



DIÁRIO OFICIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

Av. Plínio Dantas de Lima, 1, Centro - Lajedão-BA CEP 45950-000 Telefone: (73) 3299-2373

CNPJ 13.785.670/0001-02 E-mail: contatos@lajedao.ba.gov.br

Ano 2021 No. XXXVI de 05/02/2021

Pág.: 1

SUMÁRIO

- Em 05/02/2021, TABELA DE VALORES SERVIÇOS E EXAMES DE DIAGNÓSTICO P/ IMAGEM no. CP-001/2021 - PA-120/2021, Tabela de Valores que serão praticados para prestação de serviços e exames de diagnóstico por imagem, no Município





DIÁRIO OFICIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

Av. Plínio Dantas de Lima, 1, Centro - Lajedão-BA CEP 45950-000 Telefone: (73) 3299-2373

CNPJ 13.785.670/0001-02 Email: contatos@lajedao.ba.gov.br

Ano 2021 No. XXXVI de 05/02/2021

Pág.: 2

TABELA DE VALORES SERVIÇOS E EXAMES DE DIAGNÓSTICO P/ IMAGEM no. CP-001/2021 - PA-120/2021 de 05/02/2021, cod aut:

3486022CF296E49B (1)



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO
ESTADO DA BAHIA

Tabela de Valores que serão praticados para prestação de serviços e exames de diagnóstico por imagem, no Município de Lajedão - Bahia.

Tabela de Serviços		
Secretaria da Saúde de Lajedão-BA		
ITEM	EXAME	VALOR
1	Audiometria	R\$ 130,00
2	Biometria ultrassonica	R\$ 120,00
3	Biopsia de pele	R\$ 350,00
4	Biopsia do colo	R\$ 110,00
5	Campimetria computadorizada	R\$ 90,00
6	Cauterização	R\$ 150,00
7	Cauterização + Biopsia	R\$ 250,00
8	Cauterização de colo de útero	R\$ 350,00
9	Check-up da glaucoma	R\$ 300,00
10	Cintilografia direta	R\$ 400,00
11	Cintilografia glândulas salivares c/ sem	R\$ 450,00
12	Cintilografia indireta	R\$ 400,00
13	Cintilografia óssea corpo total	R\$ 480,00
14	Cintilografia paratireoide	R\$ 450,00
15	Cintilografia pulmonar inalação	R\$ 400,00
16	Cintilografia pulmonar perfuração	R\$ 400,00
17	Cintilografia renal dinâmica (DTPA)	R\$ 450,00
18	Cintilografia renal estática (DMSA)	R\$ 450,00
19	Cintilografia tireoide c/captação TC99	R\$ 400,00
20	Cintilografia tireoide captação iodo 131 (suspenso)	R\$ 400,00
21	Colonoscopia	R\$ 500,00
22	Complementação (1 mama)	R\$ 120,00
23	Complementação (mama D + E)	R\$ 190,00
24	Consulta + Eletro	R\$ 150,00
25	Corotidas e Vertebrais	R\$ 430,00
26	Curva diaria tensional diaria	R\$ 90,00
27	Densitometria óssea	R\$ 180,00
28	DIU Aplicado	R\$ 250,00
29	Divertículo de meckel	R\$ 450,00
30	Doppler vascular (1 membro)	R\$ 260,00
31	Doppler Vascular (2membro)	R\$ 460,00
32	Doppler abdominal (hepático renal e aorta)	R\$ 330,00
33	Doppler da aorta	R\$ 330,00
34	Doppler de Carótidas e Vertebrais	R\$ 330,00
35	Doppler endovaginal	R\$ 260,00
36	Doppler Renal (preparo), artérias renais.	R\$ 330,00
37	Doppler testículos	R\$ 320,00
38	Drenagem de abscesso de palpebras	R\$ 500,00
39	Duplex Scan Carótidas e Vertebrais	R\$ 300,00
40	Ecocardiograma	R\$ 250,00
41	Ecocardiograma com Doppler	R\$ 280,00
42	Ecodoppler	R\$ 200,00
43	Eletrocardiograma	R\$ 80,00
44	Eletroencefalograma	R\$ 180,00
45	Eletroneuromiografia	R\$ 400,00
46	Endoscopia Digestiva alta	R\$ 290,00
47	Endovaginal p/controle de ovulação	R\$ 430,00
48	Epilação de cílios	R\$ 500,00
49	Espirometria	R\$ 150,00

