



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

LISTA REFERENCIAL

IASEP

BELÉM-PA

2010



RECOMENDAÇÕES PARA A REDE CREDENCIADA DO IASEP

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Considerando a fase de reestruturação da gestão da área finalística da assistência à saúde no IASEP, após histórica terceirização, e desejosos em ultrapassar a fase de ausência de diálogos e a eliminar a carência de normas universais orientadoras, o IASEP apresenta as recomendações administrativas estabelecidas por esta Autarquia, com a finalidade de uniformizar a apresentação de processos de cobrança dos serviços realizados pela Rede Credenciada.

Considerando a necessidade de aperfeiçoar os processos de trabalho, durante a conferência administrativa e a auditoria técnica retrospectiva das cobranças apresentadas, é importante que ocorra observância das regras definidas por este Instituto.

Com o cumprimento das regras e a expectativa em acelerar as atividades internas na Coordenadoria de Economia em Saúde, é esperado que o índice de Glosa que vem persistindo, devido a equívocos na apresentação dos serviços executados, deva ser reduzido o que proporcionará satisfação entre credenciados e o próprio IASEP.

Dessa forma apresentam-se as orientações pertinentes a cada caso em particular:

1 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS:

- Solicitações de Exames com ou sem autorização prévia, devem estar corretamente preenchidos em todos os campos e sem rasuras. Ratificamos que é obrigatório o preenchimento dos seguintes campos: **Nome do segurado e assinatura legível do mesmo, N° do Termo de Adesão, Hipótese Diagnóstica, assinatura e carimbo do solicitante, carimbo e assinatura do credenciado, data da realização do exame, e registro dos códigos dos serviços.**
- São válidos somente os procedimentos constantes das Guias de Solicitação de Exames requeridos pelo médico assistente. Portanto, não devem ser acrescentados procedimentos a mais, após a autorização da Gerência de Regulação do IASEP;



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

- Quando da realização de procedimento gessado em sala específica, a cobrança da taxa da sala englobará a colocação e a retirada do aparelho gessado, a utilização das instalações permanentes, o auxílio por Técnico de Enfermagem e a utilização de equipamentos;
- Não será realizado pagamento de cobrança de taxa para imobilizações que se limite a: imobilização com atadura de crepe e esparadrapo, enfaixamentos, tipóias, simples colocação de saltos em aparelhos gessados previamente instalados, talas não gessadas, imobilizações com materiais descartáveis e reutilizáveis;
- Procedimentos realizados em consultório não terão pagamento de taxa de sala, exceção se fazendo para endoscopia diagnóstica ou cirúrgica desde que exista sala específica para a realização do procedimento, anexa ao consultório;
- Nos honorários dos procedimentos ortopédicos e traumatológicos está incluído o valor da consulta, exceto para casos de entorses, distensões musculares e tenossinovites, que serão pagos a consulta e a imobilização realizada;
- Para os exames de cultura com antibiograma é necessário apresentar o resultado que comprove a positividade da cultura;
- Os segurados capazes devem assinar os documentos sem rasuras. A assinatura de terceiros será aceita somente quando o segurado estiver impedido pelo seu estado clínico geral, ou quando o segurado for menor de idade,
- A cobrança do serviço realizado deverá ser de acordo com o CH (coeficiente de honorários), utilizado pelo IASEP e definida na Lista Referencial vigente;
- É obrigatória a apresentação do original de cada solicitação no ato da cobrança, não sendo acatadas **cópias**, a não ser em casos especiais, como os tratamentos seriados, para este caso devendo a assinatura, na cópia, ser original.

2 - TRATAMENTO SEQUENCIAL:

- As solicitações para sessões de acupuntura, fisioterapia, fonoaudiologia, hemodiálise, nutrição, RPG, terapia ocupacional e quimioterapia deverão ser obrigatoriamente avaliadas e autorizadas pela Regulação do IASEP;



- As sessões deverão ser lançadas no Sistema e-saúde, no ato da realização de cada sessão, pois não serão remuneradas as sessões que não estejam constando no Sistema informatizado;
- A cobrança de Tratamento Seriado caso passe de um mês para outro, deverá ser apresentada em duas etapas. Na primeira, parcial da cobrança deverá ser anexada cópia do formulário de solicitação do tratamento, devidamente autorizado, com a assinatura original do paciente, acompanhado da ficha de tratamento seriado original, referente as sessões realizadas naquele mês, e lançadas no Sistema e-saúde. Na segunda, parcial da cobrança deverá ser apresentado o formulário de solicitação original, acompanhado da ficha de tratamento seriado original referente ao restante das sessões realizadas, devidamente assinada pelo paciente e lançada no Sistema e-saúde;
- As avaliações de acupuntura, fisioterapia, fonoaudiologia e psicoterapia são consideradas como sessões, não mais sendo cobradas como consulta, posto que esta é só para médicos e cirurgiões dentistas;
- Para o registro das avaliações e das sessões do tratamento seriado deverá ser usado o formulário próprio do IASEP que é disponibilizado pela Coordenadoria de Economia em Saúde.

3- ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA:

3.1- DAS NORMAS GERAIS DE ATENDIMENTO

- É de total responsabilidade do profissional o preenchimento e veracidade dos dados contidos no plano e controle de tratamento, que deverão ser conferidos antes de serem enviados.
- O preenchimento das guias deverá ser realizado com caneta azul , com letra legível e sem rasuras, pois constitui documentação legal, ou realizado através do *e-saúde*.
- *Apenas* podem ser realizados 5 (*cinco*) procedimentos ao mês, por cada segurado, onde a consulta constitui um procedimento.
- Compete ao profissional atender somente dentro da categoria a que foi credenciado.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

- Os atendimentos de urgência na odontologia básica não necessitam de autorização prévia.
- Alguns procedimentos da Lista Referencial do IASEP, na área da odontologia especializada precisam de autorização prévia, realizada por um cirurgião dentista auditor do IASEP. Os procedimentos realizados sem autorização prévia não serão pagos.
- Ao IASEP reserva-se o direito de solicitar auditoria clínica e/ou administrativa com as respectivas imagens comprobatórias, em qualquer etapa do tratamento ou sempre que for necessário, com a finalidade de verificar a obtenção do controle das atividades de doenças bucais, a indicação, qualidade e a pertinência dos procedimentos executados. Documentos complementares como: fotografias, laudos, modelos, radiografias, dentre outros, poderão ser solicitados a qualquer momento para auxiliar na análise técnica.
- Para ter direito ao recebimento dos serviços prestados aos segurados do IASEP o cirurgião dentista CREDENCIADO deverá realizar pessoalmente o tratamento, jamais permitindo a execução dos procedimentos por outros profissionais. A constatação desta infração implicará no descredenciamento imediato.
- Ao IASEP reserva-se o direito de descredenciar qualquer cirurgião dentista por razões profissionais, administrativas e por descumprimento de qualquer norma constante neste manual.
- O cirurgião dentista jamais deverá solicitar ao segurado que assine linhas em branco ou de procedimentos não realizados. Também constitui infração solicitar assinatura de conclusão do tratamento antecipadamente, ocasionando problemas no pagamento das faturas e eventuais consequências legais.
- O cirurgião dentista deverá manter seu cadastro sempre atualizado, para que seu nome, endereço e telefone figurem corretamente em nosso site na Internet, condição determinante para comprovação de seu credenciamento junto ao IASEP.
- As divergências entre o profissional e o segurado deverão ser comunicadas imediatamente ao IASEP para que sejam tomadas as medidas necessárias a fim de evitar maiores transtornos e desgastes para as partes.
- As dúvidas ou anormalidades referentes ao funcionamento do sistema deverão ser esclarecidas com o IASEP, sem intermediação dos segurados, conforme definido no contrato de credenciamento.



3.2- DO ATENDIMENTO AO SEGURADO DO IASEP

Na consulta inicial solicitar ao paciente:

- A carteirinha do segurado que necessita de atendimento, dentro da validade;
- Documento de identidade com fotografia;
- O ultimo contra-cheque do segurado titular;
- Elaborar o plano de tratamento (PTO), selecionando os procedimentos a serem realizados;
- Preenchimento do Plano de tratamento (PTO) / Controle de Tratamento (CTO), caso o sistema via **e-saúde** ainda não esteja em funcionamento;
- Preencher todos os campos existentes. Os procedimentos devem ser preenchidos com a nomenclatura e códigos da Lista Referencial do IASEP;
- O Plano de tratamento deve ser realizado na primeira consulta e enviado ao IASEP apenas no final do tratamento. Para a Odontologia Especializada esta guia deverá ser preenchida em duas vias que serão encaminhadas junto ao paciente para o Cirurgião Dentista que fará a auditoria inicial e final;
- O Controle de tratamento deve ser preenchido pelo credenciado e assinado pelo segurado após cada procedimento realizado. Esse controle de tratamento deve ser enviado ao IASEP para conferência do serviço executado;
- A Planilha diária de consulta odontológica deverá ser devidamente preenchida e assinada pelos segurados e/ou responsáveis apenas quando da realização da consulta inicial. Esta guia será a referência para a cobrança das consultas odontológicas.

3.3- DA LISTA REFERENCIAL DO IASEP - ODONTOLOGIA

A assistência odontológica compreende os procedimentos realizados em consultório, previstos na Lista Referencial do IASEP, contemplando:



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

- Odontologia básica: consulta inicial (exame clínico e plano de tratamento); Urgência; Radiologia; Prevenção; Odontopediatria; Dentística e Cirurgia.
- Odontologia especializada: consulta inicial (exame clínico e plano de tratamento); Urgência; Radiologia; Odontopediatria; Dentística, Endodontia, Periodontia, Cirurgia, Ortodontia, Implantodontia.

Considera-se Consulta Inicial a primeira consulta na qual estão incluídos os exames bucais completos, o diagnóstico, o preenchimento dos formulários (PTO, PCO, CTO).

A consulta inicial tem carência intervalar mínima de 120 (cento e vinte) dias por segurado entre uma e outra solicitação – por Profissional.

O procedimento de Urgência é considerado como sendo todo atendimento que não constitua passo intermediário e/ou final de tratamento iniciado pelo próprio profissional que estiver prestando atendimento, e que for realizado de segunda-feira a sexta-feira, das 7h às 22h enquadrado como urgência em horário normal, e das 22h às 7h em dias úteis ou aos sábados, domingos e feriados enquadrado como urgência noturna.

São consideradas urgências odontológicas:

Abscesso agudo; alveolite; confecção de coroa provisória; conserto simples de prótese; fratura dentária; hemorragia; urgências endodônticas; recolocação de peças protéticas; traumatismo de tecidos moles ou duros. É importante que o credenciado deva especificar o tipo de urgência efetuada. Os procedimentos restauradores serão cobrados na guia Controle de tratamento obedecendo a seguinte nomenclatura:

- Restauração Resina Fotopolimerizável I – 1 face

- Nomenclatura das faces:

O – Oclusal

V – Vestibular



I - Incisal

Ponta de cúspide

M-Mesial (tipo slot horizontal) D – Distal(tipo slot horizontal)

➤ Restauração Resina Fotopolimerizável – 2 faces

➤ Nomenclatura das faces

OM – ocluso mesial

OV – ocluso vestibular

OD – ocluso distal

OL/P – ocluso lingual/palatina

➤ Restauração Resina Fotopolimerizável – 3 ou mais faces

3.4- CARÊNCIA

A carência caracteriza o período de contribuição salarial do segurado, para que este possa usufruir da assistência odontológica.

A cobertura e o período de carência de contribuição dos serviços odontológicos do IASEP terão início a partir da adesão do segurado titular e ou inclusão dependentes, ao Plano ASSIST.

O segurado terá direito ao atendimento dentro do período das contribuições abaixo:

CATEGORIA DE SERVIÇOS	PERÍODO DE CARÊNCIA
CONSULTA DE ODONTOLOGIA RADIOLOGIA PREVENÇÃO ODONTOPEDIATRIA DENTÍSTICA ENDODONTIA	Após 03 (três) contribuições
CIRURGIA PERIODONTIA	Após 04 (quatro) contribuições
ORTODONTIA PRÓTESE	Após 05 (cinco) contribuições
IMPLANTODONTIA	Após 06 (seis) contribuições



3.5- GARANTIA DE PROCEDIMENTO

Corresponde ao período, em meses ou anos que determinado procedimento encontra-se em monitoramento (prazo de garantia). Caso seja necessária a repetição do mesmo procedimento no tempo inferior ao da garantia, o credenciado deverá orientar o segurado a comparecer à auditoria odontológica do IASEP.

PROCEDIMENTOS	GARANTIA
DIAGNÓSTICO – RADIOLOGIA	01 ANO
PREVENÇÃO	06 MESES
ODONTOPEDIATRIA	01 ANO
DENTÍSTICA	02 ANOS
ENDODONTIA	03 ANOS
PRÓTESE	03 ANOS
CIRURGIA	02 ANOS
ORTODONTIA	05 ANOS
PERIODONTIA	02 ANOS
IMPLANTODONTIA	05 ANOS

* **OBS:** Prevalecerá a maior garantia para os procedimentos comuns entre as especialidades.

3.6- COTAS

Todo segurado terá direito a realizar 5 (cinco) procedimentos odontológicos ao mês, exceto as urgências as quais são isentas de cotas. A consulta constitui um procedimento. As cotas individuais anuais constam na lista referencial do IASEP.

3.7 - RX

As radiografias inclusas obrigatoriamente em determinados procedimentos não deverão ser cobradas separadamente. Os procedimentos que precisam de Rx para ser enviado ao IASEP, estão relacionados na lista referencial.



3.8 - ENVIO DE PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS EXECUTADOS

As Capas de lote com a produção mensal devem ser entregues no protocolo de Contas do IASEP, na Av. João Paulo II, n. 277, enviadas até o 5º quinto dia útil para os CREDENCIADOS da capital e até o 10º dia útil para os CREDENCIADOS dos demais municípios. Após este prazo, a produção só poderá ser entregue no mês seguinte.

3.9 - PAGAMENTO AO CREDENCIADO

O CREDENCIADO tem o prazo de até 60 dias para receber, em conta corrente, o pagamento por seus serviços executados conforme está explícito em contrato.

4 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA:

- Os procedimentos cirúrgicos realizados em caráter de urgência, se necessário retorno, deverão ser acompanhados em regime ambulatorial;
- **Os Atendimentos de Urgência** deverão ser cobrados com a ficha do atendimento, com identificação e idade do paciente, data, hora do atendimento e da alta, quadro clínico, impressão diagnóstica e conduta terapêutica. Devendo neste caso ser observado o que se segue:
 - Os Laudos devem ser legíveis, com descrição do quadro clínico, que permita a análise técnica;
 - As Cobranças de taxas devem obedecer à Lista Referencial do IASEP, não devendo ter superposição de taxas de urgência e observação;
 - As taxas deverão ser cobradas sob a seguinte orientação:
 - Taxa de observação só poderá ser cobrada para paciente que necessitem ficar em observação médica pelo prazo mínimo de 1h ou até 6h em assistência na urgência;
 - As medicações prescritas deverão estar dentro dos padrões de assistência de urgência e ter o registro da prescrição médica e a checagem pela enfermagem;



- Os Exames Laboratoriais, **essenciais para o esclarecimento diagnóstico e a conduta terapêutica a ser adotada**, quando solicitados devem apresentar justificativa para a realização e para estarem registrados na ficha de atendimento ou em requisições apropriadas. A cobrança dos exames realizados deverá ser acompanhada dos resultados e ou laudos;
- **Exames complementares de caráter eletivo não são permitidos para os atendimentos de urgência;**
- Somente curativos de urgência, desde que justificados, poderão ser realizados sem autorização prévia. Materiais estão inclusos nas taxas;
- Não deverá ser cobrada superposição de taxas, como, por exemplo, taxa ambulatorial + taxa de curativos;
- Não deverão ser cobradas taxas com acréscimos de urgência, devidas somente aos serviços profissionais;
- **Todos os atendimentos deverão ser carimbados e assinados pelo médico assistente e pelo prestador bem como pelo paciente;**
- Para os atendimentos de urgência que gerarem internação a cobrança da urgência deverá ser apresentada de forma separada da de internação;

4 - ATENDIMENTOS HOSPITALARES:

- A solicitação de Guia de Internação deverá ser realizada no **prazo máximo de 24h** após a internação do paciente;
- Para casos de mudança de procedimento, com realização no mesmo serviço credenciado, deverá ser solicitada em formulário próprio do IASEP devidamente justificada e autorizada pelo médico auditor do Instituto;
- A cobrança das visitas médicas deverá ser compatível com o tempo de permanência do paciente, sendo que somente será paga uma visita diária;



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

- O hospital deverá garantir o acesso diário as suas dependências e documentação do paciente, aos médicos e enfermeiros auditores do IASEP;
- Sempre que necessário à assistência especializada, o médico assistente deverá providenciar o atendimento do paciente pelo especialista, devendo justificar tal solicitação que deverá ser avaliada pelo médico auditor do IASEP;
- As sessões de fisioterapia deverão ser solicitadas e justificadas pelo médico assistente e visadas pelo médico auditor do IASEP, no hospital, com evolução diária do fisioterapeuta registrada no prontuário do paciente;
- As prescrições de nutrições enterais e parenterais deverão ser solicitadas e justificadas pelo médico assistente e visadas pelo médico auditor do IASEP, no hospital, devendo ser registradas no prontuário do paciente, diariamente pelo médico nutrólogo;
- Não será permitida a cobrança de visita hospitalar do médico assistente durante a permanência do paciente em UTI;
- Somente será permitida a cobrança da visita de médico especialista em UTI no caso de apresentação de justificativa detalhada da necessidade da visita e descrição no prontuário quanto aos dados da anamnese, exame físico e propostas terapêuticas, que deverá passar pela avaliação do médico auditor do IASEP;
- Não serão pagos exames realizados em pacientes internados que sejam para indicação de cirurgia eletiva;
- Não será paga diária correspondente ao dia anterior a realização da cirurgia eletiva quando esta não precisar de preparo especial;
- A prescrição de medicamentos e procedimentos e a evolução médica devem estar registradas diariamente nos prontuários, assinada e carimbada pelo médico assistente, assim como as demais avaliações médicas de especialistas, os tratamentos fisioterápicos, dialíticos e os nutricionais;
- O Boletim Anestésico deve ser preenchido logo após o procedimento cirúrgico, com carimbo e assinatura do médico cirurgião assistente, auxiliares participantes do procedimento e do anestesista;
- Os medicamentos utilizados na sala de cirurgia devem estar prescritos pelo Anestesista no Boletim de Anestesia;



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

- A ficha de registro de material técnico utilizado na sala de cirurgia deve estar assinada pelo Cirurgião assistente;
- Os Hospitais devem manter anexados aos prontuários dos pacientes a ficha de registro de material técnico utilizado na sala de cirurgia, contendo todas as etiquetas das OPME utilizadas no procedimento realizado, os invólucros/embalagens dos produtos, para fins de auditoria “ in loco”;
- Para as OPME que não apresentarem etiquetas como é o caso dos parafusos usados em cirurgias ortopédicas, deve ter comprovação radiológica pós-operatória, para efeito de pagamento;
- Os procedimentos cirúrgicos deverão ser cobrados com a apresentação da segunda via dos boletins: anestésico e cirúrgico e da ficha de registro de material técnico utilizado de sala, anexos a fatura;
- Na ficha de registro de material técnico utilizado na sala de cirurgia, deverão constar todas as etiquetas das OPME utilizadas no procedimento realizado;
- ***Prorrogações da permanência hospitalar deverão ser solicitadas durante a internação do paciente, para que sejam avaliadas pelo médico auditor do IASEP. Não serão autorizadas prorrogações após a alta, assim como qualquer outro procedimento/exame;***
- ***Exames de rotina e de alto custo deverão ter o visto do médico auditor do IASEP e nas faturas deverão ser apresentados como anexos, as solicitações médicas, com justificativa e acompanhados dos resultados ou laudos;***
- A cobrança de medicamentos deve seguir a Lista Referencial do IASEP, que prevê deflação de 20% do preço máximo ao consumidor (PMC) constante no Guia Farmacêutico Brasíndice (ICMS). Os medicamentos onde não conste o preço máximo ao consumidor serão pagos pelo preço de fábrica, do referido Guia, com acréscimo de até 20%, ou pelo valor constante no diário oficial ou ainda por índice contratado entre as partes.
- A cobrança dos medicamentos listados no anexo A, deverão vir acompanhados dos laudos justificativos do médico assistente, com o visto do médico auditor do IASEP;



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

- A Cobrança de materiais descartáveis deve seguir a Lista Referencial do IASEP vigente;
- **Cobrança de materiais de alto custo, especiais, órteses e próteses, devem ter autorização prévia, mediante laudo justificativo do médico assistente, contendo as especificações técnicas do produto e serão fornecidos pelo IASEP, através dos fornecedores credenciados;**
- Para os procedimentos de emergência, os Hospitais poderão utilizar os materiais especiais disponíveis no próprio hospital, devendo a regularização junto ao IASEP, ser realizada no primeiro (1º) dia útil após a realização do procedimento;
- O preço de OPME apresentado na cobrança deverá ser de acordo com a Lista Referencial do IASEP. Quando o produto utilizado não constar na Lista Referencial do IASEP, a cobrança deverá ser feita através de Nota Fiscal de compra acrescida da taxa de comercialização de no máximo 20% (vinte por cento);
- As cobranças dos fornecedores de OPME devem ser apresentadas com o original da autorização ou ainda o original do ofício autorizador emitido pela Presidência do IASEP, mais a guia de fornecimento de material, no mês subsequente ao procedimento realizado considerando necessidade de confronto com a documentação da cirurgia e o relatório do médico auditor do IASEP, para efeito de pagamento;
- A Guia de Internação deverá ser anexada à fatura hospitalar devidamente visada e carimbada pelos auditores, médico e de enfermagem do IASEP;
- O fechamento das faturas deve ser feito de maneira continuada, para que auditoria técnica de enfermagem do IASEP seja **efetivada diariamente nos hospitais;**
- Após o fechamento da fatura referente à internação, a documentação deverá ser disponibilizada aos auditores de enfermagem do IASEP, **em tempo hábil (72h)**, antes do encaminhamento ao IASEP, para análise das despesas de materiais, medicamentos e terapia com oxigênio etc., realizadas na internação do paciente;
- **Somente após a análise preliminar das Auditorias Médica e de Enfermagem, os hospitais deverão apresentar as faturas no protocolo da GCON, em cumprimento ao cronograma de entrega.**



5 - APRESENTAÇÃO DAS COBRANÇAS DOS SERVIÇOS REALIZADOS:

As cobranças deverão ser apresentadas cumprindo a relação de documentos obrigatórios a seguir:

- Apresentação da capa de lote em quatro (04) vias, emitida pelo sistema e-saúde, exceto para serviços hospitalares considerando que o sistema para essa área ainda está em desenvolvimento;
- Guias Originais de Autorização de Procedimentos;
- Ficha de material de sala de cirurgia;
- Boletim Cirúrgico;
- Boletim Anestésico;
- Ficha de controle de utilização de gasoterapia;
- Laudos de exames complementares (laboratoriais, endoscopia, RX, ECG, TC, RNM);

Os documentos apresentados não poderão conter emendas e ou rasuras, cuja ocorrência ficará passível de glosa;

As faturas devem ser encaminhadas com **cópias carbonadas**, para que as mesmas sejam devolvidas após a análise, junto com o relatório de glosa, com a finalidade de que o prestador tome conhecimento dos motivos das glosas, identificado por codificação conforme Anexo B;

6 - RECURSOS DE GLOSAS:

- Devem ser claros com relação aos itens questionados, quantidades, valores e justificativa para a solicitação de revisão de conferência e auditoria;
- O prazo máximo para entrada dos recursos de glosas é de 60 (sessenta) dias após o pagamento das faturas e relatórios de glosas;
- Questionamentos sobre preços de materiais deverão vir acompanhados das notas fiscais;



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

- Para melhor análise os recursos deverão ser acompanhados das xeroxes dos prontuários e faturas conferidas e ou auditadas bem como das cópias carbonadas entregues junto com o relatório de glosa;



ANEXO A

LISTA DE MEDICAMENTOS QUE REQUEREM LAUDO TÉCNICO

BASE FARMACOLÓGICA	EXEMPLOS DE NOME COMERCIAL
Cloridrato de Tirofiban	Agastrat
Albumina Humana	Albumina
Caspofungina, Fluconazol, Anfotericina B, e outros	Antifúngicos injetáveis (Ambisome, Cancidas, Zoltec e outros).
Aztreonam	Azactam e similares
Cefoperazoma	Cefobib e similares
Cefpiroma	Cefron e similares
Cefotaxima	Claforan e similares
Ceftazidima	Fortaz
Filgastrina	Granulokine Dependem de autorização da área de regulação de oncologia do IASEP
Imunoglobulina Anti RHO (D)	Matergan Partogama
Cefepime	Maxcef
Cefoxitina	Mefoxin
Meropenem	Meronem
Omeprazol	Omeprazol injetável (Losec, Victrix, etc...)
Pantoprazol	Pantozol, Pantrat injetável
Sufentanila	Sufenta



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

Surfactante	Curosurf e ou Similares
Seroptase	Streptoquinase
Teicoplanina	Targocid
Levofloxacina	Tavanic
Gatifloxacina	Tequin
Imipenema/Cilastatina	Tienam
Piperacilina sódica + Tazobactama	Tazocin
Cloridrato de remifentanil	Ultiva
Vancomicina e similares	Vancomicina

O uso dos medicamentos de alto custo deverá ser justificado através de laudo do médico assistente, com letra legível, assinatura e carimbo e visado pelo médico auditor do IASEP, devendo ser anexado à fatura de cobrança. Numa mesma solicitação poderão constar até 03 (três) medicamentos de alto custo, com as devidas justificativas.

A critério do médico auditor do IASEP, **para qualquer medicamento poderá ser solicitado laudo justificativo**, inclusive medicamentos novos de alto custo, não incluídos na lista apresentada, ou novo laudo para medicamentos já avaliados anteriormente. O mesmo critério será adotado para os curativos especiais industrializados com por exemplo: Placas de Duoderm, Safigel entre outros.



ANEXO B

CÓDIGO DE GLOSA

1. DIÁRIAS E TAXAS	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO
G1. 1	Diária ou taxa em desacordo com a Lista Referencial
G1. 2	Prorrogação não regularizada
G1. 3	Diárias cobradas além da permanência hospitalar
G1. 4	Incluso no valor do “pacote”
G1. 5	Curativo com porte em desacordo com o procedimento
G1. 6	Valor em descordo com a Lista Referencial
G1. 7	Atendimento não justifica taxa ambulatorial
G1. 8	Cobrança em desacordo com o procedimento liberado
G1. 9	Taxa de Observação inclusa na Diária
G1. 10	Ausência de ficha de registro de gasometria ou acima do utilizado
G1. 11	Sem cobertura no rol de procedimentos
G1. 12	Cobrança de taxa de curativo na sala operatória



CÓDIGOS DE GLOSA

2. MEDICAMENTOS	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO
G2. 1	Preço e/ou percentual acima do Guia Farmacêutico BRASINDICE
G2. 2	Ausência de prescrição do médico
G2. 3	Medicação não compatível com atendimento de urgência
G2. 4	Cobrança em desacordo com a prescrição médica
G2. 5	Ausência do horário de checagem pela enfermagem
G2. 6	Incluso na taxa
G2. 7	Ausência de laudo médico justificativo

3. MATERIAIS	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO
G3. 1	Preço acima do valor do Guia Farmacêutico BRASINDICE
G3. 2	Ausência de nota fiscal
G3. 3	Sem cobertura
G3. 4	Quantidade acima do previsto para o procedimento
G3. 5	Não previsto para o procedimento
G3. 6	Preço e/ou percentual acima da Lista Referencial
G3. 7	Incluso na taxa
G3. 8	Em desacordo com o “pacote” vigente
G3. 9	Valor do filme radiológico acima do acordado
G3. 10	Cobrança indevida
G3.11	Auditoria final consta que o procedimento foi realizado com outro material



LISTA DE CÓDIGOS DE GLOSA

4. HONORÁRIOS/ PROCEDIMENTO	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO
G4. 1	Visitas médicas inclusas no valor do procedimento
G4. 2	Retorno cobrado como consulta
G4. 3	Exame incluso no parasitológico (até 3 métodos)
G4. 4	Sem laudo do Especialista do exame
G4. 5	Ausência de laudo médico p/ parecer e/ou acompanhamento do especialista sem o visto do médico Auditor do IASEP.
G4. 6	Ausência de histopatológico
G4. 7	Honorários incompatíveis com o procedimento
G4. 8	Consulta com procedimento sem laudo de avaliação
G4. 9	Laudo com insuficiência de dados para caráter de urgência
G4. 10	Participação do profissional sem comprovação
G4. 11	Procedimento inerente ao ato principal
G4. 12	Sem justificativa para acréscimo ou mudança de procedimento
G4. 13	Código inexistente/ ou incorreto na Lista Referencial do IASEP (AMB92)
G4. 14	Data, hora ou tipo de acomodação não prevê acréscimo
G4. 15	Cobrança não corresponde ao realizado e/ ou autorizado
G4. 16	Sem laudo médico que justifique a realização do procedimento/consulta
G4. 17	EDA- valor acima do padrão SOBED/PA
G4. 18	Procedimentos múltiplos em desacordo com a tabela de honorários adotada
G4. 19	Visitas médicas incompatíveis com o tempo de permanência



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

G4. 20	Atendimento ambulatorial cobrado no internamento
G4. 21	Em desacordo com normas da Lista Referencial do IASEP
G4. 22	Procedimento requer autorização prévia
G4. 23	Sem Guia para Honorários Médicos
G4. 24	Cobrança em duplicidade
G4. 25	Em desacordo com a Lista Referencial do IASEP
G4. 26	Procedimento incompatível com a idade e/ou sexo
G4. 27	Exame incluído na consulta
G4. 28	Cobrança de Procedimento em Carência
G4. 29	Procedimento já contemplado em outro código
G4. 30	Procedimento incompatível com a especialidade do credenciado
G4. 31	Face incompatível com o código do procedimento
G4. 32	Procedimento não contemplado no plano de tratamento

CÓDIGOS DE GLOSA

5. DOCUMENTAÇÃO	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO
G5. 1	Matrícula incorreta e ou inexistente
G5. 2	Sem identificação / assinatura e carimbo do médico e ou cirurgião dentista
G5. 3	Data inexistente ou rasurada
G5. 4	Sem assinatura do segurado e ou responsável
G5. 5	Sem descrição do serviço realizado
G5. 6	Erro no valor apresentado
G5. 7	Ausência de valor na relação de mat / med (utilizado)



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

G5. 8	Documento sem condições de análise
G5. 9	Ausência de relação discriminada de material / medicamento
G5. 10	Documentos com rasuras e/ou com corretivo
G5. 11	Ausência de cópia do prontuário
G5. 12	Internação não regularizada
G5. 13	Documentação com irregularidade (especificar o motivo)
G5. 14	Ausência de solicitação Médica e/ou de Cirurgião Dentista
G5. 15	Data da autorização posterior a realização do procedimento
G5. 16	Formulário impróprio e/ou inadequado
G5. 17	Ausência de dados clínicos na solicitação do procedimento
G5. 18	Quantidade de exames maior que o permitido no formulário
G.5.19	Assinatura de terceiros para usuários acima de 18 anos, sem justificativa
G.5. 20	Documentação de solicitação sem o nome do segurado
G.5. 21	Valor total da capa de lote diferente do valor total das guias
G.5. 22	Profissional não credenciado e/ou não pertencente ao corpo clínico do serviço credenciado
G.5. 23	Profissional não cadastrado na referida especialidade
G.5. 24	Glosa mantida
G.5. 25	Paciente em tratamento com outro profissional
G.5. 26	Ausência do valor do procedimento descrito
G.5. 27	Quantidade de procedimentos acima do permitido

FONTE: Adaptada do Sistema de Glosa da AUMED



ANEXO C

**LISTA REFERENCIAL DO IASEP PARA AUDITORIA PRÉVIA EM ASSISTÊNCIA
ODONTOLÓGICA**

CLASSIFICAÇÃO	PROCEDIMENTO
	DENTÍSTICA
60.10.000-1	Faceta laminada em porcelana
60.10.040-0	Retentor intraradicular
60.10.050-5	Restauração inlay/onlay de cerômero
60.10.060-4	Restauração inlay/onlay de porcelana
60.10.080-0	Restauração metálica fundida
60.11.000-7	Clareamento dental em consultório-dente desvitalizado (por elemento)
	ENDODONTIA
60.21.010-6	Clareamento dental em consultório-dente desvitalizado (por elemento)
	PERIODONTIA
60.30.010-8	Raspagem supragengival (por arcada)
60.30.070-1	Imobilização dentária com resina fotopolimerizável
60.31020-0	Gengivectomia/Gengivoplastia
60.31.030-8	Cirurgia a retalho
60.31.050-2	Cunha distal
60.31.060-0	Extensão de vestíbulo
60.31.070-7	Enxerto pediculado
60.31.080-4	Enxerto livre
60.31.090-1	Enxerto conjuntivo subepitelial



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

60.32.000-1	Frenectomia/Bridectomia
60.32.080-0	Aumento de coroa clínica
	PRÓTESE
60.40.040-4	Restauração metálica fundida
60.40.050-1	Restauração inlay/onlay de porcelana
60.44.020-1	Restauração inlay/onlay de cerômero
60.40.080-3	Retentor intra-radicular
60.41.040-0	Coroa metalocerâmica
60.41.060-4	Coroa total metálica
60.41.070-1	Coroa 3/4 ou 4/5
60.41.080-9	Facetas laminadas de porcelana
60.41.090-6	Prótese fixa Metalocerâmica (por elemento)
60.42.000-6	Prótese fixa Metaloplástica (por elemento)
60.42.010-3	Prótese fixa adesiva direta (por elemento)
60.42.020-0	Prótese fixa adesiva indireta Metalocerâmica
60.42.030-8	Prótese fixa adesiva indireta Metaloplástica
60.42.050-2	Prótese Parcial Removível
60.43.000-1	Prótese Total
	ORTODONTIA
60.60.010-1	Aparelho Ortodôntico Fixo (metálico)
	CIRURGIA
60.60.060-3	Biópsia
60.60.080-8	Cirurgia para Torus palatino
60.60.090-5	Cirurgia para Torus Mandibular - unilateral
60.61.000-5	Cirurgia para Torus Mandibular - bilateral



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

60.61.070-6	Frenctomia/Bridectomia
60.61.090-0	Cirurgia de tumores intraósseos
	IMPLANTODONTIA
60.70.030-7	Implante ósseo-integrado (parte cirúrgica)
60.70.015-0	Implante (prótese sobre implante)
60.70.070-0	Enxerto ósseo



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

LISTA REFERENCIAL

**ASSISTÊNCIA
AMBULATORIAL:
OUTROS EXAMES
LABORATORIAIS**



Lista Referencial do IASEP

OUTROS EXAMES LABORATORIAIS

CÓDIGO *	ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	VALOR (R\$)
21.01.001-3	EXAME ANATOMO PATOLÓGICO PER OPERATÓRIO COM DESLOCAMENTO A PEÇA AO LABORATÓRIO	59,40
21.01.002-1	EXAME ANATOMO PATOLÓGICO DE BIOPSIA SIMPLES, "CELL-BLOCK" E "IMPRINT"	37,80
21.01.004-8	EXAME CITOPATOLÓGICO EM MEIO LIQUIDO (ASCITICO, PLEURAL, URINA, ESCARRO, ETC.)	27,00
21.01.005-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL ONCÓTICO E MICROFLORA	18,90
21.01.006-4	EXAME CITOPATOLÓGICO HORMONAL SERIADO/MINIMO DE TRÊS COLHEITAS	37,80
21.01.007-2	NECROPSIA DE ADULTOS OU CRIANÇAS	297,00
21.01.008-0	NECROPSIA DE FETO	216,00
21.01.009-9	EXAME DE REVISÃO DE LÂMINA	37,80
21.01.014-5	EXAME CITOPATOLÓGICO HORMONAL ISOLADO	17,55
21.01.015-3	IMUNOPEROXIDASE- POR ANTICORPO PRIMÁRIO	135,00
21.01.016-1	ATO DA PUNÇÃO PARA BIOPSIA ASPIRATIVA, POR AGULHA FINA, DE ESTRUTURAS CULTÂNEAS	21,60
21.01.017-0	ATO DA PUNÇÃO PARA BIOPSIA ASPIRATIVA POR AGULHA FINA, DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (MAMA, TIREOIDE, ETC.)	32,40
21.01.018-8	ATO DA PUNÇÃO PARA BIOPSIA ASPIRATIVA POR AGULHA FINA, DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS PROFUNDAS (TORAX, ABDOMINAL, OSSOS, ETC.)	59,40
21.01.019-6	HIBRIDIZAÇÃO MOLECULAR – PESQUISA DE ÚNICA SEQUENCIA GENÉTICA	162,00
21.01.020-0	PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO MOLECULAR COM PESQUISA DE MULTIPLAS SEQUENCIAS GENÉTICAS	343,55
21.01.021-8	PAINEL DE IMUNO-HISTOQUIMICA (IMUNOPEROXIDADE E IMUNOFLORESCÊNCIA) PARA DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE NEOPLASIAS	355,78



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

LISTA REFERENCIAL DO IASEP

OUTROS EXAMES LABORATORIAIS

CÓDIGO *	ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	VALOR (R\$)
21.01.022-6	PAINEL DE IMUNO-HISTOQUIMICA PARA DETERMINAÇÃO DE PROGNÓSTICOS DE NEOPLASIAS - IMUNOPEROXIDADE E IMUNOFLORESCÊNCIA	355,78
21.01.023-4	PAINEL DE IMUNO-HISTOQUIMICA (IMUNOPEROXIDADE E IMUNOFLORESCÊNCIA) PARA PESQUISAS DE DOENÇAS INFECCIOSAS E AUTOIMUNES	355,78
21.01.024-2	EXAME ANATOMO PATOLÓGICO PER OPERATÓRIO COM ACOMPANHAMENTO DO PATOLOGISTA EM SALA CIRÚRGICA	108,22
21.01.028-5	EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO DE PEÇA CIRÚRGICA SIMPLES	65,00
21.01.029-3	EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO DE PEÇA CIRÚRGICA COMPLEXA	90,00
21.01.035-0	COLORAÇÃO ESPECIAL – H. PILORY POR COLORAÇÃO	20,00
27.04.049-6	PESQUISA DE ANTI-HTLV I + HTLV II - DETERMINAÇÃO CONJUNTA POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL – QUANDO SOLICITADOS JUNTOS	71,50
28.01.036-1	BETA CAROTENO	13,25
28.01.092-2	GALACTOSE TOTAL – URINA	13,91
28.01.170-8	MIOGLOBINA	17,50
28.01.173-2	FOSFATASE ALCALINA ÓSSEA	49,50
28.01.179-7	TROPONINA	30,00
28.01.182-1	HOMOCISTEINA	53,12
28.01.183-0	D. DÍMERO	88,00
28.01.184-8	PIRUVATO - ÁCIDO DE PIRUVATO	32,00
28.04.055-4	MIELOGRAMA - INCLUINDO COLHEITA	120,00
28.04.100-3	ANTICOAGULANTE LUPICO	36,00
28.04.112-7	COFATOR RISTOCETINA	63,75
28.05.008-8	CATECOLAMINAS	25,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

**LISTA REFERENCIAL DO IASEP
OUTROS EXAMES LABORATORIAIS**

CÓDIGO *	ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	VALOR (R\$)
28.05.088-6	AC HOMOVANILICO	33,00
28.05.093-2	ERITROPOETINA	87,55
28.05.096-7	IGF BP3 – PROTEINA LEGRADOURA DOS FATORES DE CRESCIMENTO	50,00
28.05.097-3	ANTICORPO E ANTIRECEPTOR DE TSH – TRAB	60,00
28.05.098-3	SHBG – GLOBULINA TRANSPORTADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	62,50
28.05.102-5	OSTEOCALCINA	55,00
28.06.014-8	FATOR ANTI-NUCLEO - FAN FIGADO DE RATO – IN PRINT - IFI	20,10
28.06.022.9	ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO – CEA	60,00
28.06.072-5	LINFOCITOS T E B CONTAGEM ROSETA E/OU IF POR AMOSTRA	39,00
28.06.137-3	HERPES SIMPLES IGG	27,00
28.06.138-1	HERPES SIMPLES IGM	30,00
28.06.152-7	ANTICORPOS ANTI-HTLV – III E WESTERN BLOT P/ HIV	203,00
28.06.159.4	CA 19.9	65,00
28.06.159-4	CA 19/9 EIE	65,00
28.06.160.8	CA 125	65,00
28.06.160-8	CA 125 EIE	65,00
28.06.161.6	MCA	72,00
28.06.166.7	CA 15.3	70,00
28.06.172-1	ANTI GLIADINA (GLÚTEN) IGG OU IGA – CADA IMONUGLOBULINA	25,20
28.06.174-8	CA 72-4	65,00
28.06.180-2	PCR ULTRASSENSÍVEL – QUIMIOLUMINESCENTE	25,00
28.06.181-0	ANTI CENTRÔMERO	22,15
28.06.182-9	ANTI LKML	18,36



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

**LISTA REFERENCIAL DO IASEP
OUTROS EXAMES LABORATORIAIS**

CÓDIGO *	PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
28.06.183-7	TSH ULTRASENSÍVEL	25,00
28.06.186-1	ANTI – TPO	46,00
28.06.187-0	ANTI JO 1 ELISA	22,50
28.06.198-5	C1 Q IDR	46,00
28.06.199-3	C2 IDR VIDE COMPLEMENTO C2	73,50
28.06.215-9	SOROLOGIA PARA FILARIOSE - Elisa	43,35
28.06.218-3	H. PYLORI SANGUE ELISA IGG, IGM	33,37
28.06.228-0	LEPTOSPIROSE IGM	25,00
28.06.229-9	PSA - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO - RIE*TOTAL, LI VRE E FRACCIONADO	69,61
28.06.230-2	PERFIL DO FAN - ANTI RNA, SSA, SSB, SCL, JO1, ANT SM, RNP	151,60
28.06.240-0	IGE, GRUPO ESPECIFICO - CADA	22,50
28.06.241-8	IGE MULTIPLO, POR ALERGENOS ESPECIFICOS – CADA	27,50
28.06.254-0	SOROLOGIA PARA DENGUE - IGG/IGM	40,17
28.06.268-0	SOROLOGIA PARA PARVOVIRUS IGG, IGM – CADA IMUNOGLOBULINA	54,00
28.06.269-8	ANTICCP	150,00
28.06.270-1	CITOMEGALOVIRUS P/ AVIDEZ – SOROLOGIA	98,00
28.06.271-0	SOROLOGIA PARA TOXOPLASMOSE - PARA AVIDEZ	49,50
28.07.006-2	FLUORETO	33,99
28.09.021-7	ADENOSINA DIAMINASE	24,82
28.10.029-8	HEMOCULTURA AUTOMATIZADA - Por Amostra	16,00
28.10.069-7	HERPES VIRUS I e II PCR	175,10
28.10.073-5	CTX.C.TELOPEPTIDIO	135,88



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

CÓDIGO *	PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
28.10.074-3	25 HIDROXIDO VITAMINA D – VITAMINA D3	70,00
28.15.035-0	ANTIOXIDANTES TOTAIS	66,95
28.16.001-0	CLAMIDIA PCR (TRACHOMATIS)	93,00
28.16.002-9	CMV PCR QUALITATIVO	315,75
28.16.006-1	HBV PCR QUALITATIVO	164,80
28.16.007-0	HBV PCR QUANTITATIVO	360,00
28.16.008-8	HCV PCR QUALITATIVO – RNA	178,50
28.16.009-6	HCV PCR QUANTITATIVO – RNA	412,50
28.16.011-8	HIV PCR QUALITATIVO – RNA	260,00
28.16.012-6	HIV PCR QUANTITATIVO – RNA	412,50
28.16.013-4	HPV VIRUS DO PAPILOMA HUMANO	120,00
28.16.014-2	HPV SUBTIPAGEM	319,00
28.16.027-4	HCV GENOTIPAGEM – RNA	183,30

*Códigos da AMB 92 e Códigos criados sequencialmente, AMB 92, por Laboratórios e Operadoras de Saúde



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOBRE OUTROS EXAMES LABORATORIAIS

Com base na relação de códigos disponíveis na AMB 92, acrescida por Serviços de Laboratórios e Operadoras de Saúde, o IASEP buscando evolução à adequação Institucional sob os princípios da Autogestão em Saúde Suplementar, oportuniza neste momento, esclarecimentos sobre os códigos a seguir:

1 - CÓDIGO 21.01.002-1 – amostra única de tecido, de órgão/lesão com finalidade diagnóstica, acondicionada isoladamente, que não necessite de discriminação de margem de ressecção ou estadiamento (neoplasias); biópsias de áreas distintas designadas separadamente implicam em múltiplos frascos com fragmentos designados separadamente pelo médico solicitante (por ex: biópsias prostáticas) enviados separadamente são remunerados por este código, para cada frasco processado. Inclui-

se neste item cada “cell-block” e cada “imprint”. Incluem-se neste código, peças cirúrgicas adicionadas às peças complexas (cod.21.01.029-3), como órgãos adicionais (ovário, tuba uterina que acompanham histerectomia), cadeias ganglionares (por cadeia ou nível) e margens.

