



### VALOR DE EXAMES APROVADOS PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO LAFAIETE

| Código Procedimento | Descrição Procedimento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Valor do Procedimento |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 0207010021          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 350,00                |
| 0207010030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO - este procedimento corresponde ao exame da coluna vertebral região cervical, inclusive pescoço, laringe, faringe, tireoide, glândulas salivares e gânglios cervicais, auxiliando a localização de lesões, detectando alterações muito pequenas nos tecidos, órgãos e outras estruturas e proporcionando maior precisão nas intervenções clínicas e cirúrgicas (inclui antirressonância dos vasos da região). <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> | 350,00                |
| 0207010048          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA - <b>COM OU SEM CONTRASTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 350,00                |
| 0207010056          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA - <b>COM OU SEM CONTRASTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 350,00                |
| 0207010064          | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO - este procedimento corresponde ao exame da cabeça/crânio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 350,00                |
| 0207010072          | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 350,00                |
| 0207020027          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) - corresponde ao estudo do ombro, braço, cotovelo, antebraço, punho e mão (cada membro superior).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 350,00                |
| 0207020035          | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX - corresponde ao estudo da região torácica, mediastino, pulmão, mamas e parede torácica (inclui o estudo do plexo braquial e dos vasos da região, exceto aorta). <b>COM OU SEM CONTRASTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                | 350,00                |
| 0207030014          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR - <b>COM OU SEM CONTRASTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 350,00                |
| 0207030022          | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR - corresponde ao estudo da bacia, pelve, abdômen inferior, ou vias urinárias. <b>COM OU SEM CONTRASTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 350,00                |
| 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) - corresponde ao estudo da articulação coxofemoral, coxa, joelho, perna, tornozelo e pé de cada membro inferior.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 350,00                |
| 0207030049          | RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA - neste caso consiste na exploração dos ductos biliares, colédoco e pâncreas. Pode ser utilizada na pesquisa de obstruções, cálculos, identificação de cistos e neoplasias, entre outras doenças pancreáticas menos comuns, mesmo em pacientes gastrectomizados - <b>COM OU SEM CONTRASTE</b>                                                                                                                                  | 350,00                |