Pça. Plínio Dantas de Lima, 001 - CEP 45.950-000 - Lajedão - Bahia



DIÁRIO OFICIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

Av. Plínio Dantas de Lima, 1, Centro - Lajedão-BA CEP 45950-000 Telefone: (73) 3299-2373

CNPJ 13.785.670/0001-02 Email: contatos@lajedao.ba.gov.br

Ano 2021 No. XXXVI de 05/02/2021

Pág.: 3

TABELA DE VALORES SERVIÇOS E EXAMES DE DIAGNÓSTICO P/ IMAGEM no. CP-001/2021 - PA-120/2021 de 05/02/2021, cod aut:

3486022CF296E49B (2)



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

ESTADO DA BAHIA

50	Estenciometria	R\$ 10,00
51	Exerese de calazio e outras pequenas lesões da pálpebra e suocílio	R\$ 500,00
52	Exerese de tumor de conjuntiva	R\$ 750,00
53	facetomia com implante de lio	R\$ 3.500,00
54	Gonioscopia	R\$ 40,00
55	histerossalpinografia	R\$ 680,00
56	Holter	R\$ 200,00
57	Holter 24 horas	R\$ 230,00
58	Imedancimetria	R\$ 100,00
59	Linfocintilografia membros	R\$ 450,00
60	Mamografia digital	R\$ 180,00
61	Mão (cada um)	R\$ 50,00
62	Mãos e punhos (idade óssea)	R\$ 50,00
63	Mapa	R\$ 198,00
64	mapeamento de retina	R\$ 100,00
65	Mastoides ou rochedos	R\$ 50,00
66	Membros inferiores de adulto	R\$ 280,00
67	Membros inferiores de criança	R\$ 180,00
68	Miocardioperfusão estresse/repouso	R\$ 1.200,00
69	Morfologia fetal	R\$ 360,00
70	Morfologia fetal com Doppler (cada bebe)	R\$ 480,00
71	Paaf de Tireoide	R\$ 500,00
72	Paquimetria Ultrassônica	R\$ 80,00
73	Pesqui. Hemorragia ativa	R\$ 450,00
74	Pesqui. Hemorragia não ativa	R\$ 450,00
75	Pesquisa Refluxo gastro esofágico	R\$ 450,00
76	Polipectomia	R\$ 600,00
77	Pontencial acuidade visual	R\$ 100,00
78	Preventivo	R\$ 65,00
79	Preventivo (com enfermeira)	R\$ 60,00
80	Recobrimento conjuntival	R\$ 750,00
81	Remoção de Cerume Bilateral	R\$ 160,00
82	Retirada de corpo estranhado cornea	R\$ 150,00
83	Risco Cirúrgico	R\$ 190,00
84	Risco cirúrgico (consulta e eletro)	R\$ 226,00
85	RM ANGIO ARTERIAL DE CRANIO	R\$ 500,00
86	RM ANGIO ARTERIAL DE CRANIO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
87	RM angio rm venosa de membro inferior (unilateral)	R\$ 600,00
88	RM angio rm venosa de membro superior (unilateral)	R\$ 600,00
89	RM ABDOME SUPERIOR	R\$ 500,00
90	RM ABDOME SUPERIOR SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
91	RM ABDOME TOTAL/PELVE (DOIS EXAMES)	R\$ 500,00
92	RM ABDOME TOTAL/PELVE (DOIS EXAMES) SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
93	RM abdômen superior	R\$ 500,00
94	RM abdomen total	R\$ 1.000,00
95	RM ANGIO ABDOMEN	R\$ 500,00
96	RM ANGIO ABDOMEN SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
97	RM ANGIO AORTA TOTAL	R\$ 500,00
98	RM ANGIO AORTA TOTAL SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
99	RM ANGIO PESCOÇO/CAROTIDAS	R\$ 500,00
100	RM ANGIO PESCOÇO/CAROTIDAS SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
101	RM Angio RM arterial de abdômen superior	R\$ 500,00
102	RM Angio RM arterial de crânio	R\$ 500,00
103	RM Angio RM arterial de membro inferior (unilateral)	R\$ 500,00
104	RM Angio RM arterial de membro superior (unilateral)	R\$ 500,00
105	RM Angio RM arterial de pelve	R\$ 500,00
106	RM Angio RM arterial de pescoço (carótidas)	R\$ 500,00