2 - CODIGO 21.01.028-5 – Considera-se peça cirúrgica simples múltiplos fragmentos colhidos de uma mesma região topográfica de um mesmo órgão não discriminado e colocado em um mesmo frasco (ex: várias lesões de pele não discriminadas, RTU de próstata e nódulo prostático isolado, ressecções endoscópicas), exérese isolada, sem suspeita de neoplasia, de útero, ovário, tuba uterina, vesícula biliar, baço, apêndice secal, saco herniário, hemorróida, amígdala, corneto nasal, pólipos, curetagem uterina, entre outros.

3 - CODIGO 21.01.029-3 – considera-se peça cirúrgica complexa, espécime resultante de intervenções de médio e grande porte com finalidade diagnóstica/terapêutica, incluindo-se avaliação prognóstica através de estadiamento (por ex: produto de gastrectomias, colectomias, ressecção de órgãos parenquimatosos (como segmento de pulmão, fígado, próstata, etc.). inclui-se nesse código produto de conização de colo uterino (as margens ecto e endocervicais devem ser remuneradas como pelas adicionais (cod. 21.01.002-1). tratando-se de neoplasias, as margens cirúrgicas, estruturas vizinhas e cadeias ganglionares são consideradas peças adicionais e remuneradas.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

4 - CÓDIGO 21.01.002-1 e 21.01.029-3 - Cada órgão deve ser remunerado separadamente, exemplo; útero, dois ovários e duas tubas uterinas total de cinco órgãos; estômago e gânglios do pequeno e grande omentos - total de três órgãos; Mastectomia com três níveis ganglionares - TOTAL DE QUATRO ÓRGÃOS; curetagem fracionada (Corpo e Colo - total de dois locais do órgão).

5 - CÓDIGO 21.01.035-0 O valor será cobrado por coloração especial acrescido ao valor do exame Anatomico Patológico.

6 -CÓDIGO 21.01.004-8 - As lâminas de PAAF de regiões diferentes são pagas separadamente (independente de ser de mesmo órgão ou de órgãos diferentes). Na mesma região utiliza-se a cobrança deste código para cada cinco lâminas processadas (ex: 13 lâminas obtidas de nódulo do lobo direito da tireóide, cobra-se três vezes o código 21.01.004-8).



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

LISTA REFERENCIAL

ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: ODONTOLÓGICA



ODONTOLOGIA BÁSICA

CÓDIGO	ODONTOLOGIA BÁSICA	CH	QTDE CH	PREÇO (R\$)
60.01.110-6	Consulta Inicial: Exame clínico e plano de tratamento	0,25	112	28,00
60.01.120-3	Urgência: Noturna, sábados, domingos ou feriados*	0,25	125	31,25
*Todos procedimentos realizados estão inclusos nesse código				
DIAGNÓSTICO – RADIOLOGIA				
60.02.210-8	Periapical	0,28	13	4,11
60.02.220-5	Interproximal (Bite-Wing)	0,28	13	4,11
60.02.230.2	Oclusal	0,28	20	8,41
* Só podem ser realizados 5 RX anuais por paciente				
PREVENÇÃO				
60.05.540-5	Controle de placa bacteriana: profilaxia, polimento, apl. tópica de fluor, orientação de higiene bucal, evidenciação de placa. (2 arcadas)	0,25	84	21,00
60.05.550-2	Trat. de Gengivite/Raspagem (2 arcadas)	0,25	168	42,00
ODONTOPEDIATRIA (até 12 anos)				
60.06.610-5	Aplicação Tópica de Flúor-Verniz (4 hemiarquadas)	0,28	80	22,40
60.06.620-2	Aplicação de Selante (por elemento)	0,28	50	14,00
60.06.640-7	Aplicação de Cariostático – 1 sessão (4 hemiarquadas)	0,28	90	25,20
60.06.650-4	Remineralização – Flúoroterapia (quatro sessões)	0,28	150	42,00
60.06.660-1	Adequação do Meio Bucal (por arcada)	0,28	125	35,00
60.06.680-6	Restauração resina fotopolimerizável ou ionômero de vidro (por elemento)	0,28	110	30,80
60.07.710-7	Pulpotomia (incluindo restauração)	0,28	150	42,00
60.07.730-1	Exodontia de Dentes Decíduos	0,28	75	21,00
60.08.800-1	Restauração Temporária	0,28	75	21,00
DENTÍSTICA				
60.09.960-7	Restauração Resina Fotopolimerizável - 1 face	0,28	110	30,80
60.09.970-4	Rest. Resina Fotopolimerizável - 2 faces	0,28	130	36,40
60.09.980-1	Rest. Resina Fotopolimerizável - 3 ou mais faces	0,28	175	49,00
60.10.090-7	Restauração Temporária	0,28	75	21,00
* Só podem ser restaurados 10 elementos dentários				
CIRURGIA				
60.50.010-7	Exodontia (por elemento)	0,30	100	30,00
60.50.020-4	Exodontia a Retalho	0,30	125	37,50
60.50.030-1	Exodontia (raiz residual)	0,30	100	30,00
60.50.040-9	Alveoloplastia (por segmento)	0,30	180	54,00
60.50.050-6	Ulotomia	0,30	120	36,00
60.50.060-3	Biópsia (com laudo)	0,30	100	30,00
60.50.080-3	Remoção de Dentes Inclusos ou Impactados	0,30	200	60,00
60.53.020-0	Ulectomia	0,30	120	36,00



LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

CÓDIGO	ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	CH	QTD CH	PREÇO (R\$)	RX
60.01.110-6	Consulta Inicial: Exame clínico e plano de tratamento	0,25	112	28,00	
60.01.120-3	Urgência: noturna (20:00h às 00:00h), sábados, domingos ou feriados*	0,25	144	36,00	
	*Todos procedimentos realizados estão inclusos nesse código				
	RADIOLOGIA- IMAGINOLOGIA				
60.02.210-8	Periapical	0,28	13	4,11	
60.02.220-5	Interproximal (Bite-Wing)	0,28	13	4,11	
60.02.230-2	Oclusal	0,28	20	8,41	
60.02.240-0	Rx Postero-Anterior	0,28	71	25,50	
60.02.250-7	Rx da ATM Série Completa (três incidências)	0,28	75	24,75	
60.02.260-4	Panorâmica	0,28	71	25,50	
60.02.270-1	Telerradiografia com Traçado Computadorizado.	0,28	73	23,56	
60.02.280-9	Telerradiografia sem Traçado Computadorizado	0,28	71	21,44	
60.02.290-6	Rx da Mão (Carpal)	0,28	71	21,44	
60.02.300-7	Modelos Ortodônticos (par)	0,28	100	28,00	
60.02.310-4	Slides (unidade)	0,28	30	8,40	



LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

60.02.320-1	Fotografia (unidade)	0,28	35	9,80	
60.02.330-9	Documentação ortodôntica	0,28	250	70,00	
	*Obs.: As radiografias inclusas obrigatoriamente em determinados procedimentos não deverão ser cobradas separadamente.				
	* As radiografias realizadas em Clinicas Radiológicas devem ter comprovação pela assinatura do segurado em guia específica				
ODONTOPEDIATRIA					
60.06.610-5	Aplicação Tópica de Flúor-Verniz (4 hemiarçadas)	0,28	80	22,40	
6006622-2	Aplicação de Selante (por elemento) até 12 anos	0,28	50	14,00	
60.06.640-7	Aplicação de Cariostático – 1 sessão (4 hemiarçadas)	0,28	90	25,20	
60.06.650-4	Remineralização – Flúorterapia (quatro sessões)	0,28	150	42,00	
60.06.660-1	Adequação do Meio Bucal (por arco)	0,28	125	35,00	
60.06.680-6	Restauração em resina fotopolimerizável ou ionômero de Vidro	0,28	110	30,80	
60.07.700-0	Coroa de Aço	0,28	180	50,40	
60.07.710-7	Pulpotomia (incluindo restauração)	0,28	150	42,00	
60.07.720-4	Tratamento Endodôntico em Decíduos	0,28	200	56,00	
60.07.730-1	Exodontia de Dentes Decíduos	0,28	75	21,00	



LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

60.07.740-9	Mantenedor de Espaço	0,28	250	70,00	
60.07.750-6	Placa de Mordida Miorelaxante	0,28	290	81,20	
60.07.760-3	Plano Inclinado	0,28	290	81,20	
60.07.770-0	Condicionamento em odontopediatria (por sessão, máximo 2)	0,28	100	28,00	
60.07.780-8	Ulotomia	0,28	120	33,60	
60.07.790-5	Ulectomia	0,28	120	33,60	
60.08.800-1	Restauração Temporária	0,28	75	21,00	
	OBS: A Remineralização (fluorterapia) será realizada de acordo com a avaliação do risco de cárie, do paciente (média quatro sessões)				
	* Só podem ser realizados 4 selantes ao ano				
	DENTÍSTICA				
60.09.960-7	Restauração Resina Fotopolimerizável – 1 face	0,28	110	30,80	
60.09.970-4	Restauração Resina Fotopolimerizável – 2 faces	0,28	130	36,40	
60.09.980-1	Restauração Resina Fotopolimerizável – 3 ou mais faces	0,28	175	49,00	
60.09.990-9	Faceta em Resina	0,28	210	58,80	
60.10.010-9	Núcleo de Preenchimento. em Ionômero de Vidro/ Resina fotopolimerizável	0,28	160	44,80	



LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

60.10.030-3	Ajuste Oclusal (máximo de 3 sessões por ano)	0,28	130	36,40	
60.10.040-0	Retentor Intrarradicular	0,28	280	78,40	I
60.10.050-5	Restauração inlay/ onlay de cerômero (Artglass/Solidex)	0,28	750	210,00	
60.10.060-4	Restauração inlay/ onlay de porcelana	0,28	1000	280,00	
60.10.080-0	Restauração Metálica Fundida	0,28	460	128,80	
60.10.090-7	Restauração Temporária	0,28	75	21,00	
60.11.000-7	Clareamento dental em consultório – dente desvitalizado (por elemento)	0,28	320	89,60	
	*Só podem ser realizadas 10 restaurações anuais				
ENDODONTIA					
60.20.010-3	Tratamento Endodôntico de Incisivo / Canino	0,28	425	119,00	I-F
60.20.020-0	Tratamento Endodôntico de Pré-Molar	0,28	480	134,40	I-F
60.20.030-8	Tratamento Endodôntico de Molar	0,28	900	252,00	I-F
60.20.040-5	Retratamento Endodôntico de Incisivo/Canino	0,28	450	126,00	I-F
60.20.050-2	Retratamento Endodôntico de Pré-Molar	0,28	640	179,20	I-F
60.20.060-0	Retratamento Endodôntico de Molar	0,28	1065	298,20	I-F
60.20.070-7	Tratamento de Perfuração	0,28	210	58,80	



LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

60.20.080-4	Remoção de Núcleo Intrarradicular (por elemento.)	0,28	210	58,80	I-F
60.20.090-1	Capeamento Pulpar (excluindo restauração final)	0,28	75	21,00	
60.21.000-1	Pulpotomia (incluindo restauração)	0,28	150	42,00	
60.21.010-6	Clareamento dental em consultório – dente desvitalizado (por elemento)	0,28	320	89,60	
60.21.020-6	Preparo Para Núcleo Intrarradicular	0,28	95	26,60	
60.21.030-3	Tratamento de dentes com rizogênese incompleta	0,28	135	37,80	I
60.21.050-8	Apicetomia de Caninos ou incisivos	0,28	450	126,00	
60.21.060-5	Apicetomia de Caninos ou incisivos c/ obturação retrógrada	0,28	480	134,40	
60.21.070-2	Apicetomia de pré-molares	0,28	600	168,00	
60.21.080-0	Apicetomia de pré-molares c/ obturação retrógrada	0,28	620	173,60	
60.21.090-7	Apicetomia de Molares	0,28	630	176,40	
60.22.000-9	Apicetomia de Molares c/ obturação retrógrada	0,28	650	182,00	
60.22.010-4	Remoção de Corpo Estranho Intracanal	0,28	240	67,20	
60.22.020-1	Curativo de Demora	0,28	75	21,00	
	*Só poderão ser realizados 04 tratamentos endodônticos anuais **Só poderão ser realizadas 02 apicetomias anuais				
	PERIODONTIA				
60.30.010-8	Tratamento não Cirúrgico. Periodontal (Leve/médio e alto risco)	0,28	160	44,80	
60.30.060-4	Dessensibilização Dentária	0,28	90	25,20	



LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

60.30.070-1	Imobilização dentária com resina fotopolimerizável	0,28	160	44,80	
60.30.080-9	Ajuste Oclusal (máximo de 03 sessões por ano)	0,28	130	36,40	
60.31.000-6	Placa de Mordida Miorrelaxante	0,28	290	81,20	
60.31.020-0	Gengivectomia/ Gengivoplastia	0,28	280	78,40	
60.31.030-8	Cirurgia Retalho	0,28	240	67,20	
60.31.040-5	Sepultamento Radicular	0,28	240	67,20	
60.31.050-2	Cunha Distal	0,28	310	86,80	
60.31.060-0	Extensão de Vestíbulo	0,28	370	103,60	
60.31.070-7	Enxerto Pediculado	0,28	350	98,00	
60.31.080-4	Enxerto Livre	0,28	450	126,00	
60.31.090-1	Enxerto conjuntivo subepitelial	0,28	480	134,40	
60.32.000-1	Frenectomia ou Bridectomia	0,28	260	72,80	
60.32.010-9	Odonto-Secção	0,28	280	78,40	
60.32.020-6	Amputação radicular sem obturação retrógada	0,28	370	103,60	I
60.32.030-3	Amputação Radicular c/ Obturação retrógada	0,28	460	128,80	I
60.32.080-0	Aumento de Coroa Clínica	0,28	310	86,80	I
	PRÓTESE				
60.40.020-0	Enceramento de Diagnóstico	0,28	120	33,60	
60.40.030-7	Ajuste Oclusal (por sessão)	0,28	130	36,40	
60.40.040-4	Restauração Metálica Fundida	0,28	457	128,80	
60.40.050-1	Restauração Inlay/ Onlay de Porcelana	0,28	1000	280,00	
60.44.020-1	Restauração Inlay/ Onlay de cerômero (Artglass/Solidex)	0,28	750	210,00	
60.40.060-9	Remoção de restauração indireta	0,28	175	49,00	



LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

60.40.080-3	Retentor Intra-radicular	0,28	280	78,40	I
60.40.090-0	Coroa provisória/ Coroa Provisória Prensada em Resina	0,28	180	50,40	
60.41.040-0	Coroa Metal Cerâmica	0,28	1250	350,00	
60.41.060-4	Coroa Total Metálica	0,28	600	168,00	
60.41.070-1	Coroa 3/4 ou 4/5	0,28	800	224,00	
60.41.080-9	Facetas Laminadas de Porcelana	0,28	1000	280,00	
60.41.090-6	Prótese Fixa Metal Cerâmica (por elemento)	0,28	1250	350,00	
60.42.000-6	Prótese Fixa Metal Plástica (por elemento)	0,28	800	224,00	
60.42.010-3	Prótese Fixa Adesiva Direta (por elemento)	0,28	480	134,40	
60.42.020-0	Prótese Fixa Adesiva Indireta Metal Cerâmica (3 elementos)	0,28	1850	518,00	
60.42.030-8	Prótese Fixa Adesiva Indireta Metal Plástica (3 elementos)	0,28	1000	280,00	
60.42.040-5	Prótese Parcial Removível Provisória	0,28	800	224,00	
60.42.050-2	Prótese Parcial Removível	0,28	1400	392,00	
60.42.070-7	Encaixe Fêmea (por elemento)	0,28	600	168,00	
60.42.080-4	Encaixe Macho (por elemento)	0,28	600	168,00	
60.42.090-1	Reembasamento de Prótese Total ou Parcial	0,28	250	70,00	
60.43.000-1	Prótese Total	0,28	1250	350,00	
60.43.020-6	Prótese Total Imediata	0,28	800	224,00	
60.43.040-0	Ponto de Solda	0,28	175	49,00	
60.43.050-8	Guia Cirúrgico Para Prótese Imediata	0,28	450	126,00	
60.43.060-5	Placa de Mordida Miorrelaxante	0,28	290	81,20	



LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

60.43.080-0	Conserto em Prótese Total / Parcial	0,28	250	70,00	
	*Só poderão ser realizadas 04 próteses fixas anuais				
	ORTODONTIA				
60.60.010-1	Aparelho Ordotônico Fixo (metálico) – 2 arcadas	0,28	1000	280,00	
60.60.030-6	Manutenção de Aparelho Ortodôntico	0,28	180	50,40	
960.60.040-3	Placa Lábio-ativa	0,28	250	70,00	
60.50.050-0	Aparelho Extra-bucal	0,28	250	70,00	
60.50.070-5	Botão de Nance	0,28	250	70,00	
60.51.000-0	Quadrihélice	0,28	250	70,00	
60.51.020-4	Pendulum de Hilgers com mola de TMA	0,28	250	70,00	
60.51.030-1	Pendex de Hilgers com mola de TMA	0,28	250	70,00	
60.51.040-9	Distalizador de molar, tipo Jones Jig420	0,28	250	70,00	
60.51.070-0	Mentoneira	0,28	180	50,40	
60.51.080-8	Disjuntor Palatino	0,28	240	67,20	
60.52.040-4	Aparelho Removível	0,28	250	70,00	
60.52.080-3	Placa de Hawley	0,28	180	50,40	
60.53.000-0	Grade Palatina	0,28	170	47,60	
	CIRURGIA				
60.60.010-7	Exodontia (por elemento)	0,30	100	30,00	I-F
60.60.020-4	Exodontia a Retalho	0,30	125	37,50	I-F
60.60.030-1	Exodontia (raiz residual)	0,30	100	30,00	I-F
60.60.050-6	Ulotomia	0,30	120	36,00	
60.60.060-0	Ulectomia	0,30	120	36,00	



LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

60.60.060-3	Biópsia (com laudo)	0,30	100	30,00	
60.60.070-0	Sulcoplastia (por elemento)	0,30	200	60,00	
60.60.080-8	Cirurgia Para Torus Palatino	0,30	260	78,00	
60.60.090-5	Cirurgia Para Torus Mandibular - Unilateral	0,30	180	54,00	
60.61.000-5	Cirurgia Para Torus Mandibular - Bilateral	0,30	290	87,00	
60.61.010-2	Apicetomia de Caninos ou Incisivos	0,30	400	120,00	I
60.61.020-0	Apicetomia de Caninos ou Incisivos - Com obturação retrógrada	0,30	448	134,40	I
60.61.030-7	Apicetomia de Pré-Molares	0,30	460	138,00	I
60.61.040-4	Apicetomia de Pré-Molares - Com obturação retrógrada	0,30	520	156,00	I
60.61.050-1	Apicetomia de Molares	0,30	550	165,00	I
60.61.060-9	Apicetomia de Molares – Com obturação retrógrada	0,30	600	180,00	I
60.61.070-6	Frenectomia ou Bridectomia	0,30	250	75,00	
60.61.080-3	Remoção de Dentes Inclusos ou Impactados	0,30	200	60,00	I-F
60.61.090-0	Cirurgia de Tumores Intra-Ósseos (Rx panorâmica – em clinica radiológica)	0,30	350	105,00	
60.62.010-8	Tratamento de Lesão Cística (marzupialização/enucleação)	0,30	400	120,00	
60.62.020-5	Remoção de Corpo Estranho no Seio Maxilar	0,30	420	126,00	
60.62.070-1	Excisão de Rânula	0,30	450	135,00	
*Só poderão ser realizadas 03 exodontias anuais					
**Só poderão ser realizadas 02 apicetomias anuais					



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

	IMPLANTODONTIA				
60.70.030-7	Implante ósseo-integrado (parte cirúrgica)	0,30	2000	600,00	
60.70.015-0	Implante (Prótese sobre implante)	0,30	1500	450,00	
60.70.070-0	Enxerto Ósseo	0,30	1500	450,00	



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

LISTA REFERENCIAL

TRATAMENTO SEQUENCIAL



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

LISTA REFERENCIAL DO IASEP

TRATAMENTO SEQUENCIAL

CÓDIGO	TRATAMENTO SEQUENCIAL - SESSÃO	VALOR (R\$)
90014065	PSICOTERAPIA	30,00
90014081	FONOTERAPIA	30,00
91011001	ACUPUNTURA	35,00
92011001	NUTRIÇÃO	30,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

LISTA REFERENCIAL

PROCEDIMENTOS PAGOS EM FORMA DE PACOTES



LISTA REFERENCIAL DO IASEP

PROCEDIMENTOS PAGOS EM FORMA DE PACOTES

CÓDIGO PACOTE	PROCEDIMENTOS DE ENDOSCOPIA	VALOR (R\$)
80011314	BRONCOSCOPIA AMB.	520,00
80011306	BRONCOSCOPIA HOS	493,50
80011110	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA	2.750,00
80011101	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA PAPILOTOMIA ENDOSCÓPICA	2.750,00
80011390	COLONOSCOPIA C/ BIOPSIA	285,00
80011381	COLONOSCOPIA S/ BIOPSIA	245,00
80011373	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ BIOPSIA	185,00
80011365	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA S/ BIOPSIA	140,00
-	PROCEDIMENTOS HISTEROSCÓPICOS	-
80011268	HISTEROSCOPIA CIR. C/ RESSECTOSCOPIA P/ MIOMECTOMIA	440,00
80011250	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA PARA BIOPSIA	400,00
80011241	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA	253,00
-	PROCEDIMENTOS UROLÓGICOS	-
80010903	BIOPSIA DE PRÓSTATA	151,00
80010890	BIOPSIA ENDOSCÓPICA	176,00
80010970	CISTOLITOTRIPSIA TRANSCISTOSCÓPICA MECÂNICA	1.000,00
80010865	CITOSCOPIA E/ OU URETROSCOPIA	61,00
80010962	CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA	173,00
80010911	DILATAÇÃO URETRAL	52,00
80010997	DRENAGEM DE ABCESSO	61,00
80011012	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS	75,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

80010873	ESTUDO URODINÂMICO	125,00
80011004	EXERESE DE CISTO	90,00
80010938	IMPLANTE DE PRÓTESE URETERAL	425,00
80011039	NEFROLITOTRIPSIA EXTERNA P/ONDAS DE CHOQUE (outras sessões)	374,00
80010920	NEFROLITOTRIPSIA EXTERNA P/ONDAS DE CHOQUE (sessão inicial)	748,00
80011020	POSTECTOMIA	195,00
80011047	URETEROLITOTRIPSIA EXTERNA POR ONDAS DE CHOQUE (outras sessões)	374,00
80010946	URETEROLITOTRIPSIA EXTERNA POR ONDAS DE CHOQUE (sessão inicial)	748,00
80010954	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA P/ONDAS DE CHOQUE (p/ vídeo)	1.000,00
80010989	URETROTOMIA INTERNA TEMPO CIRÚRGICO	305,00
80010881	URODINÂMICA COMPLETA	125,00
-	PROCEDIMENTOS PARA CIRURGIAS DE VIDEOLAPAROSCÓPICAS	-
80011128	COLECISTECTOMIA COM COLANGIOGRAFIA	986,00
80011179	COLECISTECTOMIA SEM COLANGIOGRAFIA	905,00
80011187	CIRURGIA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO	986,00
80011136	VIDEOARTROSCOPIA SIMPLES	1.533,50
80011152	VIDEOARTROSCOPIA COM RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR	2.764,50
	PROCEDIMENTOS PARA CIRURGIA OFTALMOLÓGICA	
80010814	CALÁZIO	88,00
80011330	CIRURGIA PTERÍGIO C/ PLAST. CONJUTIVAL	310,00
80011063	CIRURGIA ANTIGLAUCOMATOSA	660,00
80010806	CIRURGIA EXERESE DE PTERÍGIO	220,00
80011322	FACECTOMIA C/ LIO C/ FACOEMULSIFICAÇÃO	1.800,00
80010792	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO	990,00
80010784	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO + ANTIGLAUCOMATOSA	1.100,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

CÓDIGO PACOTE	PROCEDIMENTOS GASTROENTEROLÓGICOS	VALOR (R\$)
80011098	BIOFEEDBACK (SESSÃO)	86,40
80011403	MANOMETRIA ANORETAL	324,00
80011411	MANOMETRIA ESOFÁGICA	378,00
80011420	PHMETRIA DE UM CANAL	486,00
80010822	PHMETRIA DE DOIS CANAIS	810,00
	PROCEDIMENTOS PARA CIRURGIA BARIÁTRICA	
80010830	CIRURGIA BARIÁTRICA	5.125,00
	PROCEDIMENTOS PARA CIRURGIAS PLÁSTICAS REPADORAS PÓS-BARIÁTRICA	
80011195	PLÁSTICA REPARADORA DE BRAÇOS – HON. MÉD.	750,00
80011209	PLÁSTICA REPARADORA DE BRAÇOS – ANESTESIA	250,00
80011217	PLÁSTICA REPARADORA DE MAMA – HON. MÉD	1.500,00
80011225	PLÁSTICA REPARADORA DE ABDOMEN – HON. MÉD.	1.500,00
80011233	PLÁSTICA REPARADORA DE COXAS – HON. MÉD.	1.500,00
80011160	PLÁSTICA REPARADORA DE (MAMA, ABDOMEN E COXAS) – ANESTESIA	500,00
	PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS	
80010040	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM DOIS (02) STENT	11.220,00
80010032	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM UM (01) STENT	9.180,00
80010024	ANGIOPLASTIA CORONARIANA SEM STENT	6.120,00
80011016	CATETERISMO CARDIÁDICO DIAGNÓSTICO	



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

		1.760,00
80010083	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO ABLAÇÃO EXAME TERAPÊUTICO	10.200,00
80010075	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO EXAME DIAGNÓSTICO	7.140,00
80010067	IMPLANTE DE MARCAPASSO	1.650,00
CÓDIGO PACOTE	PROCEDIMENTOS DE ALERGOLOGIA	VALOR (R\$)
80011284	TESTES ALÉRGICOS CUTÂNEOS IMEDIATOS	150,00
80011292	TESTES DE CONTATO	30,00
80011080	TESTES DE CONTATO COM FOTSENSIBILIZAÇÃO	55,50
	PROCEDIMENTOS DE RADIOIODOTERAPIA	
80010261	TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (ATÉ 150 mCi)	3.200,00
80010270	TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (ATÉ 200 mCi)	3.200,00
80010288	TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (ATÉ 250 mCi)	3.697,25
80010296	TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (ATÉ 300 mCi)	3.985,28
80010300	TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (ATÉ 350 mCi)	4.273,30
80010318	TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (ATÉ 400 mCi)	4.561,33
80010326	TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (A PARTIR DE 400 mCi)	5.013,81
80010342	TRATAMENTO DE TUMORES NEUROENDÓCRINOS	4.300,65
	PROCEDIMENTOS DE RADIOTERAPIA POR TOPOGRAFIA DE LESÃO	
80010091	COLO UTERINO	9.870,00
80010105	ESTÔMAGO	8.960,00
80010113	ESÔFAGO	10.130,00
80010121	CABEÇA E PESCOÇO	12.980,00
80010130	IMRT	15.800,00
80010148	LINFOMA	7.658,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

80010156	MAMA	8.470,00
80010164	METÁSTASE	7.290,00
80010172	PELE	4.260,00
80010180	PRÓSTATA	11.450,00
80010199	TUMOR ÓSSEO E PARTES MOLES	8.330,00
80010202	PULMÃO	9.870,00
80010210	RETO	8.358,00
80010229	SNC	10.192,00
80010245	VOLUME ALVO	9.250,00
80010253	NASOFARINGE	10.130,00
CÓDIGO PACOTE	DEMAIS PROCEDIMENTOS	VALOR (R\$)
80011144	ANGIO TC	1.000,00
80011349	VITRECTOMIA POSTERIOR	5.000,00
80011357	HEMODIÁLISE (POR SESSÃO)	260,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

LISTA REFERENCIAL

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR



DEFINIÇÕES SOBRE A CLASSIFICAÇÃO DOS HOSPITAIS

O IASEP com ampla rede de hospitais contratados com pleitos mais diversificados desde 2007 viveu uma era de disparidade de aplicação de valores para diárias e taxas, sem estabelecimento de critérios explícitos e omissos em contrato a cerca do enquadramento em grupos específicos. Observamos a variabilidade das estruturas, composição de equipes, grau de complexidade dentre outros elementos, tendo sido criadas categorias classificatórias para os hospitais, seguindo parâmetros nacionais tanto da área da Vigilância Sanitária quanto da Organização de Acreditação, proporcionando a categorização em 04 grupos assim especificados, de acordo com a capacidade instalada, assim compreendida:

Grupo A: Hospitais com abrangência de 95% das especialidades médicas com ampla capacidade técnica instalada, grande resolução e que atendam casos de alta complexidade;

Grupo B: Hospitais com capacidade instalada menor que os do grupo A, abrangência de 80% das especialidades médicas, que oferece tratamento de terapia intensiva.

Grupo B1: Hospitais com estrutura compatível para atender casos de menor complexidade, abrangência de 70% das especialidades médicas, com boa resolubilidade para atendimentos eletivos e que oferece tratamento em unidade de terapia intensiva;

Grupo C: Hospitais e Clínicas com atendimento técnico nas quatro clínicas básicas.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

Os serviços de diárias e taxas para as quatro categorias de hospitais foram reajustadas no mês de dezembro, com heterogeneidade de percentual, considerando que as diárias foram reajustadas de forma decrescente da categoria A para a categoria C, e as taxas foram reajustadas de forma crescente da categoria A para a categoria C.

Para o realinhamento de preços foram aplicados reajustes progressivos para os itens da assistência hospitalar, com incrementos para diárias, taxas de uso de sala e equipamentos, além de honorários profissionais em âmbito hospitalar, respeitando os estudos de impacto orçamentário dos períodos 2007-2008, comparativo aos exercícios de 2008-2009 e com margem de segurança. Assim os valores que foram adotados demonstrando evolução de aumento de preços para as diárias, que variou na escala de 23,20% a 118,20%, sendo a menor proporção de aumento para os hospitais do grupo A e o maior para os hospitais do grupo B1. As taxas de serviços realizados nos hospitais tiveram aumento acima de 50%, demonstrando aumento em proporções consideráveis, sendo que os hospitais do grupo C tiveram aumento 200%, os do grupo B e B1 tiveram 100% e os do grupo A, apenas 66,67%. A oferta de gases para pacientes internados, no processo de evolução de reajustes apresentou de 40% para a gasoterapia com oxigênio sob pressão e o protoxido azoto/oxido nitroso. A oferta de gasoterapia com oxigênio sob cateter sofreu deflação de 20%.



LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - GRUPO A

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS		
90.04.003-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.		
90.03.003-6	TRATAMENTO CLÍNICO APÓS PRONTO ATENDIMENTO		
90.03.004-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO APÓS PRONTO ATENDIMENTO		
90.04.001-5	TRATAMENTO CLÍNICO		
90.04.002-3	TRATAMENTO CIRURGICO ELETIVO		
90.04.004-0	MATERIAIS		
90.04.005-8	MEDICAMENTOS		
90.04.006-6	GASOTERAPIA		
CÓDIGO	HONORÁRIOS MÉDICOS	UNID	VALOR R\$
00.02.001-0	VISITA HOSPITALAR	Unid.	35,00
00.01.001-4	CONSULTA DE URGÊNCIA	Unid.	30,00
	CONSULTA DE SOBREAVISO	Unid.	45,00
CÓDIGO	1 – DIÁRIAS	UNID	VALOR R\$
90.05.001-0	Enfermaria	Dia	110,88
90.05.007-0	Meia Diária	12 h	55,44
90.05.003-7	U.T.I.	Dia	357,28
90.05.005-3	Berçário Patológico	Dia	0,00
2 – TAXAS DE SALA			
CÓDIGO	2.1 - TAXAS DE SALA - CENTRO CIRÚRGICO	UNID	VALOR R\$
90.06.004-0	Porte 0	Uso	41,80
90.06.005-9	Porte 1	Uso	99,00
90.06.006-7	Porte 2	Uso	134,20
90.06.007-5	Porte 3	Uso	198,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

90.06.020-2	Porte 4	Uso	221,10
90.06.021-0	Porte 5	Uso	250,80
90.06.022-9	Porte 6	Uso	396,00
90.06.023-7	Porte 7	Uso	489,50
90.06.013-0	Sala de Endoscopia c/ Anestesiologista	Uso	99,00
CÓDIGO	2.2 – OUTRAS TAXAS DE SALA	UNID	VALOR R\$
90.06.002-4	Sala Ambulatorial/Tratamento Cirúrgico/Gesso	Uso	41,80
90.06.003-2	Sala de Observação e Repouso	6 h	29,15
80.00.001-0	Sala de Endoscopia	Sessão	29,15
90.06.012-1	Sala de Hemodinâmica	Uso	443,30
90.06.014-8	Sala de Quimioterapia com Bomba de Infusão	Sessão	107,80
90.06.015-6	Sala de Diálise	Sessão	132,00
CÓDIGO	3 - TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	UNID	VALOR R\$
90.08.004-1	Bomba de Infusão externo de UTI/C. Cirúrgico	Dia	45,65
90.08.007-6	Microscópio Cirúrgico	Uso	83,60
90.08.011-4	Respirador de Pressão/Volume externo de UTI/C. Cirúrgico	Uso	4,40
90.08.017-3	Equipamento de Laparoscopia	Uso	115,50
90.08.018-1	Equipamento de Vídeo	Uso	145,20
CÓDIGO	4 – TAXAS DE SERVIÇOS	UNID	VALOR R\$
90.07.003.0	Curativo Ambulatorial Pequeno	Unid.	7,70
90.07.004-6	Curativo Ambulatorial Médio	Unid.	9,90
90.07.005-1	Curativo Ambulatorial Grande	Unid.	13,20
90.07.003-3	Curativo Ambulatorial Especial	Unid.	15,40
90.06.017-2	Fototerapia	Dia	33,00
90.07.006-2	Irrigação Contínua	Dia	9,90



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

90.07.007-0	Lavagem Gástrica – Ambulatorial	Sessão	12,10
90.07.008-9	Lavagem Intestinal – Ambulatorial	Sessão	12,10
CÓDIGO	5 - GASOTERAPIA	UNID	VALOR R\$
90.01.016-4	Aerosol c/ medicação s/ oxigênio	Sessão	3,12
90.01.017-3	Aerosol c/ medicação c/ oxigênio	Sessão	3,60
90.04.005-2	Oxigênio sob cateter	Hora	8,00
90.04.006-6	Oxigênio sob pressão	Hora	28,00
90.04.007-1	Protóxido de azoto/Óxido Nitroso	Hora	35,00
90.04.008-0	Gás Carbônico/Dióxido de Carbono	Uso	30,00

Obs:

1. CODIGOS ESTABELECIDOS PELO IASEP ;
2. VALOR DO M² DO FILME R\$ 21,70
3. TAXA DE SALA DE GESSO: será remunerado quando o procedimento realizar-se-á em sala especial e compreende colocação e a retirada do aparelho, utilização de equipamentos e serviços técnicos.
4. Lista Referencial do IASEP: Rol de Procedimentos/Remuneração conforme as Disposições gerais



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - GRUPO B

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS			
90.04.003-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.			
90.03.003-6	TRATAMENTO CLÍNICO APÓS PRONTO ATENDIMENTO			
90.03.004-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO APÓS PRONTO ATENDIMENTO			
90.04.001-5	TRATAMENTO CLÍNICO			
90.04.002-3	TRATAMENTO CIRURGICO ELETIVO			
90.04.004-0	MATERIAIS			
90.04.005-8	MEDICAMENTOS			
90.04.006-6	GASOTERAPIA			
CÓDIGO	HONORÁRIOS MEDICOS		VALOR R\$	
00.02.001-0	VISITA HOSPITALAR		35,00	
00.01.001-4	CONSULTA DE URGÊNCIA		30,00	
	CONSULTA DE SOBREAVISO		45,00	
CÓDIGO	NOMENCLATURA		UNID.	VALOR R\$
	1 – DIÁRIAS			
90.05.001-0	Enfermaria		Dia	102,66
90.05.007-0	Meia Diária		12 h	51,33
90.05.003-7	U.T.I.		Dia	319,58
90.05.005-3	Berçário Patológico		Dia	71,05



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

2 – TAXAS DE SALA			
CÓDIGO	2.1 - TAXAS DE SALA - CENTRO CIRÚRGICO	UNID.	VALOR R\$
90.06.004-0	Porte 0	Uso	34,56
90.06.005-9	Porte 1	Uso	84,24
90.06.006-7	Porte 2	Uso	135,00
90.06.007-5	Porte 3	Uso	169,56
90.06.020-2	Porte 4	Uso	183,60
90.06.021-0	Porte 5	Uso	201,69
90.06.022-9	Porte 6	Uso	318,06
90.06.023-7	Porte 7	Uso	392,04
90.06.013-0	Sala de Endoscopia c/ anestesiolista	Uso	97,20
CÓDIGO	2.2 – OUTRAS TAXAS DE SALA	UNID.	VALOR R\$
90.06.002-4	Sala Ambulatorial/Tratamento Cirúrgico /Gesso	Uso	34,02
90.06.003-2	Sala de Observação e Repouso	6 h	27,00
80.00.001-0	Sala de Endoscopia	Sessão	24,03
90.06.012-1	Sala de Hemodinâmica	Uso	354,24
90.06.014-8	Sala de Quimioterapia com Bomba de Infusão	Sessão	84,24
90.06.015-6	Sala de Diálise	Sessão	115,56
CÓDIGO	3 - TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	UNID.	VALOR R\$
90.08.004-1	Bomba de Infusão externo de UTI e C. Cirúrgico	Dia	44,55
90.08.007-6	Microscópio Cirúrgico	Uso	82,08
90.08.011-4	Respirador Pressão/Volume externo de UTI/C. Cirúrgico	Uso	4,32
90.08.017-3	Equipamento de Laparoscopia	Uso	111,24
90.08.018-1	Equipamento de Vídeo	Uso	140,40



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

CÓDIGO	4 - TAXA DE SERVIÇOS	UNID.	VALOR R\$
90.07.003.0	Curativo Ambulatorial Pequeno	Unid.	7,70
90.07.004-6	Curativo Ambulatorial Médio	Unid.	9,90
90.07.005-1	Curativo Ambulatorial Grande	Unid.	13,20
90.07.003-3	Curativo Ambulatorial Especial	Unid.	15,40
90.06.017-2	Fototerapia	Dia	33,00
90.07.006-2	Irrigação Contínua	Dia	9,90
90.07.007-0	Lavagem Gástrica – Ambulatorial	Sessão	12,10
90.07.008-9	Lavagem Intestinal – Ambulatorial	Sessão	12,10
CÓDIGO	5 – GASOTERAPIA	UNID.	VALOR R\$
90.01.016-4	Aerosol c/ medicação s/ oxigênio	Sessão	3,12
90.01.017-3	Aerosol c/ medicação c/ oxigênio	Sessão	3,60
90.04.005-2	Oxigênio sob cateter	Hora	8,00
90.04.006-6	Oxigênio sob pressão	Hora	28,00
90.04.007-1	Protóxido de azoto/Óxido Nitroso	Hora	35,00
90.04.008-0	Gás Carbônico/Dióxido de Carbono	Uso	30,00

Obs:

1. CODIGOS ESTABELECIDOS PELO IASEP
2. VALOR DO M² DO FILME R\$ 21,70
3. TAXA DE SALA DE GESSO: será remunerado quando o procedimento realizar-se-á em sala especial e compreende colocação e a retirada do aparelho, utilização de equipamentos e serviços técnicos.
4. Lista Referencial do IASEP: Rol de Procedimentos/Remuneração conforme as Disposições gerais



