023,64
(0202010473) DOSAGEM DE GLICOSE	12327	12313	22779,05	9727,27	32506,32
(0202010481) DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	2	2	7,36	0,00	7,36
(0202010503) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	3199	3198	25136,28	1497,10	26633,38
(0202010538) DOSAGEM DE LACTATO	12	12	44,16	0,00	44,16
(0202010554) DOSAGEM DE LIPASE	139	139	312,75	133,44	446,19

**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos**  
**Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos**  
**Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento**  
**Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

(0202010562) DOSAGEM DE MAGNESIO	95	95	190,95	81,70	272,65
(0202010570) DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2	2	4,02	0,00	4,02
(0202010600) DOSAGEM DE POTASSIO	2576	2575	4763,75	2034,25	6798,00
(0202010619) DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	56	54	75,60	11,34	86,94
(0202010627) DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	132	129	238,65	101,91	340,56
(0202010635) DOSAGEM DE SODIO	1657	1656	3063,60	1308,24	4371,84
(0202010643) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	6695	6678	13422,78	5743,08	19165,86
(0202010651) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	6931	6931	13931,31	5960,66	19891,97
(0202010660) DOSAGEM DE TRANSFERRINA	136	135	556,20	238,95	795,15
(0202010678) DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	9269	9268	32530,68	13994,68	46525,36
(0202010686) DOSAGEM DE TRIPTOFANO	27	24	84,24	0,00	84,24
(0202010694) DOSAGEM DE UREIA	4474	4473	8275,05	3533,67	11808,72
(0202010708) DOSAGEM DE VITAMINA B12	1572	1571	23942,04	2764,96	26707,00
(0202010716) ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	1	1	3,68	0,00	3,68
(0202010724) ELETROFORESE DE PROTEINAS	50	50	221,00	95,00	316,00
(0202010732) GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	1	1	15,65	0,00	15,65
(0202010759) TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA/HIPOGLICEMIANTES ORAIS	34	34	222,70	0,00	222,70
(0202010767) DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	942	932	14203,68	13980,00	28183,68
(0202020010) CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	1	1	6,48	0,00	6,48
(0202020029) CONTAGEM DE PLAQUETAS	523	523	1427,79	617,14	2044,93
(0202020037) CONTAGEM DE RETICULOCITOS	66	66	180,18	0,00	180,18
(0202020070) DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	588	587	1602,51	692,66	2295,17
(0202020096) DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	521	520	1419,60	613,60	2033,20
(0202020100) DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	52	51	459,00	0,00	459,00
(0202020126) DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	161	161	458,85	198,03	656,88
(0202020134) DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	1335	1333	7691,41	2892,61	10584,02
(0202020142) DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	1982	1979	5402,67	2335,22	7737,89
(0202020150) DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSEDIMENTACAO (VHS)	1590	1590	4340,70	1876,20	6216,90
(0202020169) DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	3	3	12,33	0,00	12,33
(0202020177) DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	9	9	58,32	25,11	83,43
(0202020207) DOSAGEM DE FATOR V	1	0	0,00	0,00	0,00
(0202020223) DOSAGEM DE FATOR VIII	1	1	6,63	0,00	6,63
(0202020240) DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	1	1	18,91	0,00	18,91
(0202020290) DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	14	14	64,40	27,72	92,12
(0202020304) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	11	11	16,83	0,00	16,83
(0202020355) ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	22	22	119,02	51,04	170,06
(0202020363) ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2	2	5,46	0,00	5,46
(0202020371) HEMATOCRITO	10	10	15,30	0,00	15,30
(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO	15354	15352	63096,72	27173,04	90269,76
(0202020398) LEUCOGRAMA	1	1	2,73	0,00	2,73
(0202020495) PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	113	112	305,76	0,00	305,76
(0202020525) TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	5	0	0,00	0,00	0,00
(0202020541) TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	19	18	49,14	0,00	49,14

## Resumo dos Procedimentos

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos**  
**Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos**  
**Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento**  
**Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

(0202030032) CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	1	1	15,00	0,00	15,00
(0202030059) DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	2	2	192,00	0,00	192,00
(0202030067) DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	4	4	37,00	15,96	52,96
(0202030075) DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	519	519	1468,77	627,99	2096,76
(0202030083) DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	1161	1158	10711,50	1609,62	12321,12
(0202030091) DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	101	101	1521,06	0,00	1521,06
(0202030105) DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	4040	4037	66287,54	9608,06	75895,60
(0202030113) DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	3	3	40,65	0,00	40,65
(0202030121) DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	67	67	1149,72	0,00	1149,72
(0202030130) DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	67	67	1149,72	0,00	1149,72
(0202030156) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	27	26	446,16	66,82	512,98
(0202030164) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	112	111	1026,75	261,96	1288,71
(0202030180) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	9	8	137,28	0,00	137,28
(0202030202) DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	1376	1376	3894,08	1609,92	5504,00
(0202030210) GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	2	2	596,96	0,00	596,96
(0202030229) IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	4	3	51,48	0,00	51,48
(0202030237) IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	34	34	2720,00	0,00	2720,00
(0202030245) INTADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	1	1	0,00	4,04	4,04
(0202030253) PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	28	28	280,00	0,00	280,00
(0202030261) PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	29	28	280,00	0,00	280,00
(0202030270) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	42	42	364,14	157,08	521,22
(0202030296) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	9	9	765,00	0,00	765,00
(0202030300) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1859	1859	18590,00	8030,88	26620,88
(0202030318) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	10	10	185,50	0,00	185,50
(0202030326) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	13	13	223,08	0,00	223,08
(0202030342) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	24	24	411,84	81,36	493,20
(0202030350) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	54	54	1001,70	150,12	1151,82
(0202030369) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	43	43	797,65	119,54	917,19
(0202030407) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	4	4	14,80	0,00	14,80
(0202030423) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	5	5	50,00	0,00	50,00
(0202030458) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	4	4	40,00	17,28	57,28
(0202030466) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	2	2	19,40	0,00	19,40
(0202030474) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	68	68	192,44	82,28	274,72
(0202030482) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	1	1	10,00	0,00	10,00
(0202030520) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	2	2	34,32	0,00	34,32
(0202030555) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	95	95	1630,20	0,00	1630,20
(0202030563) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	3	3	51,48	0,00	51,48
(0202030571) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	1	1	17,16	0,00	17,16
(0202030580) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	4	4	68,64	0,00	68,64
(0202030598) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	427	424	7275,84	3133,36	10409,20
(0202030628) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	80	80	1372,80	205,60	1578,40