Pça. Plínio Dantas de Lima, 001 - CEP 45.950-000 - Lajedão - Bahia



DIÁRIO OFICIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

Av. Plínio Dantas de Lima, 1, Centro - Lajedão-BA CEP 45950-000 Telefone: (73) 3299-2373

CNPJ 13.785.670/0001-02 Email: contatos@lajedao.ba.gov.br

Ano 2021 No. XXXVI de 05/02/2021

Pág.: 4

TABELA DE VALORES SERVIÇOS E EXAMES DE DIAGNÓSTICO P/ IMAGEM no. CP-001/2021 - PA-120/2021 de 05/02/2021, cod aut:

3486022CF296E49B (3)



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

ESTADO DA BAHIA

107	RM Angio RM de aorta abdominal	R\$ 500,00
108	RM Angio RM de aorta torácica	R\$ 500,00
109	RM Angio RM venosa de abdômen superior	R\$ 500,00
110	RM Angio RM venosa de crânio	R\$ 600,00
111	RM Angio RM venosa de pelve	R\$ 600,00
112	RM Angio RM venosa de pescoço	R\$ 600,00
113	RM ANGIO TORAX	R\$ 500,00
114	RM ANGIO TORAX SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
115	RM ANGIO VENOSA DE CRANIO	R\$ 500,00
116	RM ANGIO VENOSA DE CRANIO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
117	RM ANTE BRAÇO	R\$ 500,00
118	RM ANTE BRAÇO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
119	RM ATM	R\$ 500,00
120	RM ATM (articulação temporomandibular)	R\$ 500,00
121	RM ATM SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
122	RM BACIA	R\$ 500,00
123	RM Bacia (articulação sacroiliacas)	R\$ 500,00
124	RM BACIA SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
125	RM bolsas escrotal	R\$ 500,00
126	RM braço unilateral	R\$ 500,00
127	RM calcâneo unilateral	R\$ 500,00
128	RM COLAGIO	R\$ 500,00
129	RM COLAGIO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
130	RM Colangio RM	R\$ 500,00
131	RM coluna cervical	R\$ 500,00
132	RM Coluna Cervical sob sedação	R\$ 950,00
133	RM coluna cervico - torácica	R\$ 500,00
134	RM coluna dorsal	R\$ 500,00
135	RM COLUNA DORSAL SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
136	RM coluna lombar	R\$ 500,00
137	RM COLUNA LOMBAR SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
138	RM coluna lombo-sacra	R\$ 500,00
139	RM coluna toraco-lombar	R\$ 500,00
140	RM CORAÇÃO	R\$ 500,00
141	RM COTOVELO	R\$ 500,00
142	RM COTOVELO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
143	RM cotovelo unilateral	R\$ 500,00
144	RM COXA	R\$ 500,00
145	RM COXA SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
146	RM coxa unilateral	R\$ 500,00
147	RM coxo femoral	R\$ 500,00
148	RM COXO FEMORAL /QUADRIL	R\$ 500,00
149	RM COXO FEMORAL /QUADRIL SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
150	RM crânio	R\$ 500,00
151	RM DA PERNA	R\$ 500,00
152	RM DA PERNA SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
153	RM DE CALCANEIO	R\$ 500,00
154	RM DE CALCANEIO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
155	RM DE CRANIO	R\$ 500,00
156	RM DE CRANIO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00