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - GRUPO B1

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS			
90.04.003-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.			
90.03.003-6	TRATAMENTO CLÍNICO APÓS PRONTO ATENDIMENTO			
90.03.004-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO APÓS PRONTO ATENDIMENTO			
90.04.001-5	TRATAMENTO CLÍNICO			
90.04.002-3	TRATAMENTO CIRURGICO ELETIVO			
90.04.004-0	MATERIAIS			
90.04.005-8	MEDICAMENTOS			
90.04.006-6	GASOTERAPIA			
CÓDIGO	HONORÁRIOS MEDICOS		VALOR R\$	
00.02.001-0	VISITA HOSPITALAR		35,00	
00.01.001-4	CONSULTA DE URGÊNCIA		30,00	
	CONSULTA DE SOBREAVISO		45,00	
CÓDIGO	NOMENCLATURA		UNID.	VALOR R\$
	1 – DIÁRIAS			
90.05.001-0	Enfermaria		Dia	71,92
90.05.007-0	Meia Diária		12 h	35,96
90.05.003-7	U.T.I.		Dia	225,04
90.05.005-3	Berçário Patológico		Dia	38,28



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

2 – TAXAS DE SALA			
CÓDIGO	2.1 - TAXAS DE SALA - CENTRO CIRÚRGICO	UNID.	VALOR R\$
90.06.004-0	Porte 0	Uso	25,92
90.06.005-9	Porte 1	Uso	62,64
90.06.006-7	Porte 2	Uso	102,60
90.06.007-5	Porte 3	Uso	123,12
90.06.020-2	Porte 4	Uso	140,40
90.06.021-0	Porte 5	Uso	157,14
90.06.022-9	Porte 6	Uso	247,32
90.06.023-7	Porte 7	Uso	303,48
90.06.013-0	Sala de Endoscopia c/ anestesiolgista	Uso	62,64
CÓDIGO	2.2 – OUTRAS TAXAS DE SALA	UNID.	VALOR R\$
90.06.002-4	Sala Ambulatorial / Tratamento Cirúrgico / Gesso	Uso	27,00
90.06.003-2	Sala de Observação e Repouso	6 h	18,90
80.00.001-0	Sala de Endoscopia	Sessão	21,60
90.06.012-1	Sala de Hemodinâmica	Uso	273,24
90.06.014-8	Sala de Quimioterapia com Bomba de Infusão	Sessão	62,64
90.06.015-6	Sala de Diálise	Sessão	101,52
CÓDIGO	3 - TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	UNID.	VALOR R\$
90.08.004-1	Bomba de Infusão externo de UTI e C. Cirúrgico	Dia	44,28
90.08.007-6	Microscópio Cirúrgico	Uso	81,00
90.08.011-4	Respirador Pressão/Volume externo de UTI/C. Cirúrgico	Uso	4,32
90.08.017-3	Equipamento de Laparoscopia	Uso	111,24
90.08.018-1	Equipamento de Vídeo	Uso	140,40



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

CÓDIGO	4 - TAXA DE SERVIÇOS	UNID.	VALOR R\$
90.07.003.0	Curativo Ambulatorial Pequeno	Unid.	7,70
90.07.004-6	Curativo Ambulatorial Médio	Unid.	9,90
90.07.005-1	Curativo Ambulatorial Grande	Unid.	13,20
90.07.003-3	Curativo Ambulatorial Especial	Unid.	15,40
90.06.017-2	Fototerapia	Dia	33,00
90.07.006-2	Irrigação Contínua	Dia	9,90
90.07.007-0	Lavagem Gástrica – Ambulatorial	Sessão	12,10
90.07.008-9	Lavagem Intestinal – Ambulatorial	Sessão	12,10
CÓDIGO	5 – GASOTERAPIA	UNID.	VALOR R\$
90.01.016-4	Aerosol c/ medicação s/ oxigênio	Sessão	3,12
90.01.017-3	Aerosol c/ medicação c/ oxigênio	Sessão	3,60
90.04.005-2	Oxigênio sob cateter	Hora	8,00
90.04.006-6	Oxigênio sob pressão	Hora	28,00
90.04.007-1	Protóxido de azoto/Óxido Nitroso	Hora	35,00
90.04.008-0	Gás Carbônico/Dióxido de Carbono	Uso	30,00

Obs:

1. OS CODIGOS ESTABELECIDOS PELO IASEP
2. VALOR DO M² DO FILME R\$ 21,70
3. TAXA DE SALA DE GESSO: será remunerado quando o procedimento realizar-se-á em sala especial e compreende colocação e a retirada do aparelho, utilização de equipamentos e serviços técnicos.
4. Lista Referencial do IASEP: Rol de Procedimentos/Remuneração conforme as Disposições gerais



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

LISTA REFERENCIAL DO IASEP

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - GRUPO C

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS		
90.04.003-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.		
90.03.003-6	TRATAMENTO CLÍNICO APÓS PRONTO ATENDIMENTO		
90.03.004-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO APÓS PRONTO ATENDIMENTO		
90.04.001-5	TRATAMENTO CLÍNICO		
90.04.002-3	TRATAMENTO CIRURGICO ELETIVO		
90.04.004-0	MATERIAIS		
90.04.005-8	MEDICAMENTOS		
90.04.006-6	GASOTERAPIA		
CÓDIGO	HONORÁRIOS MÉDICOS		VALOR R\$
00.02.001-0	VISITA HOSPITALAR		35,00
00.01.001-4	CONSULTA DE URGÊNCIA		30,00
	CONSULTA SOBREAVISO		45,00
CODIGO	1- DIÁRIAS	UNID.	VALOR R\$
90.05.001-0	Enfermaria	Dia	48,00
90.05.007-0	Meia Diaria	12 h	24,00
90.05.005-3	Berçário Patológico	Dia	25,20



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

2 – TAXAS DE SALA			
CODIGO	2.1 - TAXAS DE SALA - CENTRO CIRÚRGICO	UNID.	VALOR R\$
90.06.004-0	Porte 0	Uso	20,67
90.06.005-9	Porte 1	Uso	50,88
90.06.006-7	Porte 2	Uso	93,28
90.06.007-5	Porte 3	Uso	100,70
90.06.020-2	Porte 4	Uso	112,36
90.06.021-0	Porte 5	Uso	129,32
90.06.013-0	Sala de Endoscopia c/ anestesiológista	Uso	49,82
CODIGO	2.2 – OUTRAS TAXAS DE SALA	UNID.	VALOR R\$
90.06.002-4	Sala Ambulatorial / Tratamento /Cirúrgico / Gesso	Uso	25,20
90.06.003-2	Sala de Observação e Repouso	6h	14,70
80.00.001-0	Sala de Endoscopia	Uso	19,95
90.06.014-8	Sala de Quimioterapia	Sessão	49,35
90.06.015-6	Sala de Diálise	Sessão	80,65
CÓDIGO	3 - TAXAS DE USO DE EQUIPAMENTO	UNID.	VALOR R\$
90.08.004-1	Bomba de Infusão externo de UTI e C. Cirúrgico	Dia	42,40
90.08.007-6	Microscópio Cirúrgico	Uso	77,38
90.08.011-4	Respirador Pressão/Volume externo de UTI/C. Cirúrgico	Uso	4,24
90.08.017-3	Equipamento de Laparoscopia	Uso	107,06
90.08.018-1	Equipamento de Vídeo	Uso	134,62



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

CÓDIGO	4 – TAXAS DE SERVIÇOS	UNID.	VALOR R\$
90.07.003.0	Curativo Ambulatorial Pequeno	Unid.	7,70
90.07.004-6	Curativo Ambulatorial Médio	Unid.	9,90
90.07.005-1	Curativo Ambulatorial Grande	Unid.	13,20
90.07.003-3	Curativo Ambulatorial Especial	Unid.	15,40
90.06.017-2	Fototerapia	Dia	33,00
90.07.006-2	Irrigação Contínua	Dia	9,90
90.07.007-0	Lavagem Gástrica – Ambulatorial	Sessão	12,10
90.07.008-9	Lavagem Intestinal – Ambulatorial	Sessão	12,10
CÓDIGO	5- GASOTERAPIA	UNID.	VALOR R\$
90.01.016-4	Aerosol c/ medicação s/ oxigênio	Sessão	3,12
90.01.017-3	Aerosol c/ medicação c/ oxigênio	Sessão	3,60
90.04.005-2	Oxigênio sob cateter	Hora	8,00
90.04.006-6	Oxigênio sob pressão	Hora	28,00
90.04.007-1	Protóxido de azoto/Óxido Nitroso	Hora	35,00
90.04.008-0	Gás Carbônico/Dióxido de Carbono	Uso	30,00

Obs:

1. CODIGOS ESTABELECIDOS PELO IASEP
2. VALOR DO M² DO FILME R\$ 21,70
3. TAXA DE SALA DE GESSO: será remunerado quando o procedimento realizar-se-á em sala especial e compreende colocação e a retirada do aparelho, utilização de equipamentos e serviços técnicos.
4. Lista Referencial do IASEP: Rol de Procedimentos/Remuneração conforme as Disposições gerais



INSTRUÇÕES GERAIS SOBRE A LISTA REFERENCIAL DO IASEP

- 01.** A presente **LISTA REFERENCIAL** foi elaborada com base em critérios uniformes para todas as especialidades e tem como finalidade estabelecer **ÍNDICES MÍNIMOS QUANTITATIVOS** para os procedimentos da área da saúde, tornando viável sua implantação nos diversos sistemas alternativos de saúde ou convênios.
- 02.** Esta Tabela somente poderá ser alterada na sua estrutura, nomenclatura e quantificação dos procedimentos pela **equipe Técnica da Diretoria de Assistência do IASEP**, obedecidos os limites estatutários de competência. Sempre que se julgar necessário corrigir, atualizar ou modificar o que nela estiver contido, cabendo ao CONAD a aprovação final para aplicabilidade.
- 03.** O **COEFICIENTE DE HONORÁRIOS (CH)** terá seu valor estipulado de acordo com parâmetros disponibilizados pela Associação Médica Brasileira e reajustado periodicamente.
- 04.** O **COEFICIENTE DE HONORÁRIOS (CH)** representa a unidade básica para o cálculo dos honorários médicos – é o fator representado em moeda vigente, que multiplicado pelo índice atribuído a cada procedimento desta Lista, determinará seu valor.
- 05.** Os honorários médicos das áreas de clínica geral e especializada, quando os pacientes estiverem internados, serão cobrados por dia de internamento, e equivalentes a uma **VISITA HOSPITALAR**;
- 06.** Todos os atos médicos, hospitalares, de consultório, diagnose e terapia terão seus valores fixados na presente Lista Referencial;
- 07.** Os atendimentos serão realizados em consultório particular ou nas Instituições Médicas, dentro das respectivas especialidades, em dias e horários pré-estabelecidos;
- 08.** A entrega e avaliação dos exames complementares não serão consideradas como consulta. Porém, isto não implica na limitação do número de consultas;
- 09.** Os valores atribuídos a cada procedimento incluem os cuidados pré e pós operatórios durante todo o tempo de permanência do paciente no hospital até dez dias após o **ATO CIRÚRGICO**. Esgotado este prazo, os honorários médicos serão regidos conforme o critério estabelecido no item 06 destas Instruções Gerais;
- 10.** Quando se verificar, durante o ato cirúrgico, a indicação de atuar em vários órgãos ou regiões a partir da mesma via de acesso, o Honorário da cirurgia será o da que corresponder, por aquela via, ao maior número de CH acrescido de 50% do valor dos outros atos praticados, desde que não haja um código específico para o conjunto;



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

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

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

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

15. AUXILIARES DE CIRURGIA

- Os honorários dos médicos auxiliares dos atos cirúrgicos serão fixados nas proporções de 30% dos honorários do cirurgião para o 1º auxiliar, de 20% para o 2º e 3º auxiliares (quando o caso exigir) e deverão ser pagos de forma independente dos honorários do cirurgião.
- Quando uma equipe, num mesmo ato cirúrgico, realizar mais de um procedimento, o número de auxiliares será igual ao previsto para o procedimento de maior porte, e a remuneração desses auxiliares será calculada sobre a totalidade dos honorários do cirurgião.

16. CONDIÇÕES DE INTERNAÇÃO E COMPLEMENTAÇÃO DE HONORÁRIOS MÉDICOS

- Esta Tabela constitui referência para os casos de internação em **ACOMODAÇÕES COLETIVAS** (enfermarias ou quartos com dois ou mais leitos).
- Quando o paciente estiver internado em **ACOMODAÇÕES INDIVIDUAIS** (quarto individual ou apartamento), os honorários profissionais dos procedimentos incluídos nos capítulos II e IV e dos procedimentos ressalvados em outros capítulos serão acrescidos de 100% (cem por cento).
- Quando o paciente livremente se internar em **ACOMODAÇÕES HOSPITALARES SUPERIORES**, diferente das previstas nos sub-itens anteriores e daquelas normalmente programadas e autorizadas pelas suas respectivas instituições, os honorários médicos serão liberados para uma complementação negociada previamente entre as partes, servindo como referência múltiplos da Tabela.
- Os atos médicos **AMBULATORIAIS** e de **DIAGNOSE** não estão sujeitos às condições deste item, exceto quando previsto na observação própria da especialidade.



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

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

- No período compreendido entre 22h e 6h do dia seguinte.
- Em Qualquer horário nos domingos e feriados.

21. OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE HONORÁRIOS

- Os honorários profissionais apresentados para cobrança às empresas contratantes deverão ser quitados, usando para o respectivo cálculo o valor do CH vigente na data do efetivo pagamento.
- A remuneração dos valores expressos nesta Lista Referencial deverá ser paga, pelas contratantes, diretamente aos médicos prestadores dos serviços.
- Os procedimentos médicos que eventualmente não constarem DESTA LISTA REFERENCIAL deverão ter sua quantificação discutida e ajustada entre as partes interessadas.
- Quando a execução de um procedimento for comum a várias especialidades, mas constar em apenas um capítulo desta Lista, o médico, independente da sua especialidade, utilizará o código da especialidade em que o ato estiver especificado.

22. ESPECIFICAÇÕES E DEFINIÇÕES GERAIS

Este instrumento normatizador dos Serviços Hospitalares visa orientar as cobranças dos itens constantes na Lista Referencial do IASEP. Para tanto estão dispostas definições usuais e instruções para o faturamento dos serviços prestados.

22.1 TIPOS DE APOSENTOS

Enfermaria: Acomodação em leito de alojamento coletivo com instalações sanitárias próprias;

Berçário patológico: Acomodação coletiva para recém nascidos patológicos que não necessitem de cuidados intensivos.



22.2. DIÁRIAS

Na remuneração das diárias estão inclusos:

- a) Assistência permanente de plantonistas médicos e paramédicos, inclusive realização de procedimentos técnicos profissionais tais como: administração de medicação (incluindo instalação de soro); cuidados e controles do paciente (incluindo controle de diurese, aferição de pressão arterial, glicoteste, temperatura etc.) aspiração de secreções e outros procedimentos inerentes aos atendimentos do leito normal.
- b) Fornecimento de roupa de uso hospitalar.
- c) Nas internações obstétricas, inclui ainda o berço normal para RN.
- d) Refeições para o paciente.
- e) Serviços gerais, incluindo assepsia das dependências.
- f) Taxa de internação

22.3 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI ADULTO / PEDIÁTRICA E NEONATAL

Unidade especializada, destinada a pacientes com finalidade de recuperação total ou parcial, que requerem cuidados médicos e paramédicos permanentes e constantes

para cobrir com a mesma intensidade as 24 horas do dia, incluindo ainda dissecação de veia, passagem de intracath, cardioversão e/ou desfibrilação, etc.

Na remuneração de diária de U.T.I., bem como na Unidade de Terapia Semi-Intensiva, Berçário Patológico, Recuperação Pós-Anestésica; Sala de Emergência e Reanimação estão inclusos os serviços e utilização de equipamentos conforme abaixo:

- a) Assistência ventilatória.
- b) Balão intra-aórtico.
- c) Berço normal e térmico.
- d) Bombas de infusão.
- e) Capnógrafo de pulso / Oxicapnógrafo
- f) Instalação e uso de respirador.



- g) Marca-passo externo e temporário.
- h) Máscaras e capacetes para oxigenoterapia (exceto descartáveis).
- i) Máscaras para aerosolterapia (exceto descartáveis).
- j) Monitorização cardíaca (Invasivo não invasivo).
- k) Oxímetro de pulso (Invasivo e não invasivo).
- l) Uso de cardioversor/desfibrilador.
- m) Uso de incubadora.

Observações:

- a) A utilização de outros equipamentos não mencionados acima, será remunerada de acordo com a Lista Referencial.
- b) A remuneração pela utilização dos equipamentos acima especificados, só será cabível quando ocorrer em instalações das quais não fazem parte como básico.
- c) A diária é indivisível e vencerá às 12 horas do dia seguinte ao do internamento. Caso o paciente seja transferido para Unidade Especial (U.T.I., Isolamento, Unidade Coronariana, etc.) a unidade normal de internação deverá ser desocupada.
- d) Em internações de urgência/emergência, quando o prestador de serviço não tiver disponível a acomodação prevista no contrato, deverá providenciar a acomodação do paciente em aposento de padrão superior, desde que disponível. O valor do pagamento será em conformidade com a acomodação contratada.
- e) A internação em enfermaria dá direito a acompanhante aos pacientes até 18 anos e maiores de 65 anos ou ainda quando solicitado pelo médico assistente.



22.4 - TAXAS:

22.4.1 – Taxa de Sala Ambulatorial / Trat. Cirúrgico/ Gesso

Destinada ao pagamento pelo uso das instalações, equipamentos e serviços técnicos profissionais paramédicos, incluindo administração de medicação (inclusive instalação de soro venoso e outros medicamentos de uso parenteral na urgência), controle de sinais vitais, para atendimento de pequenas cirurgias e colocação de aparelhos gessados.

22.4.2– Taxa de Sala em Centro Cirúrgico

Destinada ao pagamento pelo uso das instalações, equipamentos e serviços técnicos profissionais paramédicos, inerentes ao atendimento em centro cirúrgico e obstétrico.

Estão inclusos na remuneração da taxa, os seguintes itens:

- a) Uso de equipamentos tais como: Bisturi elétrico, instrumental cirúrgico esterilizado, instrumental e equipamento de anestesia, aspirador, respirador, monitor, desfibrilador, bomba de infusão, oxímetro digital, oxícapnógrafo.
- b) São equipamentos permanentes do centro cirúrgico, para todos os casos: mesa cirúrgica (qualquer tipo ou modelo), focos cirúrgicos (de pé ou de teto), mesa instrumental e auxiliar, mesa de instrumental de anestesia, suportes, escadinha, negatoscópio, aspiradores (qualquer tipo), bisturi elétrico (qualquer tipo ou modelo), aparelho respirador para anestesia.
- c) Instrumental cirúrgico compõe-se dos diversos instrumentos básicos comumente utilizados nas cirurgias convencionais.
- d) Desinfecção e Esterilização de instrumental cirúrgico e fornecimento de peças de roupa estéril e/ou descartável.



- e) Assistência profissional de equipe de enfermagem antes, durante e após o ato cirúrgico, incluindo o preparo do paciente como: tricotomia, lavagem intestinal, sondagem vesical, circulante de sala e instrumentador(a) de sala.

- f) Assepsia e anti-sepsia da equipe participante e do paciente.

22.4.3 – Taxa de sala de observação e repouso (até 6 horas)

Destinada ao pagamento pelo uso das instalações, equipamentos e serviços técnicos profissionais de enfermagem, incluindo a administração de medicação e aferição de sinais vitais, para pacientes que fizerem soluções endovenosas e necessitarem ficar em observação médica pelo prazo mínimo de 01(uma) hora.

22.4.4 – Taxa de Curativos

Somente a nível ambulatorial, incluindo Antissépticos e Materiais. Medicamentos especiais (antibióticos tópicos, etc.), serão pagos se prescritos e checados. Para curativos em pacientes internados, serão pagos os materiais e medicamentos de acordo com a prescrição, não cabendo a cobrança de taxa.

23 - SESSÕES

23.1 – Sessões de Aerosol

Inclui materiais e medicamentos utilizados, (broncodilatadores, mucolíticos, soro fisiológico ou água destilada), serão pagos à parte os medicamentos especiais se prescritos e checados tais como corticosteróide. Não cabe cobrança de taxa de sala.

24. MEDICAMENTOS

24.1– Cobrança de medicamentos Genéricos e Não Genéricos deverá ser de acordo com o Guia Farmacêutico Brasíndice, do dia da utilização do medicamento, com deflação de 20% do preço máximo ao consumidor (PMC), conforme o ICMS.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

Os medicamentos onde não conste o preço máximo ao consumidor serão pagos pelo preço de fábrica com acréscimo de até 20%, ou pelo valor constante no diário oficial ou ainda por índice contratado entre as partes.

Os medicamentos que forem cobrados sem que haja a identificação dos fabricantes, serão pagos pelos menores valores constantes no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE para o medicamento.

25. MATERIAIS:

25.1 – Cobrança de materiais descartáveis obedecerá a Lista Referencial do IASEP;

25.2 – Cobranças de Materiais de Alto Custo, Especiais, Órteses e Próteses - OPME devem ter autorização prévia, mediante laudo justificativo do médico assistente, contendo as especificações técnicas do produto e serão fornecidos pelo IASEP, através dos fornecedores credenciados.

Para os procedimentos de emergência, serão utilizados os materiais disponíveis no hospital, e regularizados no primeiro (1º) dia útil junto ao IASEP, devendo a cobrança ser efetivada de acordo com a Lista Referencial do IASEP. Quando o produto utilizado não constar na referida Lista, a cobrança deverá ser efetuada através de Nota Fiscal de compra acrescida de taxa de comercialização de no máximo 20% (vinte por cento).



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 0 - CONSULTAS			
Classificação: 10006 - CONSULTAS			
00.04.001-0 - PLANTÃO DE DOZE HORAS POR PACIENTE	0,27	300,00	81,00
00.04.002-9 - U.T.I. PEDIATRICA E/OU NEONATAL (PLANTÃO DE DOZE HORAS - POR PACIENTE)	0,27	300,00	81,00
OBSERVAÇÃO			
<ul style="list-style-type: none">- Nos horários de plantonista da UTI, não estão incluídos diálise, acesso vascular para hemodiálise, implante de marcapasso, traqueostomia. Tais procedimentos serão pagos a parte, de acordo com as respectivas tabelas.- Estão incluídos nos horários do plantonista: entubação, monitorização cardioscópica, assistência ventilatória, cardioversão, desfibrilação e punção venosa (intracath).- Honorários do intensivista não plantonista (quando necessário participar) terá remuneração equivalente a 80 CH por dia pelo atendimento hospitalar.- Será obedecido o que consta do item 18 das instruções Gerais.			
01.01.002-6 - CONSULTA CLÍNICA MÉDICA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.002-7 - CONSULTA ACUPUNTURA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.003-5 - CONSULTA CIRURG. GERAL	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.004-2 - CONSULTA PEDIATRIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.006-9 - CONSULTA GINECOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.007-7 - CONSULTA ANGIOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.008-5 - CONSULTA ORTOPEDIA/TRAUMATOLOG.	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.009-3 - CONSULTA CARDIOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.010-7 - CONSULTA NUTROLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.011-5 - CONSULTA ONCOLOGIA/CANCEROLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.012-3 - CONSULTA GASTROENTEROLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.013-1 - CONSULTA INFECTOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.014-0 - CONSULTA UROLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.015-8 - CONSULTA HEMATOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.017-4 - CONSULTA DERMATOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.019-0 - CONSULTA CIRURGIA PLASTICA REPAR.	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.020-4 - CONSULTA ENDOCRINOLOGIA/METABOL.	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.021-2 - CONSULTA CABEÇA/PESCOÇO	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.022-0 - CONSULTA MASTOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.023-9 - CONSULTA NEUROLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.024-7 - CONSULTA NEFROLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.025-5 - CONSULTA OTORRINOLARINGOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.026-3 - CONSULTA OFTALMOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.027-2 - CONSULTA PSIQUIATRIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.028-0 - CONSULTA PROCTOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.029-8 - CONSULTA ALERGOLOGIA/IMUNOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.030-1 - CONSULTA CARDIO VASCULAR	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.031-0 - CONSULTA HEPATOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.032-8 - CONSULTA REUMATOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.033-0 - CONSULTA PNEUMOLOGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.034-4 - CONSULTA GERIATRIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.035-2 - CONSULTA PRÉ ANESTÉSICA	0,2763636363	137,50	38,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 0 - CONSULTAS			
Classificação: 10006 - CONSULTAS			
01.01.036-0 - CONSULTA HOMEOPATIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.037-9 - CONSULTA CIRURG.PEDIÁTRICA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.038-7 - CONSULTA NEUROCIRURGIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.039-5 - CONSULTA OBSTETRICIA	0,2763636363	137,50	38,00
01.01.040-1 - CONSULTA FISIATRIA	0,2763636363	137,50	38,00
Classificação: 20001 - TRATAMENTO CLÍNICO			
00.02.001-0 - VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)	0,4375	80,00	35,00
Classificação: 30007 - RECÉM-NASCIDO			
00.03.001-5 - ASSISTENCIA AO RECEM - NASCIDO - (PARTO NORMAL)	0,27	240,00	64,80
00.03.003-1 - ASSISTENCIA AO RECEM - NASCIDO : PEDIATRA EM SALA DE PARTO	0,27	350,00	94,50
OBSERVAÇÃO			
1 - Será obedecido o que consta no item 17 das Instruções Gerais, servindo como referência a acomodação hospitalar utilizada pelo parturiente.			
2 - Em caso de parto múltiplo, o atendimento pediátrico a cada recém-nato, para fins de fixação dos honorários profissionais, deve ser considerado individualmente.			
3 - Se o Recém-nascido permanecer internado após o terceiro dia, será feita Guia de Internação com o diagnóstico da patologia e cobrado a partir daí uma visita hospitalar por dia até a alta, de acordo com o item 00.02.001-0 (Tratamento Clínico)			
Especialidade: 1500001 - NEFROLOGIA			
Classificação: 15010007 - PACIENTE AGUDO - TRATAMENTO SOB INTERNAÇÃO			
15.01.001-5 - DIÁLISE PERITONIAL (POR SESSÃO)	0,27	300,00	81,00
15.01.002-3 - HEMODIALISE (POR SESSÃO)	0,27	300,00	81,00
15.01.003-1 - HEMOPERFUSÃO (POR SESSÃO)	0,27	300,00	81,00
15.01.004-0 - PUNÇÃO BIOPSIA RENAL PER CUTÂNEA	0,30	200,00	60,00
15.01.005-8 - HEMOFILTRAÇÃO (POR SESSÃO)	0,27	300,00	81,00
15.01.006-6 - PLASMAFERESE (POR SESSÃO)	0,27	300,00	81,00
15.01.007-4 - IMPLANTE DE CATETER VENOSO PARA HEMODIÁLISE	0,30	200,00	60,00
Classificação: 15020002 - PACIENTE CRÔNICO - TRATAMENTO AMBULATORIAL			
15.02.001-0 - DIÁLISE PERITONIAL(P/SESSÃO)	0,27	200,00	54,00
15.02.002-9 - DIÁL.PERIT.CRÔNICA	0,27	480,00	129,60
15.02.003-7 - HEMODIÁLISE CRÔNICA(P/SESSÃO)	0,27	200,00	54,00
15.02.004-5 - DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTINUO (CAPD) (9 DIAS) TREINAMENTO	0,27	600,00	162,00
15.02.005-3 - DIÁLISE PERITONIAL AMBULATORIAL (CAPD) MANUTENÇÃO P/MÊS/PACIENTE	0,27	1.800,00	486,00
15.02.006-1 - INSTALAÇÃO DE CATÉTER PERMANENTE P/ DIÁLISE PERITONEAL	0,30	400,00	120,00
15.02.007-0 - RETIRADA DE CATÉTER TENCKHOFF	0,30	400,00	120,00
Classificação: 15030008 - TRANSPLANTE RENAL			
15.03.001-6 - CONTROLE CLINICO PRÉ E PÓS OPERATORIO (MÉDIA DE 15 DIAS)	0,30	1.500,00	450,00
15.03.002-4 - REJEIÇÃO EM TRANSPLANTE - TRATAMENTO AMBULATORIAL - (POR CONSULTA)	0,30	80,00	24,00
15.03.003-2 - REJEIÇÃO EM TRANSPLANTE - TRATAMENTO INTERNADO - (POR DIA)	0,30	80,00	24,00
15.03.004-0 - SEGMENTO AMBULATORIAL PÓS-TRANSPLANTE - (POR CONSULTA)	0,30	80,00	24,00
15.03.005-9 - PUNÇÃO ASPIRATIVA RENAL PARA DIAGNÓSTICO DE REJEIÇÃO - (POR SESSÃO)	0,30	200,00	60,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
---	----	----------	-------------------

Especialidade: 1600005 - ANESTESIOLOGIA

Classificação: 16010000 - REALIZAÇÃO DE BLOQUEIOS NÃO CONVENCIONAIS PARA TRATAMENTO DE DOR

16.01.001-9 - BLOQUEIO ANESTÉSICO DE NERVOS CRANIANOS	0,38	250,00	95,00
16.01.002-7 - BLOQUEIO ANESTÉSICO DE PLEXO CELÍACO	0,38	175,00	66,50
16.01.003-5 - BLOQUEIO ANESTÉSICO DE SIMPÁTICO CÉRVICO-TORÁCICO	0,38	250,00	95,00
16.01.004-3 - BLOQUEIO ANESTÉSICO DE SIMPÁTICO LOMBAR	0,38	370,00	140,60
16.01.005-1 - BLOQUEIO PERIDURAL OU SUBARACNÓIDEO COM CORTICÓIDE	0,38	500,00	190,00
16.01.006-0 - BLOQUEIO DE NERVO PERIFÉRICO	0,38	750,00	285,00
16.01.007-8 - PASSAGEM DE CATÉTER PERIDURAL OU SUB-ARACNÓIDEO COM BLOQUEIO DE PROVA	0,38	1.100,00	418,00
16.01.008-6 - ANALGESIA POR DIA SUBSEQUENTE	0,38	1.600,00	608,00
16.01.009-4 - BLOQUEIO NEUROLITICO DE NERVOS CRANIANOS OU CÉRVICO TORÁCICO	0,38	500,00	190,00
16.01.010-8 - BLOQUEIO NEUROLITICO PERIDURAL OU SUB-ARACNÓIDEO	0,38	500,00	190,00
16.01.011-6 - BLOQUEIO NEUROLITICO DO PLEXO CELÍACO SIMPÁTICO LOMBAR OU TORÁCICO	0,38	500,00	190,00
16.01.012-4 - ANESTESIA GERAL OU CONDUTIVA PARA A REALIZAÇÃO DE BLOQUEIO NEUROLITICO	0,38	500,00	190,00

Classificação: 16020006 - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLÓGICOS E ULTRA-SONOGRÁFICOS

16.02.001-4 - BRONCOGRAFIA UNILATERAL	0,38	370,00	140,60
16.02.002-2 - BRONCOGRAFIA BILATERAL	0,38	750,00	285,00
16.02.003-0 - ANGIOGRAFIA CAROTIDEA UNILATERAL (PUNÇÃO DIRETA)	0,38	250,00	95,00
16.02.004-9 - ANGIOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL (PUNÇÃO DIRETA)	0,38	370,00	140,60
16.02.005-7 - ANGIOGRAFIA CAROTIDEA UNILATERAL (VIA FEMURAL)	0,38	370,00	140,60
16.02.006-5 - ANGIOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL (VIA FEMURAL)	0,38	370,00	140,60
16.02.007-3 - ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	0,38	370,00	140,60
16.02.008-1 - ARCO AÓRTICO E VASOS DO PESCOÇO	0,38	370,00	140,60
16.02.009-0 - ANGIOGRAFIA MEDULAR	0,38	370,00	140,60
16.02.010-3 - PNEUMONCEFALOGRAMA - VENTRICULAGRAFIA - CISTERNOGRAFIA	0,38	370,00	140,60
16.02.011-1 - MIELOGRAFIA SEGMENTAR	0,38	250,00	95,00
16.02.012-0 - PNEUMIELOGRAFIA SEGMENTAR	0,38	370,00	140,60
16.02.013-8 - EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	0,38	250,00	95,00
16.02.014-6 - EXAMES ULTRA-SONOGRÁFICOS	0,38	250,00	95,00

OBSERVAÇÃO

- 1 - O ato anestésico se inicia com a avaliação do paciente e aplicação de drogas pré-anestésicas, prossegue na sala de cirurgia com a administração de agentes anestésicos, vigilância clínica e terapia do paciente encerrando-se com a recuperação total da consciência e estabilidade dos seus parâmetros vitais, exceto nos casos onde haja indicação de seguimento em U.T.I.
- 2 - Nesta Tabela, os atos anestésicos estão classificados em portes de 0 a 7, conforme as indicações do quadro abaixo.

Porte Anestésico	Nº de CH
0	Anestesia Local
1	175
2	250
3	370
4	500
5	750
6	1100
7	1600

- 3 - O porte com algarismo "0" significa "NÃO PARTICIPAÇÃO DO ANESTESIOLOGISTA".



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
---	----	-------------	----------------------

Especialidade: 16000005 - ANESTESIOLOGIA

Classificação: 16020006 - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLÓGICOS E ULTRA-SONOGRÁFICOS

OBSERVAÇÃO

- 4 - Quando EXCEPCIONALMENTE houver necessidade do concurso de anestesiológico em atos que não tenham honorários especialmente previstos na presente tabela, a remuneração deste especialista será equivalente ao estabelecido para o PORTE 3.
- 5 - Nos atos cirúrgicos onde haja indicação de intervenção em outros órgãos através do mesmo orifício natural, a partir da MESMA VIA DE ACESSO ou dentro da MESMA CAVIDADE ANATÔMICA, a remuneração do anestesiológico será a que corresponder, por aquela via, ao maior número de CH, acrescido de 50% dos demais atos praticados.
- 6 - Quando a mesma equipe ou grupos diversos realizarem durante o mesmo ato anestésico procedimentos cirúrgicos diferentes através de outras incisões(exceto aquela complementar do ato principal) ou outros orifícios naturais, os do (s) valor(es) de procedimento(s) de menor(es) número(s) de CH.
- 7 - Em caso de cirurgia bilateral no mesmo ato anestésico, INEXISTINDO código específico na presente Tabela, os honorários do anestesiológico serão acrescidos de 50% do valor atribuído ao primeiro ato cirúrgico.
- 8 - Para os atos de PORTE 7 ou naqueles em que seja utilizada Circulação Extracorpórea (CEC), o anestesiológico responsável poderá, quando necessário, solicitar o concurso de um auxiliar (também anestesiológico), para o qual a remuneração prevista é de 30% dos honorários da especialidade.
- 9 - Os honorários constante desta tabela incluem a anestesia geral, condutiva regional ou local, bem como a assistência do anestesiológico, por indicação do cirurgião ou solicitação do paciente, seja em procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos tanto em regime de internamento como ambulatorial.
- 10 - Os valores a serem pagos ao(s) anestesiológico(s) referem-se exclusivamente aos seus honorários profissionais, não sendo admitido cobrar do anestesiológico, a qualquer título, gastos com agentes anestésicos, drogas, material descartável, tubos endotraqueais, seringas, agulhas, cateteres, "scalps", cal sodada oxigênio, etc, empregados na realização do ato anestésico.

Especialidade: 17000009 - NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL

Classificação: 17010004 - PROCEDIMENTOS CLÍNICO-CIRÚRGICOS - PACIENTE INTERNADO E AMBULATORIAL

17.01.001-2 - AVALIACAO CLINICA DIÁRIA (PARENTERAL)	0,30	200,00	60,00
17.01.002-0 - AVALIACAO CLINICA DIÁRIA (ENTERAL)	0,30	100,00	30,00
17.01.003-9 - ACESSO A CIRCULAÇÃO VENOSA CENTRAL	0,30	150,00	45,00
17.01.004-7 - ACESSO PARA COLOCAÇÃO DE SONDA ENTERAL	0,30	100,00	30,00
17.01.005-5 - AVALIAÇÃO CLINICA DIÁRIA PARENTERAL E ENTERAL	0,30	250,00	75,00

OBSERVAÇÃO

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

a) PACIENTE AMBULATORIAL.

De acordo com o Capítulo I – CONSULTAS – (CÓDIGO 00.01.000-6)

b) PACIENTE INTERNADO

O equivalente a UMA VISITA HOSPITALAR por dia de internação (código 00.02.0001-0), observado o item 17 das instruções Gerais.

c) PACIENTE CRÔNICO (de qualquer especialidade)

O equivalente a TRÊS VISITAS HOSPITALARES por semana, por paciente internado, para o médico responsável pela assistência permanente ao paciente. Quando houver necessidade de outro especialista para determinado caso crônico, os honorários deste serão previstos nas respectivas tabelas.

d) Nos casos COMPROVADAMENTE GRAVES, cujos pacientes exigirem a presença constante ou avaliações repetidas do(s) médico(s) assistente(s), este(s) poderá(o) solicitar das respectivas contratantes autorização para mais de UMA VISITA HOSPITALAR remunerada.

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

f) Estes critérios poderão ser usados por outras especialidades não constantes desta relação, quando efetuarem TRATAMENTO CLÍNICO em seus Pacientes.