## Resumo dos Procedimentos

**Prestador:** Todos **Forma Organização:** Todos **Forma de Apresentação:** Grupo **Procedimento** **Tipo de Conta:** Todos  
**Situação:** Paga **Tipo de Data:** Utilização **Cidade:** Todos **Grupo Procedimento:** Todos **Paciente:** Todos  
**Conorciado:** Todos **Procedimento:** Todos **Período:** de 01/01/2020 até 10/12/2020 **Tipo de Resumo:** Procedimento  
**Ordenação:** Tipo de Resumo **Grupo:** Todos **SubGrupo:** Todos

(0202030636) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	1431	1430	26526,50	3975,40	30501,90
(0202030644) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	160	159	2949,45	442,02	3391,47
(0202030652) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	2	2	15,56	0,00	15,56
(0202030679) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	1364	1332	24708,60	3702,96	28411,56
(0202030687) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	1	1	18,55	0,00	18,55
(0202030709) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	3	3	12,30	0,00	12,30
(0202030725) PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	18	18	308,88	0,00	308,88
(0202030733) PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BAR	2	2	5,66	0,00	5,66
(0202030741) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	160	159	1749,00	594,66	2343,66
(0202030768) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1152	1152	19549,44	2718,72	22268,16
(0202030776) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	2	2	18,50	0,00	18,50
(0202030784) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI- HBC- TOTAL)	215	215	3988,25	597,70	4585,95
(0202030792) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE)	1	1	30,00	0,00	30,00
(0202030806) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	46	45	834,75	125,10	959,85
(0202030814) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	104	104	1784,64	267,28	2051,92
(0202030822) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	10	10	171,60	0,00	171,60
(0202030830) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	27	27	463,32	0,00	463,32
(0202030849) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	9	9	154,44	0,00	154,44
(0202030857) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	154	152	1764,72	456,00	2220,72
(0202030873) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1159	1159	21499,45	3222,02	24721,47
(0202030881) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	2	2	18,50	0,00	18,50
(0202030890) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS	71	69	1279,95	0,00	1279,95
(0202030903) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE)	3	3	60,00	0,00	60,00
(0202030911) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	39	38	704,90	0,00	704,90
(0202030920) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	94	94	1613,04	241,58	1854,62
(0202030938) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES	6	6	102,96	0,00	102,96
(0202030946) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	27	27	463,32	0,00	463,32
(0202030954) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	8	8	137,28	0,00	137,28
(0202030962) PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	189	189	2523,15	378,00	2901,15
(0202030970) PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H)	2235	2235	41459,25	6213,30	47672,55
(0202030989) PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	181	181	3357,55	503,18	3860,73
(0202030997) PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	2	2	120,00	0,00	120,00

**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos**  
**Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos**  
**Consortiado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento**  
**Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

(0202031004) PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	3	3	8,49	0,00	8,49
(0202031012) PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	54	54	221,40	0,00	221,40
(0202031020) PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	2	2	20,00	0,00	20,00
(0202031039) PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	276	276	2553,00	0,00	2553,00
(0202031098) TESTE TREPONEMICO PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	9	9	36,90	0,00	36,90
(0202031110) TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	2282	2281	6455,23	2760,01	9215,24
(0202031128) TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	25	25	250,00	108,00	358,00
(0202031136) TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	26	26	260,00	112,32	372,32
(0202031179) TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	243	243	687,69	0,00	687,69
(0202031209) DOSAGEM DE TROPONINA	1	1	9,00	0,00	9,00
(0202040020) DOSAGEM DE GORDURA FECAL	1	1	3,04	0,00	3,04
(0202040038) EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	6	6	18,24	0,00	18,24
(0202040054) PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	3	3	4,95	0,00	4,95
(0202040070) PESQUISA DE GORDURA FECAL	2	2	3,30	0,00	3,30
(0202040089) PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	863	862	1422,30	1163,70	2586,00
(0202040097) PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	136	136	224,40	183,60	408,00
(0202040100) PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	25	25	41,25	0,00	41,25
(0202040119) PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1	1	1,65	0,00	1,65
(0202040127) PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1144	1144	1887,60	1544,40	3432,00
(0202040135) PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	4	4	41,00	6,12	47,12
(0202040143) PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	959	959	1582,35	2253,65	3836,00
(0202040151) PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	5	5	8,25	0,00	8,25
(0202040178) PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	13	13	21,45	0,00	21,45
(0202050017) ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	10678	10672	39486,40	17075,20	56561,60
(0202050025) CLEARANCE DE CREATININA	73	72	252,72	108,72	361,44
(0202050041) CLEARANCE DE UREIA	5	4	14,04	0,00	14,04
(0202050084) DOSAGEM DE CITRATO	6	6	12,06	0,00	12,06
(0202050092) DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	299	295	2395,40	1032,50	3427,90
(0202050106) DOSAGEM DE OXALATO	2	2	7,36	0,00	7,36
(0202050114) DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	92	90	183,60	86,40	270,00
(0202050157) PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	1	1	2,04	0,00	2,04
(0202050190) PESQUISA DE CISTINA NA URINA	1	0	0,00	0,00	0,00
(0202050254) PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA (TESTE DE GRAVIDEZ)	11	11	0,00	44,44	44,44
(0202050262) PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2	2	4,08	0,00	4,08
(0202050270) PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	1	1	2,04	0,00	2,04
(0202050300) PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	2	2	8,88	0,00	8,88
(0202060012) DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	1	1	12,54	0,00	12,54
(0202060020) DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	6	6	75,24	0,00	75,24
(0202060039) DETERMINACAO DE T3 REVERSO	1	1	14,69	0,00	14,69
(0202060047) DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	9	9	91,80	0,00	91,80
(0202060080) DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	6	6	84,72	0,00	84,72
(0202060098) DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11	11	130,79	0,00	130,79
(0202060110) DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	13	13	149,89	36,66	186,55