Pça. Plínio Dantas de Lima, 001 - CEP 45.950-000 - Lajedão - Bahia



DIÁRIO OFICIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

Av. Plínio Dantas de Lima, 1, Centro - Lajedão-BA CEP 45950-000 Telefone: (73) 3299-2373

CNPJ 13.785.670/0001-02 Email: contatos@lajedao.ba.gov.br

Ano 2021 No. XXXVI de 05/02/2021

Pág.: 5

TABELA DE VALORES SERVIÇOS E EXAMES DE DIAGNÓSTICO P/ IMAGEM no. CP-001/2021 - PA-120/2021 de 05/02/2021, cod aut:

3486022CF296E49B (4)



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

ESTADO DA BAHIA

157	RM DE JOELHO	R\$ 500,00
158	RM DE JOELHO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
159	RM DE OMBRO	R\$ 500,00
160	RM DE OMBRO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
161	RM DE PUNHO	R\$ 500,00
162	RM DE PUNHO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
163	RM DE TORNOZELO	R\$ 500,00
164	RM DE TORNOZELO RM	R\$ 950,00
165	RM DEDOS/MAO	R\$ 500,00
166	RM DEDOS/MAO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
167	RM DO BRACO	R\$ 500,00
168	RM DO BRACO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
169	RM Endorrertal	R\$ 500,00
170	RM esterno clavicular	R\$ 500,00
171	RM EXTERNO	R\$ 500,00
172	RM EXTERNO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
173	RM face/seios da face	R\$ 500,00
174	RM fetal	R\$ 500,00
175	RM HIPOFISE/SELA TURNICA	R\$ 500,00
176	RM HIPOFISE/SELA TURNICA SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
177	RM joelho unilateral	R\$ 500,00
178	RM mama	R\$ 500,00
179	RM mandíbula	R\$ 500,00
180	RM MAO	R\$ 500,00
181	RM MAO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
182	RM mão unilateral (não inclui punho)	R\$ 500,00
183	RM mastoides	R\$ 500,00
184	RM MASTOIDES (OUVIDOS)	R\$ 500,00
185	RM MASTOIDES (OUVIDOS) SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
186	RM MEDIO PE	R\$ 500,00
187	RM MEDIO PE SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
188	RM ombro unilateral	R\$ 500,00
189	RM orbita bilateral	R\$ 500,00
190	RM ossos temporais bilateral	R\$ 500,00
191	RM pé (ante pé) unilateral	R\$ 500,00
192	RM pé (médio pé) unilateral	R\$ 500,00
193	RM pé (retro pé) unilateral	R\$ 500,00
194	RM pelve	R\$ 500,00
195	RM PELVE SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
196	RM Penis	R\$ 500,00
197	RM perna unilateral	R\$ 500,00
198	RM pescoço	R\$ 500,00
199	RM PESCOÇO	R\$ 500,00
200	RM PESCOÇO SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
201	RM plexo braquial	R\$ 500,00
202	RM PLEXO BRAQUIAL SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
203	RM punho unilateral	R\$ 500,00
204	RM PUNIS/ SINFISE PUBICA	R\$ 500,00
205	RM PUNIS/ SINFISE PUBICA SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
206	RM quadril unilateral	R\$ 500,00

Pça. Plínio Dantas de Lima, 001 - CEP 45.950-000 - Lajedão - Bahia



DIÁRIO OFICIAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

Av. Plínio Dantas de Lima, 1, Centro - Lajedão-BA CEP 45950-000 Telefone: (73) 3299-2373