OBS : Qualquer avaliação realizada em consultório deverá ser remunerada pelo valor da consulta eletiva (cód. 17.01.002-0, 17.01.005-5)

Especialidade: 19000006 - ALERGOLOGIA

Classificação: 19010001 - PROCEDIMENTOS

19.01.001-0 - APL. DE HIPOSENS.(INCLUS.A SUBST.)P/APLICAÇÃO	0,25	4,00	1,00
19.01.002-8 - EXERC.P/REABILITAÇ.DO ASMÁTICO(AULAS INDIV.)	0,25	30,00	7,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 19000006 - ALERGOLOGIA			
Classificação: 19010001 - PROCEDIMENTOS			
19.01.003-6 - TRATAMENTO P/REABILITAÇÃO DO ASMÁTICO(AULAS COLETIVAS)	0,25	15,00	3,75
19.01.004-4 - HIPOSENSIBILIZAÇÃO ESPECÍFICA - 30 DIAS - 10 APLICAÇÕES	0,25	40,00	10,00
19.01.005-2 - HIPOSENS. INESPECÍFICA-30DIAS	0,25	40,00	10,00
19.01.006-0 - HIPOSENSIBILIZAÇÃO C/ PRODUT AUTÓGENOS - 30 DIAS - 10 APLICAÇÕES	0,25	40,00	10,00
19.01.007-9 - PROVAS IMUNO-ALÉRGICAS BACTERIANAS	0,25	60,00	15,00
19.01.008-7 - PROVAS IMUNO-ALÉRGICAS P/FUNGOS	0,25	60,00	15,00
19.01.009-5 - PROVA DE PROVOCAÇÃO - PROVA	0,25	60,00	15,00
19.01.010-9 - PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER-PROVA	0,25	60,00	15,00
19.01.011-7 - TESTES CUTÂNEOS DE LEITURA IMEDIATA	0,20	600,00	120,00
19.01.012-5 - TESTES DE CONTATO (ATÉ 15 SUBSTANCIA)	0,25	60,00	15,00
19.01.013-3 - TESTES DE CONTATO (P/CADA SUBSTANCIA ACIMA DE 15)	0,20	120,00	24,00
19.01.014-1 - TESTE DE CONTATO C/ FOTOSENSIBILIZAÇÃO (ATÉ 15 SUBSTANCIAS)	0,25	100,00	25,00
19.01.015-0 - TESTE DE CONTATO C/ FOTOSENSIBILIZAÇÃO (POR SUBSTANCIA ACIMA DE 15)	0,25	7,00	1,75
19.01.016-8 - TESTE IMUNO ALÉRGICOS "IN VITRO"	0,25	120,00	30,00
Especialidade: 20000006 - CARDIOLOGIA			
Classificação: 20010001 - DIAGNOSE			
20.01.001-0 - ELETROCARDIOGRAMA-ECG	0,25	60,00	15,00
20.01.002-8 - TESTE ERGOMÉTRICO (T.E) - EM BICICLETA OU EM ESTEIRA	0,30	220,00	66,00
20.01.004-4 - MONITORIZAÇÃO ELETROCARDIOGRAFICA PROGRAMADA POR TRANSCRIÇÃO - NÃO CONTINUA	0,25	100,00	25,00
20.01.005-2 - SISTEMA HOLTER - 24 HORAS -2 CANAIS	0,25	350,00	87,50
20.01.007-9 - SISTEMA HOLTER - 12 HORAS - 2 CANAIS	0,25	280,00	70,00
20.01.009-5 - UNIDIMENSIONAL	0,25	150,00	37,50
20.01.010-9 - BIDIMENSIONAL	0,25	220,00	55,00
20.01.011-7 - EM PAPEL FOTOGRAFICO OU EM INSCRIÇÃO DIRETA	0,25	100,00	25,00
20.01.012-5 - EM PAPEL FOTOGRAFICO	0,25	100,00	25,00
20.01.013-3 - ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL C/ DOPPLER	0,30	380,00	114,00
20.01.014-1 - ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL C/ MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES	0,30	500,00	150,00
20.01.015-0 - ECODOPPLER DE ESFORÇO OU STRESS FARMACOLÓGICO	0,30	760,00	228,00
20.01.016-8 - ECODOPPLER DE CARÓTIDAS	0,30	380,00	114,00
20.01.017-6 - ECODOPPLER VERTEBRAL OU VASCULAR PERIFERICO	0,30	380,00	114,00
20.01.018-4 - ECODOPPLER DE CAROTIDAS C/ MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES	0,30	500,00	150,00
20.01.019-2 - ECODOPPLER FETAL	0,30	680,00	204,00
20.01.020-6 - ECODOPPLER FETAL C/ MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES	0,30	800,00	240,00
20.01.021-4 - ECODOPPLER TRANSESOFÁGICO	0,30	1.100,00	330,00
20.01.022-2 - ECODOPPLER TRANSOPERATORIO EPICARDIO	0,30	1.000,00	300,00
20.01.023-0 - ECODOPPLER TRANSOPERATÓRIO ESOFAGICO	0,30	2.200,00	660,00
Classificação: 20020007 - TERAPIA			
20.02.001-5 - CARDIOVERSÃO ELÉTRICA ELETIVA (AVALIAÇÃO CLÍNICA, ELETROCARDIOGRAFICA, INDISPENSÁVEL A DESFIBRILAÇÃO	0,30	200,00	60,00
20.02.002-3 - MARCAPASSO TEMPORARIO A BEIRA DO LEITO	0,30	250,00	75,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 20000006 - CARDIOLOGIA			
Classificação: 20020007 - TERAPIA			
20.02.003-1 - MONITORIZAÇÃO PRÉ OPERATÓRIA EM CIRURGIA GERAL (1ª HORA)	0,30	100,00	30,00
20.02.004-0 - MONITORIZAÇÃO PRÉ OPERATORIA E. CIRUGIA GERAL (HORAS SUPLEMENTARES)	0,30	50,00	15,00
20.02.005-8 - MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL - 24 HORAS	0,25	350,00	87,50
20.02.006-6 - CARDIO-ESTIMULAÇÃO TRANSESOFÁGICA (CETE) TERAPEUTICA OU DIAGNÓSTICA	0,30	300,00	90,00
Especialidade: 21000000 - ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA			
Classificação: 21010005 - PROCEDIMENTOS			
21.01.001-3 - EX. ANATOM-PATOLOG. PRE-OP.	0,27	220,00	59,40
21.01.002-1 - EX.ANATOM.-PATOLOG.ORGÃO,BIOPS.	0,27	140,00	37,80
21.01.004-8 - EX.CITOPATOL.ONCÓTICO DE LIQ.	0,27	100,00	27,00
21.01.005-6 - EX.CITOPAT. CÉRVICO-VAGIN.ONC.	0,27	70,00	18,90
21.01.006-4 - EX. CITOPAT. HORMONAL SERIADO	0,27	140,00	37,80
21.01.007-2 - NECRÓPSIA DE ADULT/CRIANÇ.	0,27	1.100,00	297,00
21.01.008-0 - NECRÓPSIA DE FETO E EX.PLAC.	0,27	800,00	216,00
21.01.009-9 - REVISÃO DE LÂMINA	0,27	140,00	37,80
21.01.014-5 - EX. CITOPATOLOG.HORMONAL ISOL.	0,27	65,00	17,55
21.01.015-3 - IMUNOPEROXIDAS(P/ANTIC. PRIM.)	0,27	500,00	135,00
21.01.016-1 - ATO DA COLET.PUNÇ.(CISTO EPID.)	0,27	80,00	21,60
21.01.017-0 - ATO DA COLET.PUNÇ. (ORGÃO/ESTRUT)	0,27	120,00	32,40
21.01.018-8 - ATO DA COL.PUNÇ.BIOP.(ESTRUT.PROF)	0,27	220,00	59,40
21.01.019-6 - HIBRIDIZAÇÃO MOLECULAR	0,27	600,00	162,00
OBSERVAÇÃO			
1 - REF. CÓDIGO 21.01.001-3 – O valor estabelecido se refere apenas ao exame feito durante o ato cirúrgico, não incluindo o exame dos órgãos retirados em consequência deste procedimento. No estudo das margens cirúrgicas de neoplasias malignas, cada grupo de 3 áreas equivale ao valor indicado.			
2 - REF. CÓDIGO 21.01.002-1 – cada órgão deve ser remunerado separadamente. Exemplos: útero, duas trompas e dois ovários: total de cinco órgãos; estômago e gânglios de pequeno e grande omentos: total de três órgãos; mastectomia com três níveis ganglionares: total de quatro órgãos; curetagem fracionada(colo e corpo): total de dois órgãos. Vários fragmentos acondicionados separadamente são considerados como biópsias isoladas e assim remunerados, exemplos: três lesões de pele-face, mento e fronte: total três biópsias.			
3 - REF. CÓDIGOS 21.01.016-1, 21.01.017-0 E 21.01.018-8 – O valor estabelecido se refere apenas ao ato da coleta. A análise do material obtido deverá ser remunerada à parte, conforme código 21.01.002-1. Punções realizadas em diferentes regiões deverão ser remuneradas separadamente, exemplo: punção de nódulos de lobo direito, istmo e lobo esquerdo da tireóide: total de 3 punções; punção de nódulos de quadrante superior e inferior de mama direita: total de 2 punções; punção de nódulos lobo direito e esquerdo do fígado: total de 2 punções.			
21.01.020-0 - PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO MOLEC. PESQ. MULTI. SEQ. GENET.	0,27	1.242,00	335,34
21.01.021-8 - PAINEL IMUNO-HISTOQUÍMICA(IMUNOPEROX. E IMUNOFLO.) P/ DIAG. DIF. NEOPLASIAS	0,25	1.423,12	355,78
21.01.022-6 - PAINEL IMUNO-HISTOQUÍMICA P/ DET. PROG. NEOPLASIAS-IMUNOPEROX. E IMUNOFLORESCENCIA	0,25	1.423,12	355,78
21.01.023-4 - PAINEL IMUNO-HISTOQUÍMICA(IMUNOPEROX. E IMUNOFLO.) P/ PESQ. DOENÇAS INFECCIOSAS E AUTOIMUNES	0,25	1.423,12	355,78
21.01.024-2 - EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO PER OPERATÓRIO C/ ACOMP. PATOLOGISTA SALA CIRÚRGICA	0,25	432,88	108,22
21.01.028-5 - EXAME ANATOMO PATOLOGICO DE PEÇA CIR. SIMPLES	0,25	260,00	65,00
21.01.029-3 - EXAME ANATOMO PATOLOGICO DE PEÇA CIRURGICA COMPLEXA	0,25	360,00	90,00
21.01.030-7 - CITOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO	0,27	108,00	29,16
21.01.035-0 - COLORAÇÃO ESPECIAL (POR COLORAÇÃO) - H. PYLORI	0,25	80,00	20,00
Especialidade: 22000003 - ELECTRENCEFALOGRAFIA E NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA			



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
---	----	-------------	----------------------

Especialidade: 22000003 - ELECTRENCEFALOGRAFIA E NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA

Classificação: 22010009 - PROCEDIMENTOS

22.01.001-7 - ELETROENCEFALOGRAM. /VIGILIA	0,25	120,00	30,00
22.01.002-5 - ELETROENCEFALOG.C/FOTO ESTIMULOS	0,25	140,00	35,00
22.01.003-3 - ELETROENCEFALOG.COMPRESS. CAROT.	0,25	180,00	45,00
22.01.004-1 - ELETROENCEFALOG.ESFENOIDAL	0,25	240,00	60,00
22.01.005-0 - ELETROENCEFALOG. SONO/VIGILIA	0,25	240,00	60,00
22.01.006-8 - ECOENCEFALOGRAMA.	0,25	180,00	45,00
22.01.010-6 - POTENCIAL EVOCADO VISUAL	0,25	300,00	75,00
22.01.011-4 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	0,25	250,00	62,50
22.01.012-2 - POTENCIAL EVOCADO SOM/SENS.	0,25	250,00	62,50
22.01.013-0 - ELETRONEUROMIOGRAFIA	0,25	375,00	93,75
22.01.014-9 - POLISSONOGRAFIA	0,25	1.250,00	312,50
22.01.015-7 - ELETROENCEFALOG. PROLONGAD.P/HORA	0,25	85,00	21,25
22.01.016-5 - POTENC. EVOCAD. SOM.-SENS(M.INF.)	0,25	375,00	93,75
22.01.017-3 - POTENC. EVOC. GENITO-CORTIC.	0,25	250,00	62,50
22.01.018-1 - ESTUDO P-300	0,25	500,00	125,00
22.01.019-0 - MAPEAMENTO CEREB. C/ POT. EVOCADO	0,25	700,00	175,00
22.01.020-3 - MAPEAMENTO CEREB.C/ ELETRENCEF.	0,25	700,00	175,00

OBSERVAÇÃO

- 1 - A ELETRONEUROMIOGRAFIA INCLUI: ELETROMIOGRAFIA, VELOCIDADE DE CONDUÇÃO E TESTE DE ESTÍMULOS
- 2 - NOS VALORES DA TABELA ACIMA ESTÃO INCLUIDOS HONORÁRIOS MÉDICOS E CUSTOS OPERACIONAIS.

Especialidade: 23000007 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Classificação: 23010002 - ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA

23.01.001-0 - COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA	0,30	650,00	195,00
23.01.004-5 - LAPAROSCOPIA	0,30	300,00	90,00
23.01.005-3 - RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍG.	0,30	150,00	45,00
23.01.006-1 - RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEX.	0,30	200,00	60,00

Classificação: 23020008 - ENDOSCOPIA CIRÚRGICA

23.02.001-6 - COLOCAÇÃO DE PROTESE COLEDOCIANA POR VIA ENDOSCÓPICA - (FORA DO CUSTO DA PROTESE)	0,30	1.300,00	390,00
23.02.002-4 - DILATAÇÃO DO ESÔFAGO COM OGIVAS (TIPO EDER PUESTOW) SOB VISAO ENDOSCÓPICA (SESSÃO)	0,30	280,00	84,00
23.02.003-2 - DILATAÇÃO DE ESÔFAGO COM BALÃO PNEUMÁTICO (EXCETO ACOMPANHAMENTO RADIOLOGICO)	0,30	230,00	69,00
23.02.004-0 - DILATAÇÃO DE ESÔFAGO COM VELAS (POR SESSÃO)	0,30	180,00	54,00
23.02.005-9 - ESCLEROSE DE VARIZES ESOFAGEANAS (POR SESSÃO)	0,30	280,00	84,00
23.02.006-7 - INTRODUÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓTESES ESOFAGEANAS	0,30	580,00	174,00
23.02.007-5 - polipectomia(esôfago,estômago ou duodeno)	0,30	480,00	144,00
23.02.008-3 - PAPILOTOMIA ENDOSCÓPICA (PARA RETIRADA DE CÁLCULOS COLEDOCIANOS E DRENAGEM BILIAR)	0,30	1.200,00	360,00
23.02.009-1 - POLIPECTOMIA DO COLON	0,30	600,00	180,00
23.02.010-5 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO	0,30	330,00	99,00
23.02.011-3 - DIVERTICULECTOMIA DO ESÔFAGO	0,30	580,00	174,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
---	----	-------------	----------------------

Especialidade: 23000007 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Classificação: 23020008 - ENDOSCOPIA CIRÚRGICA

23.02.012-1 - GASTROTOMIA ENDOSCÓPICA	0,30	580,00	174,00
23.02.013-0 - PASSAGEM DE SONDAS POR ENDOSCOPIA	0,30	340,00	102,00
23.02.014-8 - BIOPSIA/CITOLOGIA(END.ALTA OU BAIXA	0,30	50,00	15,00
23.02.015-6 - ESVAZIAMENTO DE LIQUIDO ASCITICO PARA LAPAROSCOPIA	0,30	180,00	54,00
23.02.016-4 - LISE DE BRIDAS POR LAPAROSCOPIA	0,30	380,00	114,00
23.02.017-2 - HEMOSTASIA POR LAPAROSCOPIA	0,30	380,00	114,00
23.02.018-0 - DRENAGEM CAVITARIA POR LAPAROSCOPIA	0,30	380,00	114,00
23.02.019-9 - BIOPSIAS POR LAPAROSCOPIA	0,30	180,00	54,00
23.02.020-2 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO CÓLON	0,30	430,00	129,00
23.02.021-0 - HEMOSTASIA DO CÓLON	0,30	380,00	114,00
23.02.022-9 - DESCOMPRESSÃO COLONICA POR COLONOSCOPIA	0,30	600,00	180,00
23.02.023-7 - TAMPONAMENTO DE VARIZES ESOFAGIANAS	0,30	200,00	60,00
23.02.024-5 - HEMOSTASIA EM ESOFAGO,ESTOMAGO,OU DUODENO (PATOLOGIA NAO VARICOSA)	0,30	380,00	114,00

OBSERVAÇÃO

- 1 - A tabela acima refere-se a Honorários Médicos e Custos Operacionais.
- 2 - Quando de um procedimento endoscópico diagnóstico resultar um ou mais procedimentos cirúrgicos, a cobrança será efetuada pela somatória dos procedimentos efetuados.
- 3 - Os valores correspondentes a: a) taxa de sala: será ajustado de comum acordo entre as partes contratantes. b) Medicamentos pelo Brasíndice. c) filmes e contrastes pelo Brasíndice ou listagem preços do CIP.
 - a) taxa de sala: será ajustado de comum acordo entre as partes contratantes
 - b) Medicamentos pelo Brasíndice
 - c) filmes e contrastes pelo Brasíndice ou listagem preços do CIP.
- 4 - Acessórios endoscópicos descartáveis e filmes fotográficos serão cobrados segundo valores vigentes mais freqüentes no mercado.
- 5 - Aplica-se o item 17 das instruções Gerais para nos casos de endoscopia cirúrgica.

23.02.026-1 - LIGADURAS ELÁST. DE VARIZES ESOFAGO-GAST.	0,30	750,00	225,00
---	------	--------	--------

Especialidade: 24000000 - ENDOSCOPIA PERORAL

Classificação: 24010006 - LARINGE/TRAQUÉIA

24.01.001-4 - LARINGOSCOPIA DIRETA	0,30	200,00	60,00
24.01.002-2 - LARINGOSC.DIRETA C/RET.CORP	0,30	300,00	90,00
24.01.003-0 - LARINGOSCOPIA DIRETA C/EXERESE	0,30	320,00	96,00
24.01.004-9 - LARINGOSCOPIA DIRETA C/MICROSC	0,30	400,00	120,00
24.01.005-7 - LARINGOSCOPIA DIRETA P/EX./PAPILOMA	0,30	500,00	150,00
24.01.006-5 - LARINGOSCOPIA C/LASER	0,30	600,00	180,00
24.01.007-3 - LARINGOSCOPIA DIRET./DILAT.P/ESTEN.	0,30	200,00	60,00
24.02.001-0 - TRAQUEOSCOPIA P/DIAG.	0,30	240,00	72,00
24.02.002-8 - TRAQUEOSCOPIA C/RET.CORP.EST.	0,30	320,00	96,00
24.02.003-6 - TRAQUEOSCOPIA C/RET.PAPILOMA	0,30	400,00	120,00
24.02.004-4 - TRAQUEOSCOPIA C/DILATAÇ.P/ESTENOSE	0,30	240,00	72,00

Classificação: 24030007 - BRÔNQUIOS

24.03.001-5 - BRONCOSCOPIA RIG.P/DIAG.	0,30	300,00	90,00
24.03.002-3 - BRONCOSCOPIA RIG.C/RET.C.EST.	0,30	320,00	96,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
---	----	-------------	----------------------

Especialidade: 24000000 - ENDOSCOPIA PERORAL

Classificação: 24030007 - BRÔNQUIOS

24.03.003-1 - BRONCOSCOPIA RIG.C/RET.PAPIL.	0,30	450,00	135,00
24.03.004-0 - BRONCOFIBROSCOPIA FLEX.	0,30	500,00	150,00
24.03.005-8 - BRONCOSCOPIA RIG.C/DILAT.	0,30	240,00	72,00
24.03.006-6 - BRONCOGRAFIA P/HEMITORAX	0,30	400,00	120,00
24.03.007-4 - BRONCOSCOPIA FLEX.P/DIAG.	0,30	400,00	120,00
24.03.008-2 - BRONCOSCOPIA FLEX.P/RET.C.EST.	0,30	400,00	120,00
24.03.009-0 - BRONCOSCOPIA FL.C/LAV.BRONCOALV.	0,30	500,00	150,00
24.03.010-4 - BRONCOSCOPIA FLEX.C/EXERESE	0,30	600,00	180,00

OBSERVAÇÃO

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

Especialidade: 25000004 - FISIATRIA (medicina fisica e reabilitacao)

Classificação: 25010000 - EXAMES FISIÁTRICOS

25.01.001-8 - CRONAXIMETRIA	0,27	60,00	16,20
25.01.002-6 - CURVA I / T	0,27	68,00	18,36
25.01.003-4 - ELETRODIAGNÓSTICO	0,27	45,00	12,15
25.01.005-0 - EXAME MUSCULAR	0,27	45,00	12,15
25.01.006-9 - TESTE DE HEALD	0,27	40,00	10,80
25.01.007-7 - PESQ.ELETRONEUROMIOGRAFICA	0,27	300,00	81,00
25.01.008-5 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	0,27	250,00	67,50
25.01.009-3 - POTENCIAL EVOCADO SOM-SENSIT.	0,27	250,00	67,50
25.01.010-7 - POTENCIAL EVOCADO VISUAL	0,27	300,00	81,00
25.01.011-5 - BIOFEEDBACK COM EMG	0,27	100,00	27,00
25.03.001-9 - DISTURB.CIRCULAT.ART.VEN.LINF.	0,27	28,00	7,56
25.11.100-2 - AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO OCUPACIONAL	0,27	100,00	27,00
25.11.100-3 - AVALIAÇÃO DOS COMPONENTES DE DESEMPENHO OCUPACIONAL	0,27	100,00	27,00
25.11.100-4 - AVALIAÇÃO PARA PRESCRIÇÃO DE RECURSOS DE AJUDA TÉCNICA E ADAPTAÇÃO AMBIENTAL	0,27	100,00	27,00
25.11.100-5 - AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE/ERGONOMIA NO DOMICÍLIO, CRECHE, ESCOLA, EMPRESA. ESPAÇOS COMUNITÁRIOS	0,27	150,00	40,50
25.11.300-1 - APLICAÇÃO DE TESTES	0,27	200,00	54,00
25.11.400-1 - ESTIMULAÇÃO, TREINO E/OU RESGATE ATIV. ÁREAS DESEMPENHO OCUPACIONAL	0,27	90,00	24,30
25.11.400-2 - TRATAMENTO DOS COMPONENTES DE DESEMPENHO OCUPACIONAL	0,27	90,00	24,30
25.11.400-3 - APLICAÇÃO DE MÉTODOS/TÉCNICAS/ABORDAGENS ESPECÍFICAS	0,27	90,00	24,30
25.11.400-5 - REALIZAÇÃO DE OFICINAS TERAPÊUTICAS	0,27	75,00	20,25
25.11.400-6 - ATENDIMENTO GRUPAL/GRUPO DE ATIVIDADES	0,27	75,00	20,25
25.11.400-7 - ATIVIDADES EM GRUPO	0,27	75,00	20,25
25.11.400-8 - ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO	0,27	150,00	40,50
25.11.500-1 - PRESCRIÇÃO E CONFECÇÃO DE RECURSOS DE TECNOLOGIAS ASSISTIVAS (MATERIAL NÃO INCLUSO)	0,27	120,00	32,40
25.11.500-2 - TREINAMENTO DO USO DE PRÓTESE, ÓRTESE E/OU OUTROS DISPOSITIVOS DE TECNOL. ASSISTIVA	0,27	100,00	27,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 25000004 - FISIATRIA (medicina fisica e reabilitacao)			
Classificação: 25010000 - EXAMES FISIÁTRICOS			
25.11.500-3 - AJUSTE DE ÓRTESES E/OU DEMAIS DISPOSITIVOS DE TECNOLOGIA ASSISTIVA	0,27	120,00	32,40
25.11.500-4 - PREPARAÇÃO PRÉ-PROTÉTICA	0,27	100,00	27,00
25.11.700-1 - ORIENTAÇÃO FAMILIAR	0,27	100,00	27,00
25.11.700-3 - ORIENTAÇÃO A CUIDADORES	0,27	100,00	27,00
25.11.700-4 - CAPACITAÇÃO DE CUIDADORES	0,27	120,00	32,40
25.11.700-5 - ORIENTAÇÕES A OFICINEIROS	0,27	110,00	29,70
25.11.700-6 - ORIENTAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	0,27	110,00	29,70
25.11.700-7 - TERAPIA OCUPACIONAL EM ASSISTÊNCIA DOMICILIAR - BELÉM	0,27	110,00	29,70
25.11.700-8 - TERAPIA OCUPACIONAL ASSISTÊNCIA DOMICILIAR - ICOORACI	0,27	130,00	35,10
90.01.410-3 - TERAPIA/FISIOTERAPIA DOMICILIAR(ICOARACI- ANANINDEUA)	0,27	125,00	33,75
90.01.412-0 - TERAPIA/FISIOTERAPIA DOMICILIAR(BELEM)	0,27	110,00	29,70
Classificação: 25020005 - PATOLOGIAS NEUROMOTORAS			
25.02.001-3 - ATAXIAS	0,27	28,00	7,56
25.02.002-1 - DISTROFIA SIMP.REFLEXO	0,27	40,00	10,80
25.02.003-0 - HEMIPLEGIA/HEMIPARESIA	0,27	40,00	10,80
25.02.004-8 - LESÃO NERV. PER.+ DE 1 NERVO	0,27	32,00	8,64
25.02.005-6 - LESÃO NERV.PER.AFET.1 NERVO	0,27	25,00	6,75
25.02.006-4 - MIOPATIAS	0,27	50,00	13,50
25.02.007-2 - MONOPLÉGIA	0,27	28,00	7,56
25.02.008-0 - PARAPLEGIA/PARAPARESIA	0,27	60,00	16,20
25.02.009-9 - PARALISIA CEREBRAL(T.MOTOR)	0,27	50,00	13,50
25.02.010-2 - PARALISIA CEREBRAL(T.GLOBAL)	0,27	60,00	16,20
25.02.011-0 - PARKINSON	0,27	40,00	10,80
25.02.012-9 - QUADRIPLÉGIA/QUADRIPARESIA	0,27	60,00	16,20
25.02.013-7 - RETARDO DO DES.PSICO MOT.TG.	0,27	50,00	13,50
25.02.014-5 - RETARDO DO DES.PSICO M. TM	0,27	32,00	8,64
25.02.015-3 - ASSIST.FIS.TRAT.NEUR.C/SEQUEL.	0,27	70,00	18,90
Classificação: 25040006 - PATOLOGIAS RESPIRATÓRIAS			
25.04.001-4 - ASSISTENCIA FISIATRICA RESPIRATORIA EM DOENTE CLINICO INTERNADO	0,27	30,00	8,10
25.04.002-2 - ASSISTENCIA FISIATRICA RESPIRATORIA EM PACIENTE INTERNADO C/ VENTILACAO MECANICA	0,27	32,00	8,64
25.04.003-0 - ASISTENCIA FISIATRICA RESPIRATÓRIA EM PRÉ E PÓS OPERATORIO DE CONDIÇÕES CIRURGICAS	0,27	30,00	8,10
25.04.004-9 - DOENÇAS PULMON.	0,27	32,00	8,64
25.04.005-7 - PAC.C/D.P.OC. EMATEND.AMB.	0,27	32,00	8,64
Classificação: 25050001 - PATOLOGIAS OSTEOMIOARTICULARES			
25.05.001-0 - ALTERAÇ. DE ORD. REUM.1MEMBR.	0,27	28,00	7,56
25.05.002-8 - ALTER.DE ORD.REUM.+DE1MEMBR.	0,27	50,00	13,50
25.05.003-6 - ALTER.DEGEN/INFLAM.1SEGM.DA COL.	0,27	28,00	7,56
25.05.004-4 - ALT.DEGEN/INFL.+DE1SEGM.COL.	0,27	50,00	13,50
25.05.005-2 - ALT.DEG./INFL.AFET.COLUN./MEMB.	0,27	50,00	13,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 25000004 - FISIATRIA (medicina fisica e reabilitacao)			
Classificação: 25050001 - PATOLOGIAS OSTEOMIOARTICULARES			
25.06.009-0 - RECUPER.FUNC. DE ATM	0,27	28,00	7,56
Classificação: 25060007 - PATOLOGIAS ORTOPÉDICAS E TRAUMATOLÓGICAS			
25.06.001-5 - AMPUTAÇÃO UNILATERAL	0,27	32,00	8,64
25.06.002-3 - AMPUTAÇÃO BILATERAL	0,27	50,00	13,50
25.06.003-1 - CONTUSÕES	0,27	28,00	7,56
25.06.004-0 - DESVIOS POSTURAI/COLUN.	0,27	40,00	10,80
25.06.005-8 - ENTORSES	0,27	28,00	7,56
25.06.006-6 - RECUPERAÇ.FUNCIONAL OU LUX1 MEMB.	0,27	40,00	10,80
25.06.007-4 - RECUPER.FUNC.FRAT/LUX+DE1M.	0,27	50,00	13,50
25.06.008-2 - RECUP. FUNC./COL.S/COMPROM.	0,27	28,00	7,56
25.06.010-4 - SEQUELA DE TRAUM. NOS TENDÕES	0,27	35,00	9,45
25.06.011-2 - SEQUELA DE TRAUM.TORAC./ABD.	0,27	28,00	7,56
25.06.013-9 - TRAT.FISIÁTR.DEP.O.1MEMBRO	0,27	28,00	7,56
25.06.014-7 - TRAT.FIS.PAT.O.+DE 1 MEMB.	0,27	50,00	13,50
25.06.015-5 - AMPUTAÇÃO UNIL.(TREIN.PROT.)	0,27	50,00	13,50
25.06.016-3 - AMPUTAÇÃO BILAT.(TREIN.PROT.)	0,27	60,00	16,20
25.06.017-1 - REC.FUNC.POS OP.(DE 1 MEMB.)	0,27	45,00	12,15
25.06.018-0 - REC.FUNC.POS OP.(+ DE 1 MEMBR.)	0,27	55,00	14,85
25.06.019-8 - ASS. FISIÁT.C/HIPO/AGEN. DE MEM.	0,27	40,00	10,80
25.10.005-0 - REABILITAÇÃO POSTURAL GLOBAL(RPG)	0,27	100,00	27,00
Classificação: 25070002 - PATOLOGIAS CARDIOVASCULARES - REABILITAÇÃO DO CARDÍACO			
25.07.001-0 - PAC. C/ DOENÇAS ISQUEMICA DO CORAÇÃO HOSP. OU ATEND. EM AMBUL ATE 8 SEMANAS DE PROGRAMA	0,27	35,00	9,45
25.07.002-9 - PAC.C/DOENÇA ISQ.(8A24SEM.)	0,27	30,00	8,10
25.07.003-7 - PAC.EM POS OP.(8 SEM)	0,27	35,00	9,45
25.07.004-5 - PAC.EM PÓS OP.(8A24SEM.)	0,27	30,00	8,10
25.07.005-3 - PAC. C/CARDIOPAT.(APÓS 24 SEM)	0,27	25,00	6,75
25.07.006-1 - PAC. S/DOENÇ. COR.+C./ALTO RISC.	0,27	20,00	5,40
Classificação: 25080008 - PATOLOGIAS DERMATOLÓGICAS			
25.08.001-6 - PAC.C/DOENÇA DERMAT.	0,27	25,00	6,75
Classificação: 25090003 - CLÍNICA E CIRURGIA GERAL			
25.09.001-1 - ATEND FIS NO PRE E POS OPER DE PAC INTERN NAO APRES QUADROS NEURO,ORTO TRAU N DF	0,27	32,00	8,64
25.09.002-0 - CONFECCAO DE PROTESE IMEDIATA (HONORARIOS)	0,27	300,00	81,00
25.09.003-8 - CONFECCAO DE PROTESE PROVISORIA (HONORARIOS)	0,27	250,00	67,50
25.09.004-6 - BLOQUEIO FENOLÍCO DE PONTOS MOTORES	0,27	175,00	47,25
25.09.005-4 - BLOQUEIO ANESTESICO SIMPATICO	0,27	175,00	47,25
25.09.006-2 - INFILTRAÇÃO ARTICULAR/TEC.MOLE	0,27	60,00	16,20
25.09.007-0 - ATIVIDADE REFLEXA	0,27	100,00	27,00
Classificação: 25100009 - PATOLOGIAS DIVERSAS			



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 25000004 - FISIATRIA (medicina fisica e reabilitacao)			
Classificação: 25100009 - PATOLOGIAS DIVERSAS			
25.06.012-0 - QUEIMADURAS AF.+DE 1REGIÃO	0,27	50,00	13,50
25.10.001-7 - DOENÇAS UROLÓGICAS	0,27	15,00	4,05
25.10.002-5 - PROC.INFLAMATÓRIOS PÉLVICOS	0,27	15,00	4,05
25.10.003-3 - ATEND.FISIÁTRICO NO PRE/POS PARTO	0,27	32,00	8,64
25.10.004-1 - SINUSITES	0,27	15,00	4,05
OBSERVAÇÃO			
1 - Os valores acima se referem s SESSÃO de tratamento, subtendendo-se por SESSÃO todas as medidas físicas necessárias ao tratamento do paciente, sob supervisão do médico fisiatra.			
2 - A cada 10 sessões, será realizada pelo FISIATRA uma revisão, que é uma consulta médica assim remunerada.			
3 - O tratamento global da paralisia cerebral e retardo do desenvolvimento psicomotor inclui a terapia ocupacional e o Treino da Atividade da Vida Diária.			
4 - Pesquisa Eletroneuromiográfica compreende a Eletromiografia, a Velocidade de condução e o Teste de Estímulos.			
5 - Quando o paciente estiver internado os honorários obedecerão o item 17 das Instruções Gerais.			
Especialidade: 26000008 - GENÉTICA			
Classificação: 26010003 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
26.01.001-1 - ACONSELHAMENTO GENETICO	0,20	350,00	70,00
Classificação: 26020009 - PROCEDIMENTOS LABORATÓRIAS - EXAMES CITOGENÉTICOS			
26.02.001-7 - CARIOTIPO SIMPLES(SANGUE/MEDULA)	0,27	250,00	67,50
26.02.002-5 - CARIOTIPO C/BANDAS(SANGUE/MEDULA)	0,27	400,00	108,00
26.02.003-3 - CARIOTIPOC/BANDAS(LIQ.AMN./PELE/	0,27	700,00	189,00
26.02.004-1 - CROMATINA SEX. X(SALIVA/UR.ETC...	0,27	30,00	8,10
26.02.005-0 - DERMATOGLIFO	0,27	20,00	5,40
OBSERVAÇÃO			
- Entende-se por Aconselhamento Genético, a investigação completa de cada caso, incluindo-se todas as consultas que se fizerem necessárias para a elucidação do mesmo até que se possa emitir uma opinião a respeito do risco de recorrência daquela patologia.			
Especialidade: 27000001 - HEMOTERAPIA			
Classificação: 27020002 - PROCESSAMENTO			
27.02.001-0 - UN. DE CONCENTRAÇ. DE HEMÁC.	0,27	65,00	17,55
27.02.002-9 - UN.DE CONCENTRAÇ. DE HEM.LAVADAS	0,27	80,00	21,60
27.02.003-7 - UN.DE CONCENTRAÇ./LEUCÓCITOS	0,27	30,00	8,10
27.02.004-5 - UN.DE CONCENTRAÇ./PLAQUETAS	0,27	30,00	8,10
27.02.005-3 - UN. DE CRIOPRECIPIT.DE FAT.ANT-HEMOF.	0,27	30,00	8,10
27.02.006-1 - UNIDADE PLASMA	0,27	45,00	12,15
27.02.007-0 - UN. DE SANGUE TOTAL	0,27	110,00	29,70
27.02.008-8 - PLASMAFERESE TERAP.	0,27	100,00	27,00
27.02.009-6 - SANGRIA TERAPEUTICA	0,27	75,00	20,25
Classificação: 27030008 - HONORÁRIOS MÉDICOS			
27.03.001-6 - EXSANGUÍNEOS TRANSFUÇÃO(HON.MED.)	0,27	300,00	81,00
27.03.002-4 - TRANSFUÇÃO FETAL INTRAUTERIN.(H.M.)	0,27	300,00	81,00
27.03.003-2 - OP. DE PROCESS.AUTOM. DE SANGUE/AFERESE	0,27	300,00	81,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 27000001 - HEMOTERAPIA			
Classificação: 27030008 - HONORÁRIOS MÉDICOS			
27.03.004-0 - OP. DE PROCESS.AUT. DE SANGUE/AUTOTRANSF.	0,27	500,00	135,00
27.03.005-9 - HONORÁRIOS MÉDICOS TRANSFUSIONAL	0,27	30,00	8,10
Classificação: 27040003 - PROCEDIMENTOS			
27.04.001-1 - ANTÍG.AUSTRÁLIA(HBSAG)HAP/UN.DE SANG.TOTAL	0,27	22,00	5,94
27.04.002-0 - ANTÍG.AUSTRÁLIA(HBSAG)P/COMPON.HEMOTERÁPICO	0,27	11,00	2,97
27.04.003-8 - ANTÍG.AUSTRÁLIA(HBSAG)RIE OU EIE UN. DE SANGUE	0,27	50,00	13,50
27.04.004-6 - ANTÍG. AUSTRÁLIA(HBSAG)RIE OU EIE P/COMP.HEMOTERÁPICO	0,27	25,00	6,75
27.04.005-4 - CHAGAS HA P/UN. DE SANGUE TOTAL	0,27	22,00	5,94
27.04.006-2 - CHAGAS HA P/COMPON. HEMOTERÁPICO	0,27	11,00	2,97
27.04.007-0 - CHAGAS IFI POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	0,20	30,00	6,00
27.04.008-9 - CHAGAS IFI P/ COMPON.HEMOTERÁPICO	0,27	15,00	4,05
27.04.009-7 - CHAGAS IFI HA E RFC REAÇ.SOROLÓG.P/UN. DE SANG.	0,27	60,00	16,20
27.04.010-0 - HEMOTERÁPICO	0,27	30,00	8,10
27.04.011-9 - CHAGAS RFC(MACH.GUERREIRO)P/UN.DE SANG.	0,27	22,00	5,94
27.04.012-7 - CHAGAS RFC(MACH.GUERR.)P/COMPON.H.	0,27	11,00	2,97
27.04.013-5 - ELETROFORESE DE HEMOGL.P/UN. DE SANGUE TOT.	0,27	27,00	7,29
27.04.014-3 - ELETROFORESE DE HEMOG.P/COMP.HEMOTER.	0,27	14,00	3,78
27.04.015-1 - GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH	0,27	30,00	8,10
27.04.016-0 - KIT,MATER. DESC.E SOL.P/UTIL.PROCESS.	0,27	1.500,00	405,00
27.04.017-8 - MALARIA IFI P/UN. DE SANGUE TOTAL	0,27	30,00	8,10
27.04.018-6 - MALARIA IFI P/COMP. HEMOTERÁP.	0,27	15,00	4,05
27.04.019-4 - PESQ.DE ANTIC.SÉRICOS IRREGUL.	0,27	40,00	10,80
27.04.020-8 - PESQ. DE ANTI HBC P/UN.DE SANGUE	0,27	60,00	16,20
27.04.021-6 - PESQ. DE ANTI HBC P/COMP.HEMOTERÁP.	0,27	30,00	8,10
27.04.022-4 - PESQ. DE ANTI HIV EIE P/UN. DE SANGUE	0,27	150,00	40,50
27.04.023-2 - PESQ. DE ANTI HIV EIE P/COMP.HEMOT.	0,27	75,00	20,25
27.04.024-0 - PROVA DE COMPATIB. PRE TRANSF.COMPLETA	0,27	30,00	8,10
27.04.025-9 - SÍFILIS FTA ABS P/UN. TOTAL	0,27	30,00	8,10
27.04.026-7 - SÍFILIS FTA ABS P/COMPON. HEMOT.	0,27	15,00	4,05
27.04.027-5 - SÍFILIS HA P/UN. DE SANGUE TOT.	0,27	27,00	7,29
27.04.028-3 - SÍFILIS HA P/COMP. HEMOTER.	0,27	14,00	3,78
27.04.029-1 - SÍFILIS VDRL P/ UN. DE SANGUE T.	0,27	10,00	2,70
27.04.030-5 - SÍFILIS VDRL P/COMP. HEMOTER.	0,27	5,00	1,35
27.04.031-3 - SÍFILIS VDRL HA E FTA ABS P/UN. DE SANG.T.	0,27	60,00	16,20
27.04.032-1 - SÍFILIS VDRL HA E FTA ABS P/COMP.HEM.	0,27	30,00	8,10
27.04.033-0 - TAXA DE IRRADIAÇÃO DE UN.HEMOTER.	0,27	70,00	18,90
27.04.034-8 - TAXA DE UTILIZ. DE BOLSA PLAST.P/UN.	0,27	40,00	10,80
27.04.035-6 - TAXA DE UTIL. DE DESC.P/APLICAÇ.	0,27	20,00	5,40
27.04.036-4 - TESTE DE COOMBS DIRETO	0,27	20,00	5,40



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
---	----	----------	-------------------

Especialidade: 27000001 - HEMOTERAPIA

Classificação: 27040003 - PROCEDIMENTOS

27.04.037-2 - TESTE DE COOMBS INDIRETO	0,27	30,00	8,10
27.04.038-0 - TRANSAMINASE PIRUVI. TGPOU ALT.P/UN.DE SANG.TOT.	0,27	14,00	3,78
27.04.039-9 - TRANSAMINASE PIRUV.TGP OU ALT.P/COMPON.HEMOTER.	0,27	7,00	1,89
27.04.040-2 - CHAGAS EIE P/UN. DE SANGUE TOTAL	0,27	60,00	16,20
27.04.041-0 - CHAGAS EIE P/COMPON. HEMOTERÁPICO	0,27	30,00	8,10
27.04.042-9 - PESQ. DE ANTI-HCV P/UN. DE SANGUE TOTAL	0,27	200,00	54,00
27.04.043-7 - PESQ. DE ANTI-HCV P/COMP. HEMOT.	0,27	100,00	27,00
27.04.044-5 - PESQ.DE ANTI-HTLV I+HTLVII P/UN. DE SANG.TOT. CADA	0,27	180,00	48,60
27.04.045-3 - PESQ. DE ANTI-HTLV-I P/COMP. HEMOT.	0,27	100,00	27,00
27.04.046-1 - TAXA DE DELEUCOTIZAÇ.P/FILTRAÇ.P/COMPON.	0,27	150,00	40,50
27.04.047-0 - BIOPSIA P/AGULHA DE MEDULA ÓSSEA	0,27	150,00	40,50

OBSERVAÇÃO

- 1.0 O sangue humano, não sendo objeto de comercialização. Deverá ser suprido pelos familiares, amigos ou comunidade do paciente beneficiado com a transfusão. Os custos decorrentes da transfusão são referentes ao processamento, honorários médicos e procedimentos realizados.
- 1.1 Por PROCESSAMENTO entende-se o recrutamento de doadores, seu cadastramento, exame médico, avaliação de hematócrito e/ou hemoglobina, coleta e lanche do doador, além da determinação do grupo sanguíneo ABO(provas direta e reversa) e RH (como Du se necessário) e pesquisas de anticorpos irregulares na unidade coletada. Faz parte do processamento, o fracionamento do sangue em componentes hemoterápicos.
- 1.2 Por PROCEDIMENTO entende-se todos os exames pré-transfusionais realizados como determinação do grupo sanguíneo ABO e Rh e pesquisa de anticorpos irregulares no sangue do receptor, prova de compatibilidade, reações sorológicas e taxas de utilização de materiais descartáveis.
- 1.3 As reações sorológicas, pela sua multiplicidade e pelas diferenças regionais, serão cobradas de acordo com as necessidades, com códigos individualizados e fracionados para os casos de uso de componentes hemoterápicos.
- 1.4 A taxa de utilização de descartáveis para aplicação de cada unidade hemoterápica representa a utilização de equipo para transfusão de sangue e agulha ou similar. Esta taxa cabe também nos casos de Plasmaferese Terapêutica Manual.
- 1.5 A taxa de utilização de bolsa plástica, deverá ser utilizada uma para cada unidade hemoterápica aplicada ou retirada, como em Sangria Terapêutica ou Plasmaferese Terapêutica Manual.
- 1.6 Nas exsanguíneo-transfusões, transfusões fetais intrauterinas e operações de processadora automática de sangue serão cobrados os honorários médicos pela realização de tais atos além de todos os procedimentos e processamentos utilizados para cada unidade hemoterápica.
- 1.7 O honorário médico transfusional refere-se a instalação do sangue e/ou seus componentes no paciente, sob responsabilidade do médico hemoterapeuta e o auxílio no tratamento das reações adversas que possam ocorrer em decorrência da transfusão. Cabe um honorário para cada unidade hemoterápica aplicada ou retirada (como em Sangria Terapêutica ou Plasmaferese Terapêutica Manual). Nos casos de acompanhamento pelo médico hemoterapeuta, exclusivamente de um ato transfusional durante toda sua duração, esse item poderá ser substituído por itens similares em termos de tempo dispendido pelo médico, como 27.03.003 para tempo aproximado de 3 horas ou 27.03.004 para tempo aproximado de 5 horas.
- 1.8 Derivados hemoterápicos abtidos industrialmente deverão ser cobrados com base na TABELA BRASÍNDICE.