**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos**  
**Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos**  
**Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento**  
**Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

(0202060128) DOSAGEM DE CALCITONINA	2	2	28,76	7,02	35,78
(0202060136) DOSAGEM DE CORTISOL	61	60	591,60	144,00	735,60
(0202060144) DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	14	14	157,50	38,50	196,00
(0202060152) DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	5	5	58,55	0,00	58,55
(0202060160) DOSAGEM DE ESTRADIOL	205	205	2080,75	0,00	2080,75
(0202060179) DOSAGEM DE ESTRIOL	8	8	92,40	8,64	101,04
(0202060187) DOSAGEM DE ESTRONA	10	10	111,20	0,00	111,20
(0202060217) DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	875	874	6860,90	1669,34	8530,24
(0202060225) DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	12	12	122,52	29,88	152,40
(0202060233) DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	305	305	2406,45	588,65	2995,10
(0202060241) DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	216	216	1937,52	473,04	2410,56
(0202060250) DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8650	8649	77495,04	18941,31	96436,35
(0202060268) DOSAGEM DE INSULINA	59	59	600,03	146,91	746,94
(0202060276) DOSAGEM DE PARATORMONIO	115	115	4959,95	0,00	4959,95
(0202060284) DOSAGEM DE PEPTIDEO C	20	18	276,30	0,00	276,30
(0202060292) DOSAGEM DE PROGESTERONA	48	48	490,56	115,68	606,24
(0202060306) DOSAGEM DE PROLACTINA	209	209	2121,35	518,32	2639,67
(0202060314) DOSAGEM DE RENINA	5	5	65,95	0,00	65,95
(0202060322) DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	17	17	260,95	46,75	307,70
(0202060330) DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	12	12	157,32	38,40	195,72
(0202060349) DOSAGEM DE TESTOSTERONA	157	157	1637,51	400,35	2037,86
(0202060357) DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	73	73	957,03	233,60	1190,63
(0202060365) DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	50	49	752,15	134,75	886,90
(0202060373) DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	125	124	1086,24	276,16	1362,40
(0202060381) DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	3994	3994	46330,40	7988,00	54318,40
(0202060390) DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	283	281	2447,51	598,53	3046,04
(0202060438) TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	1	1	12,01	0,00	12,01
(0202060454) TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	2	2	24,02	0,00	24,02
(0202070026) DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	1	0	0,00	0,00	0,00
(0202070050) DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	29	28	438,20	65,80	504,00
(0202070085) DOSAGEM DE ALUMINIO	6	6	165,00	3,00	168,00
(0202070093) DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	2	2	20,00	0,00	20,00
(0202070123) DOSAGEM DE BARBITURATOS	7	7	91,91	0,00	91,91
(0202070158) DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	12	12	210,36	31,56	241,92
(0202070174) DOSAGEM DE CHUMBO	1	1	8,83	0,00	8,83
(0202070182) DOSAGEM DE CICLOSPORINA	1	1	58,61	0,00	58,61
(0202070190) DOSAGEM DE COBRE	10	10	35,10	0,00	35,10
(0202070204) DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	3	3	26,91	0,00	26,91
(0202070220) DOSAGEM DE FENITOINA	9	9	316,98	0,00	316,98
(0202070255) DOSAGEM DE LITIO	47	46	103,50	44,16	147,66
(0202070352) DOSAGEM DE ZINCO	54	54	845,10	0,00	845,10
(0202080013) ANTIBIOGRAMA	2873	2862	14252,76	3291,30	17544,06
(0202080021) ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	115	115	1532,95	0,00	1532,95
(0202080048) BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	16	16	67,20	28,96	96,16

**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

(0202080056) BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	1	1	4,20	0,00	4,20
(0202080064) BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4	4	16,80	0,00	16,80
(0202080072) BACTEROSCOPIA (GRAM)	94	93	260,40	111,60	372,00
(0202080080) CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	4673	4648	26121,76	11248,16	37369,92
(0202080110) CULTURA PARA BAAR	5	5	28,15	0,00	28,15
(0202080129) CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	32	32	328,00	0,00	328,00
(0202080137) CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4	4	16,76	0,00	16,76
(0202080145) EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	98	98	274,40	117,60	392,00
(0202080153) HEMOCULTURA	4	4	45,96	0,00	45,96
(0202080196) PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4	4	17,32	0,00	17,32
(0202080218) PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	1	1	4,33	0,00	4,33
(0202080234) PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	1	1	5,04	0,00	5,04
(0202090264) PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	2	2	9,60	0,00	9,60
(0202090302) PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	6	6	11,34	0,00	11,34
(0202110052) DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	4	4	48,40	0,00	48,40
(0202110087) DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	51	51	673,20	0,00	673,20
(0202120023) DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	436	436	597,32	693,24	1290,56
(0202120031) FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	49	49	521,85	0,00	521,85
(0202120082) PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	443	443	606,91	704,37	1311,28
(0202120090) TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	56	56	152,88	0,00	152,88
(5268) TESTE MOLECULAR (RT-PCR) PARA DETECCAO DO SARS-COV2 COVID19	88	88	0,00	22880,00	22880,00
<b>Total:</b>	<b>180700</b>	<b>180482</b>	<b>938581,67</b>	<b>292092,43</b>	<b>1230674,10</b>

**ECODOPPLER DE CARÓTIDAS**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90301) ECODOPPLER DE CARÓTIDAS	24	24	0,00	4320,00	4320,00
<b>Total:</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>0,00</b>	<b>4320,00</b>	<b>4320,00</b>

**ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90034) ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE	9	9	0,00	2826,00	2826,00
<b>Total:</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>0,00</b>	<b>2826,00</b>	<b>2826,00</b>

**ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES – MI/MS**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90069) ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES – MI/MS	104	101	0,00	49490,00	49490,00
<b>Total:</b>	<b>104</b>	<b>101</b>	<b>0,00</b>	<b>49490,00</b>	<b>49490,00</b>

**ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES - MI**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90042) ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES - MI	122	122	0,00	46970,00	46970,00
<b>Total:</b>	<b>122</b>	<b>122</b>	<b>0,00</b>	<b>46970,00</b>	<b>46970,00</b>

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES - MS**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90050) ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES - MS	409	408	0,00	157080,00	157080,00
Total:	409	408	0,00	157080,00	157080,00

**Endoscopia**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	1385	1385	156034,10	337302,90	493337,00
(0209010037) ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (EDA) COM TESTE DE UREASE - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2947	2947	141927,52	452894,96	594822,48
(0209010053) RETOSSIGMOIDOSCOPIA	9	9	208,17	1180,98	1389,15
(0209040025) LARINGOSCOPIA	482	482	22721,48	34506,38	57227,86
(0209040041) VIDEOLARINGOSCOPIA	291	291	13240,50	21309,93	34550,43
Total:	5114	5114	334131,77	847195,15	1181326,92

**EPIDIDIMECTOMIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0409040037) EPIDIDIMECTOMIA	2	2	219,96	680,04	900,00
Total:	2	2	219,96	680,04	900,00

**EQUOTERAPIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(4663) EQUOTERAPIA	200	199	0,00	4975,00	4975,00
Total:	200	199	0,00	4975,00	4975,00

**EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90204) EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO	4932	4932	0,00	380602,44	380602,44
Total:	4932	4932	0,00	380602,44	380602,44

**EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0404020097) EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA	2	2	56,00	1544,00	1600,00
Total:	2	2	56,00	1544,00	1600,00

**EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0401020053) EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	84	84	8950,20	27589,80	36540,00
Total:	84	84	8950,20	27589,80	36540,00

**EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0401020088) EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	6	6	179,16	2820,84	3000,00
Total:	6	6	179,16	2820,84	3000,00

**EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0409070157) EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	1	1	21,68	478,32	500,00
Total:	1	1	21,68	478,32	500,00



## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESAO DE PELE E TECIDO CELULAR SUBCUTANEO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0401020100) EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESAO DE PELE E TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	160	160	9732,80	70267,20	80000,00
Total:	160	160	9732,80	70267,20	80000,00

**FASCIECTOMIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408060140) FASCIECTOMIA	5	5	478,30	2521,70	3000,00
Total:	5	5	478,30	2521,70	3000,00

**Fisioterapia**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0302010025) ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PCTES COM DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	118	117	546,39	842,40	1388,79
(0302050027) ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	19794	19783	92386,61	142437,60	234824,21
(0302060057) ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PCTES NO PRÉ/ PÓS OPERATÓRIO DE NEUROLOGIA	8	8	50,80	63,12	113,92
Total:	19920	19908	92983,80	143343,12	236326,92

**FISIOTERAPIA GERAL**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90107) FISIOTERAPIA GERAL	261	261	0,00	2166,30	2166,30
Total:	261	261	0,00	2166,30	2166,30

**FOTOTERAPIA (SESSÃO - POR SEGMENTO)**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0303080108) FOTOTERAPIA (SESSÃO - POR SEGMENTO)	236	234	936,00	4310,28	5246,28
Total:	236	234	936,00	4310,28	5246,28

**Ginecologia-obstetrícia - Diagnósticos**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211040029) COLPOSCOPIA	93	92	310,96	3369,04	3680,00
Total:	93	92	310,96	3369,04	3680,00

**LAMINA DE SCHAUER**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(4660) LAMINA DE SCHAUER	504	504	0,00	151200,00	151200,00
Total:	504	504	0,00	151200,00	151200,00

**MEATOTOMIA SIMPLES**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0409020079) MEATOTOMIA SIMPLES	1	1	32,68	417,32	450,00
Total:	1	1	32,68	417,32	450,00

**Neurologia - Diagnósticos**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211050024) ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGÍLIA COM OU SEM FOTO ESTÍMULO	991	989	11215,26	65728,94	76944,20
(0211050032) ELETROENCEFALOGRAFIA SONO INDUZIDO COM OU SEM MEDICAMENTO	575	567	14175,00	39678,66	53853,66
Total:	1566	1556	25390,26	105407,60	130797,86

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**Oftalmologia - Diagnósticos**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211060011) BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	194	194	4702,56	5201,14	9903,70
(0211060038) CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (MONOCULAR)	1576	1575	63000,00	138962,25	201962,25
(0211060054) CERATOMETRIA (MONOCULAR)	526	526	1772,62	25079,68	26852,30
(0211060062) CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO TRÊS MEDIDAS) (MONOCULAR)	59	59	596,49	443,68	1040,17
(0211060127) MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	5223	5220	126532,80	132849,00	259381,80
(0211060143) MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA (MONOCULAR)	384	384	9308,16	9772,80	19080,96
(0211060178) RETINOGRAFIA COLORIDA (BINOCULAR)	892	892	22014,56	22585,44	44600,00
(0211060186) RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR)	475	472	30208,00	68142,64	98350,64
(0211060240) TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO (MONOCULAR)	12	12	148,08	159,60	307,68
(0211060267) TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA – CERATOSCOPIA (BINOCULAR)	397	397	9623,28	14196,72	23820,00
(0211060283) TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA - OCT - BINOCULAR	525	525	25200,00	58180,50	83380,50
(5245) PENTACAM	70	70	0,00	23100,00	23100,00
Total:	10333	10326	293106,55	498673,45	791780,00

**Oftalmológicas - OPM (07.01.04)**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0701040050) ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS IGUAIS / MAIORES QUE 0,5 DIOPTRIAS	1804	1804	50512,00	155144,00	205656,00
(0701040068) PRÓTESE OCULAR	3	3	714,09	1535,91	2250,00
Total:	1807	1807	51226,09	156679,91	207906,00