CNPJ 13.785.670/0001-02 Email: contatos@lajedao.ba.gov.br

Ano 2021 No. XXXVI de 05/02/2021

Pág.: 6

TABELA DE VALORES SERVIÇOS E EXAMES DE DIAGNÓSTICO P/ IMAGEM no. CP-001/2021 - PA-120/2021 de 05/02/2021, cod aut:

3486022CF296E49B (5)



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO
ESTADO DA BAHIA

207	RM RETRO PE	R\$ 500,00
208	RM RETRO PE SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
209	RM SACRO ILÍACAS	R\$ 500,00
210	RM SACRO ILÍACAS SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
211	RM sacrococcígea	R\$ 500,00
212	RM sacroiliacas	R\$ 500,00
213	RM sela túrcica (hipófise)	R\$ 500,00
214	RM TORAX	R\$ 500,00
215	RM tórax	R\$ 500,00
216	RM TORAX SOB SEDAÇÃO	R\$ 950,00
217	RM tornozelo unilateral	R\$ 500,00
218	Simbiffaropiastia	R\$ 1.000,00
219	Sutura de conjuntiva	R\$ 750,00
220	Sutura de cornea	R\$ 1.800,00
221	Sutura de esclera	R\$ 1.000,00
222	Sutura de pálpebras	R\$ 800,00
223	TC abdômen superior	R\$ 470,00
224	TC abdômen total	R\$ 670,00
225	TC Angiotomografia da aorta torácica	R\$ 550,00
226	TC Angiotomografia venosa de pulmonar	R\$ 570,00
227	TC Angiotomografia arterial de abdômen superior	R\$ 550,00
228	TC Angiotomografia arterial de crânio	R\$ 550,00
229	TC Angiotomografia arterial de membro inferior	R\$ 550,00
230	TC Angiotomografia arterial de membro superior	R\$ 550,00
231	TC Angiotomografia arterial de pelve	R\$ 550,00
232	TC Angiotomografia arterial de pescoço	R\$ 550,00
233	TC Angiotomografia da aorta abdominal	R\$ 550,00
234	TC Angiotomografia de tórax	R\$ 550,00
235	TC Angiotomografia venosa de abdômen superior	R\$ 570,00
236	TC Angiotomografia venosa de crânio	R\$ 570,00
237	TC Angiotomografia venosa de membro inferior	R\$ 570,00
238	TC Angiotomografia venosa de membro superior	R\$ 570,00
239	TC Angiotomografia venosa de pelve	R\$ 570,00
240	TC Angiotomografia venosa de pescoço	R\$ 570,00
241	TC Angiotomografia venosa de tórax	R\$ 570,00
242	TC ante pé unilateral	R\$ 350,00
243	TC antebraço	R\$ 350,00
244	TC ATM	R\$ 350,00
245	TC bacia	R\$ 350,00
246	TC braço	R\$ 350,00
247	TC calcâneo UNILATERAL	R\$ 350,00
248	TC coluna cervical	R\$ 350,00
249	TC coluna dorsal	R\$ 350,00
250	TC coluna lombar	R\$ 350,00
251	TC coração	R\$ 350,00
252	TC cotovelo	R\$ 350,00
253	TC coxa	R\$ 350,00
254	TC coxo femoral	R\$ 350,00
255	TC crânio	R\$ 350,00
256	TC esterno clavicular	R\$ 350,00

Pça. Plínio Dantas de Lima, 001 - CEP 45.950-000 - Lajedão - Bahia



DIÁRIO OFICIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

Av. Plínio Dantas de Lima, 1, Centro - Lajedão-BA CEP 45950-000 Telefone: (73) 3299-2373