27.04.049-6 - PESQ.DE ANTI-HTLV I+HTLVII P/UN. DE SANG.TOT. QDO. SOLICITADOS JUNTOS	0,20	286,00	57,20
27.04.097-6 - HIV PCR QUANTITATIVO	0,20	2.062,50	412,50

Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA

Classificação: 28010000 - BIOQUÍMICA

28.01.002-7 - AC. ASCÓRBICO	0,28	14,00	3,92
28.01.003-5 - AC. CÍTRICO	0,28	14,00	3,92
28.01.005-1 - AC.2-3 DIFOSFOGLICERICO	0,28	20,00	5,60
28.01.006-0 - AC. FOLICO RIE	0,28	85,00	23,80
28.01.007-8 - AC. GLIOXILICO	0,28	30,00	8,40
28.01.008-6 - AC.GRAXOS ESTERIFICADOS	0,28	15,00	4,20
28.01.009-4 - AC.NÃO ESTERIFICADOS	0,28	15,00	4,20



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28010000 - BIOQUÍMICA			
28.01.011-6 - AC. LÁTICO	0,28	30,00	8,40
28.01.013-2 - AC. OXÁLICO	0,28	30,00	8,40
28.01.014-0 - AC. PIRUVICO	0,28	30,00	8,40
28.01.015-9 - AC. SIALICO	0,28	30,00	8,40
28.01.017-5 - AC. URICO	0,28	14,00	3,92
28.01.018-3 - AC. VALPROICO	0,28	150,00	42,00
28.01.020-5 - ALDOLASE	0,28	27,00	7,56
28.01.021-3 - ALFA-FETOPROTEINA(DR OU RIE)	0,28	125,00	35,00
28.01.022-1 - ALFA-1-ANTITRIPSINA	0,28	40,00	11,20
28.01.023-0 - ALFA-1 GLICOPROTEINA ACIDA	0,28	40,00	11,20
28.01.024-8 - ALFA 2 MACROGLOBULINA	0,28	40,00	11,20
28.01.025-6 - AMILASE	0,28	14,00	3,92
28.01.026-4 - AMONIA	0,28	30,00	8,40
28.01.027-2 - BETA-GLICURONIDASE	0,28	17,00	4,76
28.01.029-9 - BILIRRUBINA TOTAL/FRAÇÕES	0,28	15,00	4,20
28.01.030-2 - BROMOSSULFALEINA	0,28	53,00	14,84
28.01.032-9 - CALCIO	0,28	14,00	3,92
28.01.033-7 - CALCIO IONIZÁVEL	0,28	40,00	11,20
28.01.034-5 - CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DE FERRO	0,28	14,00	3,92
28.01.035-3 - CARBAMAZEPINA (EIE)	0,28	150,00	42,00
28.01.036-1 - BETA CAROTENO	0,28	20,00	5,60
28.01.037-0 - CERULOPLASMINA	0,28	40,00	11,20
28.01.039-6 - CISTINA	0,28	20,00	5,60
28.01.040-0 - CLEARANCE DE AC. URICO	0,28	25,00	7,00
28.01.041-8 - CLEARANCE DE AGUA LIVRE	0,28	25,00	7,00
28.01.042-6 - CLEARANCE DE CREATININA	0,28	25,00	7,00
28.01.043-4 - CLEARANCE DE FOSFATO	0,28	25,00	7,00
28.01.044-2 - CLEARANCE OSMOLAR	0,28	25,00	7,00
28.01.045-0 - CLEARANCE DE UREIA	0,28	25,00	7,00
28.01.046-9 - CLORO	0,28	14,00	3,92
28.01.047-7 - CLORO HEMATICO	0,28	30,00	8,40
28.01.048-5 - COBRE	0,28	30,00	8,40
28.01.049-3 - COLESTEROL HDL	0,28	30,00	8,40
28.01.050-7 - COLESTEROL TOTAL	0,28	14,00	3,92
28.01.051-5 - COLESTEROL ESTERIFICADO	0,28	17,00	4,76
28.01.052-3 - COLINESTERASE	0,28	20,00	5,60
28.01.053-1 - CREATINA	0,28	20,00	5,60
28.01.054-0 - CREATININA	0,28	14,00	3,92
28.01.055-8 - CREATINO FOSFOQUINASE	0,28	50,00	14,00
28.01.056-6 - CREATINO FOSFOQUINASE-FRAÇÃO MB	0,28	100,00	28,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28010000 - BIOQUÍMICA			
28.01.058-2 - CURVA GLICEMICA (5 DOS.)	0,28	75,00	21,00
28.01.060-4 - CURVA GLICEMICA (4 DOS.)	0,28	65,00	18,20
28.01.062-0 - DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	0,28	40,00	11,20
28.01.063-9 - DESIDROGENASE GLUTAMICA	0,28	40,00	11,20
28.01.064-7 - DESIDROGENASE ISOCITRICA	0,28	40,00	11,20
28.01.065-5 - DESIDROGENASE LATICA	0,28	30,00	8,40
28.01.066-3 - DESIDROG.LATICA ISOENZIMAS FRAÇ.	0,28	100,00	28,00
28.01.067-1 - DIAZEPAN	0,28	150,00	42,00
28.01.068-0 - DIGITOXINA(RIE)	0,28	150,00	42,00
28.01.069-8 - DIGOXINA (RIE OU EIE)	0,28	70,00	19,60
28.01.070-1 - D-XILOSE	0,28	80,00	22,40
28.01.071-0 - ELETROFORESE DE GLICOPROTEIN.	0,28	40,00	11,20
28.01.072-8 - ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	0,28	40,00	11,20
28.01.073-6 - ELETROFORESE DE PROTEINAS	0,28	40,00	11,20
28.01.074-4 - ETOXUXIMIDA (EIE)	0,28	150,00	42,00
28.01.075-2 - FENITOINA(EIE)	0,28	150,00	42,00
28.01.076-0 - FENOBARBITAL(EIE)	0,28	150,00	42,00
28.01.079-5 - FERRITINA	0,28	125,00	35,00
28.01.080-9 - FERRO SÉRICO	0,28	18,00	5,04
28.01.081-7 - FORMALDEIDO	0,28	20,00	5,60
28.01.082-5 - FOSFATASE ACIDA TOTAL	0,28	18,00	5,04
28.01.083-3 - FOSFATASE AC. FRAÇ. PROSTAT.	0,28	22,00	6,16
28.01.084-1 - FOSFATASE AC.PROSTATICA(RIE)	0,28	50,00	14,00
28.01.085-0 - FOSFATASE ALCALINA	0,28	18,00	5,04
28.01.086-8 - ALUMINIO	0,28	55,00	15,40
28.01.087-6 - FOSFATASE ALCAL. TERMO EST.	0,28	20,00	5,60
28.01.088-4 - FOSFOLIPIDIOS	0,28	15,00	4,20
28.01.089-2 - FOSFORO	0,28	14,00	3,92
28.01.090-6 - FOSFORO,PROV.DE REABS. TUBUL.	0,28	20,00	5,60
28.01.091-4 - FRUTOSE	0,28	14,00	3,92
28.01.092-2 - GALACTOSE TOTAL(URINA)	0,28	55,64	15,58
28.01.094-9 - GAMA-GLOBULINA	0,28	10,00	2,80
28.01.095-7 - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE	0,28	20,00	5,60
28.01.096-5 - GASOMETRIA(PH,PCO2....	0,28	67,00	18,76
28.01.097-3 - GLICOSE	0,28	14,00	3,92
28.01.098-1 - GLICOSE 6 FOSF.DESIDROGENASE	0,28	30,00	8,40
28.01.100-7 - HANGER(CEFALINA-COLESTEROL)	0,28	10,00	2,80
28.01.101-5 - HAPTOGLOBINA	0,28	40,00	11,20
28.01.102-3 - HEMOGLOB.GLICOSILADA	0,28	45,00	12,60
28.01.103-1 - HEMOGLOBINA PLASMAT. LIVRE	0,28	20,00	5,60



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28010000 - BIOQUÍMICA			
28.01.104-0 - HIDROXIPROLINA	0,28	40,00	11,20
28.01.105-8 - ISOMERASE FOSFOHEXOSE	0,28	27,00	7,56
28.01.106-6 - KUNKEL(SULFATO DE ZN.)	0,28	10,00	2,80
28.01.107-4 - LEUCINO AMNIOPEPTIDASE	0,28	20,00	5,60
28.01.108-2 - LIPASE	0,28	15,00	4,20
28.01.109-0 - LIPÍDIOS TOTAIS	0,28	10,00	2,80
28.01.110-4 - LIPIDOGRAMA COMPLETO	0,28	70,00	19,60
28.01.111-2 - LITIO	0,28	20,00	5,60
28.01.112-0 - MAGNÉSIO	0,28	16,00	4,48
28.01.113-9 - MUCOPROTEINAS	0,28	15,00	4,20
28.01.115-5 - NITROGENIO AMONIAICAL	0,28	20,00	5,60
28.01.116-3 - NITROGENIO TOTAL	0,28	27,00	7,56
28.01.117-1 - 5-NUCLEOTIDASE	0,28	20,00	5,60
28.01.118-0 - OSMOLALIDADE	0,28	30,00	8,40
28.01.120-1 - PORFIRINAS QUANTITATIVAS	0,28	18,00	5,04
28.01.121-0 - POTASSIO	0,28	14,00	3,92
28.01.122-8 - POTASSIO HEMÁTICO	0,28	14,00	3,92
28.01.123-6 - PRIMIDONA(EIE)	0,28	150,00	42,00
28.01.124-4 - PROTEINAS TOTAIS/FRAÇÕES	0,28	15,00	4,20
28.01.125-2 - RESERVA ALCALINA(BICARB)	0,28	14,00	3,92
28.01.126-0 - SALICILATOS	0,28	14,00	3,92
28.01.127-9 - SODIO	0,28	14,00	3,92
28.01.128-7 - SODIO HEMÁTICO	0,28	14,00	3,92
28.01.130-9 - SULFATOS	0,28	18,00	5,04
28.01.131-7 - SULFONAMIDAS LIVRE E ACETIL	0,28	18,00	5,04
28.01.132-5 - TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA OU HIPOGLICEMIANTESORAIS (6 DOSAGENS)	0,28	90,00	25,20
28.01.133-3 - TEOFILINA (EIE)	0,28	150,00	42,00
28.01.134-1 - TIMOL(TURVAÇ. E FLOCULAÇ.)	0,28	10,00	2,80
28.01.136-8 - TRANSAMINASE OXALACÉTICA	0,28	14,00	3,92
28.01.137-6 - TRANSAMINASE PIRUVICA	0,28	14,00	3,92
28.01.138-4 - TRANSFERRINA	0,28	60,00	16,80
28.01.139-2 - TRIGLICERÍDEOS	0,28	20,00	5,60
28.01.141-4 - UREIA	0,28	14,00	3,92
28.01.142-2 - UROBILINOGENÍO	0,28	10,00	2,80
28.01.144-9 - VIT. B12(RIE)	0,28	85,00	23,80
28.01.145-7 - WELTMAN	0,28	14,00	3,92
28.01.148-1 - ACIDO FENILPIRUVICO OU FENILANINA	0,28	50,00	14,00
28.01.149-0 - ALUMÍNIO	0,28	150,00	42,00
28.01.150-3 - ANTIBIÓTICOS(GENTAM.AMOXAC.ETC)	0,28	100,00	28,00
28.01.151-1 - COLESTEROL LDL	0,28	40,00	11,20



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28010000 - BIOQUÍMICA			
28.01.152-0 - COLESTEROL VLDL	0,28	30,00	8,40
28.01.153-8 - CURVA GLIC.PROLONG.7DOS.	0,28	100,00	28,00
28.01.154-6 - CURVA DE TRIGLIC. 3 DOS.	0,28	80,00	22,40
28.01.155-4 - FRUTOSAMINAS	0,28	45,00	12,60
28.01.156-2 - GLICEM. APOS SOBRECARG. C/ DEXTR. / GLICEMIA PÓS-PRANDIAL	0,28	30,00	8,40
28.01.157-0 - LACTOSE T. DE TOLER.	0,28	80,00	22,40
28.01.158-9 - MALTOSE T. DE TOLER.	0,28	80,00	22,40
28.01.159-7 - MUCOPOLISSACARIDOSE	0,28	20,00	5,60
28.01.160-0 - PROTEINAS TOTAIS	0,28	14,00	3,92
28.01.161-9 - SACAROSE T. DE TOLER.	0,28	80,00	22,40
28.01.162-7 - TALIO DOS.	0,28	100,00	28,00
28.01.164-3 - OCITOCINASE DOS.	0,28	30,00	8,40
28.01.165-1 - TRICICLICOS SANGUIN.	0,28	70,00	19,60
28.01.166-0 - CLONAZEPAM,METHOTREXATE OUT.	0,28	300,00	84,00
28.01.167-8 - APOLIPOPROTEINA A OU B	0,28	80,00	22,40
28.01.168-6 - DOS.PEPTIDIO C	0,28	125,00	35,00
28.01.170-8 - MIOGLOBINA	0,28	70,00	19,60
28.01.179-7 - TROPONINA	0,28	264,00	73,92
28.01.184-8 - PIRUNVATO(ACIDO DE PIRUNVATO)	0,20	128,00	25,60
28.07.006-2 - FLUORETO	0,20	135,96	27,19
Classificação: 28020006 - ESPERMA			
28.02.001-4 - ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	0,28	30,00	8,40
28.02.002-2 - ESPERMOGRAMA	0,28	40,00	11,20
28.02.003-0 - FRUTOLISE(2DETERMINAÇ. DE FRUTOSE)	0,28	27,00	7,56
28.02.004-9 - TESTE DE AGLUTINAÇÃO EM GELATINA	0,28	20,00	5,60
28.02.005-7 - TESTE DE AGLUTINAÇÃO TUBO/LAMINA	0,28	20,00	5,60
28.02.006-5 - TESTE DE IMOBILIZAÇÃO OU IZOJIMA	0,28	20,00	5,60
28.02.007-3 - ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES(EIE)	0,28	80,00	22,40
28.02.008-1 - ESPERMOG. E TESTE DE PENET IN VITRO	0,28	65,00	18,20
28.02.009-0 - JADRESSIC MAIRA	0,28	14,00	3,92
Classificação: 28030001 - FEZES			
28.03.001-0 - COPROLOGICO FUNCIONAL(CARACT.,PH ETC)	0,28	50,00	14,00
28.03.002-8 - DIGESTIBILIDADE(MACRO E MICROCOSPIA)	0,28	20,00	5,60
28.03.003-6 - ENZIMAS PROTEOLITICAS(INVESTIGAÇÃO)	0,28	11,00	3,08
28.03.004-4 - EOSINOFILOS (PESQUISA)	0,28	10,00	2,80
28.03.005-2 - ESTERCOBILINOGENIO FECAL DOS.	0,28	14,00	3,92
28.03.006-0 - GORDURA FECAL DOSAGEM	0,28	20,00	5,60
28.03.007-9 - GORDURA FECAL,PESQ.(SUDAN III)	0,28	10,00	2,80
28.03.008-7 - HEMATOXILINA FERRICA(PESQ. DE PROTOZ.)	0,28	14,00	3,92



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28030001 - FEZES			
28.03.009-5 - IDENTIFICAÇÃO DE HELMINTOS	0,28	10,00	2,80
28.03.010-9 - LARVAS(MET. DE BAERMANN)	0,28	10,00	2,80
28.03.011-7 - LEUCÓCITOS FECAIS	0,28	10,00	2,80
28.03.012-5 - LEVEDURAS	0,28	10,00	2,80
28.03.013-3 - OXIURUS C/ COLHEITA PELO SWAB	0,28	15,00	4,20
28.03.014-1 - PARASITOLÓGICO(DIRETO E ENRIQUEC)	0,28	20,00	5,60
28.03.015-0 - PARASITOLÓGICO,COLHEITA MULTIPLA	0,28	20,00	5,60
28.03.016-8 - NITROGENIO FECAL DOS.	0,28	20,00	5,60
28.03.017-6 - SANGUE OCULTO PESQ.	0,28	10,00	2,80
28.03.018-4 - SCHISTOSOMA, PESQ. DE OVOS C/COLH.	0,28	25,00	7,00
28.03.019-2 - SCHISTOSOMA PESQ.OVOS SEM COLHEITA	0,28	10,00	2,80
28.03.020-6 - TRIPSINA PROVA(DIGESTÃO DA GELATINA)	0,28	14,00	3,92
28.03.021-4 - ALFA-1-ANTITRIPSINA,CLEARENCE FECAL	0,28	90,00	25,20
28.03.022-2 - ALFA-1-ANTITRIPSINA,DOS.	0,28	60,00	16,80
28.03.023-0 - OOGRAMA NAS FEZES	0,28	20,00	5,60
28.03.024-9 - SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	0,28	10,00	2,80
Classificação: 28040007 - HEMATOLOGIA			
28.01.173-2 - F.ALCALINA OSSEA	0,28	198,00	55,44
28.04.001-5 - ADENOGRAMA(INCLUI HEMOGRAM.)	0,28	80,00	22,40
28.04.002-3 - ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	0,28	33,00	9,24
28.04.003-1 - ANTICORPOS ANTI-PLAQUETÁRIOS DETERMINAÇÃO DE	0,28	93,00	26,04
28.04.004-0 - ANTICORPOS ANTI A E/OU B, PESQUISA DE	0,28	40,00	11,20
28.04.005-8 - ANTICORPOS IRREGULARES P/MET. ELUIÇÃO PESQUISA DE	0,28	135,00	37,80
28.04.006-6 - ANTICORPOS SERICOS IRREGULAS, PESQUISA DE	0,28	40,00	11,20
28.04.007-4 - ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES, IDENTIFICAÇÃO DE	0,28	133,00	37,24
28.04.008-2 - ANTICORPOS SERICOS IRREG. (INCLUI MEIO SALINO A TEMP AMB 37G TEST DE COMBOS)	0,28	40,00	11,20
28.04.009-0 - ANTITROMBINA III, DOSAGEM DE	0,28	80,00	22,40
28.04.010-4 - CARBOXIHEMOGLOBINA(DETERMINAÇÃO DE)	0,28	30,00	8,40
28.04.011-2 - CELULAS LE (PESQUISA DE)	0,28	20,00	5,60
28.04.012-0 - CITOQUIMICA P/CLASSIF. LEUCEMIAS (INCL. ESTER. FOSFA LEUC. PAS. PEROXIDADSE SUDAN NEGRO)	0,28	50,00	14,00
28.04.013-9 - COAGULOGRAMA(TS,TC, P. LAÇO, RETR DO COAG. CONT. PLAQ. T. PROT. T. TROM. P. ATIV	0,28	60,00	16,80
28.04.014-7 - CONSUMO DE PROTROMBINA	0,28	30,00	8,40
28.04.015-5 - COOMBS DIRETO OU INDIRETO TESTE DE (CADA)	0,28	20,00	5,60
28.04.016-3 - ENZIMAS ERITROCITARIAS DETERM. DE CADA	0,28	118,80	33,26
28.04.017-1 - ENZ.ERIT.RAST P/DEF.DE(GLIC 6-F DESID. E PIRUVATO	0,28	27,00	7,56
28.04.018-0 - ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	0,28	20,00	5,60
28.04.019-8 - FALCIZAÇÃO TESTE DE	0,28	10,00	2,80
28.04.020-1 - FATOR II, DOSAGEM DO	0,28	30,00	8,40
28.04.021-0 - FATOR V, DOSAGEM DO	0,28	30,00	8,40



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28040007 - HEMATOLOGIA			
28.04.022-8 - FATOR VII E X, DOSAGEM DIO	0,28	53,00	14,84
28.04.023-6 - FATOR VIII, DOSAGEM DO	0,28	40,00	11,20
28.04.024-4 - FATOR VIII, DOSAGEM DO ANTÍGENO DO	0,28	53,00	14,84
28.04.025-2 - FATOR VIII, DOSAGEM DO INIBIDOR DO	0,28	53,00	14,84
28.04.026-0 - FATOR IX, DOSAGEM DO	0,28	40,00	11,20
28.04.027-9 - FATOR XI, DOSAGEM DO	0,28	40,00	11,20
28.04.028-7 - FATOR XII, DOSAGEM DO	0,28	40,00	11,20
28.04.029-5 - FATOR XIII DOSAGEM DO	0,28	40,00	11,20
28.04.030-9 - FATOR PLAQUETÁRIO 4, DOSAGEM DO	0,28	53,00	14,84
28.04.031-7 - FATOR RH (FATOR RHO, INCLUINDO OU QUANDO NECESSÁRIO	0,28	15,00	4,20
28.04.032-5 - FENOTIPAGEM DO SISTEMA RH+HR (ANTI RHO (D) + ANTI RH (C) + ANTI RH (E) + ANTI HR (C) + ANTI HR (E) (0,28	67,00	18,76
28.04.033-3 - FIBRINOGENIO, DOSAGEM DO	0,28	20,00	5,60
28.04.034-1 - FILARIA, PESQUISA DE	0,28	14,00	3,92
28.04.035-0 - GRUPO SANGUÍNEO ABO, DETERMINAÇÃO DO	0,28	15,00	4,20
28.04.036-8 - HAM, TESTE (HEMOLISE ACIDA)	0,28	20,00	5,60
28.04.037-6 - HEINZ, PESQUISA DE CORPÚSCULOS DE	0,28	10,00	2,80
28.04.038-4 - HEMACIAS, CONTAGEM DE	0,28	10,00	2,80
28.04.039-2 - HEMACIAS FETAIS, PESQUISA DE	0,28	14,00	3,92
28.04.040-6 - HEMACIAS, TEMPO DE SOBREVIDA DAS	0,28	50,00	14,00
28.04.041-4 - HEMATÓCRITO, DETERMINAÇÃO DO	0,28	10,00	2,80
28.04.042-2 - HEMOGLOBINA, DOSAGEM DE	0,28	10,00	2,80
28.04.043-0 - HEMOGLOBINA, ELETROFORESES EM GELAMIDO OU ACETATO DE CELULOSE	0,28	40,00	11,20
28.04.044-9 - HEMOGLOBINA ESPECTROSCOPIA	0,28	27,00	7,56
28.04.045-7 - HEMOGLOBINA INSTABILIDADE A 37 GRAUS	0,28	15,00	4,20
28.04.046-5 - HEMOGLOBINA, SOLUBILIDADE (HBS E HBD)	0,28	10,00	2,80
28.04.047-3 - HEMOGLOBINA FETAL, DESNATURAÇÃO ALCALINA P/ DOSAGEM DE	0,28	14,00	3,92
28.04.048-1 - HEMOGRAMA COMPLETO (ERITROGRAMA + LEUCOGRAMA + AVALIAÇÃO DE PLAQUETAS)	0,28	30,00	8,40
28.04.049-0 - HEMOSSEDIMENTAÇÃO, DETERMINAÇÃO DA VELOCIDADE DE	0,28	10,00	2,80
28.04.050-3 - HEMOSSIDERINA, SANGUE OU URINA	0,28	10,00	2,80
28.04.051-1 - HEPARINA, DOSAGEM DE	0,28	53,00	14,84
28.04.052-0 - LEUCÓCITOS, CONTAGEM GLOBAL	0,28	10,00	2,80
28.04.053-8 - LEUCOGRAMA	0,28	20,00	5,60
28.04.054-6 - META HEMOGLOBINA, DETERMINAÇÃO DE	0,28	30,00	8,40
28.04.055-4 - MIELOGRAMA (INCLUI A COLHEITA)	0,28	100,00	28,00
28.04.056-2 - PLAQUETAS CONTAGEM DE	0,28	10,00	2,80
28.04.057-0 - PLAQUETAS, TESTE DE ADESIVIDADE DAS	0,28	53,00	14,84
28.04.058-9 - PLAQUETAS, TEST. DE AGREGAÇÃO DAS	0,28	66,00	18,48
28.04.059-7 - PLASMINOGENIO, DOSAGEM DO	0,28	27,00	7,56
28.04.060-0 - PLASMODIO, PESQUISA DE	0,28	14,00	3,92



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28040007 - HEMATOLOGIA			
28.04.061-9 - PRODUTO DE DEGRADAÇÃO. DA FIBRINA, PESQUISA DE DDI OU D+E, CADA	0,28	50,00	14,00
28.04.062-7 - PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL (INCLUI MEIOS SALINOS, ALBUMINICOS E COOMBOS	0,28	16,00	4,48
28.04.063-5 - PROVA CRUZADA PRE-TRANSFUSIONAL	0,28	10,00	2,80
28.04.064-3 - PROVA DO LACO	0,28	10,00	2,80
28.04.065-1 - RESISTENCIA GLOBULAR (CURVA)	0,28	14,00	3,92
28.04.066-0 - RETICULOCITOS, CONTAGEM DE	0,28	10,00	2,80
28.04.067-8 - RETRAÇÃO DO COAGULO TESTE	0,28	10,00	2,80
28.04.068-6 - SULFOHEMOGLOBINA, DETERMINAÇÃO DA	0,28	14,00	3,92
28.04.069-4 - TEMPO DE COAGULAÇÃO (LEE-WHITE)	0,28	10,00	2,80
28.04.070-8 - TEMPO DE COAGULAÇÃO (CELITE)	0,28	10,00	2,80
28.04.072-4 - TEMPO DE LISE DE EUGLOBINA	0,28	14,00	3,92
28.04.073-2 - TEMPO DE PROTOMBINA(TP)	0,28	15,00	4,20
28.04.074-0 - TEMPO DE RECALCIFICAÇÃO DO PLASMA	0,28	10,00	2,80
28.04.075-9 - TEMPO DE REPTILASE	0,28	20,00	5,60
28.04.076-7 - TEMPO DE SANGRAMENTO(DUKE	0,28	10,00	2,80
28.04.078-3 - TEMPO DE TROMBINA	0,28	20,00	5,60
28.04.079-1 - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	0,28	15,00	4,20
28.04.080-5 - TESTE DE GELIFICAÇÃO PELO ETANOL	0,28	11,00	3,08
28.04.081-3 - T. DE GELIFICAÇÃO DA PROTAMINA	0,28	11,00	3,08
28.04.082-1 - TESTE DE NEUTRALIZAÇ.DA HEPARINA	0,28	27,00	7,56
28.04.083-0 - TESTE DE SIA P/MACROGLOBULINAS	0,28	10,00	2,80
28.04.084-8 - TRIPANOSSOMA PESQ.	0,28	14,00	3,92
28.04.085-6 - TROMBOELASTOGRAFIA	0,28	93,00	26,04
28.04.086-4 - TROMBOPLASTIA TESTE DE GERAÇ.	0,28	38,00	10,64
28.04.088-0 - BIOPSIA DE MEDULA OSSEA	0,28	150,00	42,00
28.04.089-9 - ESPLENOGRAMA(CITOLOGIA)	0,28	70,00	19,60
28.04.091-0 - PROTOPORFIRINA ERITROCITARIA	0,28	60,00	16,80
28.04.092-9 - CROMOSSOMO PHILADELFIA	0,28	250,00	70,00
28.04.093-7 - HEMOGLOBINA A2, DOS.	0,28	40,00	11,20
28.04.094-5 - AUTO-HEMOLISE TESTE	0,28	20,00	5,60
28.04.095-3 - HEMOLISE P/SACAROSE TESTE	0,28	20,00	5,60
28.04.096-1 - HEMOGLOBINA CROMATOGRAFIA	0,28	80,00	22,40
28.04.097-0 - CREATINA ERITROCITARIA DOS.	0,28	40,00	11,20
28.04.098-8 - COOMBS INDIRETO-INCLUI QUANTIT.	0,28	40,00	11,20
28.04.099-6 - CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	0,28	100,00	28,00
28.04.100-3 - ANTICOAGULANTE LUPICO	0,20	144,00	28,80
28.04.112-7 - COFATOR RISTOCETINA	0,20	255,00	51,00
28.06.241-8 - IGE MULTIPLO PAINEL DE ALERGENOS-RAST	0,28	110,00	30,80
Classificação: 28050002 - HORMÔNIOS			



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28050002 - HORMÔNIOS			
28.01.182-1 - HOMOCISTEINA	0,20	212,48	42,50
28.05.001-0 - ACIDO VANIL MANDÉLICO	0,28	100,00	28,00
28.05.002-9 - ADENOCORTICOTROFICO(ACTH)	0,28	210,00	58,80
28.05.003-7 - ALDOSTERONA(RIE)	0,28	125,00	35,00
28.05.004-5 - AMP-CICLICO(RIE)	0,28	100,00	28,00
28.05.005-3 - AMP-CICLICO NEFROGENICO(SANGUE E URINA)(RIE)	0,28	100,00	28,00
28.05.006-1 - ANDROSTENEDIONA(RIE)	0,28	160,00	44,80
28.05.007-0 - CALCITONINA(RIE)	0,28	225,00	63,00
28.05.008-8 - CATECOLAMINAS	0,28	100,00	28,00
28.05.009-6 - CETOGENICOS	0,28	40,00	11,20
28.05.010-0 - CETOGENICOS CROMATOGRRAFIA	0,28	53,00	14,84
28.05.011-8 - CETOSTEROIDES(CROMATOGRAF.)	0,28	53,00	14,84
28.05.012-6 - CETOSTEROIDES TOTAIS	0,28	40,00	11,20
28.05.013-4 - CETOSTEROIDES-RELAÇ.ALFA/BETA	0,28	35,00	9,80
28.05.014-2 - CORTISOL(RIE)CADA AMOSTRA	0,28	75,00	21,00
28.05.016-9 - CRESCIMENTO,HORMONIO DO (RIE)	0,28	90,00	25,20
28.05.017-7 - CURVA GLICEMICA E INSULINA(6 DOS.)	0,28	360,00	100,80
28.05.018-5 - CURVA GLIC. E INSULINA(4 DOS.)	0,28	240,00	67,20
28.05.021-5 - DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) (RIE)	0,28	105,00	29,40
28.05.022-3 - DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO DE (S-DHEA) (RIE)	0,28	110,00	30,80
28.05.023-1 - DEHIDROTESTOSTERONA	0,28	160,00	44,80
28.05.024-0 - ESTRADIOL(RIE)	0,28	100,00	28,00
28.05.025-8 - ESTRIOL(RIE)	0,28	110,00	30,80
28.05.026-6 - ESTRIOL URINARIO	0,28	60,00	16,80
28.05.027-4 - ESTROGENIO TOTAIS	0,28	40,00	11,20
28.05.029-0 - ESTROGENIOS TOTAIS E FRAÇÕES (URINA)	0,28	50,00	14,00
28.05.030-4 - ESTRONA(RIE)	0,28	100,00	28,00
28.05.031-2 - FOLICULO ESTIMULANTE(FSH)	0,28	65,00	18,20
28.05.032-0 - GASTRINA (RIE)	0,28	100,00	28,00
28.05.033-9 - GONADOTROFINA CORIONICA - HEMAGLUTINAÇÃO	0,28	40,00	11,20
28.05.034-7 - GONADOTROF. CORIONICA(B-HCG) (RIE OU EIE)	0,28	65,00	18,20
28.05.035-5 - INSULINA(RIE)	0,28	55,00	15,40
28.05.036-3 - IODO PROTEICO(PB)	0,28	20,00	5,60
28.05.037-1 - LACTOGENICO PLACENTARIO, HORMONIO (RIE)	0,28	125,00	35,00
28.05.038-0 - LUTEINIZANTE(LH)	0,28	65,00	18,20
28.05.039-8 - PREGNANDIOL	0,28	60,00	16,80
28.05.040-1 - PREGNANTRIOL	0,28	60,00	16,80
28.05.041-0 - PROGESTERONA PLASMATICA	0,28	105,00	29,40
28.05.042-8 - 17 ALFA-OH-PROGESTERONA (HIDROXIPROGESTERONA) (RIE)	0,28	165,00	46,20
28.05.043-6 - PROLACTINA(RIE)	0,28	85,00	23,80



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28050002 - HORMÔNIOS			
28.05.044-4 - PROVA P/DIABETE INSÍPIDO (RESTRIÇÃO NACI 3% VASOPRESSINA)	0,28	67,00	18,76
28.05.045-2 - PROVA DO LH-RH DOSAGEM FSH	0,28	65,00	18,20
28.05.046-0 - PROVA DO LH-RH. DOSAGEM DO LH (CADA AMOSTRA) (RIE)	0,28	65,00	18,20
28.05.048-7 - PROVA DO TRH-HPR	0,28	85,00	23,80
28.05.049-5 - PROVA DO TRH-TSH DOSAG. DO TSH	0,28	85,00	23,80
28.05.050-9 - RENINA (RIE)	0,28	110,00	30,80
28.05.051-7 - SEROTONINA (ACIDO 5 HIDROXI-INDOL-ACETICO)	0,28	60,00	16,80
28.05.052-5 - SOMATOTROFICO CORIONICO (HCS OU HPL), HORMONIO (RIE)	0,28	125,00	35,00
28.05.069-0 - TESTOSTERONA PLASMATICA (RIE)	0,28	105,00	29,40
28.05.070-3 - TIREOESTIMULANTE(TSH) HORMONIO (RIE)	0,28	85,00	23,80
28.05.071-1 - TIROXINA (T-4) (RIE)	0,28	65,00	18,20
28.05.072-0 - TIROXINA LIVRE (RIE)	0,28	85,00	23,80
28.05.073-8 - TRIIODOTIRONINA (T-3)(RIE)	0,28	65,00	18,20
28.05.075-4 - PARATORMÔNIO - PTH (RIE)	0,28	200,00	56,00
28.05.076-2 - PROVAS DE FUNÇÃO TIREOIDEANA	0,28	215,00	60,20
28.05.077-0 - TESTOSTERONA LIVRE	0,28	150,00	42,00
28.05.078-9 - T3 REVERSO(RIE)	0,28	195,00	54,60
28.05.079-7 - SOMATOMEDINA C(RIE)	0,28	200,00	56,00
28.05.080-0 - TIREOGLOBULINA(RIE) DOSAGEM DE	0,28	140,00	39,20
28.05.081-9 - CORTISOL LIVRE	0,28	150,00	42,00
28.05.082-7 - T-3 LIVRE	0,28	85,00	23,80
28.05.083-5 - ANGIOTENSINA	0,28	100,00	28,00
28.05.084-3 - COMPOSTO S (11 DESOXCORTISOL)	0,28	150,00	42,00
28.05.085-1 - HORMONIO ANTIDIURÉTICO (VASOPRESSINA)	0,28	100,00	28,00
28.05.086-0 - GLOBULINA TRANSPORTAD. DA TIROXINA	0,28	180,00	50,40
28.05.087-8 - T3 RETENÇÃO	0,28	55,00	15,40
28.05.088-6 - AC HOMOANILICO	0,28	132,00	36,96
28.05.093-2 - ERITROPOETINA	0,28	350,20	98,06
28.05.096-7 - IGF BP3	0,28	200,00	56,00
28.05.097-3 - ANTICORPO E ANTIRECEPTOR DE TSH-TRAB	0,28	264,00	73,92
28.05.097-5 - TRAB	0,28	240,00	67,20
28.05.098-3 - SHBG-GLOB.LIG.HORM.SEX	0,20	250,00	50,00
28.05.102-5 - OSTEOCALCINA	0,20	220,00	44,00
28.06.240-0 - IGE GRUPO ESPECÍFICO RAST(CADA)	0,28	90,00	25,20
28.16.012-6 - HIV PCR QUANTITATIVO(RNA)	0,20	1.650,00	330,00
Classificação: 28060008 - IMUNOLOGIA			
28.01.183-0 - D.DÍMERO	0,20	352,00	70,40
28.06.001-6 - ADENOVIRUS,RFC	0,28	67,00	18,76
28.06.002-4 - AMEBIASE,RFC	0,28	67,00	18,76



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28060008 - IMUNOLOGIA			
28.06.003-2 - ANTICORPOS ANTI-CELUL. PARIETAIS	0,28	40,00	11,20
28.06.004-0 - ANTICORPOS ANTI-DNA	0,28	40,00	11,20
28.06.005-9 - ANTICORPOS ANTI-ENA HA	0,28	100,00	28,00
28.06.006-7 - ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO C	0,28	100,00	28,00
28.06.007-5 - ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO E	0,28	100,00	28,00
28.06.008-3 - ANTICORPOS CONTRA ANTIG.SUPERFICIE	0,28	80,00	22,40
28.06.009-1 - ANTICORPOS CONTRA VIRUS DE EPSTEIN	0,28	60,00	16,80
28.06.010-5 - ANTICORPOS IGG CONTRA VIR. HEP.A	0,28	100,00	28,00
28.06.011-3 - ANTICORPOS IGM C/O VIRUS DA HEP. A	0,28	120,00	33,60
28.06.012-1 - ANTICORPOS ANTI-MITOCOND.	0,28	40,00	11,20
28.06.013-0 - ANTICORPOS ANTI-MUSCULO LISO	0,28	40,00	11,20
28.06.014-8 - ANTICORPOS ANTI-NUCLEO(FAN)	0,28	30,00	8,40
28.06.015-6 - ANTICORPOS ANTI-TIREOGLOBULINA	0,28	105,00	29,40
28.06.016-4 - ANTICORPOS ANTI-MICROSSOMAL	0,28	105,00	29,40
28.06.017-2 - ANTI-DESOXIRIBONUCLEASE B	0,28	40,00	11,20
28.06.018-0 - ANTI-ESTREPTOLISINA O(ASO)	0,28	20,00	5,60
28.06.019-9 - ANTI-HIALURONIDASE DETERM.	0,28	20,00	5,60
28.06.021-0 - ANTÍGENO AUSTRÁLIA(HBS AG)	0,28	70,00	19,60
28.06.022-9 - ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGENICO(CEA)	0,28	190,00	53,20
28.06.023-7 - ANTÍGENO "E" DA HEPATITE B	0,28	100,00	28,00
28.06.024-5 - ANTÍGENO ISOLADO DO SIST. HLA	0,28	67,00	18,76
28.06.025-3 - BLASTOMICOSE(PRACOCCID.)RFC	0,28	30,00	8,40
28.06.026-1 - BLASTOMICOSE (PARACOCCIDIOIDOMICOSE), ID PARA	0,28	20,00	5,60
28.06.027-0 - BRUCELOSE(INCLUI PESQ.ANTIC.)	0,28	20,00	5,60
28.06.028-8 - CANDIDINA, ID	0,28	20,00	5,60
28.06.029-6 - CAXUMBA, RFC	0,28	67,00	18,76
28.06.030-0 - CHAGAS, HA	0,28	30,00	8,40
28.06.031-8 - CHAGAS IFI	0,28	30,00	8,40
28.06.032-6 - CHAGAS(REAÇ. DE IFI,HA ERFC)	0,28	90,00	25,20
28.06.033-4 - CHAGAS RFC(MACHADO GUERREIROS)	0,28	30,00	8,40
28.06.034-2 - CHLAMIDIA,RFC	0,28	90,00	25,20
28.06.035-0 - CISTICEROSE,ID	0,28	20,00	5,60
28.06.036-9 - CISTICEROSE,RFC OU HA	0,28	30,00	8,40
28.06.037-7 - CITOMEGALOVIRUS,RFC OU IFI	0,28	67,00	18,76
28.06.038-5 - COMPLEMENTO C3 IDR	0,28	50,00	14,00
28.06.039-3 - COMPLEMENTO C4 IDR	0,28	50,00	14,00
28.06.040-7 - COMPLEMENTO(CH50)DOS.	0,28	40,00	11,20
28.06.041-5 - CRIOGLOBULINAS PESQ.	0,28	14,00	3,92
28.06.042-3 - CRIOAGLUTININAS, PESQ.	0,28	14,00	3,92
28.06.044-0 - DNCB-TESTE DE CONTRATO	0,28	27,00	7,56



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28060008 - IMUNOLOGIA			
28.06.045-8 - EQUINOCOSE(CASONI)	0,28	20,00	5,60
28.06.046-6 - EQUINOCOSE RFC	0,28	27,00	7,56
28.06.047-4 - ESPOROTRICOSE, AGLUTINAÇ.	0,28	53,00	14,84
28.06.048-2 - ESPOROTRIQUINA ID	0,28	20,00	5,60
28.06.049-0 - ESTREPTOQUINASE-DORNASE ID	0,28	20,00	5,60
28.06.050-4 - FATOR REUMATÓIDE, TESTE DO LATEX	0,28	20,00	5,60
28.06.051-2 - FREI(LINFOGRANULOMA VENEREO)	0,28	27,00	7,56
28.06.052-0 - FTA-ABS,IFI P/ SÍFILIS	0,28	30,00	8,40
28.06.053-9 - GRAVIDEZ PELA IHA,T. IMUNOLÓG.	0,28	40,00	11,20
28.06.054-7 - GRAVIDEZ P/ AGLUTINAÇ. DO LATEX	0,28	20,00	5,60
28.06.055-5 - HERPESVIRUS,RFC	0,28	67,00	18,76
28.06.056-3 - HIPERSENS.RETARD	0,28	27,00	7,56
28.06.057-1 - HISTOPLASMOSE, RFC OU AGLUTINAÇ.	0,28	27,00	7,56
28.06.059-8 - IGA, IDR	0,28	50,00	14,00
28.06.060-1 - IGE(TOTAL E ESPECIF. P/ ALÉRGENO)	0,28	70,00	19,60
28.06.061-0 - IGG, IDR	0,28	50,00	14,00
28.06.062-8 - IGM, IDR	0,28	50,00	14,00
28.06.063-6 - IMUNOELETROFORESE	0,28	120,00	33,60
28.06.066-0 - INIBIDOR DE C1-ESTERASE	0,28	50,00	14,00
28.06.067-9 - ITO(CANCRO MOLE),ID	0,28	20,00	5,60
28.06.068-7 - KVEIM(SARCOIDOSE),ID	0,28	68,00	19,04
28.06.069-5 - LEISHMANIOSE, IF	0,28	30,00	8,40
28.06.070-9 - LEPTOSPIROSE,REAÇ. DE AGLUT.	0,28	33,00	9,24
28.06.071-7 - LINFÓCITOS(TRANSFORM. BLÁSTICA)	0,28	106,00	29,68
28.06.072-5 - LINFÓCITOS T E B, CONTAG.	0,28	130,00	36,40
28.06.073-3 - LINFÓCITOS T HELPER, CONTAG.	0,28	200,00	56,00
28.06.074-1 - LINFÓCITOS T SUPRESSORES	0,28	200,00	56,00
28.06.075-0 - LISTERIOSE, REAÇ. DE AGLUT.	0,28	40,00	11,20
28.06.076-8 - MALARIA, IFI	0,28	30,00	8,40
28.06.077-6 - MANTOUX(TUBERCULOSE)ID	0,28	20,00	5,60
28.06.078-4 - MICOPLASMA PNEUMONIAE RFC	0,28	67,00	18,76
28.06.079-2 - MITSUDA(HANSENÍASE) ID	0,28	20,00	5,60
28.06.080-6 - MONONUCLEOSE, SOROLOGIA	0,28	20,00	5,60
28.06.081-4 - MONTENEGRO(LEISHMANIOSE)	0,28	20,00	5,60
28.06.083-0 - PAUL-BUNELL-DAVIDSOHN(MONONUCLEOSE)	0,28	27,00	7,56
28.06.084-9 - PPD(TUBERCULOSE),ID	0,28	20,00	5,60
28.06.085-7 - PPLO, RFC	0,28	67,00	18,76
28.06.086-5 - PROTEINA C REATIVA DETERM. QUANTITAT.	0,28	67,00	18,76
28.06.087-3 - PROTEINA C REATIVA PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.06.088-1 - RICKETTSIA(WEIL-FELIX)REAÇ. DE AGLUT.	0,28	40,00	11,20