**ORQUIDOPEXIA UNILATERAL**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0409040134) ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	1	1	136,16	413,84	550,00
Total:	1	1	136,16	413,84	550,00

**OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408010100) OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	14	14	1463,00	12537,00	14000,00
Total:	14	14	1463,00	12537,00	14000,00

**OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408060182) OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	2	2	239,00	1761,00	2000,00
Total:	2	2	239,00	1761,00	2000,00

**OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408060190) OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	1	1	185,10	814,90	1000,00
Total:	1	1	185,10	814,90	1000,00

**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador:** Todos **Forma Organização:** Todos **Forma de Apresentação:** Grupo **Procedimento** **Tipo de Conta:** Todos  
**Situação:** Paga **Tipo de Data:** Utilização **Cidade:** Todos **Grupo Procedimento:** Todos **Paciente:** Todos  
**Conorciado:** Todos **Procedimento:** Todos **Período:** de 01/01/2020 até 10/12/2020 **Tipo de Resumo:** Procedimento  
**Ordenação:** Tipo de Resumo **Grupo:** Todos **SubGrupo:** Todos

**Otorrinolaringologia / fonoaudiologia - Diagnóstico**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211070033) AUDIOMETRIA DE CAMPO LIVRE	523	489	9843,57	0,00	9843,57
(0211070041) AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ ÓSSEA)	2186	2168	45528,00	8498,56	54026,56
(0211070149) EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA - TESTE ORELHINHA	387	387	5228,37	979,11	6207,48
(0211070203) IMITANCIOMETRIA	1721	1701	39123,00	7314,30	46437,30
(0211070211) LOGOAUDIOMETRIA (LDV/IRF/LRF)	1766	1753	46016,25	10167,40	56183,65
(0211070246) PESQUISA DE GANHO DE INSERÇÃO	494	469	5628,00	0,00	5628,00
(0211070270) POTENCIAL EVOCADO PARA TRIAGEM AUDITIVA - BERA	269	269	3634,19	48105,27	51739,46
(0211070319) SELEÇÃO E VERIFICAÇÃO DE AASI	315	303	2651,25	0,00	2651,25
(0211070343) PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL	99	95	889,20	17383,10	18272,30
<b>Total:</b>	<b>7760</b>	<b>7634</b>	<b>158541,83</b>	<b>92447,74</b>	<b>250989,57</b>

**Pequenas Cirurgias (Procedimentos cirúrgicos)**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0401010040) ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA – 05 LESÕES	822	822	9732,48	105347,52	115080,00
(0401010066) EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	5	5	0,00	2175,00	2175,00
(0401010074) EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBÁCEO E LIPOMA	602	601	7488,46	100691,54	108180,00
(0401010090) FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	4	4	47,36	1692,64	1740,00
(4705) CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	2139	2139	0,00	213900,00	213900,00
(4706) CRIOCIRURGIA	128	128	0,00	19200,00	19200,00
<b>Total:</b>	<b>3700</b>	<b>3699</b>	<b>17268,30</b>	<b>443006,70</b>	<b>460275,00</b>

**Pneumologia - Diagnósticos**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211080012) ESPIROGRAFIA COM DETERMINAÇÃO DO VOLUME RESIDUAL	4	4	11,12	273,80	284,92
(0211080055) ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	484	484	3078,24	41991,84	45070,08
<b>Total:</b>	<b>488</b>	<b>488</b>	<b>3089,36</b>	<b>42265,64</b>	<b>45355,00</b>

**POSTECTOMIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0409050083) POSTECTOMIA	28	28	6135,36	9264,64	15400,00
<b>Total:</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>6135,36</b>	<b>9264,64</b>	<b>15400,00</b>

**PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOPATOLOGIA CEVICO-VAGINAL ONCOLÓGICA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90212) PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOPATOLOGIA CEVICO-VAGINAL ONCOLÓGICA	62	62	0,00	2575,48	2575,48
<b>Total:</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>0,00</b>	<b>2575,48</b>	<b>2575,48</b>

**PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM LÂMINAS DE PAAF ATÉ 5**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90247) PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM LÂMINAS DE PAAF ATÉ 5	128	128	0,00	9877,76	9877,76
<b>Total:</b>	<b>128</b>	<b>128</b>	<b>0,00</b>	<b>9877,76</b>	<b>9877,76</b>

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Consortiado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

### PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE IMUNOISTOQUIMICA (DUAS A CINCO REAÇÕES) INDEPENDENTE DO ÓRGÃO

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90220) PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE IMUNOISTOQUIMICA (DUAS A CINCO REAÇÕES) INDEPENDENTE DO ÓRGÃO	1	1	0,00	370,06	370,06
Total:	1	1	0,00	370,06	370,06

### Procedimentos cirúrgicos

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0415010012) TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MÚLTIPLAS	874	874	0,00	1352646,10	1352646,10
(0415040035) DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	1	1	215,91	784,09	1000,00
(4689) HERNIOPLASTIA INGUINAL PEDIATRICA	3	3	0,00	3000,00	3000,00
(4691) POSTECTOMIA PEDIATRICA	33	33	0,00	33000,00	33000,00
(4692) TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE PEDIATRICO	1	1	0,00	1000,00	1000,00
Total:	912	912	215,91	1390430,19	1390646,10

## Resumo dos Procedimentos

**Prestador:** Todos **Forma Organização:** Todos **Forma de Apresentação:** Grupo **Procedimento** **Tipo de Conta:** Todos  
**Situação:** Paga **Tipo de Data:** Utilização **Cidade:** Todos **Grupo Procedimento:** Todos **Paciente:** Todos  
**Consortiado:** Todos **Procedimento:** Todos **Período:** de 01/01/2020 até 10/12/2020 **Tipo de Resumo:** Procedimento  
**Ordenação:** Tipo de Resumo **Grupo:** Todos **SubGrupo:** Todos