CNPJ 13.785.670/0001-02 Email: contatos@lajedao.ba.gov.br

Ano 2021 No. XXXVI de 05/02/2021

Pág.: 7

TABELA DE VALORES SERVIÇOS E EXAMES DE DIAGNÓSTICO P/ IMAGEM no. CP-001/2021 - PA-120/2021 de 05/02/2021, cod aut:

3486022CF296E49B (6)



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

ESTADO DA BAHIA

257	TC face/seios da face	R\$ 350,00
258	TC joelho unilateral	R\$ 350,00
259	TC mão UNILATERAL	R\$ 350,00
260	TC mastoides ou orelhas	R\$ 350,00
261	TC ombro unilateral	R\$ 350,00
262	TC orbitas	R\$ 350,00
263	TC pelve	R\$ 350,00
264	TC perna	R\$ 350,00
265	TC pescoço	R\$ 350,00
266	TC punho	R\$ 350,00
267	TC sacríliacas	R\$ 350,00
268	TC sela túrcica/hipófise	R\$ 350,00
269	TC tórax	R\$ 470,00
270	TC Tornozelo	R\$ 350,00
271	Teste da linguinha	R\$ 150,00
272	Teste da orelhinha	R\$ 150,00
273	Teste de visao de cores	R\$ 10,00
274	Teste do olhinho	R\$ 90,00
275	Teste ergométrico	R\$ 260,00
276	Tonometria	R\$ 20,00
277	Tratamento cirurgico de pterigio	R\$ 750,00
278	Ultrassonografia Próstata transretal	R\$ 120,00
279	Ultrassonografia Tireiode	R\$ 100,00
280	Ultrassonografia Renal	R\$ 110,00
281	Ultrassonografia Abdomen total	R\$ 110,00
282	Ultrassonografia Pélvica	R\$ 130,00
283	Ultrassonografia Próstata	R\$ 140,00
284	Ultrassonografia RINS / vias urinarias	R\$ 140,00
285	Ultrassonografia Tireoide	R\$ 140,00
286	Ultrassonografia Abdominal	R\$ 150,00
287	Ultrassonografia Articulação (punho, ombro, joelho e etc.)	R\$ 160,00
288	Ultrassonografia Bolsa escrotal / Testículos	R\$ 100,00
289	Ultrassonografia Bolsa escrotal com doppler	R\$ 130,00
290	Ultrassonografia Cotovelo	R\$ 140,00
291	Ultrassonografia Endovaginal	R\$ 150,00
292	Ultrassonografia Endovaginal com doppler	R\$ 120,00
293	Ultrassonografia Joelho	R\$ 140,00
294	Ultrassonografia Joelho Colorida (apenas em caso de tumores ou cisto)	R\$ 150,00
295	Ultrassonografia Mama com doppler	R\$ 120,00
296	Ultrassonografia Mão	R\$ 120,00
297	Ultrassonografia MEMBROS INFERIORES com doppler (bilateral)	R\$ 330,00
298	Ultrassonografia Obstétrica	R\$ 200,00
299	Ultrassonografia Obstétrico com doppler	R\$ 120,00
300	Ultrassonografia Ombro	R\$ 140,00
301	Ultrassonografia Próstata transretal com doppler	R\$ 130,00
302	Ultrassonografia Punho	R\$ 120,00
303	Ultrassonografia Renal com doppler	R\$ 130,00
304	Ultrassonografia Testículos	R\$ 200,00
305	Ultrassonografia Tireiode com doppler	R\$ 120,00
306	Ultrassonografia Tornozelo	R\$ 120,00

Pça. Plínio Dantas de Lima, 001 - CEP 45.950-000 - Lajedão - Bahia



DIÁRIO OFICIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

Av. Plínio Dantas de Lima, 1, Centro - Lajedão-BA CEP 45950-000 Telefone: (73) 3299-2373