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28060008 - IMUNOLOGIA			
28.06.089-0 - RUBEOLA, IHA	0,28	60,00	16,80
28.06.090-3 - RUBÉOLA-ANTICORPOS IGM,EIE	0,28	120,00	33,60
28.06.091-1 - RUBÉOLA-ANTICORPOS IGG,EIE	0,28	60,00	16,80
28.06.092-0 - SARAMPO, RFC	0,28	80,00	22,40
28.06.093-8 - SCHICK-ID P/ FUNÇÃO DE LINFOC.	0,28	20,00	5,60
28.06.094-6 - SCHISTOSOMOSE, RFC OU IFI	0,28	27,00	7,56
28.06.095-4 - SIFILIS(VDRL QUANTIT. E FTA-ABS)	0,28	35,00	9,80
28.06.096-2 - TOXOPLASMOSE(IFI-IGG E IFI-IGM)	0,28	60,00	16,80
28.06.097-0 - TOXOPLASMOSE, RFC OU HA	0,28	35,00	9,80
28.06.098-9 - TREPONEMA PALLIDUM(TPHA) REAÇ. DE AGLUT.	0,28	27,00	7,56
28.06.099-7 - TRICOFITINA, ID	0,28	20,00	5,60
28.06.100-4 - VDRL, INCLUSIVE QUANTITAT.	0,28	20,00	5,60
28.06.101-2 - WAALER-ROSE(FATOR REUMAT.)	0,28	20,00	5,60
28.06.102-0 - WEINBERG CISTICERCOSE REAÇ.	0,28	22,00	6,16
28.06.103-9 - WIDAL(FEBRE TIFÓIDE)	0,28	22,00	6,16
28.06.104-7 - CULTURA MISTA DE LINFÓCITOS	0,28	300,00	84,00
28.06.105-5 - GENOTIPAGEM DO SIST. HLA	0,28	300,00	84,00
28.06.106-3 - PROVA DE COMPATIBILIDADE HLA	0,28	150,00	42,00
28.06.107-1 - PESQU.ISOLADA DE UM GENOTIP.HLA	0,28	100,00	28,00
28.06.108-0 - ANTICORPO ANTI-CORTEX SUPRARENAL	0,28	70,00	19,60
28.06.110-1 - ANTICORPO ANTI-FÍGADO,IF	0,28	70,00	19,60
28.06.111-0 - ANTICORPO ANTI-GLOMÉRULO	0,28	80,00	22,40
28.06.112-8 - ANTICORPOS ANTI-MUSC. ESTRIADO	0,28	80,00	22,40
28.06.113-6 - ANTICORPOS ANTI SS-A(RO)	0,28	80,00	22,40
28.06.114-4 - ANTICORPOS ANTI SS-B(LA)	0,28	80,00	22,40
28.06.115-2 - ANTICORPOS ANTI SM	0,28	80,00	22,40
28.06.116-0 - ANTICORPOS CONTRA ANT. DELTA DA HEP.	0,28	200,00	56,00
28.06.117-9 - ANTICORPO HTLV-III(ANTI-HIV)	0,28	150,00	42,00
28.06.118-7 - ANTICORPOS, IDENTIFICAÇÃO	0,28	80,00	22,40
28.06.119-5 - ANTICORPOS IG M(ANTI HBC-IGM)	0,28	120,00	33,60
28.06.120-9 - ANTICORPOS(NATURAIS E IMUN.)	0,28	40,00	11,20
28.06.121-7 - ANTICORPOS(NATUR. E IMUNES)TITULAGEM	0,28	70,00	19,60
28.06.122-5 - ANTICORPOS RNP	0,28	80,00	22,40
28.06.123-3 - ANTÍGENOS DE HISTOCOMP. SER. "A"E"B"	0,28	160,00	44,80
28.06.124-1 - ANTÍG. DE HISTOCOMP. SERIES "A OU B"	0,28	120,00	33,60
28.06.125-0 - ANTÍG. METÁLICOS SOL. DO BCG	0,28	50,00	14,00
28.06.126-8 - ASPERGILUS	0,28	80,00	22,40
28.06.127-6 - BETA-2 MICROGLOBULINA	0,28	300,00	84,00
28.06.128-4 - BRUCELINA, ID	0,28	20,00	5,60
28.06.129-2 - CANDIDIASE, RFC	0,28	67,00	18,76



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28060008 - IMUNOLOGIA			
28.06.130-6 - CRIOGLOBULINAS DOS	0,28	50,00	14,00
28.06.131-4 - DETERM. DOS LINFÓCITOS LB	0,28	50,00	14,00
28.06.132-2 - DETERM. DOS LINFÓC. LTA(ATIVOS)	0,28	50,00	14,00
28.06.133-0 - DETERM. DOS LINFÓC.LTS(SUPRESS.)	0,28	50,00	14,00
28.06.134-9 - DETERM. DOS LINFÓC. LTT(TOTAIS)	0,28	50,00	14,00
28.06.135-7 - EPSTEIN-BARR,PESQ. DE ANTICORP.	0,28	150,00	42,00
28.06.136-5 - ESTREPTOZIMA	0,28	70,00	19,60
28.06.137-3 - HERPES SIMPLES,PESQ. DE ANTIC. IGG	0,28	100,00	28,00
28.06.138-1 - HERPES SIMPLES,PESQ. DE ANTIC.IGM	0,28	120,00	33,60
28.06.139-0 - HERPES ZOSTER,PESQ. DE ANTIC. IGG	0,28	100,00	28,00
28.06.140-3 - HERPES ZOSTER,PESQ. DE ANTIC. IGM	0,28	120,00	33,60
28.06.141-1 - IMUNOCOMPLEXO CIRCULANTES	0,28	100,00	28,00
28.06.142-0 - NBT ESTIMULADO	0,28	50,00	14,00
28.06.143-8 - PSITACOSE RFC	0,28	80,00	22,40
28.06.144-6 - TEST. DE ESTIMULAÇ. DOS LINFOC.	0,28	140,00	39,20
28.06.145-4 - TEST. DE INIBIÇ. DE ADERENCIA DOS LINF.	0,28	100,00	28,00
28.06.146-2 - TESTE DE INIBICAO DOS LINFOCITOS PELO CORTICOSTEROIDE(IN VITRO)	0,28	140,00	39,20
28.06.147-0 - TEST. DE INIB. DA MIGRAÇ. DOS LINF.	0,28	100,00	28,00
28.06.148-9 - TOXOPLASMINA,ID	0,28	20,00	5,60
28.06.149-7 - TOXOPLASMOSE(IGG OU IGM)	0,28	80,00	22,40
28.06.150-0 - VARICELA(RFC)	0,28	50,00	14,00
28.06.151-9 - VIRUS SINCCIAL RESPIRAT.	0,28	150,00	42,00
28.06.152-7 - ANTICORPOS ANTI-HTLV-III(HIV)WESTERN	0,28	700,00	196,00
28.06.153-5 - ANTIGENO HTLV-III(HIV)EIE	0,28	200,00	56,00
28.06.154-3 - CRIOAGLUTININA RIE,DOS.	0,28	140,00	39,20
28.06.155-1 - LEISHMANIOSE REAÇ.SOROLÓGICA	0,28	60,00	16,80
28.06.156-0 - HISTOPLASMINA ID	0,28	20,00	5,60
28.06.157-8 - TOXOCARA CANIS REAÇ. SOROLOG.	0,28	60,00	16,80
28.06.158-6 - ANTICORPOS ANTI DMP	0,28	80,00	22,40
28.06.159-4 - CA 19/9 EIE	0,28	250,00	70,00
28.06.160-8 - CA 125 EIE	0,28	250,00	70,00
28.06.161-6 - MCA EIE	0,28	280,00	78,40
28.06.162-4 - PSA(ANTIGENO PROSTATICO)	0,28	150,00	42,00
28.06.163-2 - CISTICERCOSE(EIE)	0,28	80,00	22,40
28.06.164-0 - CITOMEGALOVIRUS IGM-ESPECIF.(EIE)	0,28	100,00	28,00
28.06.165-9 - ANTICORPOS HEPATITE C	0,28	200,00	56,00
28.06.166-7 - CA-15-3-(EIE)	0,28	250,00	70,00
28.06.167-5 - AC ANTI-ILHOTA DE LANGHERANS	0,28	80,00	22,40
28.06.168-3 - AC ANTI-INSULINA	0,28	80,00	22,40
28.06.169-1 - HIV1+HIV2(DETERM. CONJ.)	0,28	200,00	56,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28060008 - IMUNOLOGIA			
28.06.170-5 - ANTI CARDIOLIPINA(ANTI FOSFOLIPID.)	0,28	70,00	19,60
28.06.171-3 - SOROLOGIA P/DOENÇA DE LYME	0,28	180,00	50,40
28.06.172-1 - ANTI-GLIADINA(GLUTEN)	0,28	70,00	19,60
28.06.173-0 - ANTI-ESCLERODERMA(SCL70)	0,28	60,00	16,80
28.06.174-8 - CA 72-4	0,28	250,00	70,00
28.06.175-6 - CHAGAS	0,28	80,00	22,40
28.06.176-4 - HISTONA	0,28	80,00	22,40
28.06.177-2 - GIARDIA	0,28	80,00	22,40
28.06.178-0 - ANTI-CARDIOLIPINA	0,28	80,00	22,40
28.06.179-9 - WASSERMAN	0,28	10,00	2,80
28.06.180-2 - PCR ULTRASENSIVEL (QUIMIOLUMINESCENTE)	0,28	100,00	28,00
28.06.181-0 - ANTI CENTROMERO	0,28	88,60	24,81
28.06.182-0 - TSH ULTRASENSIVEL	0,28	125,00	35,00
28.06.182-9 - ANTI LKM	0,28	73,44	20,56
28.06.183-7 - TSH ULTRASENSIVEL	0,28	100,00	28,00
28.06.184-5 - ANTI DNA ELISA	0,28	80,00	22,40
28.06.185-3 - ANTI-ESCLERODERMA (SCL 70) - ELISA	0,28	80,00	22,40
28.06.186-1 - ANTI TPO	0,28	184,00	51,52
28.06.187-0 - ANTI JO1 ELISA	0,28	90,00	25,20
28.06.189-6 - ANTI-LA/SSB - ELISA	0,28	90,00	25,20
28.06.194-2 - ANTI-RNP - ELISA	0,28	90,00	25,20
28.06.195-0 - ANTI RO / SSA, ELISA	0,28	90,00	25,20
28.06.198-5 - C1 Q IDR	0,28	184,00	51,52
28.06.199-3 - C2 IDR VIDE COMPLEMENTO C2	0,28	294,00	82,32
28.06.215-9 - FILARIOSE SOROLOGIA	0,28	173,40	48,55
28.06.218-3 - H. PYLORI SANGUE	0,28	133,48	37,37
28.06.228-0 - LEPTOSPIROSE IGM	0,28	100,00	28,00
28.06.229-9 - PSA LIVRE E TOTAL	0,28	278,44	77,96
28.06.230-2 - PERFIL DO FAN(ANTI RNA,SSA,SSB,SCL JO1,ANT SM,	0,28	606,40	169,79
28.06.247-7 - HEPATITE C-PRC QUANTITAT.	0,28	164,00	45,92
28.06.253-1 - TESTE DE AVIDEZ P/TOXOPLASMOSE IGG	0,28	225,00	63,00
28.06.254-0 - DENGUE IGG / IGM	0,28	160,68	44,99
28.06.267-1 - ANTICORPO ANTI-ENDOMISIO(RAST-ESPECIFICO P/MEDICAMENTOS)	0,28	212,00	59,36
28.06.268-0 - SOROLOGIA P/PARVOVIRUS B19IGG IGM	0,20	216,00	43,20
28.06.269-8 - ANTI CCP	0,20	600,00	120,00
28.06.270-1 - CITOMEGALOVIRUS PARA AVIDEZ (SOROLOGIA)	0,20	392,00	78,40
28.06.271-0 - TOXOPLASMOSE PARA AVIDEZ (SOROLOGIA)	0,20	198,00	39,60
28.16.001-0 - CLAMIDIA PCR	0,20	372,00	74,40
28.16.002-9 - CMV PCR QUALITATIVO	0,20	1.263,00	252,60
28.16.006-1 - HBV PCR QUALITATIVO	0,20	659,20	131,84



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28060008 - IMUNOLOGIA			
28.16.007-0 - HBV PCR QUANTITATIVO	0,20	1.440,00	288,00
28.16.008-8 - HCV PCR QUALITATIVO(RNA)	0,20	714,00	142,80
28.16.009-6 - HCV PCR QUANTITATIVO(RNA)	0,20	1.650,00	330,00
28.16.011-8 - HIV PCR QUALITATIVO(RNA)	0,20	1.040,00	208,00
28.16.027-4 - HCV GENOTIPAGEM	0,20	733,20	146,64
Classificação: 28070003 - LÍQUIDO AMNIÓTICO			
28.07.001-1 - CLEMENTS,TESTE	0,28	14,00	3,92
28.07.002-0 - COLHEITA(INCL. PRE-LOCAL. DA PLACENTA)	0,28	70,00	19,60
28.07.003-8 - ESPECTROFOTOMETRIA	0,28	20,00	5,60
28.07.004-6 - FOSFOLÍPIDIOS(RELAÇ. LECITINA/ESFING.)	0,28	40,00	11,20
28.07.005-4 - ROT. DO LIQ. AMNIO-(CITOLO,ESP.CREAT.)	0,28	60,00	16,80
Classificação: 28080009 - LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES			
28.08.001-7 - CRISTAIS C/LUZ POLARIZADA	0,28	10,00	2,80
28.08.002-5 - RAGOCITOS,PESQUISA	0,28	10,00	2,80
28.08.003-3 - RIVALTA, REAÇÃO	0,28	10,00	2,80
28.08.004-1 - ROT.DO.LIQ.SINO(CARAC.FISICOS,CITO)	0,28	67,00	18,76
Classificação: 28090004 - LÍQUIDO CEFALORRAQUEANO (LÍQUOR)			
28.09.002-0 - CELULAS,CONTAGEM ESPEC.	0,28	20,00	5,60
28.09.003-9 - CELULAS E CARACTERES DO LIQUOR	0,28	14,00	3,92
28.09.004-7 - ELETROFORESE DE PROTEINAS	0,28	80,00	22,40
28.09.005-5 - NONNE-APPLE, REAÇ.	0,28	10,00	2,80
28.09.006-3 - PANDY,REAÇ.	0,28	10,00	2,80
28.09.007-1 - PUNÇÃO LOMBAR C/MANOMETRIA	0,28	100,00	28,00
28.09.008-0 - RAQUINOMANOMETRIA-T. DE PERMEAB.	0,28	30,00	8,40
28.09.009-8 - ROTINA DO LIQ.(CARAC.GERAIS.CONT	0,28	90,00	25,20
28.09.010-1 - TAKATA-ARA,REAÇÃO	0,28	14,00	3,92
28.09.012-8 - HEMOPHILUS INFLUENZAE EIE PESQ.	0,28	80,00	22,40
28.09.013-6 - STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE EIE	0,28	80,00	22,40
28.09.014-4 - NEISSERIA MENINGITIS(ABCW135)	0,28	80,00	22,40
28.09.015-2 - LATEX(H.INFLUENZAE ETC...)	0,28	35,00	9,80
28.09.016-0 - IMUNOGLOBULINA NO LIQUOR	0,28	100,00	28,00
28.09.017-9 - PROTEINA MIELICA BÁSICA(RIE OU EIE)	0,28	250,00	70,00
28.09.018-7 - CISTICERCOSE(EIE)	0,28	80,00	22,40
28.09.019-5 - CRIPTOCOCOSE(REAÇ.P/LATEX OUIFI.	0,28	120,00	33,60
28.09.020-9 - LACTATO	0,28	90,00	25,20
28.09.021-7 - ADENOSINA DIAMINASE	0,20	99,28	19,86
Classificação: 28100000 - MICROBIOLOGIA			
28.10.001-8 - A FRESCO,EXAME	0,28	14,00	3,92
28.10.002-6 - ANAEROBICAS,CULT. P/BACTÉRIAS	0,28	50,00	14,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28100000 - MICROBIOLOGIA			
28.10.003-4 - ANTIBIOGRAMA(T.SENSIBILID. P/ANTIB.	0,28	20,00	5,60
28.10.004-2 - ANTIBIOGRAMA P/BAC.ALC.-AC.RES.1 LINH.N.	0,28	73,00	20,44
28.10.005-0 - ANTIBIOGRAMA P/ BACIL. ALC-AC-RES.	0,28	106,00	29,68
28.10.006-9 - BACIOS ALC-AC.RESIST.(BAAR)	0,28	30,00	8,40
28.10.009-3 - BACTEROSCOPIA(GRAM,ZIEH ETC..)	0,28	15,00	4,20
28.10.013-1 - CHLAMIDIA,CULTURA OU EIE	0,28	90,00	25,20
28.10.014-0 - CHLAMIDIA(CITOLOG.OU IMUNOFLUO.)	0,28	90,00	25,20
28.10.019-0 - DIFTÉRICO C/CULTURA,PESQ. DE TOXIN.	0,28	46,00	12,88
28.10.023-9 - FEZES,CULT.P/SALMONELLA,SHIGELLA ETC..	0,28	60,00	16,80
28.10.026-3 - FEZES,PESQ. DE ROTAVIRUS(EIE)	0,28	50,00	14,00
28.10.027-1 - FUNGOS,CULTURA(MICOSES SUP.)	0,28	50,00	14,00
28.10.028-0 - FUNGOS,PESQ.(À FRESCO LACTOF.)	0,28	20,00	5,60
28.10.029-8 - HEMOCULTURA AUTOMATIZADA(P/AMOSTRA)	0,28	50,00	14,00
28.10.031-0 - HEMOPHILUS(BORDETELLA)PERTUSSIS	0,28	53,00	14,84
28.10.032-8 - HERPEVIRUS,CULT.	0,28	180,00	50,40
28.10.033-6 - HERPEVIRUS(CITOLOG OU IMUNOF.)	0,28	80,00	22,40
28.10.034-4 - INOCULAÇÃO EM COBAIO	0,28	106,00	29,68
28.10.035-2 - LAVADO BRONQUICO,COLH.	0,28	20,00	5,60
28.10.036-0 - LAVADO GASTRICO,COLH.	0,28	20,00	5,60
28.10.038-7 - LISTERIA(IMUNOFLUOR.DIRETA)	0,28	53,00	14,84
28.10.040-9 - LEPTOSPIRA(CAMPO ESCURO)	0,28	20,00	5,60
28.10.043-3 - MICOPLASMA	0,28	67,00	18,76
28.10.046-8 - PROTOZOÁRIOS,CULT.	0,28	40,00	11,20
28.10.050-6 - STREPTOCOCCUS BETA-HEMOLIT. DO GR. A	0,28	40,00	11,20
28.10.051-4 - TREPONEMA(CAMPO ESCURO)	0,28	20,00	5,60
28.10.054-9 - URINA C/CONTAG.DE COLONIAS	0,28	50,00	14,00
28.10.055-7 - VACINA AUTOGENA	0,28	40,00	11,20
28.10.056-5 - VACINA C/ALÉRGENOS HIPOSS.	0,28	50,00	14,00
28.10.057-3 - CRIPTOSOPORIDIUM, PESQ.	0,28	50,00	14,00
28.10.058-1 - CULT. EM GERAL(CITO-PARASITOL.)	0,28	50,00	14,00
28.10.059-0 - FEZES,CULT.P/CAMPILOBACTER	0,28	50,00	14,00
28.10.060-3 - HEMOCULTURA P/BACT.ANAEROBIAS	0,28	50,00	14,00
28.10.061-1 - PNEUMOCYSTI CARINI PESQ.	0,28	70,00	19,60
28.10.062-0 - SOROLOGIA P/ESTREPTOC. DO GR. A	0,28	30,00	8,40
28.10.063-8 - COLERA-IDENT.(SOROTIP.)	0,28	150,00	42,00
28.10.064-6 - CULTURA P/FUNGOS(M. PROFUNDAS)	0,28	70,00	19,60
28.10.065-4 - CULT.QUANTIT. DE SECREÇ.PULMONAR	0,28	130,00	36,40
28.10.066-2 - CULTURAS AUTOMATIZADAS	0,28	60,00	16,80
28.10.067-0 - ANTIBIOGRAMA AUTOMATIZADO	0,28	90,00	25,20
28.10.068-9 - CULTURA DE BK	0,28	70,00	19,60



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28100000 - MICROBIOLOGIA			
28.10.069-7 - HERPES VIRUS I E II PCR	0,28	700,40	196,11
28.10.072-7 - HEMOCULTURA AUTOMATIZADA (POR AMOSTRAGEM)	0,28	125,00	35,00
28.10.073-5 - CTX.C.TELOPEPTIDEO	0,20	543,52	108,70
28.10.074-3 - HIDROXIDO VITAMINA D (VIT D3)	0,20	280,00	56,00
Classificação: 28110005 - SUCO GÁSTRICO			
28.11.001-3 - GASTROACIDOGRAMA-SECREÇÃO	0,28	80,00	22,40
28.11.002-1 - HOLLANDER(INCLUSIVE TUBAGEM	0,28	100,00	28,00
28.11.003-0 - TUBAGEM GÁSTRICA	0,28	14,00	3,92
Classificação: 28120000 - TUBAGEM DUODENAL			
28.12.001-9 - PANCREOZIMINA-SECRETINA	0,28	100,00	28,00
28.12.002-7 - ROTINA DA BILIS A,B,C E DO SUCO DUODEN.	0,28	100,00	28,00
28.12.003-5 - TUBAGEM DUODENAL	0,28	53,00	14,84
Classificação: 28130006 - URINÁLISE			
28.13.001-4 - ACIDEZ TITULAVEL	0,28	14,00	3,92
28.13.002-2 - AC.FENILPIRUVICO,DOS.	0,28	30,00	8,40
28.13.003-0 - AC.FENILPIRUVICO,PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.13.004-9 - AC. HOMOGENTISICO,DOS.	0,28	20,00	5,60
28.13.005-7 - AC.HOMOGENTISICO	0,28	15,00	4,20
28.13.006-5 - ADDIS,CONTAG.	0,28	10,00	2,80
28.13.008-1 - BARBITURATOS,PESQ.	0,28	80,00	22,40
28.13.009-0 - BETA MERCAPTO LACTATO DISULFIDURIA	0,28	14,00	3,92
28.13.012-0 - CALCULOS URINARIOS,EX.QUALITAT.	0,28	30,00	8,40
28.13.013-8 - CISTINURIA,PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.13.014-6 - COPROPORFIRINA III,DOS.	0,28	20,00	5,60
28.13.015-4 - CROMATOGRAFIA DE AÇUCARES(MELITURIA)	0,28	100,00	28,00
28.13.016-2 - CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	0,28	100,00	28,00
28.13.017-0 - ELETROFORESE DE PROTEINAS URIN.	0,28	50,00	14,00
28.13.018-9 - ERROS INATIVOS DO METABOLISMO,PESQ.	0,28	33,00	9,24
28.13.019-7 - FENILCETONURIA,PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.13.021-9 - FRUTOSURIA,PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.13.022-7 - GALACTOSURIA,PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.13.023-5 - HISTIDINA,PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.13.024-3 - HOMOCISTINA,PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.13.025-1 - INCLUSÃO CITOMEGALICA,PESQ.	0,28	30,00	8,40
28.13.026-0 - LACTOSURIA,PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.13.027-8 - LIPOIDES, PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.13.028-6 - MELANINA,PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.13.030-8 - OSMOLALIDADE,DETERM.	0,28	30,00	8,40
28.13.031-6 - PESQUISA OU DOS.DE UM COMP. URINAR.	0,28	10,00	2,80



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28130006 - URINÁLISE			
28.13.032-4 - PORFOBILINOGENIO	0,28	14,00	3,92
28.13.033-2 - PROTEINAS DE BENGE JONES	0,28	20,00	5,60
28.13.034-0 - PROVA DE CONCENTRAÇ.(FISHBERG)	0,28	14,00	3,92
28.13.035-9 - PROVA DA DILUIÇÃO	0,28	15,00	4,20
28.13.036-7 - ROTINA DE URINA(CARAC.FÍSICOS)	0,28	20,00	5,60
28.13.037-5 - SEDIMENTOSCOPIA QUANTIT.	0,28	10,00	2,80
28.13.038-3 - SOBRECARGA DE AGUA,PROVA	0,28	10,00	2,80
28.13.040-5 - TIROSINOSE,PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.13.041-3 - AC.HOMOVANILICO,DOS.	0,28	110,00	30,80
28.13.042-1 - ALCAPTONURIA PESQ.	0,28	15,00	4,20
28.13.043-0 - AMINOACIDOS TOTAIS PESQ.	0,28	30,00	8,40
28.13.044-8 - METANEFRIAS URINARIAS,DOS.	0,28	80,00	22,40
28.13.045-6 - MICROALBUMINURIA(RIE)	0,28	100,00	28,00
28.13.047-2 - DIMORFISMO ERITROCITÁRIO,PESQ.	0,28	20,00	5,60
28.13.048-0 - MIOGLOBINA, PESQUISA	0,28	456,00	127,68
Classificação: 28140001 - DIVERSOS			
28.14.001-0 - CITOGRAMA NASAL	0,28	30,00	8,40
28.14.003-6 - IONTOFORESE P/COLHEITA DE SUOR	0,28	50,00	14,00
28.14.005-2 - PERFIL REUMATOLÓGICO	0,28	100,00	28,00
28.14.006-0 - PROVA DE ATIV.REUMÁTICA	0,28	125,00	35,00
28.14.007-9 - PROVAS DE FUNÇÃO HEPÁTICA	0,28	139,00	38,92
28.14.008-7 - TESTE DE HUHNER	0,28	50,00	14,00
28.14.009-5 - TESTE APT	0,28	20,00	5,60
28.14.010-9 - CROMATINA SEXUAL PESQUISA	0,28	30,00	8,40
90.06.025-3 - TAXA OPERACIONAL P/EXAMES DOMICILIAR	0,20	50,00	10,00
90.08.018-1 - TAXA DE VÍDEO	0,20	285,90	57,18
Classificação: 28150007 - PATOLOGIA CLÍNICA OCUPACIONAL			
28.06.193-4 - ANTI-NEUTROFILOS(ANCA)I.F	0,28	270,00	75,60
28.15.001-5 - AC.DELTA AMONILEVULINICO	0,28	30,00	8,40
28.15.002-3 - AC.DELTA AMINOLEVULINICO DEIDRASE	0,28	60,00	16,80
28.15.003-1 - AC.FENILGLIOXILICO(P/ESTIRENO)	0,28	60,00	16,80
28.15.004-0 - AC.HIPÚRICO(P/ TOLUENO)	0,28	60,00	16,80
28.15.005-8 - AC. MANDELICO(P/ESTIRENO)	0,28	60,00	16,80
28.15.006-6 - AC. METILHIPURICO(P/XILENOS)	0,28	60,00	16,80
28.15.007-4 - AZIDA SODICA,TESTE	0,28	40,00	11,20
28.15.008-2 - ARSENICO	0,28	120,00	33,60
28.15.009-0 - CARBOXIHEMOGLOBINA	0,28	30,00	8,40
28.15.010-4 - COLINESTERASE(P/CARBAMATOS ETC...)	0,28	25,00	7,00
28.15.011-2 - CORPROPORFIRINAS(P/CHUMBO INORG)	0,28	25,00	7,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 28000005 - PATOLOGIA CLÍNICA			
Classificação: 28150007 - PATOLOGIA CLÍNICA OCUPACIONAL			
28.15.012-0 - CHUMBO(P/CHUMBO INORG. CHUMBOTETR.)	0,28	80,00	22,40
28.15.013-9 - CROMIO(P/ CROMIO)	0,28	120,00	33,60
28.15.014-7 - FENOL P/CROMATOGRAFIA	0,28	60,00	16,80
28.15.015-5 - FLUOR(P/FLUORETOS)	0,28	60,00	16,80
28.15.016-3 - MERCURIO	0,28	120,00	33,60
28.15.017-1 - META-HEMOGLOBINA	0,28	30,00	8,40
28.15.018-0 - METANOL	0,28	50,00	14,00
28.15.019-8 - NIQUEL	0,28	120,00	33,60
28.15.020-1 - P AMINOFENOL	0,28	40,00	11,20
28.15.021-0 - P NITROFENOL(P/ NITROBENZENO	0,28	30,00	8,40
28.15.022-8 - PROTOPORFIRINAS LIVRES	0,28	30,00	8,40
28.15.023-6 - PROTOPORFIRINAS ZN(P/CHUMBO INORG.)	0,28	20,00	5,60
28.15.024-4 - TIOCINATO(P/CIANETOS ETC...)	0,28	30,00	8,40
28.15.025-2 - TRICLOROCOMPOSTOS TOTAIS	0,28	30,00	8,40
28.15.026-0 - ZINCO	0,28	120,00	33,60
28.15.027-9 - MANGANES	0,28	120,00	33,60
28.15.028-7 - COBRE	0,28	120,00	33,60
28.15.029-5 - CADMIO	0,28	120,00	33,60
28.15.030-9 - ETANOL	0,28	50,00	14,00
OBSERVAÇÃO			
- Todos os procedimentos do código 29.01. foram eliminados e a tabela recomposta com o código 29.02.			
28.15.035-0 - ANTIOXIDANTES TOTAIS	0,20	267,80	53,56
Especialidade: 30000009 - QUIMIOTERAPIA DO CÂNCER			
Classificação: 30010004 - PROCEDIMENTOS			
30.01.003-9 - QUIMIOTERAPIA ASSOCIADA A CIRURGIA (PRE,INTRA E POS-OPERATORIA)	0,27	180,00	48,60
30.01.004-7 - QUIMIOTERAPIA REGIONAL (INTRA CAVITARIA)POR PERIODO DE 7 DIAS DE TRATAMENTO	0,27	250,00	67,50
30.01.005-5 - PERIODO SUBSEQUENTE DE TRATAMENTO ATE 7 DIAS	0,27	250,00	67,50
30.01.006-3 - QUIMIOTERAPIA INTRA ARTERIAL P/ PERÍODO INICIAL DE 7 DIAS DE TRATAMENTO INCLUINDO MANUTENÇÃO DO CRO	0,27	300,00	81,00
30.01.007-1 - QUIMIOTERAPIA INTRA-ARTERIAL POR PERÍODOS SUBSEQUENTES DE 7 DIAS DE TRATAMENTO INCLUINDO MANUTENÇÃO	0,27	300,00	81,00
30.01.008-0 - QUIMIOTERAPIA SISTEMICA COM ISOLAMENTO PROTETOR POR PERIODOS DE ATE 7 DIAS	0,27	300,00	81,00
30.01.009-8 - QUIMIOTERAPIA SISTEMICA COM ISOLAMENTO PROTETOR POR PERIODOS DE ATE 7 DIAS SUBSEQUENTE.	0,27	300,00	81,00
30.01.010-1 - QUIMIOTERAPIA INTRA -TECAL (2 INJECOES INTRA-TECALSEMANAL)	0,27	270,00	72,90
30.01.011-0 - QUIMIOTERAPIA INTRA-TECAL(1INJECAO INTRA-TECAL SEMANAL	0,27	135,00	36,45
30.01.012-8 - QUIMIOTERAPIA SISTEMICA INICIAL NO 1º DIA DA SEMANA (POR CICLO DE 7 DIAS DE TRATAMENTO	0,27	250,00	67,50
30.01.013-6 - QUIMIOTERAPIA SISTEMICA DO 2º AO 7º DIA SUBSEQUENTE DA SEMANA, POR DIA DE TRATAMENTO	0,27	40,00	10,80
30.02.003-4 - QUIMIOTERAPIA SIST.INIC. NO 1ºDIA	0,25	180,00	45,00
30.02.004-2 - QUIMIOTERAPIA SIST. DO 2º/7ºDIA	0,25	30,00	7,50
OBSERVAÇÃO			
- Os procedimentos do código 30.01.000-4 obedecem ao estabelecido no item 17 das Instruções Gerais.			



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 30000009 - QUIMIOTERAPIA DO CÂNCER			
Classificação: 30010004 - PROCEDIMENTOS			



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
Especialidade: 31000002 - MEDICINA NUCLEAR						
Classificação: 31010008 - CARDIOVASCULAR						
31.01.001-6 - ANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA	0,30	360,00	108,00	0,3800	8,25	116,25
31.01.002-4 - CINTILOGRAFIA/MIOCARDIO NECROSE	0,30	520,00	156,00	0,3800	8,25	164,25
31.01.004-0 - CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO NECROSE - PERFUSÃO - REPOUSO E ESTRESSE	0,30	1.590,00	477,00	0,5700	12,37	489,37
31.01.005-9 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DAS CAMARAS CARDIACAS - REPOUSO	0,30	580,00	174,00	0,3800	8,25	182,25
31.01.006-7 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DAS CAMARAS CARDIACA - ESFORÇO	0,30	830,00	249,00	0,7600	16,49	265,49
31.01.007-5 - FLUXO SANGUÍNEO DAS EXTREMIDADES	0,30	220,00	66,00	0,4800	10,42	76,42
31.01.008-3 - HEMORRAGIAS ATIVAS	0,30	320,00	96,00	0,5700	12,37	108,37
31.01.009-1 - HEMORRAGIAS NÃO ATIVAS	0,30	670,00	201,00	0,9500	20,62	221,62
31.01.010-5 - QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT DA DIREITA PARA A ESQUERDA	0,30	350,00	105,00	0,5700	12,37	117,37
31.01.011-3 - QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT PERIFERICO	0,30	470,00	141,00	0,5700	12,37	153,37
31.01.012-1 - VENOGRAFIA RADIOISOTÓPICA	0,30	460,00	138,00	0,5700	12,37	150,37
Classificação: 31020003 - DIGESTIVO						
31.02.001-1 - ABSORÇÃO DE GORDURAS	0,30	295,00	88,50	0,0000	0,00	88,50
31.02.002-0 - CINTILOGRAFIA DAS GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULLO	0,30	360,00	108,00	0,4800	10,42	118,42
31.02.003-8 - CINTILOGRAFIA DP FÍGADO E BAÇO	0,30	420,00	126,00	0,5700	12,37	138,37
31.02.004-6 - CINTILOGRAFIA DO FÍGADO E VIAS BILIARES)	0,30	680,00	204,00	0,9500	20,62	224,62
31.02.005-4 - DIVERTÍCULO DE MECKEL	0,30	550,00	165,00	0,5700	12,37	177,37
31.02.006-2 - Esvaziamento Esofágico(Líquidos)	0,30	570,00	171,00	0,7600	16,49	187,49
31.02.007-0 - Esvaziamento Esfágico(semi-sólidos)	0,30	570,00	171,00	0,7600	16,49	187,49
31.02.008-9 - Esvaziamento Gástrico	0,30	570,00	171,00	0,7600	16,49	187,49
31.02.009-7 - Refluxo Gastro-esofágico	0,30	570,00	171,00	0,7600	16,49	187,49
31.02.010-0 - Fluxo Sang.hepático(qualitativo e quantitativo)	0,30	365,00	109,50	0,4800	10,42	119,92
31.02.011-9 - Perdas proteicas	0,30	245,00	73,50	0,0000	0,00	73,50
31.02.012-7 - Sangramento digestivo determinação com hemácias 51 CR	0,30	245,00	73,50	0,0000	0,00	73,50
Classificação: 31030000 - ENDÓCRINO						
31.03.001-7 - CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE E/OU CAPTAÇÃO (131 I)	0,30	350,00	105,00	0,1900	4,12	109,12
31.03.002-5 - CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE E/OU CAPTAÇÃO (99M TC)	0,30	350,00	105,00	0,1900	4,12	109,12
31.03.003-3 - PESQ.DE METÁSTASE DO CORPO TOTAL	0,30	720,00	216,00	0,9500	20,62	236,62
31.03.004-1 - TESTE DE ESTÍMULO DA TIREOIDE COM TSH	0,30	320,00	96,00	0,1900	4,12	100,12
31.03.005-0 - TESTE DE SUPRESSÃO DA TIREOIDE COM T3	0,30	275,00	82,50	0,1900	4,12	86,62
31.03.006-8 - TESTE DE PERCLORATO	0,30	275,00	82,50	0,0000	0,00	82,50
31.03.007-6 - CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDE	0,30	400,00	120,00	0,5700	12,37	132,37
Classificação: 31040004 - GENITURINÁRIO						
31.04.001-2 - CINTILOGRAFIA RENAL(QUANTITATIVO OU QUALITATIVO)	0,30	480,00	144,00	0,5700	12,37	156,37
31.04.002-0 - CISTOGRAFIA DIRETA	0,30	450,00	135,00	0,7600	16,49	151,49
31.04.003-9 - CISTOGRAFIA INDIRETA	0,30	470,00	141,00	0,7600	16,49	157,49
31.04.004-7 - CINTILOGRAFIA TESTICULAR(ESCROTAL)	0,30	400,00	120,00	0,7700	16,71	136,71
31.04.005-5 - DETERMINAÇÃO DO FLUXO PLASMÁTICO RENAL	0,30	140,00	42,00	0,0000	0,00	42,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
Especialidade: 31000002 - MEDICINA NUCLEAR						
Classificação: 31040004 - GENITURINÁRIO						
31.04.006-3 - DETERMINAÇÃO DA FILTRAÇÃO GLOMERULAR	0,30	180,00	54,00	0,0000	0,00	54,00
31.04.007-1 - ESTUDO RENAL DINAMICO	0,30	460,00	138,00	0,7600	16,49	154,49
31.04.008-0 - ESTUDO RENAL DINAMICO COM DIURÉTICO	0,30	580,00	174,00	0,8600	18,66	192,66
31.04.009-8 - RENOGRAMA	0,30	325,00	97,50	0,1900	4,12	101,62
Classificação: 31050000 - HEMATOLÓGICO						
31.05.001-8 - ABSORÇÃO DE VITAMINAS B12(TESTE DE SCHILING)	0,30	1.100,00	330,00	0,0000	0,00	330,00
31.05.002-6 - CINTILOGRAFIA DO SISTEMA RETICULOENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	0,30	390,00	117,00	0,5700	12,37	129,37
31.05.003-4 - DETERMINAÇÃO DA VOLEMIA	0,30	190,00	57,00	0,0000	0,00	57,00
31.05.004-2 - DETERMINAÇÃO DO VOLUME PLASMÁTICO.	0,30	190,00	57,00	0,0000	0,00	57,00
31.05.005-0 - DETERMINAÇÃO DO VOLUME ERITROCITÁRIO	0,30	190,00	57,00	0,0000	0,00	57,00
31.05.006-9 - DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	0,30	190,00	57,00	0,0000	0,00	57,00
31.05.007-7 - DEMONSTRAÇÃO DO SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BAÇO	0,30	190,00	57,00	0,5700	12,37	69,37
31.05.008-5 - TESTE CRUZADO DE GRUPO SANGUINEOS	0,30	180,00	54,00	0,0000	0,00	54,00
Classificação: 31060005 - MÚSCULO ESQUELÉTICO						
31.06.001-3 - CINTILOGRAFIA DAS ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES	0,30	440,00	132,00	0,7600	16,49	148,49
31.06.002-1 - CINTILOGRAFIA ÓSSEA (CORPO TOTAL)	0,30	450,00	135,00	0,9500	20,62	155,62
31.06.003-0 - FLUXO SANGUÍNEO OSSEO	0,30	325,00	97,50	0,3800	8,25	105,75
Classificação: 31070000 - NERVOSO						
31.07.001-9 - CINTILOGRAFIA CEREBRAL	0,30	300,00	90,00	0,5700	12,37	102,37
31.07.002-7 - CISTERNOCINTILOGRAFIA	0,30	930,00	279,00	0,9500	20,62	299,62
31.07.003-5 - ESTUDO DO TRANSITO LIQUORICO	0,30	690,00	207,00	0,9500	20,62	227,62
31.07.004-3 - ESTUDO DA FÍSTULA LIQUORICAS	0,30	440,00	132,00	0,9500	20,62	152,62
31.07.005-1 - MIELOCINTILOGRAFIA	0,30	440,00	132,00	0,9500	20,62	152,62
31.07.006-0 - VENTRICULOCINTILOGRAFIA	0,30	440,00	132,00	0,9500	20,62	152,62
31.07.007-8 - FLUXO SANGUÍNEO CEREBRAL	0,30	220,00	66,00	0,3800	8,25	74,25
31.07.008-6 - PERFUSÃO CEREBRAL	0,30	1.150,00	345,00	0,5700	12,37	357,37
Classificação: 31080006 - ONCOLOGIA/INFECTOLOGIA						
31.08.001-4 - CINTILOGRAFIA C/GALIO 67	0,30	860,00	258,00	0,9500	20,62	278,62
31.08.002-2 - LINFOCINTILOGRAFIA	0,30	540,00	162,00	0,5700	12,37	174,37
31.08.003-0 - QUALIFICAÇÃO DA CAPTAÇÃO PULMONAR DO GALIO-67	0,30	600,00	180,00	0,5700	12,37	192,37
31.08.004-9 - CINTILOGRAFIA DE MAMA(BILAT.)	0,30	700,00	210,00	0,0000	0,00	210,00
31.08.005-7 - LEUCÓCITOS MARCADOS	0,30	850,00	255,00	0,0000	0,00	255,00
Classificação: 31090001 - RESPIRATÓRIO						
31.09.001-0 - ASPIRAÇÃO PULMONAR	0,30	540,00	162,00	0,5700	12,37	174,37
31.09.002-8 - CINTILOGRAFIA PULMONAR (INALAÇÃO)	0,30	340,00	102,00	0,5700	12,37	114,37
31.09.003-6 - CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSÃO)	0,30	400,00	120,00	0,5700	12,37	132,37
Classificação: 31100007 - TERAPIA						
31.10.001-5 - TRATAMENTO HIPERTIREOIDISMO (GRAVES)	0,30	200,00	60,00	0,0000	0,00	60,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
Especialidade: 31000002 - MEDICINA NUCLEAR						
Classificação: 31100007 - TERAPIA						
31.10.002-3 - TRATAMENTO DO HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER)	0,30	200,00	60,00	0,0000	0,00	60,00
31.10.003-1 - TRATAMENTO DO CANCER DE TIREÓIDE	0,30	750,00	225,00	0,0000	0,00	225,00
31.10.004-0 - TRATAMENTO DA POLICITEMIA VERA	0,30	270,00	81,00	0,0000	0,00	81,00
31.10.005-8 - TRATAMENTO DE METASTASE OSSEA (ESTRONCIO)	0,30	750,00	225,00	0,0000	0,00	225,00
31.10.006-6 - TRATAMENTO COM MIBG	0,30	750,00	225,00	0,0000	0,00	225,00
Classificação: 31110002 - OUTROS						
31.11.001-0 - DACRIOCISTOGRAFIA	0,30	230,00	69,00	0,1900	4,12	73,12
31.11.002-9 - ESTUDO DO 'SHUNT' DE LE VEEN	0,30	300,00	90,00	0,1900	4,12	94,12
31.11.003-7 - IMUNO CINTILOGRAFIA (ANTICORPOS MONOCLONAIS)	0,30	1.030,00	309,00	0,9500	20,62	329,62
31.11.004-5 - CINTILOGRAFIA C/MIBG (METAIODOBENZIGUANDINA)	0,30	770,00	231,00	0,9500	20,62	251,62
31.11.005-3 - DESINTOMETRIA ÓSSEA DUO ENERGETICA (SEGMENTO)	0,30	300,00	90,00	0,0000	0,00	90,00
31.11.006-1 - DESINTOMETRIA DUO ENERGÉTICA (CORPO INTEIRO)	0,30	600,00	180,00	0,0000	0,00	180,00
31.11.007-0 - DESINTOMETRIA ÓSSEA DUO ENERGÉTICA PARA COLUNA LOMBAR E 1/3 PROXIMAL DO FEMUR OU DOIS SEGUIMENTOS	0,30	540,00	162,00	0,0000	0,00	162,00
31.11.008-8 - DESINTOMETRIA ÓSSEA PRÓTESE FEMUR	0,30	370,00	111,00	0,0000	0,00	111,00
31.11.009-6 - MORFOMETRIA DIGITAL COLUNA LOMBAR	0,30	400,00	120,00	0,0000	0,00	120,00
31.11.010-0 - MORFOMETRIA DIGITAL/FEMUR PROXIMAL	0,30	310,00	93,00	0,0000	0,00	93,00
Classificação: 31120008 - RADIOIMUNOENSAIO						
31.12.001-6 - ADRENOCORTICOTROFICO HORMONIO (ACTH)	0,27	210,00	56,70	0,0000	0,00	56,70
31.12.002-4 - ALDOSTERONA	0,27	125,00	33,75	0,0000	0,00	33,75
31.12.003-2 - ALFAFETOPROTEINA	0,27	125,00	33,75	0,0000	0,00	33,75
31.12.004-0 - ANDROSTENEDONA	0,27	160,00	43,20	0,0000	0,00	43,20
31.12.005-9 - ANTIGENO AUSTRALIA (HBSAG)	0,27	70,00	18,90	0,0000	0,00	18,90
31.12.006-7 - ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA)	0,27	190,00	51,30	0,0000	0,00	51,30
31.12.007-5 - CALCITONINA	0,27	225,00	60,75	0,0000	0,00	60,75
31.12.008-3 - CORTISOL	0,27	75,00	20,25	0,0000	0,00	20,25
31.12.009-1 - CRESCIMENTO, HORMONIO DO (HGH)	0,27	90,00	24,30	0,0000	0,00	24,30
31.12.010-5 - DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	0,27	105,00	28,35	0,0000	0,00	28,35
31.12.011-3 - DEHIDROTESTOTERONA (DHT)	0,27	160,00	43,20	0,0000	0,00	43,20
31.12.012-1 - DIAGNOSTICO PRECOCE DA GRAVIDEZ (EDP)	0,27	70,00	18,90	0,0000	0,00	18,90
31.12.015-6 - ESTRADIOL	0,27	100,00	27,00	0,0000	0,00	27,00
31.12.016-4 - ESTRIOL	0,27	110,00	29,70	0,0000	0,00	29,70
31.12.017-2 - ESTRONA	0,27	100,00	27,00	0,0000	0,00	27,00
31.12.018-0 - FERRITINA	0,27	125,00	33,75	0,0000	0,00	33,75
31.12.019-9 - FOLICULO ESTIMULANTE HORMONIO (FSH)	0,27	65,00	17,55	0,0000	0,00	17,55
31.12.020-2 - GASTRINA	0,27	100,00	27,00	0,0000	0,00	27,00
31.12.021-0 - GLOBULINA TRANSPORTADORA DA TIROXINA (TBG)	0,27	180,00	48,60	0,0000	0,00	48,60
31.12.022-9 - GONADOTROFICO CORIONICO	0,27	65,00	17,55	0,0000	0,00	17,55
31.12.023-7 - IMUNOGLOBULINA (IGE)	0,27	70,00	18,90	0,0000	0,00	18,90
31.12.024-5 - INDICE DE TIROXINA LIVRE (ITL)	0,27	85,00	22,95	0,0000	0,00	22,95



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
---	----	-------------	------------------------	---------------	----------------	----------------------

Especialidade: 31000002 - MEDICINA NUCLEAR

Classificação: 31120008 - RADIOIMUNOENSAIO

31.12.025-3 - INSULINA	0,27	55,00	14,85	0,0000	0,00	14,85
31.12.026-1 - LACTOGENO PLACENTARIO	0,27	125,00	33,75	0,0000	0,00	33,75
31.12.029-6 - REPTIDEO C	0,27	125,00	33,75	0,0000	0,00	33,75
31.12.030-0 - PROGESTERONA	0,27	105,00	28,35	0,0000	0,00	28,35
31.12.031-8 - ALFA - HIDROPROGESTERONA	0,27	165,00	44,55	0,0000	0,00	44,55
31.12.032-6 - PROLACTINA	0,27	85,00	22,95	0,0000	0,00	22,95
31.12.033-4 - RENINA	0,20	110,00	22,00	0,0000	0,00	22,00
31.12.034-2 - SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (S-DHEA)	0,27	110,00	29,70	0,0000	0,00	29,70
31.12.035-0 - TESTOSTERONA LIVRE	0,27	150,00	40,50	0,0000	0,00	40,50
31.12.036-9 - TESTOSTERONA TOTAL	0,27	105,00	28,35	0,0000	0,00	28,35
31.12.037-7 - TIREOESTIMULANTE, HORMONI (TSH)	0,27	85,00	22,95	0,0000	0,00	22,95
31.12.038-5 - TIROXINA (T4)	0,27	65,00	17,55	0,0000	0,00	17,55
31.12.039-3 - TRIODOTIRONINA (T3)	0,27	65,00	17,55	0,0000	0,00	17,55
31.12.040-7 - T3 RETENCAO	0,27	55,00	14,85	0,0000	0,00	14,85
31.12.041-5 - T3 REVERSO	0,27	195,00	52,65	0,0000	0,00	52,65
31.12.042-3 - VITAMINA B12	0,27	85,00	22,95	0,0000	0,00	22,95
31.12.043-1 - T4 LIVRE	0,27	85,00	22,95	0,0000	0,00	22,95
31.12.044-0 - TIREOSGLOBULINA	0,27	140,00	37,80	0,0000	0,00	37,80
31.12.046-6 - ANTICORPOS ANTI-TIREOIDE(MICROSSOMAL)	0,27	105,00	28,35	0,0000	0,00	28,35
31.12.047-4 - ANTICORPOS ANTI-TIREOIDE(TIROGLOBULINA)	0,27	105,00	28,35	0,0000	0,00	28,35
31.12.048-2 - DROGAS (IMUNOSSUPRESSORA, ANTICONVULSIVANTE, DIGITÁLICO, ETC.)	0,27	150,00	40,50	0,0000	0,00	40,50
31.12.049-0 - MARCADO0RES TUMORAIS (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA15-3, ETC...)	0,27	250,00	67,50	0,0000	0,00	67,50

OBSERVAÇÃO

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA MEDICINA NUCLEAR "IN VIVO" –(31.99.000-2)

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

COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA

- TABELA DE REMUNERAÇÃO DE EXAMES RADIOLÓGICOS – (32.00.000-6)

Calculada em Coeficientes de Honorários da A.M.B. (C.H.)