### Radiologia (RAIO X)

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0204010039) RADIOGRAFIA BILATERAL DE ÓRBITAS (PA+OBLÍQUAS+HIRTZ)	4	3	25,14	38,76	63,90
(0204010055) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	4	3	25,14	38,76	63,90
(0204010063) RADIOGRAFIA CAVUM (LATERAL +HIRTZ)	201	201	1382,88	1770,81	3153,69
(0204010071) RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL+OBLÍQUA/BRETTON+HIRTZ)	10	10	91,50	121,50	213,00
(0204010080) RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL)	49	49	368,48	400,33	768,81
(0204010098) RADIOGRAFIA DE LARINGE	1	1	5,74	8,83	14,57
(0204010110) RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLÍQUA)	2	2	14,40	16,98	31,38
(0204010128) RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ)	27	27	226,26	348,84	575,10
(0204010136) RADIOGRAFIA DE REGIÃO ORBITÁRIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO)	1	1	7,98	14,44	22,42
(0204010144) RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)	183	183	1339,56	1531,71	2871,27
(0204010152) RADIOGRAFIA DE SELA TÚRSICA (PA+LATERAL+BRETTON)	1	1	7,20	8,49	15,69
(0204020034) RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO+OBLÍQUAS)	149	149	1241,17	1765,65	3006,82
(0204020042) RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO/FLEXÃO)	177	176	1441,44	2110,24	3551,68
(0204020050) RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINÂMICA	23	23	236,67	227,47	464,14
(0204020069) RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA	1028	1027	11255,92	12919,66	24175,58
(0204020077) RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLIQUAS)	167	165	2458,50	3092,10	5550,60
(0204020093) RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA (AP+LATERAL)	150	150	1374,00	1653,00	3027,00
(0204020107) RADIOGRAFIA DE COLUNA TÓRACO-LOMBAR	92	87	846,51	1201,47	2047,98
(0204020115) RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINÂMICA	10	10	155,80	135,70	291,50
(0204020123) RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA	17	17	132,60	210,46	343,06
(0204030030) MAMOGRAFIA UNILATERAL	10	10	225,00	139,40	364,40
(0204030072) RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITÓRAX)	130	129	1079,73	1379,01	2458,74
(0204030099) RADIOGRAFIA DO ESTERNO	6	6	47,88	66,48	114,36
(0204030129) RADIOGRAFIA DE TÓRAX ÁPICO-LORDÓTICA	2	2	11,12	18,02	29,14
(0204030137) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+INSPIRAÇÃO+EXPIRAÇÃO+LATERAL)	1	1	14,32	12,59	26,91
(0204030145) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+LATERAL+OBLÍQUA)	3	3	36,06	31,20	67,26
(0204030153) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA E PERFIL)	2400	2400	22800,00	22944,00	45744,00
(0204030170) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	224	224	1541,12	1722,56	3263,68
(0204030188) MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	2964	2962	133290,00	44430,00	177720,00
(0204040019) RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	70	70	449,40	728,00	1177,40
(0204040027) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACRÔMIO CLAVICULAR	19	19	140,60	221,54	362,14
(0204040035) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	26	25	185,00	291,50	476,50
(0204040043) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO CLAVICULAR	9	9	66,60	104,94	171,54
(0204040051) RADIOGRAFIA DE BRAÇO	45	45	349,65	508,05	857,70
(0204040060) RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA	26	26	192,40	244,92	437,32
(0204040078) RADIOGRAFIA DE COTOVELO	83	83	489,70	906,36	1396,06

**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

(0204040086) RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	76	75	421,50	840,00	1261,50
(0204040094) RADIOGRAFIA DE MÃO	401	399	2513,70	4197,48	6711,18
(0204040108) RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P/DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA)	81	74	444,00	800,68	1244,68
(0204040116) RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (3 POSIÇÕES)	292	290	2314,20	3213,20	5527,40
(0204040124) RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+LATERAL+OBLÍQUA)	230	230	1589,30	2279,30	3868,60
(0204050111) RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN (AP+LATERAL/LOCALIZADA)	3	3	32,19	41,82	74,01
(0204050120) RADIOGRAFIA ABDÔMEN AGUDO (MÍNIMO DE 3 INCIDÊNCIAS)	7	7	107,10	65,59	172,69
(0204050138) RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN SIMPLES (AP)	51	50	358,50	482,50	841,00
(0204050189) UROGRAFIA VENOSA	12	12	688,80	428,04	1116,84
(0204060028) DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (DOIS SEGMENTOS)	1155	1154	63585,40	62454,48	126039,88
(0204060036) ESCANOMETRIA	28	28	217,56	410,20	627,76
(0204060060) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL	431	427	3317,79	5299,07	8616,86
(0204060079) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACA	31	30	233,10	372,30	605,40
(0204060087) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA	238	238	1547,00	2456,16	4003,16
(0204060095) RADIOGRAFIA DE BACIA	434	423	3286,71	5249,43	8536,14
(0204060109) RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO	101	100	650,00	1032,00	1682,00
(0204060117) RADIOGRAFIA DE COXA	79	79	706,26	887,96	1594,22
(0204060125) RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP+ LATERAL)	909	900	6102,00	9036,00	15138,00
(0204060133) RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+AXIAL)	276	238	1704,08	2299,08	4003,16
(0204060150) RADIOGRAFIA DE PÉ/DEDOS DO PÉ	529	526	3566,28	5281,04	8847,32
(0204060168) RADIOGRAFIA DE PERNA	132	132	1180,08	1483,68	2663,76
<b>Total:</b>	<b>13810</b>	<b>13714</b>	<b>278121,02</b>	<b>209973,78</b>	<b>488094,80</b>

**RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408050160) RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	19	19	6308,57	12691,43	19000,00
<b>Total:</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>6308,57</b>	<b>12691,43</b>	<b>19000,00</b>

**RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408050179) RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	1	1	332,03	667,97	1000,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>332,03</b>	<b>667,97</b>	<b>1000,00</b>

**REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408010142) REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	4	4	533,12	3466,88	4000,00
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>533,12</b>	<b>3466,88</b>	<b>4000,00</b>

**RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408060212) RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	8	8	227,36	4572,64	4800,00
<b>Total:</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>227,36</b>	<b>4572,64</b>	<b>4800,00</b>

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408060310) RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	20	20	2358,00	17642,00	20000,00
Total:	20	20	2358,00	17642,00	20000,00

**Ressonância**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0207010013) ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	59	58	15587,50	0,00	15587,50
(0207010021) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	16	16	4300,00	0,00	4300,00
(0207010030) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	674	674	181137,50	0,00	181137,50
(0207010048) RESSONANCIA MAGNÉTICA COLUNA LOMBO SACRA	2525	2524	678325,00	0,00	678325,00
(0207010056) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	142	141	37893,75	0,00	37893,75
(0207010064) RESSONANCIA MAGNÉTICA CRÂNIO	846	846	227362,50	0,00	227362,50
(0207010072) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA	37	37	9943,75	0,00	9943,75
(0207020027) RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)	783	780	209625,00	0,00	209625,00
(0207020035) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	72	70	18812,50	0,00	18812,50
(0207030014) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR	220	219	58856,25	0,00	58856,25
(0207030022) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR	473	472	126850,00	0,00	126850,00
(0207030030) RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	2062	2060	553625,00	0,00	553625,00
(0207030049) RESSONANCIA MAGNÉTICA VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	78	78	20962,50	0,00	20962,50
(4667) ANGIORESSONANCIA CRANIO/PESCOCO - ARTERIAL OU VENOSA	9	9	0,00	3780,00	3780,00
(4669) ANGIORESSONANCIA DE ABDOMEN/PELVE – ARTERIAL OU VENOSA	3	3	0,00	1260,00	1260,00
(4671) RESSONANCIA DE ORBITAS	7	7	0,00	1881,25	1881,25
(4678) CONTRASTE PARA ANGIORESSONANCIA	25	17	0,00	1700,00	1700,00
(4679) CONTRASTE PARA ANGIOTOMOGRAFIA	192	192	0,00	19200,00	19200,00
Total:	8223	8203	2143281,25	27821,25	2171102,50

**RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408060328) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	2	2	101,90	1098,10	1200,00
Total:	2	2	101,90	1098,10	1200,00

**RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408060336) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	1	1	51,43	548,57	600,00
Total:	1	1	51,43	548,57	600,00

**RETIRADA DE FIO OU PINO INTRAÓSSEO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408060352) RETIRADA DE FIO OU PINO INTRAÓSSEO	1	1	28,42	571,58	600,00
Total:	1	1	28,42	571,58	600,00

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90182) SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA	59	55	0,00	8250,00	8250,00
Total:	59	55	0,00	8250,00	8250,00

**SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90158) SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	212	174	0,00	48720,00	48720,00
Total:	212	174	0,00	48720,00	48720,00

**TENODESE**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408060433) TENODESE	1	1	82,89	517,11	600,00
Total:	1	1	82,89	517,11	600,00

**TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408060468) TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	4	4	331,08	2068,92	2400,00
Total:	4	4	331,08	2068,92	2400,00

**TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408060476) TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	1	1	173,80	826,20	1000,00
Total:	1	1	173,80	826,20	1000,00

**TERAPIA EM NUTRIÇÃO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100027) TERAPIA EM NUTRIÇÃO	1124	1109	6986,70	21492,42	28479,12
Total:	1124	1109	6986,70	21492,42	28479,12

**TERAPIA INDIVIDUAL**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0301040044) TERAPIA INDIVIDUAL	3279	3248	9126,88	74281,76	83408,64
Total:	3279	3248	9126,88	74281,76	83408,64

**Terapias especializadas (Procedimentos clínicos)**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0309030048) CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	18	18	202,68	2497,32	2700,00
(0309030102) LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 1 REGIAO RENAL)	6	6	1032,00	3096,00	4128,00
(0309030129) LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 1 REGIAO RENAL)	22	22	3784,00	11352,00	15136,00
(0309070015) TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	151	151	45417,78	45182,22	90600,00
(0309070023) TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	129	129	50647,98	104152,02	154800,00
Total:	326	326	101084,44	166279,56	267364,00



## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**Terapia - Sessão (Consultas / Atendimentos / Acomp)**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0301070032) ACOMPANHAMENTO (30 DIAS E ANUAL)	426	424	9192,32	0,00	9192,32
Total:	426	424	9192,32	0,00	9192,32

**TESTE DE ESTIMULACAO REPETITIVA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(4661) TESTE DE ESTIMULACAO REPETITIVA	7	7	0,00	2240,00	2240,00
Total:	7	7	0,00	2240,00	2240,00

**TESTE RÁPIDO PARA VÍRUS SARS-COV-2 IGG/IGM (COVID-19)**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(5267) TESTE RÁPIDO PARA VÍRUS SARS-COV-2 IGG/IGM (COVID-19)	32	32	0,00	5120,00	5120,00
Total:	32	32	0,00	5120,00	5120,00