CNPJ 13.785.670/0001-02 Email: contatos@lajedao.ba.gov.br

Ano 2021 No. XXXVI de 05/02/2021

Pág.: 8

TABELA DE VALORES SERVIÇOS E EXAMES DE DIAGNÓSTICO P/ IMAGEM no. CP-001/2021 - PA-120/2021 de 05/02/2021, cod aut:

3486022CF296E49B (7)



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

ESTADO DA BAHIA

307	Ultrassonografia Vias Urinárias	R\$ 100,00
308	Undoscopia	R\$ 40,00
309	Vecto	R\$ 300,00
310	Video nasal ou laringoscopia	R\$ 200,00
311	Videoendoscopia + Cauterização	R\$ 450,00
312	Videoendoscopia Nasal	R\$ 260,00
313	Videolaringoscopia	R\$ 260,00
314	Xantelasma	R\$ 850,00
315	Ultrassonografia Mamária	R\$ 180,00
316	Ultrassonografia Obstétrica morfológica fetal (cada bebe)	R\$ 300,00
317	Ultrassonografia Obstétrica morfológica fetal com Doppler (cada bebe)	R\$ 450,00
318	Ultrassonografia Obstétrica gemelar	R\$ 300,00
319	Ultrassonografia Pélvica	R\$ 150,00
320	Ultrassonografia Abdômen superior (preparo)	R\$ 160,00
321	Ultrassonografia Abdômen total	R\$ 160,00
322	Ultrassonografia Craniana ou transfontonia	R\$ 150,00
323	Ultrassonografia da próstata transretal (preparo)	R\$ 190,00
324	Ultrassonografia de próstata abdominal	R\$ 160,00
325	Ultrassonografia do ap. urinário, rim bexiga.	R\$ 150,00
326	Ultrassonografia Estrut. Superficial (coxa, perna e etc.)	R\$ 150,00
327	Ultrassonografia Região inguinal (cada)	R\$ 150,00
328	Ultrassonografia Tireoide ou cervical	R\$ 150,00
329	Urografia excretora +(100,00 contraste não iônico- PAC alérgico)	R\$ 430,00
330	Ultrassonografia Abdômen total (preparo)	R\$ 100,00
331	Ultrassonografia Cervical	R\$ 100,00
332	Ultrassonografia de próstata transretal (preparo)	R\$ 100,00
333	Ultrassonografia de próstata via abdominal	R\$ 100,00
334	Ultrassonografia do ap. Urinário, Rim, Bexiga	R\$ 100,00
335	Ultrassonografia Tireoide	R\$ 100,00
336	Ultrassonografia Abdomen Superior /Total(preparo)	R\$ 150,00
337	Ultrassonografia Aparelho Urinario	R\$ 140,00
338	Ultrassonografia Bolsa escrotal (testiculos)	R\$ 140,00
339	Ultrassonografia Bosa Escrotal com doppler	R\$ 300,00
340	Ultrassonografia Doppler endovaginal	R\$ 240,00
341	Ultrassonografia Doppler obstétrico	R\$ 220,00
342	Ultrassonografia Obstétrica simples gemelar	R\$ 280,00
343	Ultrassonografia Parede Abdominal	R\$ 140,00
344	Ultrassonografia Pélvica com doppler	R\$ 200,00
345	Ultrassonografia Próstata abdominal	R\$ 150,00
346	Ultrassonografia Próstata tranretal	R\$ 180,00
347	Ultrassonografia Punho	R\$ 140,00
348	Ultrassonografia Região Inguinal	R\$ 140,00
349	Ultrassonografia Tireoide com doppler	R\$ 180,00
350	Ultrassonografia Tireoide/ cervical	R\$ 130,00
351	Ultrassonografia Transvaginal/ endovaginal	R\$ 120,00

Lajedão, 05 de Fevereiro de 2021.

Cleyton Hans Cunha Miler
Secretario Municipal de Saúde

Pça. Plínio Dantas de Lima, 001 - CEP 45.950-000 - Lajedão - Bahia