Filmes calculados em m² segundo o valor publicado no Brasíndice, ou listagem oficial de preços do C.I.P.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
Especialidade: 31000002 - MEDICINA NUCLEAR						
Classificação: 31120008 - RADIOIMUNOENSAIO						
OBSERVAÇÃO						
Contrastes, medicamentos, guias e cateteres cobrados à parte.						
CRR= Coeficiente de Remuneração Radiológica= (custo + Honorários)						
Especialidade: 32000006 - RADIODIAGNÓSTICO						
Classificação: 32010001 - CRÂNIO E FACE						
32.01.001-0 - RAO X CRANIO P.A-LAT	0,28	70,00	19,60	0,1440	3,12	22,72
32.01.002-8 - RAO X CRANIO P.A-LAT-BRETTON	0,28	71,00	19,88	0,2160	4,69	24,57
32.01.003-6 - RAO X CRANIO P.A-LAT OBL. BRETTON-HIRTZ	0,28	75,00	21,00	0,2880	6,25	27,25
32.01.004-4 - RAO X MASTOIDES OU ROCHEDOS BILATERAL	0,28	99,00	27,72	0,2592	5,62	33,34
32.01.005-2 - RAO X PLANIGRAFIA DE MASTOIDE OU ROCHEDOS (LINEAR)	0,28	110,00	30,80	0,2160	4,69	35,49
32.01.006-0 - RAO X ÓRBITAS PA. LAT. OBL. HIRTZ	0,28	75,00	21,00	0,1728	3,75	24,75
32.01.007-9 - RAO X SEIOS DA FACE FN-MN-LAT	0,28	71,00	19,88	0,1296	2,81	22,69
32.01.008-7 - RAO X SEIOS DA FACE FN.MN. LAT.HIRTZ	0,28	75,00	21,00	0,1728	3,75	24,75
32.01.009-5 - RAO X SELA TURCA P.A. LAT.BRETTON	0,28	71,00	19,88	0,1296	2,81	22,69
32.01.010-9 - RAO X MAXILAR INFERIOR P.A. OBLÍQUAS	0,28	71,00	19,88	0,1296	2,81	22,69
32.01.011-7 - RAO X OSSOS DA FACE M.N - F.N - LAT - HIRTZ	0,28	75,00	21,00	0,1728	3,75	24,75
32.01.012-5 - RAO X ARCOS ZIGOMÁTICOS - MALAR A.P -OBLIQUAS	0,28	71,00	19,88	0,1296	2,81	22,69
32.01.013-3 - RAO X ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	0,28	75,00	21,00	0,1728	3,75	24,75
32.01.014-1 - RAO X ADENOIDES LATERAL	0,28	68,00	19,04	0,0432	0,94	19,98
32.01.015-0 - RAO X CAVUM: LAT.-HIRTZ	0,28	70,00	19,60	0,0864	1,87	21,47
32.01.016-8 - RAO X CONDUTOS AUDITIVOS INTERNOS	0,28	75,00	21,00	0,1296	2,81	23,81
32.01.017-6 - RAO X PANORAMA DE MANDIBULA - ORTOPANTOMOGRAFIA	0,28	71,00	19,88	0,2592	5,62	25,50
32.01.018-4 - RAO X TELEPERFIL EM CEFALOSTATO-S/TRAÇADO	0,28	71,00	19,88	0,0720	1,56	21,44
32.01.019-2 - RAO X TELEPERFIL EM CEFALOSTATO COM TRAÇADO	0,28	73,00	20,44	0,1440	3,12	23,56
32.01.020-6 - RAO X ARCADA DENTARIA (POR ARCADA)	0,28	60,00	16,80	0,1296	2,81	19,61
32.01.021-4 - RAO X RADIOGRAFIA PERI-APICAL	0,28	13,00	3,64	0,0216	0,47	4,11
32.01.022-2 - RAO X RADIOGRAFIA OCLUSAL	0,28	20,00	5,60	0,1296	2,81	8,41
32.01.023-0 - RAO X PLANIGRAFIA CRANIANA LINEAR-2 PLANOS	0,28	169,00	47,32	0,6912	15,00	62,32
32.01.024-9 - RAO X PLANIGRAFIA CRANIANA MULTIDIRECIONAL	0,28	244,00	68,32	0,6912	15,00	83,32
32.01.025-7 - RAO X PLANIGRAFIA DE FACE- 02 PLANOS	0,28	140,00	39,20	0,6912	15,00	54,20
32.01.026-5 - RAO X PLANIGRAFIA DE SELA TURCA-2 PLANOS	0,28	140,00	39,20	0,2592	5,62	44,82
Classificação: 32020007 - COLUNA VERTEBRAL						
32.02.001-5 - COLUNA CERVICAL AP-LAT-TO OU FLEXÃO	0,28	70,00	19,60	0,1296	2,81	22,41
32.02.002-3 - COLUNA CERVICAL AP.LAT -TO.- OBLIQUAS	0,28	75,00	21,00	0,2160	4,69	25,69
32.02.003-1 - COLUNA CERVICAL FUNCIONAL OU DINMICA	0,28	83,00	23,24	0,3024	6,56	29,80
32.02.004-0 - COLUNA DORSAL A.P-LATERAL	0,28	70,00	19,60	0,2400	5,21	24,81
32.02.006-6 - COLUNA LOMBO-SACRA	0,28	73,00	20,44	0,3120	6,77	27,21
32.02.007-4 - COLUNA LOMBO-SACRA COM OBLIQUAS E COM SELETIVAS PARA L5/S1	0,28	79,00	22,12	0,4560	9,90	32,02



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
Especialidade: 32000006 - RADIODIAGNÓSTICO						
Classificação: 32020007 - COLUNA VERTEBRAL						
32.02.008-2 - COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL OU DINAMICA	0,28	87,00	24,36	0,6960	15,10	39,46
32.02.009-0 - SACRO-COCCIX	0,28	73,00	20,44	0,1728	3,75	24,19
32.02.010-4 - COLUNA P/ ESCOLIOSE P.A-LATERAL	0,28	75,00	21,00	0,3080	6,68	27,68
32.02.011-2 - COLUNA P/ESCOLIOSE DINÂMICA	0,28	87,00	24,36	0,6160	13,37	37,73
32.02.012-0 - COLUNA TOTAL OU ESCOLIOSE PANORAMICA	0,28	118,00	33,04	0,6160	13,37	46,41
32.02.013-9 - PLANIGRAFIAS DA COLUNA VERTEBRAL -2 PLANOS	0,28	270,00	75,60	0,5184	11,25	86,85
32.02.014-7 - COLUNA DORSAL A.P-LAT-OBLIQUA	0,28	80,00	22,40	0,4560	9,90	32,30
Classificação: 32030002 - ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES						
32.03.001-0 - ESTERNO	0,28	70,00	19,60	0,2160	4,69	24,29
32.03.002-9 - ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	0,28	70,00	19,60	0,1296	2,81	22,41
32.03.003-7 - COSTELAS-POR HEMITORAX	0,28	70,00	19,60	0,2400	5,21	24,81
32.03.004-5 - CLAVÍCULA	0,28	70,00	19,60	0,1440	3,12	22,72
32.03.005-3 - OMOPLATA OU OMBRO-FUNCIONAL	0,28	70,00	19,60	0,2160	4,69	24,29
32.03.006-1 - ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	0,28	70,00	19,60	0,0864	1,87	21,47
32.03.007-0 - ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	0,28	70,00	19,60	0,0864	1,87	21,47
32.03.008-8 - BRAÇO	0,28	70,00	19,60	0,1440	3,12	22,72
32.03.009-6 - COTOVELO	0,28	59,00	16,52	0,0864	1,87	18,39
32.03.010-0 - ANTEBRAÇO	0,28	59,00	16,52	0,1440	3,12	19,64
32.03.011-8 - PUNHO A.P-LAT-OBLIQUAS	0,28	59,00	16,52	0,1728	3,75	20,27
32.03.012-6 - MÃO OU QUIRODACTILOS	0,28	59,00	16,52	0,0864	1,87	18,39
32.03.013-4 - MÃOS E PUNHOS P/IDADE ÓSSEA	0,28	59,00	16,52	0,0720	1,56	18,08
Classificação: 32040008 - BACIA E MEMBROS INFERIORES						
32.04.001-6 - BACIA	0,28	61,00	17,08	0,1540	3,34	20,42
32.04.002-4 - RADIOPELVIMETRIA OBSTÉTRICA OU BACIA EM 2 POSIÇÕES	0,28	72,00	20,16	0,2540	5,51	25,67
32.04.003-2 - ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACAS	0,28	70,00	19,60	0,1296	2,81	22,41
32.04.004-0 - ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL (CADA LADO)	0,28	70,00	19,60	0,1920	4,17	23,77
32.04.005-9 - COXA	0,28	70,00	19,60	0,2400	5,21	24,81
32.04.006-7 - JOELHO A.P-LATERAL	0,28	60,00	16,80	0,1440	3,12	19,92
32.04.007-5 - JOELHO OU RÓTULA A.P-LATERAL AXIAL	0,28	64,00	17,92	0,1872	4,06	21,98
32.04.008-3 - PERNA	0,28	60,00	16,80	0,2400	5,21	22,01
32.04.009-1 - ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA(TORNOZELO)	0,28	59,00	16,52	0,0864	1,87	18,39
32.04.010-5 - PÉ OU PODODACTILOS	0,28	59,00	16,52	0,1440	3,12	19,64
32.04.011-3 - CALCANEIO	0,28	59,00	16,52	0,0864	1,87	18,39
32.04.012-1 - ESCANOMETRIA	0,28	70,00	19,60	0,1540	3,34	22,94
32.04.014-8 - JOELHO A.P-LAT-OBLIQUAS + 3 AXIAIS	0,28	115,00	32,20	0,4320	9,37	41,57
32.04.015-6 - PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	0,28	102,00	28,56	0,3185	6,91	35,47
Classificação: 32050003 - ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX						
32.05.001-1 - ABREUGRAFIA 100MM	0,28	15,00	4,20	0,0900	1,95	6,15
32.05.002-0 - ABREUGRAFIA 35 OU70MM	0,28	15,00	4,20	0,0175	0,38	4,58



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
Especialidade: 32000006 - RADIODIAGNÓSTICO						
Classificação: 32050003 - ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX						
32.05.003-8 - TORAX P.A	0,28	46,00	12,88	0,1540	3,34	16,22
32.05.004-6 - TORAX: ÁPICO-LORDÓTICA	0,28	46,00	12,88	0,1270	2,76	15,64
32.05.005-4 - TORAX: P.A-LAT	0,28	51,00	14,28	0,3080	6,68	20,96
32.05.006-2 - TORAX:P.A(INS E EXP)-LAT	0,28	55,00	15,40	0,4620	10,03	25,43
32.05.007-0 - TORAX. P.A-LAT-OBLIQUAS	0,28	59,00	16,52	0,6160	13,37	29,89
32.05.008-9 - CORAÇÃO E VASOS DA BASE P.A-LAT	0,28	51,00	14,28	0,3080	6,68	20,96
32.05.009-7 - CORAÇÃO E VASO DA BASE P.A-LAT-OBLIQUA	0,28	59,00	16,52	0,6160	13,37	29,89
32.05.010-0 - PLANIGRAFIA SEGMENTAR-(P/PLANO)	0,28	140,00	39,20	0,3888	8,44	47,64
32.05.011-9 - PLANIGRAFIA-HEMITORAX-MEDIASTINO (P/PLANO)	0,28	140,00	39,20	0,5760	12,50	51,70
32.05.012-7 - PLANIGRAFIA BILATERAL DO TORAX	0,28	140,00	39,20	1,3860	30,08	69,28
32.05.013-5 - LARINGE	0,28	70,00	19,60	0,1290	2,80	22,40
32.05.014-3 - HIPOFARINGE	0,28	120,00	33,60	0,1728	3,75	37,35
32.05.015-1 - MEDIASTINO	0,28	75,00	21,00	0,2880	6,25	27,25
32.05.016-0 - PLANIGRAFIA DE LARINGE	0,28	128,00	35,84	0,3456	7,50	43,34
Classificação: 32060009 - APARELHO DIGESTIVO						
32.06.001-7 - COLANGIOGRAFIA PRE-OPERATÓRIO	0,28	125,00	35,00	0,2880	6,25	41,25
32.06.002-5 - COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIO	0,28	125,00	35,00	0,2880	6,25	41,25
32.06.003-3 - COLANGIOGRAFIA VENOSA	0,28	200,00	56,00	0,3456	7,50	63,50
32.06.004-1 - COLANGIOGRAFIA VENOSA C/PLANIGRAFIAS	0,28	224,00	62,72	0,4320	9,37	72,09
32.06.005-0 - COLECISTOGRAMA ORAL C/PROVA MOTORA	0,28	102,00	28,56	0,1584	3,44	32,00
32.06.006-8 - ESOFAGO	0,28	102,00	28,56	0,2304	5,00	33,56
32.06.007-6 - ESTOMAGO E DUODENO	0,28	154,00	43,12	0,3888	8,44	51,56
32.06.008-4 - ESOFAGO - HIATO - ESTOMAGO E DUODEMO	0,28	171,00	47,88	0,5760	12,50	60,38
32.06.009-2 - TRANSITO E MORFOLOGIA DO DELGADO	0,28	158,00	44,24	0,5970	12,95	57,19
32.06.010-6 - CLISTER OPACO (DUPLO CONTRASTE)	0,28	175,00	49,00	0,7620	16,54	65,54
32.06.011-4 - DUODENOGRAMA HIPOTONICA	0,28	171,00	47,88	0,3456	7,50	55,38
32.06.012-2 - ESTUDO DO DELGADO C/DUPLO CONTRASTE ENTEROCLISE	0,28	190,00	53,20	0,7620	16,54	69,74
Classificação: 32070004 - APARELHO GÊNITO-URINÁRIO						
32.07.001-2 - UROGRAFIA VENOSA C/BEXIGA PRE E POS MICÇÃO (SIMPLES OU C/ MACRO-DOSE-DRIPPING)	0,28	182,00	50,96	0,6104	13,25	64,21
32.07.002-0 - PIELOGRAFIA ASCENDENTE	0,28	134,00	37,52	0,4800	10,42	47,94
32.07.003-9 - URETROCISTOGRAFIA	0,28	163,00	45,64	0,4320	9,37	55,01
32.07.004-7 - UROGRAFIA VENOSA MINUTADA 1-2-3	0,28	184,00	51,52	0,8744	18,97	70,49
32.07.005-5 - UROGRAFIA VENOSA C/NEFROTOMOGRAMAS.	0,28	228,00	63,84	1,0184	22,10	85,94
32.07.006-3 - TOMOGRAFIA RENAL S/ CONTRASTE	0,28	134,00	37,52	0,4320	9,37	46,89
32.07.007-1 - ÚTERO GRÁVIDO	0,28	89,00	24,92	0,0000	0,00	24,92
Classificação: 32080000 - OUTROS EXAMES						
32.08.001-8 - ABDOMEN-SIMPLES A.P	0,28	68,00	19,04	0,1540	3,34	22,38
32.08.002-6 - ABDOMEN-A.P-LAT OU LOCALIZADA	0,28	70,00	19,60	0,3080	6,68	26,28
32.08.003-4 - ABDOMEN AGUDO	0,28	83,00	23,24	0,6160	13,37	36,61



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
Especialidade: 32000006 - RADIODIAGNÓSTICO						
Classificação: 32080000 - OUTROS EXAMES						
32.08.004-2 - PLANIGRAFIA DE OSSO OU SUBDISIÁRIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)	0,28	125,00	35,00	0,3600	7,81	42,81
32.08.005-0 - MAMOGRAFIA BILATERAL	0,28	163,00	45,64	2,2176	48,12	93,76
32.08.006-9 - LOCALIZAÇÃO TRIDIMENSIONAL DE CORPO ESTRANHO GLOBO OCULAR	0,28	163,00	45,64	0,1728	3,75	49,39
32.08.007-7 - XEROMAMOGRAFIA	0,28	175,00	49,00	2,2176	48,12	97,12
32.08.008-5 - DENSITOMETRIA ÓSSEA	0,28	310,00	86,80	0,0000	0,00	86,80
32.08.009-3 - ESQUELETO (INCIDENCIAS BÁSICAS DE CRÂNIO, COLUNA, BACIA E MENBROS)	0,28	640,00	179,20	3,0340	65,84	245,04
32.08.010-7 - MAMOGRAFIA C/ PUNÇÃO ORIENTADA E CONTROLE DE MARCAÇÃO PRÉ-CIRURGICA COM ESTEROTAXIA C/ US OU CT	0,28	401,00	112,28	2,4000	52,08	164,36
32.08.011-5 - DENSITOMETRIA ÓSSEA (COLUNA LOMBAR + FEMUR OU DOIS SEGMENTOS)	0,28	540,00	151,20	0,0000	0,00	151,20
32.08.012-3 - DENSITOMETRIA ÓSSEA(CORPO INTEIRO)	0,28	440,00	123,20	0,0000	0,00	123,20
32.08.013-1 - DENSITOMETRIA OSSEA (PROTESE DE FEMUR)	0,28	370,00	103,60	0,0000	0,00	103,60
32.08.014-0 - MORFOLOGIA DIGITAL (COLUNA LOMBAR)	0,28	400,00	112,00	0,0000	0,00	112,00
32.08.015-8 - MORFOLOGIA DIGITAL / FEMUR PROXIMAL	0,28	310,00	86,80	0,0000	0,00	86,80
Classificação: 32090005 - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS						
32.09.001-3 - BRONCOGRAFIA UNILATERAL	0,28	194,00	54,32	0,5040	10,94	65,26
32.09.003-0 - LARINGOGRAFIA	0,28	167,00	46,76	0,3456	7,50	54,26
32.09.004-8 - PNEUMOPERITONIO	0,28	212,00	59,36	0,5080	11,02	70,38
32.09.005-6 - DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	0,28	156,00	43,68	1,1088	24,06	67,74
32.09.006-4 - SIALOGRAFIA (POR GLÂNDULA)	0,28	163,00	45,64	0,2592	5,62	51,26
32.09.007-2 - HISTEROSALPINGOGRAFIA	0,28	194,00	54,32	0,2592	5,62	59,94
32.09.008-0 - PNEUMOPELVIGRAFIA	0,28	212,00	59,36	0,3600	7,81	67,17
32.09.010-2 - ARTOGRAFIA (PNEUMOARTOGRAFIA)	0,28	192,00	53,76	0,2592	5,62	59,38
32.09.011-0 - FLEBOGRAFIA INTRA-ÓSSEA	0,28	223,00	62,44	0,3600	7,81	70,25
32.09.012-9 - FISTULOGRAFIA	0,28	126,00	35,28	0,2880	6,25	41,53
32.09.013-7 - COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA	0,28	270,00	75,60	0,4320	9,37	84,97
32.09.014-5 - COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA	0,28	190,00	53,20	0,4320	9,37	62,57
32.09.015-3 - DACRIOCISTOGRAFIA	0,28	154,00	43,12	0,2160	4,69	47,81
Classificação: 32100000 - NEURO-RADIOLOGIA						
32.10.001-9 - ANGIOGRAFIA CAROTIDEA UNILATERAL (PUNÇÃO DIRETA)	0,30	502,00	150,60	0,8640	18,75	169,35
32.10.002-7 - ANGIOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL (PUNÇÃO DIRETA)	0,30	744,00	223,20	1,7280	37,50	260,70
32.10.003-5 - ANGIOGRAFIA CAROTIDEA UNILATERAL (VIA FEMURAL)	0,30	981,00	294,30	1,1520	25,00	319,30
32.10.004-3 - ANGIOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL (VIA FEMURAL)	0,30	1.137,00	341,10	2,3040	50,00	391,10
32.10.005-1 - ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL (VIA FEMURAL)	0,30	981,00	294,30	1,1520	25,00	319,30
32.10.006-0 - ARCO AORTICO E VASOS DO PESCOÇO	0,30	981,00	294,30	1,2700	27,56	321,86
32.10.007-8 - ANGIOGRAFIA MEDULAR	0,30	1.212,00	363,60	1,2700	27,56	391,16
32.10.008-6 - PNEUMOENCEFALOGRAFIA - VENTRICULOGRAFIA - CISTERNOGRAFIA	0,30	502,00	150,60	0,7200	15,62	166,22
32.10.009-4 - MIELOGRAFIA SEGMENTAR - 1 SEGMENTO.	0,30	458,00	137,40	0,4320	9,37	146,77
32.10.010-8 - MIELOGRAFIA SEGMENTAR 2 SEGMENTOS	0,30	576,00	172,80	0,8640	18,75	191,55
32.10.011-6 - MIELOGRAFIA SEGMENTAR 3 SEGMENTOS	0,30	677,00	203,10	0,1296	2,81	205,91



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
Especialidade: 32000006 - RADIODIAGNÓSTICO						
Classificação: 32100000 - NEURO-RADIOLOGIA						
32.10.012-4 - PNEUMOMIELOGRAFIA SEGM.1SEG.	0,30	458,00	137,40	0,4320	9,37	146,77
32.10.013-2 - PNEUMOMIELOGRAFIA SEGMENTAR - 2 SEGMENTOS	0,30	576,00	172,80	0,8640	18,75	191,55
32.10.014-0 - PNEUMOMIELOGRAFIA SEGMENTAR 3 SEGMENTOS	0,30	677,00	203,10	1,2960	28,12	231,22
32.10.015-9 - ANGIOGRAFIA SELETIVA CARÓTIDA EXTERNA E DE SEUS RAMOS	0,30	558,00	167,40	0,8640	18,75	186,15
32.10.016-7 - TESTE DE OCLUSÃO CARÓTIDEA OU VERTEBRAL	0,30	800,00	240,00	1,1520	25,00	265,00
Classificação: 32110006 - INCIDÊNCIAS ADICIONAIS A QUALQUER EXAME						
32.11.002-2 - RADIOSCOPIA PARA ACOMPANHAMENTO DE PROCEDIMENTO CIRURGICO	0,30	198,00	59,40	0,0000	0,00	59,40
Classificação: 32120001 - ANGIOGRAFIA VISCERAL E PERIFÉRICA						
32.12.001-0 - ANGIOGRAFIA POR CATETER	0,30	1.092,00	327,60	1,5240	33,07	360,67
32.12.002-8 - AORTOGRAFIA ABDOMINAL TRANS-LOMBAR	0,30	547,00	164,10	0,6350	13,78	177,88
32.12.003-6 - ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO SUPERIOR - (PUNÇÃO DIRETA BRAQUIAL)	0,30	502,00	150,60	0,6350	13,78	164,38
32.12.004-4 - ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	0,30	502,00	150,60	0,6350	13,78	164,38
32.12.005-2 - FLEBOGRAFIA DE MEMBRO-UNILATERAL	0,30	502,00	150,60	1,2700	27,56	178,16
32.12.006-0 - ESPLENOPTOGRAMIA	0,30	547,00	164,10	1,2700	27,56	191,66
32.12.007-9 - LINFOANGIOADENOGRAMIA	0,30	743,00	222,90	1,2320	26,73	249,63
32.12.008-7 - PORTOGRAMIA TRANS-HEPÁTICA	0,30	818,00	245,40	1,2700	27,56	272,96
32.12.009-5 - FLEBOGRAFIA RETROGRAFIA POR CATETERISMO	0,30	1.292,00	387,60	1,2700	27,56	415,16
32.12.010-9 - CAVERNOSOGRAFIA	0,30	490,00	147,00	0,6350	13,78	160,78
32.12.011-7 - FARMACO CAVERNOSOGRAFIA (DINAMICA)	0,30	550,00	165,00	0,6350	13,78	178,78
32.12.012-5 - CAVERNOSOMETRIA	0,30	490,00	147,00	0,6350	13,78	160,78
32.12.013-3 - ANGIOGRAFIA DIGITAL ARTERIAL	0,30	1.092,00	327,60	1,5240	33,07	360,67
32.12.014-1 - ANGIOGRAFIA DIGITAL POR VIA VENOSA	0,30	1.506,00	451,80	1,5240	33,07	484,87
32.12.015-0 - MEDIDA DE PRESSÃO HEPÁTICA	0,30	960,00	288,00	0,0000	0,00	288,00
32.12.016-8 - CAVOGRAFIA INFERIOR OU SUPERIOR	0,30	960,00	288,00	1,2700	27,56	315,56
32.12.017-6 - AORTOGRAFIA ABDOMINAL RETOGRADA POR CATETERISMO	0,30	960,00	288,00	1,5240	33,07	321,07
32.12.018-4 - ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR POR CATETERISMO	0,30	960,00	288,00	1,5240	33,07	321,07
32.12.019-2 - PIELOGRAFIA ANTERÓGRADA PERC.	0,30	370,00	111,00	0,4800	10,42	121,42
32.12.020-6 - HEMANGIOGRAFIA POR PUNÇÃO DIRETA	0,30	370,00	111,00	0,6350	13,78	124,78
Classificação: 32130007 - RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA						
32.13.001-5 - EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.002-3 - EMBOLIZAÇÃO OU ESCLEROSE DE VARIZES ESOFAGIANAS	0,30	1.561,00	468,30	0,0000	0,00	468,30
32.13.004-0 - BIÓPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR CT,US OU RAIOS X	0,30	401,00	120,30	0,0000	0,00	120,30
32.13.005-8 - EMBOLIZAÇÃO DE TUMOR DO APARELHO DIGESTIVO	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.006-6 - EMBOLIZAÇÃO DE FÍTULAS OU MAL-FORMAÇÃO-AV	0,30	1.159,00	347,70	0,0000	0,00	347,70
32.13.007-4 - DRENAGEM DE COLEÇÕES VISCERAIS OU CAVITÁRIAS POR CATETERISMO PERCUTÂNEO	0,30	714,00	214,20	0,0000	0,00	214,20
32.13.008-2 - DRENAGEM BILIAR PERCUTÂNEA EXTERNA	0,30	803,00	240,90	0,0000	0,00	240,90
32.13.009-9 - DRENAGEM BILIAR PERCUTÂNEA INTERNA-EXTERNA	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.010-4 - COLOCACAO DE PROTÉSE BILIAR	0,30	1.159,00	347,70	0,0000	0,00	347,70



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
Especialidade: 32000006 - RADIODIAGNÓSTICO						
Classificação: 32130007 - RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA						
32.13.011-2 - RETIRADA PERCUTÂNEA DE CÁLCULOS BILIARES RESIDUAIS	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.012-0 - ESPLENECTOMIA POR EMBOLIZACAO PERCUTÂNEA	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.013-9 - TRATAMENTO DA ISQUEMIA POR INF. INTRA-ARTERIAL	0,30	803,00	240,90	0,0000	0,00	240,90
32.13.014-7 - TRATAMENTO DA ISQUEMIA OU SANGRAMENTO GENITAL PÓS EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL REGIONAL	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.015-5 - EMBOLIZAÇÃO DE TUMORES DOS RINS, SUPRA-RENAL OU BEXIGA	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.016-3 - QUIMIOTERAPIA ARTERIAL REGIONAL POR CATETERISMO PERCUTÂNEO	0,30	580,00	174,00	0,0000	0,00	174,00
32.13.017-1 - PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA	0,30	401,00	120,30	0,0000	0,00	120,30
32.13.018-0 - NEFROSTOMIA PERCUTANEA	0,30	847,00	254,10	0,0000	0,00	254,10
32.13.019-8 - COLOCACAO PERCUTÂNEA DE PROTESE PIELO-URETERO-VESICAL	0,30	1.382,00	414,60	0,0000	0,00	414,60
32.13.020-1 - NEFRECTOMIA POR EMBOLIZACAO PERCUTANEA UNILATERAL	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.021-0 - NEFROSTOMIA POR EMBOLIZACAO PERCUTANEA BILATERAL	0,30	1.382,00	414,60	0,0000	0,00	414,60
32.13.022-8 - TRATAMENTO DA VARICOCELE POR EMBOLIZACAO OU ESCLEROSE PERCUTANEA	0,30	580,00	174,00	0,0000	0,00	174,00
32.13.023-6 - PUNÇÃO DE CISTO RENAL	0,30	401,00	120,30	0,0000	0,00	120,30
32.13.024-4 - DRENAGEM DE COLECOES NO APARELHO URO-GENITAL	0,30	714,00	214,20	0,0000	0,00	214,20
32.13.025-2 - RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULOS	0,30	936,00	280,80	0,0000	0,00	280,80
32.13.026-0 - ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL POR VASO	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.027-9 - RETIRADA PERCUTANEA DE CORPO ESTRANHO INTRAVASCULAR	0,30	1.561,00	468,30	0,0000	0,00	468,30
32.13.028-7 - INFUSAO SELETIVA INTRA-VASCULAR DE ENZIMAS TROMBOLITICAS	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.029-5 - EMBOLIZACAO PERCUTANEA DE FISTULAS E MALFORMAÇÕES ARTERIOVENOSA PERIFERICAS	0,30	1.159,00	347,70	0,0000	0,00	347,70
32.13.030-9 - EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE FÍSTULAS E MAL FORMAÇÕES ARTERIOVENOSAS EM CABEÇA, PESCOÇO E COLUNA	0,30	1.962,00	588,60	0,0000	0,00	588,60
32.13.031-7 - TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZACAO	0,30	1.382,00	414,60	0,0000	0,00	414,60
32.13.032-5 - EMBOLIZACAO DE TUMORES DA CABECA E PESCOCO	0,30	1.382,00	414,60	0,0000	0,00	414,60
32.13.033-3 - TRATAMEN.DE FISTULA CAROTIDA-CAVERNOSA POR COLOCACAO PERCUTANEA DE BALAO	0,30	1.962,00	588,60	0,0000	0,00	588,60
32.13.034-1 - EMBOLIZACAO DE TUMORES OSSEOS_E MUSCULARES	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.035-0 - DRENAGEM PERCUTANEA DE COLECOES MUSCULO-ESQUELETICAS	0,30	714,00	214,20	0,0000	0,00	214,20
32.13.036-8 - TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZACAO PERCUTANEA	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.037-6 - DRENAGEM PERCUTÂNEA DE COLEÇÃO NO TORAX	0,30	714,00	214,20	0,0000	0,00	214,20
32.13.038-4 - PUNÇÃO PERCUTANEA DE ÓRGÃOS, CAVIDADES OU ESPAÇOS ANATOMICOS OROFUNDOS (ORIENTADOS POR USG, CT, RX)	0,30	714,00	214,20	0,0000	0,00	214,20
32.13.039-2 - PUNÇÃO DE COLEÇÕES SUPERFICIAIS (ORIENTADOS POR US ,CT)	0,30	240,00	72,00	0,0000	0,00	72,00
32.13.040-6 - EMBOLIZACAO PERCUTANEA PARA TRATAMENTO DE IMPOTENCIA SEXUAL	0,30	960,00	288,00	0,0000	0,00	288,00
32.13.041-4 - DILATAÇÃO PERCUTÂNEA DE ESTENOSES BILIARES, ANASTOMOSE BILIO-DIGESTIVAS, ESTENOSE URETRAIS, PRÓSTA	0,30	982,00	294,60	0,0000	0,00	294,60
32.13.042-2 - QUIMIOMBOLIZACAO ARTERIA OU VENOSA DE ÓRGÃOS	0,30	700,00	210,00	0,0000	0,00	210,00
32.13.043-0 - ARTERECTOMIA PERCUTANEA	0,30	1.200,00	360,00	0,0000	0,00	360,00
32.13.044-9 - COLOCACAO PERCUTANEA DE FILTRO DE VEIA CAVA	0,30	1.200,00	360,00	0,0000	0,00	360,00
32.13.045-7 - COLOCACAO PERCUTÂNEA DE PROTESE VASCULAR	0,30	1.200,00	360,00	0,0000	0,00	360,00
32.13.046-5 - COLOCAÇÃO TRANSCATETER DE PROTESE ESOFÁGICA	0,30	1.000,00	300,00	0,0000	0,00	300,00
32.13.047-3 - COLOCACAO TRANSCATETER DE PROTESE BRÔNQUICA OU TRAQUEAL	0,30	1.000,00	300,00	0,0000	0,00	300,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
---	----	-------------	------------------------	---------------	----------------	----------------------

Especialidade: 32000006 - RADIODIAGNÓSTICO

Classificação: 32130007 - RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

32.13.048-1 - EMBOLIZACAO PERCUTÂNEA DE ANGIOMAS CEREBRAIS E MEDULARES	0,30	1.200,00	360,00	0,0000	0,00	360,00
32.13.049-0 - EMBOLIZACAO PERCUTANEA DE ANEURISMA CEREBRAL	0,30	1.250,00	375,00	0,0000	0,00	375,00

OBSERVAÇÃO

NOTA: Aos procedimentos de radiologia, CT e US intervencionistas, devem ser acrescidos os valores dos filmes, insumos e custos operacionais referentes aos exames anteriores e posteriores ao ato, realizado na região ou órgão.

EX: Arteriografia seletiva pré e pós embolização.

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

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA RADIOLOGIA DIAGNÓSTICA

- 1 - A tabela de radiodiagnóstico compreende valores de custos operacionais e honorários;
- 2 - Para cada exame está previsto um consumo de filmes radiográficos calculados em metros quadrados, com valores atualizados pela média dos valores de revenda, prazo de 30 dias e compensação de tributos;
- 3 - Medicamentos, equipos, sondas, cateteres e material de assepsia não constam desta Tabela, cuja cobrança será efetuada à parte, de acordo com o BRASÍNDICE ou LISTAGEM DE PREÇOS atualizada;
- 4 - As Tabelas de Radiodiagnóstico não podem sofrer descontos regionais do C.H., nas colunas de filmes e custos operacionais;
- 5 - Exames angiográficos e intervencionistas são acrescidos de taxas de sala;
- 6 - Portes e valores de anestesiologia em tabela própria.