**Tomografia**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0206010010) TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL	66	66	5726,16	3513,84	9240,00
(0206010028) TOMOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA	308	307	31037,70	11942,30	42980,00
(0206010036) TOMOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA	34	34	2949,84	1810,16	4760,00
(0206010044) TOMOGRAFIA DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TÊMPORO MANDIBULARES	160	160	13880,00	8520,00	22400,00
(0206010052) TOMOGRAFIA DE PESCOÇO	65	63	5465,25	3354,75	8820,00
(0206010060) TOMOGRAFIA DE SELA TURCICA	7	6	584,64	255,36	840,00
(0206010079) TOMOGRAFIA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTEOIDEA)	1104	1103	107476,32	46943,68	154420,00
(0206020015) TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR (ESTERNO CLAVICULAR/OMBRO/COTOVELO E PUNHO)	43	42	3643,50	2236,50	5880,00
(0206020023) TOMOGRAFIA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	18	18	1561,50	958,50	2520,00
(0206020031) TOMOGRAFIA DE TÓRAX	931	931	126997,71	3342,29	130340,00
(0206030010) TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	384	384	53233,92	526,08	53760,00
(0206030029) TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	69	69	5985,75	3674,25	9660,00
(0206030037) TOMOGRAFIA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR	327	324	44916,12	443,88	45360,00
(4674) ANGIOTOMOGRAFIA CRANIO/VERTEBRAIS	51	50	0,00	21000,00	21000,00
(4675) ANGIOTOMOGRAFIA CAROTIDAS / AORTA TORACICA/ AORTA ABDOMINAL E ILICAS/ ARTERI	233	218	0,00	91560,00	91560,00
(4676) ANGIOTOMOGRAFIA MEMBROS INFERIORES	28	24	0,00	10080,00	10080,00
(4677) UROTOMOGRAFIA	326	325	0,00	91000,00	91000,00
(4700) ECODOPPLER DE TIREOIDE	104	104	0,00	18720,00	18720,00
(4701) ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	34	34	0,00	6120,00	6120,00
(4702) ECODOPPLER TRANSVAGINAL	112	112	0,00	20160,00	20160,00
(90302) ECODOPPLER ORGAOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	78	78	0,00	14040,00	14040,00
Total:	4482	4452	403458,41	360201,59	763660,00

**TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90018) TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	361	359	0,00	82570,00	82570,00
Total:	361	359	0,00	82570,00	82570,00

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408020326) TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	2	2	182,38	1017,62	1200,00
Total:	2	2	182,38	1017,62	1200,00

**TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408050659) TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	1	1	171,29	828,71	1000,00
Total:	1	1	171,29	828,71	1000,00

**TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0409040215) TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	11	11	375,10	5674,90	6050,00
Total:	11	11	375,10	5674,90	6050,00

**TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0409070270) TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	2	2	293,40	706,60	1000,00
Total:	2	2	293,40	706,60	1000,00

**TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408050896) TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	62	62	7392,26	54607,74	62000,00
Total:	62	62	7392,26	54607,74	62000,00

**TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0403020123) TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	67	67	13563,48	26636,52	40200,00
Total:	67	67	13563,48	26636,52	40200,00

**TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0409040231) TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	2	2	168,64	931,36	1100,00
Total:	2	2	168,64	931,36	1100,00

**TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408050926) TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	1	1	283,43	716,57	1000,00
Total:	1	1	283,43	716,57	1000,00

**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos**  
**Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos**  
**Conorciado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento**  
**Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

**Ultra-sonografia / Ultrassonografia**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	3871	3871	154607,74	764638,63	919246,37
(0205020020) PAQUIMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	1133	1133	16779,73	12270,39	29050,12
(0205020038) ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	971	971	23498,20	32295,46	55793,66
(0205020046) ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN TOTAL	2830	2830	107398,50	145886,50	253285,00
(0205020054) ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINÁRIO	1947	1947	47117,40	64757,22	111874,62
(0205020062) ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO	4017	4016	97187,20	133572,16	230759,36
(0205020070) ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	246	246	5953,20	8181,96	14135,16
(0205020089) ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR/ ORBITA (MONOCULAR)	103	103	2492,60	1786,02	4278,62
(0205020097) ULTRASSONOGRAMA DE MAMÁRIA BILATERAL	1998	1998	48351,60	49650,30	98001,90
(0205020100) ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL	703	702	16988,40	23348,52	40336,92
(0205020119) ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	150	150	3630,00	4780,50	8410,50
(0205020127) ULTRASSONOGRAMA DE TIREÓIDE	657	657	15899,40	16326,45	32225,85
(0205020143) ULTRASSONOGRAMA DE OBSTÉTRICA	4215	4215	102003,00	140190,90	242193,90
(0205020151) ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA C/DOPPLER COLORIDO E PULSADO	455	455	18018,00	33005,70	51023,70
(0205020160) ULTRASSONOGRAMA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	231	231	5590,20	5740,35	11330,55
(0205020178) ULTRASSONOGRAMA TRANSFONTANELA	43	43	1040,60	3781,42	4822,02
(0205020186) ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	2832	2832	68534,40	94192,32	162726,72
(4707) ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	254	254	0,00	28483,56	28483,56
(5246) DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	510	510	0,00	91800,00	91800,00
(5247) DOPPLER DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL	1	1	0,00	150,00	150,00
(5248) DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	401	400	0,00	60000,00	60000,00
(5249) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2880	2877	0,00	431550,00	431550,00
(5250) DOPPLER ARTERIAL RENAL	47	47	0,00	7050,00	7050,00
(5251) DOPPLER AORTA E ILIACAS	7	7	0,00	1050,00	1050,00
(5252) DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	20	20	0,00	3000,00	3000,00
(5253) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	37	37	0,00	5550,00	5550,00
(5254) ULTRASSONOGRAMA DE PAREDE ABDOMINAL	60	60	0,00	5400,00	5400,00
(5255) ULTRASSONOGRAMA DE REGIÃO INGUINAL	64	64	0,00	5760,00	5760,00
(90123) ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES	1261	1257	0,00	119804,67	119804,67
Total:	31944	31934	735090,17	2294003,03	3029093,20

**ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90026) ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	914	914	0,00	102495,96	102495,96
Total:	914	914	0,00	102495,96	102495,96

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Consortiado: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

### Urologia - Diagnósticos

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211090018) AVALIAÇÃO URODINAMICA COMPLETA	442	442	3368,04	155751,96	159120,00
(0211090042) CISTOMETRIA SIMPLES (CISTOSCOPIA)	20	20	176,40	5823,60	6000,00
Total:	462	462	3544,44	161575,56	165120,00

### VASECTOMIA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0409040240) VASECTOMIA	52	52	15936,44	12663,56	28600,00
Total:	52	52	15936,44	12663,56	28600,00
Total Geral:	396306	395304	7512253,91	15020132,07	22532385,98