32.13.050-3 - MANIPULAÇÃO DE DRENO INTRACAV (ABCESSO VIA BILIAR VIA URINARIA,CAVIDADES) (ORIENT POR US,CT,RX,RM)	0,30	370,00	111,00	0,0000	0,00	111,00
32.13.051-1 - ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL POR VASO(TRONCOS SUPRA AORTICOS)	0,30	1.800,00	540,00	0,0000	0,00	540,00
32.13.052-0 - EMBOLIZAÇÃO DE TUMORES(OUTRA REGIÃO)	0,30	900,00	270,00	0,0000	0,00	270,00
32.13.053-8 - GASTROSTOMIA PERCUTÂNEA	0,30	900,00	270,00	0,0000	0,00	270,00
32.13.054-6 - COLECISTOSTOMIA PERCUTÂNEA	0,30	900,00	270,00	0,0000	0,00	270,00
32.13.055-4 - QUIMIOTERAPIA INTRA-ARTERIAL	0,30	900,00	270,00	0,0000	0,00	270,00
32.13.056-2 - EMBOLIZACAO PERCUTANEA DE ANEURISMA(POR OCLUSAO ARTERIAL)	0,30	1.800,00	540,00	0,0000	0,00	540,00
32.13.057-0 - OCLUSAO VASCULAR DEFINITIVA POR OUTRA LESÃO	0,30	1.400,00	420,00	0,0000	0,00	420,00
32.13.058-9 - EMBOLIZ DE FISTULA ART. VENOSA(VIA ARTERIAL OU VENOSA) CABEÇA PESCOÇO COLUNA (INCLUI FISTULA CAROTI	0,30	1.800,00	540,00	0,0000	0,00	540,00
32.13.059-7 - EMBOLIZAÇÃO FISTULA ARTERIO-VENOSA VIA ARTERIAL OU VENOSA(OUTRA REGIAO)	0,30	1.200,00	360,00	0,0000	0,00	360,00
32.13.060-0 - EMBOLIZACAO MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CABEÇA,PESCOÇO E COLUNA	0,30	1.700,00	510,00	0,0000	0,00	510,00
32.13.061-9 - EMBOLIZAÇÃO MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL OU MEDULA (SNC)	0,30	1.800,00	540,00	0,0000	0,00	540,00
32.13.062-7 - EMBOLIZACAO MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA(OUTRA REGI AO)	0,30	1.200,00	360,00	0,0000	0,00	360,00
32.13.063-5 - EMBOLIZAÇÃO PSEUDO- ANEURISMA (QUALQUER REGIAO)	0,30	1.600,00	480,00	0,0000	0,00	480,00
32.13.064-3 - ESCLEROSE PERCUTANEA DE MALFORMACOES VENOSAS	0,30	500,00	150,00	0,0000	0,00	150,00
32.13.065-1 - PUNCAO DIRETA COM EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÕES VASCULARES	0,30	1.400,00	420,00	0,0000	0,00	420,00
32.13.066-0 - EMBOLIZAÇÃO DE TUMOR POR PUNÇÃO DIRETA	0,30	1.300,00	390,00	0,0000	0,00	390,00
32.13.067-8 - VERTEBROPLASTIA PERCUTÂNEA	0,30	1.300,00	390,00	0,0000	0,00	390,00
32.13.068-6 - EMBOLIZAÇÃO PERCUTANEA DE ANEURISMA (OUTRA REGIAO)	0,30	1.600,00	480,00	0,0000	0,00	480,00
32.13.069-4 - TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE VASOESPASMO	0,30	1.600,00	480,00	0,0000	0,00	480,00
32.13.070-8 - COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE SHUNT PORTO-SISTEMICO (TIPS)	0,30	1.900,00	570,00	0,0000	0,00	570,00
32.13.071-6 - COLOCACAO PERCUTÂNEA DE STENT VASCULAR EM VASOS DE PESCOÇO	0,30	2.050,00	615,00	0,0000	0,00	615,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
---	----	----------	---------------------	------------	-------------	-------------------

Especialidade: 33000000 - ULTRA-SONOGRAFIA

Classificação: 33010005 - EXAMES ULTRA-SONOGRÁFICOS

33.01.001-3 - ULTRA SONOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES- VESICULA-PANCREA-BAÇO)	0,30	220,00	66,00	0,5700	12,37	78,37
33.01.002-1 - ULTRA SONOGRAFIA ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR-RINS-RETROPERITONIO E BEXIGA)	0,30	335,00	100,50	0,7600	16,49	116,99
33.01.003-0 - ULTRA SONOGRAFIA APARELHO URINÁRIO(RINS/BEXIGA)	0,30	220,00	66,00	0,3800	8,25	74,25
33.01.004-8 - ULTRA SONOGRAFIA ARTICULAÇÕES	0,30	180,00	54,00	0,3800	8,25	62,25
33.01.005-6 - ULTRA SONOGRAFIA CRANIANA	0,30	180,00	54,00	0,3800	8,25	62,25
33.01.006-4 - ULTRA SONOGRAFIA ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL	0,30	220,00	66,00	0,3800	8,25	74,25
33.01.007-2 - ULTRA SONOGRAFIA ECOCARDIOGRAFIA UNI-DIMENSIONAL	0,30	150,00	45,00	0,1900	4,12	49,12
33.01.008-0 - ULTRA SONOGRAFIA ENDOSCOPIA E TRANS-OPERATORIA	0,30	300,00	90,00	0,3800	8,25	98,25
33.01.009-9 - ULTRA SONOGRAFIA GLOBO OCULAR	0,30	185,00	55,50	0,1900	4,12	59,62
33.01.010-2 - ULTRA SONOGRAFIA HIPOCONDRIO DIREITO(FÍGADO - VESICULA - VIAS BILIARES- PANCREAS)	0,30	205,00	61,50	0,3800	8,25	69,75
33.01.011-0 - ULTRA SONOGRAFIA OBSTÉTRICA	0,30	140,00	42,00	0,1900	4,12	46,12
33.01.012-9 - ULTRA SONOGRAFIA ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFIC.	0,30	180,00	54,00	0,1900	4,12	58,12
33.01.013-7 - ULTRA SONOGRAFIA PÉLVICA(GINECOLOGIA)	0,30	105,00	31,50	0,1900	4,12	35,62
33.01.014-5 - ULTRA SONOGRAFIA PÉLVICA(VIA TRANSVAGINAL)	0,30	200,00	60,00	0,1900	4,12	64,12
33.01.015-3 - ULTRA SONOGRAFIA PRÓSTATA(VIA ABDOMINAL	0,30	150,00	45,00	0,1900	4,12	49,12
33.01.016-1 - ULTRA SONOGRAFIA PRÓSTATA(VIA TRANS-RETAL)	0,30	300,00	90,00	0,3800	8,25	98,25
33.01.017-0 - ULTRA SONOGRAFIA RETROPERITÔNIO, GRANDES VASOS E SUPRA RENAIIS	0,30	250,00	75,00	0,3800	8,25	83,25
33.01.018-8 - ULTRA SONOGRAFIA TORAX(EXTRA-CARDÍACO)	0,30	110,00	33,00	0,1900	4,12	37,12
33.01.019-6 - ULTRA SONOGRAFIA PÉLVICA VIA ABDOMINAL P/ CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES SERIADOS)	0,30	400,00	120,00	0,5700	12,37	132,37
33.01.020-0 - ULTRA SONOGRAFIA TRANSVAGINAL P/CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES SERIADOS)	0,30	500,00	150,00	0,5700	12,37	162,37
33.01.021-8 - ULTRA SONOGRAFIA ESTUDO DE 01 VASO C/DOPPLER PULSADO E CONTINUO CONVENCIONAL	0,30	380,00	114,00	0,3800	8,25	122,25
33.01.022-6 - ULTRA SONOGRAFIA ESTUDO DE 02 VASOS C/DOPPLER CONVENCIONAL	0,30	450,00	135,00	0,3800	8,25	143,25
33.01.023-4 - ULTRA SONOGRAFIA ESTUDOS DE 03 OU MAIS VASOS C/DOPPLER COVENCIONAL	0,30	600,00	180,00	0,7600	16,49	196,49
33.01.025-0 - ULTRA SONOGRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR	0,30	160,00	48,00	0,3400	7,38	55,38
33.01.026-9 - ULTRA SONOGRAFIA OBSTÉTRICA C/PERFIL BIOFÍSICO FETAL	0,30	280,00	84,00	0,3400	7,38	91,38
33.01.027-7 - ULTRA SONOGRAFIA US MORFOLÓGICO	0,30	290,00	87,00	0,3400	7,38	94,38
33.01.028-5 - ULTRA SONOGRAFIA DOPPLER FLUXO OBSTÉTRICO	0,30	300,00	90,00	0,3400	7,38	97,38
33.01.029-3 - ULTRA SONOGRAFIA OBSTÉTRICA C/DOPPLER COLORIDO	0,30	360,00	108,00	0,5100	11,07	119,07
33.01.030-7 - ULTRA SONOGRAFIA OBSTÉTRICA C/AMNIOCENTESE	0,30	330,00	99,00	0,3400	7,38	106,38
33.01.031-5 - ULTRA SONOGRAFIA PRÓSTATA TRANS-RETAL C/BÍOPSIA	0,30	625,00	187,50	0,3400	7,38	194,88
33.01.032-3 - ULTRA SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ORGÃO OU ESTRUTURAS ISOLADA (EX: RINS , MASSA, NODULO, OVÁRIO,	0,30	430,00	129,00	0,5100	11,07	140,07
33.01.033-1 - ULTRA SONOGRAFIA DOPPLER COLOR. DE 1 VASO	0,30	388,00	116,40	0,3400	7,38	123,78
33.01.034-0 - ULTRA SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE 2 VASOS	0,30	455,00	136,50	0,5100	11,07	147,57
33.01.035-8 - ULTRA SON DOPPLER COLORIDO DE 3 OU + VASOS	0,30	610,00	183,00	0,6800	14,76	197,76

OBSERVAÇÃO

NOTA:

- Estes valores devem ser pagos para exames com documentação em filme, de todos os órgãos examinados.
- Doppler pulsado e contínuo convencional acresce 40% à região examinada.
- Doppler colorido acresce 100% à região examinada.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
---	----	-------------	------------------------	---------------	----------------	----------------------

Especialidade: 33000000 - ULTRA-SONOGRAFIA

Classificação: 33010005 - EXAMES ULTRA-SONOGRÁFICOS

OBSERVAÇÃO

- Procedimentos intervencionistas orientado por Ultra-som, seguem valores e normas do item (32.013.000-7)

Especialidade: 34000003 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Classificação: 34010009 - EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

34.01.001-7 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR	0,30	905,00	271,50	1,5680	34,03	305,53
34.01.002-5 - T.C.DAS ARTICULAÇÕES ESTERNOCLAVICULA-OMBROS-COTOVELO-S-PUNHOS-SACROILIACAS-COXO-FEMURAI-S-JOELHOS-PES	0,30	905,00	271,50	1,5680	34,03	305,53
34.01.003-3 - T.C. DE COLUNA CERVICAL, DORSAL OU LOMBAR ATÉ TRÊS SEGMENTOS (INTER-ESPAÇOS OU CORPOS VERTEBRAIS)	0,30	755,00	226,50	1,0450	22,68	249,18
34.01.004-1 - T.C. DE COL. CERVICAL, DORSAL OU LOMBAR (CADA SEGMENTO ADICIONAL DA COLUNA ACRESCENTAR	0,30	156,00	46,80	0,3450	7,49	54,29
34.01.005-0 - TOMOMIELOGRAFIA ATÉ 3 SEGMENTOS (ACRESCENTAR A TC DE COLUNA CORRESPONDENTE)	0,30	72,00	21,60	0,0000	0,00	21,60
34.01.006-8 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO OU ÓRBITAS OU SELA TURSI-CA	0,30	755,00	226,50	1,0450	22,68	249,18
34.01.007-6 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DINAMICA	0,30	950,00	285,00	1,0450	22,68	307,68
34.01.008-4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE OU SEIOS DA FACE OU ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	0,30	755,00	226,50	1,0450	22,68	249,18
34.01.009-2 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTÓIDES OU OUVIDOS	0,30	905,00	271,50	1,5680	34,03	305,53
34.01.010-6 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA PELVE OU BACIA	0,30	905,00	271,50	1,5680	34,03	305,53
34.01.011-4 - T.C. DO PESCOÇO (PARTES MOLES-LARINGE-TIREÓIDE OU PARATIREOIDE-FARINGE	0,30	905,00	271,50	1,5680	34,03	305,53
34.01.012-2 - T.C. DOS SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇOS-ANTEBRAÇOS-COXAS-PERNAS-MÃOS E PÉS)	0,30	905,00	271,50	1,5680	34,03	305,53
34.01.013-0 - TOMOG.COMP. DO TORAX	0,30	905,00	271,50	1,5680	34,03	305,53

OBSERVAÇÃO

CONTRASTES:

- 1 - Serão cobrados à parte, seguindo o BRASÍNDICE;
- 2 - Abdomen total ou aparelho urinário corresponde a abdômen superior e pelve:
02 áreas = 100% abdômen superior + 70% abdômen inferior (no CRR)
- Quando solicitado exame de 02 áreas, na segunda será cobrado apenas 70% do CRR.
- Quando solicitado exame de 03 áreas, na segunda será cobrado 70% do CRR e na terceira 50% do CRR.
- 3 - Soma-se os valores dos filmes de cada área;
- 4 - Tomografia computadorizada com procedimento intervencionista acresce valores do item 13 (32.13.000-7).

34.01.014-9 - ANGIOTOMOGRAFIA	0,30	4.000,00	1.200,00	0,0000	0,00	1.200,00
34.01.015-7 - TOMOGRAFIA DO ABDOME TOTAL	0,30	1.538,50	461,55	2,6130	56,70	518,25



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 35000007 - RADIOTERAPIA			
Classificação: 35010002 - TERAPIA CLÍNICA (POR APLICAÇÃO)			
35.01.001-0 - MEGAVOLTAGEM (ACELERADOR LINEAR, COBALTO, ELETRONS	0,30	80,00	24,00
35.01.002-9 - BETATERAPIA	0,30	25,00	7,50
35.01.003-7 - CESIOTERAPIA	0,30	35,00	10,50
35.01.004-5 - CHEQUE-FILME (FILME RADIOLGRÁFICO À PARTE)	0,30	15,00	4,50
35.01.005-3 - COBALTOTERAPIA	0,30	50,00	15,00
35.01.006-1 - ELETRONTERAPIA	0,30	80,00	24,00
35.01.007-0 - ROENTGENTERAPIA ATÉ 400 KV	0,30	25,00	7,50
35.01.008-8 - MASCARA OU BLOCOM DE COLIMAÇÃO	0,30	250,00	75,00
35.01.009-6 - IRRADIAÇÃO C/CAMPOS ALARGADOS (MEIO CORPO E CORPO INTEIRO)	0,30	960,00	288,00
35.01.010-0 - SIMULAÇÃO DE TRATAMENTO	0,30	400,00	120,00
35.01.011-8 - PLANEJAMENTO TÉCNICO (TELETERAPIA BRAQUITERAPIA)	0,30	600,00	180,00
Classificação: 35020008 - TERAPIA CIRÚRGICA (POR TRATAMENTO)			
35.02.001-6 - MOLDAGEM UTERO	0,30	600,00	180,00
35.02.002-4 - MOLDAGEM OU IMPLANTE EM PELE	0,30	370,00	111,00
35.02.003-2 - MOLDAGEM OU IMPLANTE EM MUCOSA	0,30	520,00	156,00
35.02.004-0 - RADIOIMPLANTE OU RADIOMOLDAGEM COM FIOS DE IRIIDIUM(POR TRATAMENTO) EM CABEÇA E PESCOÇO, MAMA, CÉREBR	0,30	3.200,00	960,00
35.02.005-9 - RADIOIMPLANTE OU RADIOMOLDAGEM C/ FIOS DE IRIIDIUM(POR TRATAMENTO) EM TUMORES GINECO., UROLÓG. E DE P	0,30	4.300,00	1.290,00
35.02.006-7 - RADIOIMPLANTE COM IODO-125 (POR TRATAMENTO) QUALQUER LOCALIZACAO	0,30	3.200,00	960,00
35.02.007-5 - RADIOIMPLANTE OFTALMOLOGICO COM PLACA DE COBALTO -60	0,30	3.200,00	960,00
35.02.008-3 - BRAQUITERAPIA DE ALTA TAXA DE DOSE (POR INSERÇÃO)	0,30	5.000,00	1.500,00
35.02.009-1 - RADIOCIRURGIA ESTEREOTAXICA	0,30	1.930,00	579,00
35.02.010-5 - RADIOIMPLANTE COM OURO-198(POR TRATAMENTO)QUALQUER LOCALIZAÇÃO	0,30	3.200,00	960,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Parcial (R\$)	FILME (M2)	FILME (R\$)	Valor Total (R\$)
---	----	-------------	------------------------	---------------	----------------	----------------------

Especialidade: 36000000 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Classificação: 36010006 - EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM)

36.01.001-4 - R.M. DE CRANIO	0,30	1.800,00	540,00	4,7040	102,08	642,08
36.01.002-2 - R.M. DE COLUNA CERVICAL	0,30	1.830,00	549,00	4,7040	102,08	651,08
36.01.003-0 - R.M.DE COL.TORÁCICA	0,30	1.830,00	549,00	4,7040	102,08	651,08
36.01.004-9 - R.M. DE COLUNA LOMBO - SACRA	0,30	1.830,00	549,00	4,7040	102,08	651,08
36.01.005-7 - R.M. DE PESCOÇO	0,30	1.800,00	540,00	4,7040	102,08	642,08
36.01.006-5 - R.M. DE PLEXO BRAQUIAL (UNILATERAL)	0,30	1.830,00	549,00	4,7040	102,08	651,08
36.01.007-3 - R.M. DE TORAX	0,30	1.860,00	558,00	4,7040	102,08	660,08
36.01.008-1 - R.M. DE CORAÇÃO OU AORTA COM CINE-RM	0,30	2.200,00	660,00	4,7040	102,08	762,08
36.01.009-0 - R.M. DE ABDOMEN SUPER.	0,30	1.860,00	558,00	4,7040	102,08	660,08
36.01.010-3 - R.M. DA BACIA OU PELVIS	0,30	1.860,00	558,00	4,7040	102,08	660,08
36.01.011-1 - R.M. DE A.T.M. (BILATERAL)	0,30	1.800,00	540,00	4,7040	102,08	642,08
36.01.012-0 - R.M. DE OMBRO (UNILATERAL)	0,30	1.830,00	549,00	4,7040	102,08	651,08
36.01.013-8 - R.M. DE COTOVELO OU PUNHO (UNILATERAL)	0,30	1.830,00	549,00	4,7040	102,08	651,08
36.01.014-6 - R.M. DE COXO-FEMURAL(BILAT.)	0,30	1.830,00	549,00	4,7040	102,08	651,08
36.01.015-4 - R.M. DE JOELHO (UNILATERAL)	0,30	1.830,00	549,00	4,7040	102,08	651,08
36.01.016-2 - R.M. DE TORNOZELO OU PÉ (UNILATERAL)	0,30	1.830,00	549,00	4,7040	102,08	651,08
36.01.017-0 - R.M. DE SEGMENTO APENDICULAR (UNILATERAL)	0,30	1.830,00	549,00	4,7040	102,08	651,08
36.01.018-9 - ANGIOGRAFIA POR R.M.(POR SEGMENTO)	0,30	1.800,00	540,00	4,7040	102,08	642,08

OBSERVAÇÃO

- 1 - Contraste paramagético cobrado à parte, segundo o BRASÍNDICE ou listagem oficial de preços;
- 2 - Quando solicitado exame de dois (02) segmentos a serem realizados no mesmo período, o segundo será cobrado com 80% de CRR;
- 3 - Artografia por RM: acrescentar 30% ao Honorário Médico;
- 4 - Estudo dinâmico de RM: acrescentar 50% ao valor do CRR.

(*) Quando solicitada conjuntamente com outro exame segue a regra de 02 segmentos.

36.01.019-7 - RM DO ABDOMEN TOTAL	0,30	3.162,00	948,60	9,4080	204,15	1.152,75
-----------------------------------	------	----------	--------	--------	--------	----------

OBSERVAÇÃO

OS CÓDIGOS 37.00.000-4 E 38.00.000-8 ESTÃO RESERVADAS PARA INSERÇÕES FUTURAS DE NOVAS ESPECIALIDADES.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 39000001 - ANGIOLOGIA-CIRURGIA VASCULAR E LINFÁTICA					
Classificação: 39010007 - PROPEDEÚTICA VASCULAR INSTRUMENTAL					
39.01.001-5 - INVESTIGAÇÃO ULTRA-SÔNICA SEM REGISTRO GRAFICO (QUALQUER ARÉA)	0,30	60,00	0	0	18,00
39.01.002-3 - INVESTIGACAO ULTRA-SÔNICA COM REGISTRO GRAFICO (QUALQUER ARÉA)	0,30	120,00	0	0	36,00
39.01.004-0 - OSCILOMETRIA - POR LATERALIDADE OU TERRITORIO	0,30	40,00	0	0	12,00
39.01.005-8 - PLETISMOGRAFIA (QUALQUER TIPO) POR LATERALIDADE OU TERRITORIO	0,30	160,00	1	0	48,00
39.01.007-4 - TERMOMETRIA CUTANEA (POR LATERALIDADE: PESCOÇO, MEMBROS, BOLSA ESCROTAL, POR TERRITORIO PENIANO)	0,30	50,00	0	0	15,00
39.01.008-2 - TESTE DE EREÇÃO PENIANA FARMACOLOGICAMENTE INDUZIDO	0,30	80,00	0	0	24,00
39.01.009-0 - CAVERNOSOMETRIA	0,30	120,00	0	0	36,00
39.01.010-4 - PLETISMOGRAFIA PENIANA NOTURNA (3 NOITES)	0,30	440,00	0	0	132,00
39.01.011-2 - INVESTIGACAO ULTRA-SONICA COM TESTE DE STRESS E SEM REGISTRO GRAFICO	0,30	100,00	0	0	30,00
39.01.012-0 - INVESTIGACAO ULTRA-SONICA COM TESTE DE STRESS E COM REGISTRO GRAFICO	0,30	150,00	0	0	45,00
39.01.013-9 - INVESTIGACAO ULTRA-SONICA COM TESTE DE STRESS EM ESTEIRA E COM REGISTRO GRAFICO	0,30	200,00	0	0	60,00
Classificação: 39020002 - TERAPÊUTICA MÉDICA					
39.02.001-0 - ESCLEROTERAPIA DE VEIASP/SESSÃO	0,30	80,00	0	0	24,00
39.02.002-9 - INJEÇÃO INTRA/ARTER.P/SESSÃO	0,30	60,00	0	0	18,00
39.02.003-7 - BOTA DE UNNA(SÓ HONORÁRIOS)	0,30	80,00	0	0	24,00
39.02.004-5 - CURATIVO DE EXTREM.(SÓ HONORÁRIOS)	0,30	80,00	0	0	24,00
39.02.005-3 - PULSOTERAPIA VENOSA RETRÓGRADA (POR DIA) - SÓ HONORÁRIOS	0,30	150,00	0	0	45,00
39.02.006-1 - FULGURAÇÃO DE TELANGIECTASIAS(P/GR./15)	0,30	100,00	0	0	30,00
Classificação: 39030008 - CIRURGIA VENOSA					
39.03.001-6 - DISSECCAO DE VEIAS OU COLOCACAO CATETER VENOSA	0,30	180,00	1	1	54,00
39.03.003-2 - HIPERTENSAO PORTA,QUALQUER TIPO	0,30	1.750,00	5	3	525,00
39.03.004-0 - RESTAURAÇÃO DO FLUXO VENOSO	0,30	1.400,00	3	3	420,00
39.03.005-9 - TROMBECTOMIA VENOSA,	0,30	1.400,00	3	3	420,00
39.03.007-5 - INTERRUPCAO VEIA CAVA INFERIOR, COM FILTRO POR VIA TRANSVENOSA	0,30	1.200,00	4	2	360,00
39.03.008-3 - INTERRUPCAO CIRÚRGICA VEIA CAVA INFERIOR.	0,30	1.400,00	4	3	420,00
39.03.010-5 - VARIZES-TRATAMENTO CIRURGICO UNILATERAL- (01 MEM-BRO)	0,27	800,00	3	1	216,00
39.03.011-3 - VARIZES-TRATAMENTO CIRURGICO BILATERAL - (02 MEM-BROS)	0,27	1.400,00	5	2	378,00
39.03.015-6 - CATETERISMO DE VEIA CENTRAL POR PUNCAO	0,30	180,00	1	0	54,00
39.03.016-4 - INSTALAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA (QQ TIPO)	0,30	300,00	1	1	90,00
39.03.017-2 - SÍNDROME PÓS-TROMBÓTICA - TRATAMENTO CIRURGICO UNILATERAL	0,27	1.300,00	3	2	351,00
39.03.018-0 - SÍNDROME PÓS-TROMBÓTICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO BILATERAL	0,27	1.800,00	5	3	486,00
39.03.019-9 - CURA CIRÚRGICA DA IMPOTÊNCIA COEUNDI VENOSA	0,27	1.300,00	5	2	351,00
Classificação: 39040003 - CIRURGIA ARTERIAL					
39.04.011-9 - ANEURISMA: OUTROS	0,27	1.200,00	4	3	324,00
39.04.020-8 - TUMOR CAROTÍDEO TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.200,00	4	3	324,00
39.04.021-6 - ENDARTERECTOMIA CAROTÍDEA-QUALQUER TECNICA	0,27	2.000,00	5	3	540,00
39.04.022-4 - LIGADURA DE CAROTÍDEA OU RAMOS	0,27	800,00	4	2	216,00
39.04.023-2 - PONTES TRANS-CERVICAIS - QUALQUER TIPO	0,27	2.000,00	5	3	540,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 39000001 - ANGIOLOGIA-CIRURGIA VASCULAR E LINFÁTICA					
Classificação: 39040003 - CIRURGIA ARTERIAL					
39.04.024-0 - REVASCULARIZAÇÃO DE TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS QUALQUER TIPO COM ACESSO TORÁCICO	0,27	2.500,00	5	3	675,00
39.04.025-9 - REVASCULARIZAÇÃO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR-QUALQUER TIPO	0,27	1.400,00	4	3	378,00
39.04.026-7 - CATETERISMO DA ARTERIA RADIAL - P.A. CONTÍNUA	0,27	150,00	1	0	40,50
39.04.027-5 - ARTÉRIA HIPOGÁSTRICA	0,27	1.700,00	5	3	459,00
39.04.028-3 - ARTERIA MESENTÉRICA SUPERIOR	0,27	2.000,00	5	3	540,00
39.04.029-1 - ARTÉRIA PENIANA - REVASCULARIZAÇÃO	0,27	1.400,00	2	2	378,00
39.04.030-5 - ARTERIA RENAL UNILATERAL - REVASCULARIZAÇÃO	0,27	2.000,00	5	3	540,00
39.04.031-3 - TRONCO CELÍACO	0,27	2.000,00	5	3	540,00
39.04.032-1 - ANGIOPLASTIA OU DILATAÇÃO TRANS-OPERATÓRIA	0,27	1.400,00	4	2	378,00
39.04.033-0 - ARTERIOPLASTIA FEMURAL PROFUNDA	0,27	1.400,00	4	2	378,00
39.04.034-8 - ENDARTERECTOMIA AORTO-ILIACA	0,27	2.000,00	5	3	540,00
39.04.035-6 - ENDARTERECTOMIA COM OU SEM REMENDO ÍLEO-FEMURAL	0,27	1.400,00	5	3	378,00
39.04.036-4 - REVASCULARIZAÇÃO AORTO-FEMURAL-UNILATERAL	0,27	1.400,00	4	3	378,00
39.04.037-2 - REVASCULARIZAÇÃO AORTO-BI-FEMURAL	0,27	2.500,00	6	3	675,00
39.04.038-0 - REVASCULARIZAÇÃO AORTO-ILIACO-UNILATERAL	0,27	1.400,00	5	3	378,00
39.04.039-9 - PONTE ÁXILO-FEMURAL	0,27	1.400,00	5	3	378,00
39.04.040-2 - PONTE AXILO - BI-FEMURAL	0,27	1.700,00	6	3	459,00
39.04.041-0 - PONTE FEMURO-FEMURAL CRUZADA	0,27	1.300,00	4	2	351,00
39.04.042-9 - PONTE FEMURO-POPLÍTEA	0,27	1.400,00	5	3	378,00
39.04.043-7 - REVASCULARIZACAO DISTAL	0,27	1.600,00	5	3	432,00
39.04.044-5 - PONTE AÓRTICA-REOPERAÇÃO	0,27	3.000,00	6	3	810,00
39.04.045-3 - ANEURISMA AORTA ABDOMINAL SUB-RENAL	0,27	2.500,00	6	3	675,00
39.04.046-1 - ANEURISMA CAROTIDA, SUBCLAVIA, AXILAR, ILIACA.	0,27	1.500,00	5	3	405,00
39.04.047-0 - ANEURISMA DA AORTA TORÁCICA -TÓRACO ABDOMINAL E/OU ABDOMINAL SUPRA-RENAL	0,27	3.000,00	7	4	810,00
39.04.048-8 - ANEURISMA ARTERIA VISCERAIS	0,27	2.500,00	6	3	675,00
39.04.049-6 - ARTERIA MESENTERICA INFERIOR - REVASCULAZAÇÃO	0,27	1.400,00	5	3	378,00
39.04.050-0 - RETIRADA DE PROTESE INFECTADA EM POSICAO NAO AÓRTICA	0,27	1.500,00	6	3	405,00
39.04.051-8 - REVASCULARIZACAO AORTO BILÍACA	0,20	2.600,00	6	3	520,00
39.04.052-6 - ARTERIA RENAL BILATERAL - REVASCULARIZACAO	0,27	2.500,00	6	3	675,00
39.04.053-4 - REVASCULARIZACAO DE ARTERIA VERTEBRAL	0,27	2.000,00	5	3	540,00
39.04.054-2 - ANEURISMA AXILAR, FEMURAL, POPLÍTEO	0,27	1.400,00	5	3	378,00
Classificação: 39050009 - CIRURGIA DOS LINFÁTICOS					
39.05.002-5 - ANASTOMOSE LINFO -VENOSAS	0,27	1.200,00	4	2	324,00
39.05.003-3 - LINFANGIOPLASTIA	0,27	1.100,00	4	2	297,00
39.05.004-1 - LINFEDEMA: RESSECÇÃO PARCIAL	0,27	900,00	4	1	243,00
39.05.005-0 - LINFEDEMA: RESSECÇÃO TOTAL	0,27	1.400,00	5	3	378,00
39.05.006-8 - LINFEDEMA GENITAL: RESSECÇÃO	0,27	1.200,00	4	2	324,00
39.05.007-6 - LINFORRAGIA NO TRANSPLANTE RENAL-TRAMENTO HEMOSTÁTICO	0,27	1.000,00	4	1	270,00
Classificação: 39060004 - NERVOS					



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 39000001 - ANGIOLOGIA-CIRURGIA VASCULAR E LINFÁTICA					
Classificação: 39060004 - NERVOS					
39.06.002-0 - NEUOTRIPSIA, CADA EXTREMIDADE	0,27	600,00	2	1	162,00
39.06.003-9 - SIMPATECTOMIA LOMBAR, (CADA LADO)	0,27	600,00	3	2	162,00
39.06.004-7 - SIMPATECTOMIA CÉRVICO TORÁCICA OU TORÁCICA (CADA LADO)	0,27	1.000,00	4	2	270,00
39.06.005-5 - SÍNDROME DO DESFILADEIRO CÉRVICO TORÁCICO-TRATAMENTO CIRÚRGICO UNILATERAL	0,27	600,00	3	2	162,00
39.06.006-3 - SIMPATECTOMIA LOMBAR BILATERAL	0,27	1.000,00	4	2	270,00
39.06.007-1 - DESCOMPRESSÃO NEUROVASCULAR CÉRVICO BRAQUIAL - CADA LADO (QUALQUER TÉCNICA)	0,27	1.200,00	4	2	324,00
Classificação: 39070000 - OUTROS PROCEDIMENTOS					
39.07.002-6 - ENXERTO DE PELE CADA EXTREMIDADE	0,27	550,00	3	2	148,50
39.07.003-4 - FASCIOTOMIA - CADA EXTREMIDADE	0,27	700,00	3	1	189,00
39.07.004-2 - NEVUS - TRATAMENTO CIRURGICO (NEVUS, HEMANGIOMAS, LINFAGIOMAS) - GRUPO ATE 5 LESÕES	0,27	250,00	2	1	67,50
39.07.005-0 - ÚLCERA OU NECROSE - DEBRIDAMENTO CIRÚRGICO - CADA EXTREMIDADE	0,27	250,00	1	1	67,50
39.07.006-9 - HEMANGIOMAS EXTENSOS -TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.000,00	4	2	270,00
Classificação: 39080005 - CIRURGIA SOBRE FÍSTULAS ARTÉRIO-VENOSAS ADQUIRIDAS E CONGÊNITAS					
39.08.001-3 - FÍSTULA AORTO-CAVA, RENO-CAVA OU ÍLIO-ILÍACA	0,27	3.000,00	7	3	810,00
39.08.002-1 - FISTULA ARTÉRIO VENOSA CERVICAL OU CEFÁLICA EXTRACRANIANA	0,27	2.000,00	6	3	540,00
39.08.003-0 - FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA INTRA-TORÁCICA - GRANDES VASOS	0,27	3.000,00	7	3	810,00
39.08.004-8 - FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA DOS MEMBROS	0,27	1.200,00	4	2	324,00
39.08.005-6 - FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA CONGÊNITA:CIRURGIA RADICAL	0,27	2.500,00	7	3	675,00
39.08.006-4 - FISTULA ARTÉRIO VENOSA CONGÊNITA - PARA REDUCAO DE FLUXO	0,27	1.800,00	6	3	486,00
39.08.007-2 - FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA CONGÊNITA - CIRURGIA COMPLEMENTAR	0,27	1.200,00	4	2	324,00
39.08.008-0 - FÍSTULA OU MÁ FORMAÇÃO ARTÉRIO VENOSA CONGENITA - EMBOLIZAÇÃO	0,27	1.800,00	6	2	486,00
Classificação: 39090000 - ACESSOS PARA HEMODIÁLISE					
39.09.001-9 - ACESSO PARA HEMODIÁLISE COM FISTULA ARTÉRIO VENOSA	0,27	500,00	2	1	135,00
39.09.002-7 - COM FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA - COM ENXERTO	0,27	1.100,00	4	2	297,00
39.09.003-5 - COLOCAÇÃO SHUNT TEMPORÁRIO	0,27	400,00	1	1	108,00
39.09.004-3 - COLOCACAO SHUNT DEFINITIVO	0,27	1.000,00	3	2	270,00
39.09.005-1 - RETIRADA DE SHUNT TEMPORÁRIO	0,27	200,00	0	1	54,00
39.09.006-0 - RETIRADA DE SHUNT DEFINITIVO OU DESATIVAÇÃO DE FAU	0,27	1.000,00	3	2	270,00
Classificação: 39100006 - CIRURGIA VASCULAR DE URGÊNCIA					
39.10.001-4 - ANEURISMA ROTO COM DISSECÇÃO AGUDA DA AORTA (QUALQUER SEGMENTO)	0,27	3.000,00	7	4	810,00
39.10.002-2 - EMBOLECTOMIA OU TROMBECTOMIA	0,27	1.100,00	4	2	297,00
39.10.003-0 - LESOES VASCULARES TRAUMATICAS INTRA-ABDOMINAIS	0,27	2.100,00	6	3	567,00
39.10.004-9 - LESOES VASCULARES TRAUMATICAS CERVICAL E CÉRVICO- TORÁCICA	0,27	1.300,00	5	3	351,00
39.10.005-7 - LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR -UNILATERAL	0,27	1.100,00	4	2	297,00
39.10.006-5 - LESOES VASCULARES TRAUMATICAS INTRA-TORÁCICAS	0,27	2.500,00	7	4	675,00
39.10.007-3 - TRANSPLANTE RENAL-CIRURGIA NO RECEPTOR ANASTOMOSES VASCULARES	0,27	1.800,00	6	3	486,00
Classificação: 39110001 - AMPUTAÇÕES					



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 39000001 - ANGIOLOGIA-CIRURGIA VASCULAR E LINFÁTICA					
Classificação: 39110001 - AMPUTAÇÕES					
39.11.001-0 - AO NIVEL DE PODODÁCTILOS	0,27	250,00	1	1	67,50
39.11.002-8 - AO NIVEL DO PÉ	0,27	600,00	2	1	162,00
39.11.003-6 - AO NIVEL DE PERNA	0,27	750,00	3	2	202,50
39.11.004-4 - AO NIVEL DE COXA	0,27	750,00	3	2	202,50
39.11.005-2 - DESARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL	0,27	1.200,00	4	3	324,00
39.11.006-0 - AO NIVEL DE QUIRODÁCTILOS	0,27	350,00	1	1	94,50
39.11.007-9 - AO NIVEL DE MÃO	0,27	350,00	2	1	94,50
39.11.008-7 - AO NIVEL DE ANTEBRAÇO	0,27	600,00	2	2	162,00
39.11.009-5 - AO NIVEL DE BRAÇO	0,27	700,00	3	2	189,00
39.11.010-9 - DESARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	0,27	800,00	3	3	216,00
Classificação: 39120007 - ANGIOGRAFIAS					
39.12.001-5 - ANGIOGRAFIAS POR CATETER	0,30	446,00	0	0	133,80
39.12.002-3 - AORTOGRAFIA ABDOMINAL TRANS-LOMBAR	0,30	223,00	0	0	66,90
39.12.003-1 - ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO SUPERIOR (PUNCAO DIRETA BRANQUIAL)	0,30	186,00	0	0	55,80
39.12.004-0 - ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	0,30	186,00	0	0	55,80
39.12.005-8 - FLEBOGRAFIA DO MEMBRO-UNILATERAL	0,30	186,00	0	0	55,80
39.12.006-6 - LINFOANGIOADENOGRAMA	0,30	372,00	0	0	111,60
39.12.007-4 - FLEBOGRAFIA RETÓGRADA POR CATETERISMO	0,30	446,00	0	0	133,80
39.12.008-2 - CAVERNOSOGRAFIA	0,30	200,00	0	0	60,00
39.12.009-0 - FÁRMACO CAVERNOSOGRAFIA (DINÂMICA)	0,30	250,00	0	0	75,00
39.12.010-4 - CAVERNOSOMETRIA	0,30	200,00	0	0	60,00
39.12.011-2 - ANGIOGRAFIA DIGITAL ARTERIAL	0,30	446,00	0	0	133,80
39.12.012-0 - ANGIOGRAFIA DIGITAL POR VIA VENOSA	0,30	559,00	0	0	167,70
Classificação: 39130002 - ANGIOGRAFIA INTERVENCIONISTA					
39.13.001-0 - QUIMIOTERAPIA INTRA-ARTERIAL REGIONAL	0,27	818,00	0	0	220,86
39.13.002-9 - EMBOLIZAÇÃO DE FÍSTULAS OU MÁIS-FORMAÇÕES - AV	0,27	966,00	0	0	260,82
39.13.003-7 - TRATAMENTO DA ISQUEMIA POR INF. INTRA-ARTERIAL	0,27	669,00	0	0	180,63
39.13.004-5 - TRATAMENTO DA HEMATÚRIA OU SANGRAMENTO GENITAL PÓS EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL REGIONAL	0,27	818,00	0	0	220,86
39.13.005-3 - EMBOLIZAÇÃO DE TUMORES DOS RINS, SUPRA-RENAIS OU BEXIGA	0,27	818,00	0	0	220,86
39.13.006-1 - QUIMIOTERAPIA ARTERIAL REGIONAL POR CATETERISMO PERCUTÂNEO	0,27	483,00	0	0	130,41
39.13.007-0 - ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL POR VASO	0,27	818,00	0	0	220,86
39.13.008-8 - RETIRADA PERCUTÂNEA DE CORPO ESTRANHO INTRAVASCULAR	0,27	1.301,00	0	0	351,27
39.13.009-6 - INFUSÃO SELETIVA INTRA-VASCULAR DE ENZIMAS TROMBOLITICAS	0,27	818,00	0	0	220,86
39.13.010-0 - EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE FÍSTULAS E MÁIS-FORMAÇÕES ARTÉRIO-VENOSAS PERIFÉRICAS	0,27	966,00	0	0	260,82
39.13.011-8 - EMBOLIZ.PERCUT.DE FISTULA E MÁIS-FORMAÇÕES ARTÉRIO-VENOSAS EM CABECA,PESC.E COLUNA	0,27	1.635,00	0	0	441,45
39.13.012-6 - TRATAMENTO DA EPISTAXE POR EMBOLIZAÇÃO	0,27	1.152,00	0	0	311,04
39.13.013-4 - EMBOLIZAÇÃO DE TUMORES DA CABEÇA E PESCOÇO	0,27	1.152,00	0	0	311,04
39.13.014-2 - TRATAMENTO DE FISTULA CARÓTIDA-CAVERNOSA POR COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE BALÃO	0,27	1.635,00	0	0	441,45



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 39000001 - ANGIOLOGIA-CIRURGIA VASCULAR E LINFÁTICA					
Classificação: 39130002 - ANGIOGRAFIA INTERVENCIONISTA					
39.13.015-0 - EMBOLIZACAO DE TUMORES OSSEOS E MUSCULARES	0,27	818,00	0	0	220,86
39.13.016-9 - TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZACAO PERCUTÂNEA	0,27	818,00	0	0	220,86
39.13.017-7 - EMBOLIZACAO PERCUTÂNEA PARA TRATAMENTO DA IMPOTÊNCIA SEXUAL	0,27	800,00	0	0	216,00
Especialidade: 40000001 - CIRURGIA CARDÍACA-HEMODINÂMICA					
Classificação: 40010007 - VALVOPATIAS					
40.01.001-5 - COMISSUROTOMIA VALVAR	0,27	1.800,00	6	2	486,00
40.01.003-1 - TROCA VALVAR	0,27	2.000,00	6	3	540,00
40.01.005-8 - PLASTIA VALVAR	0,27	2.000,00	6	3	540,00
40.01.006-6 - AMPLIAÇÃO DO ANEL VALVAR	0,27	2.000,00	6	3	540,00
Classificação: 40020002 - CORONARIOPATIAS					
40.02.001-0 - ANEURISMECTOMIA DE VENTRÍCULO ESQUERDO	0,27	2.500,00	6	3	675,00
40.02.004-5 - REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO	0,27	2.000,00	6	3	540,00
Classificação: 40030008 - DEFEITOS CONGÊNITOS					
40.03.001-6 - CANAL ARTERIAL PERSISTENTE CORREÇÃO CIRURGICA	0,27	1.450,00	5	2	391,50
40.03.002-4 - COACTAÇÃO DA AORTA - CORREÇÃO CIRÚRGICA	0,27	1.450,00	5	2	391,50
40.03.003-2 - CONFECÇÃO DE BANDAGEM DA ARTÉRIA PULMONAR	0,27	1.500,00	6	2	405,00
40.03.004-0 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DA COMUNICAÇÃO INTERATRIAL	0,27	1.500,00	6	3	405,00
40.03.005-9 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DA COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	0,27	2.000,00	6	3	540,00
40.03.006-7 - AMPLIAÇÃO (ANEL VALVAR, GRANDES VASOS, ÁTRIO, VENTRÍCULO)	0,27	1.750,00	6	3	472,50
40.03.007-5 - RESSECÇÃO (INFUNDÍBULO,SEPTO,MEMBRANAS, BANDAS)	0,27	2.000,00	6	3	540,00
40.03.008-3 - TRANSPOSIÇÕES (VASOS,CAMARAS)	0,27	2.500,00	6	3	675,00
40.03.009-1 - REDIRECIONAMENTO DO FLUXO SANGUÍNEO (C/ ANASTOMOSE DIRETA, C/RETALHO, C/TUBO)	0,27	2.000,00	6	3	540,00
Classificação: 40040003 - OUTROS PROCEDIMENTOS					
40.04.001-1 - ANEURISMA AORTA TORÁCICA CORREÇÃO CIRÚRGICA	0,27	2.500,00	6	3	675,00
40.04.002-0 - ANEURISMA TORACO- ABDOMINAL- CORREÇÃO CIRÚRGICA	0,27	2.500,00	7	3	675,00
40.04.003-8 - CARDIOTOMIA (FERIMENTO, CORPO ESTRANHO, EXPLORAÇÃO)	0,27	1.500,00	4	2	405,00
40.04.004-6 - COLOCAÇÃO DE BALÃO INTRAÓRTICO	0,27	950,00	4	1	256,50
40.04.005-4 - DRENAGEM DO PERICÁRDIO	0,27	800,00	4	2	216,00
40.04.006-2 - PERICARDIOCENTESE	0,27	250,00	0	1	67,50
40.04.007-0 - PERICARDIECTOMIA	0,27	1.300,00	4	2	351,00
40.04.008-9 - TRANSPLANTE CARDÍACO	0,27	3.500,00	7	3	945,00
40.04.009-7 - BIÓPSIA DO MIOCÁRDIO	0,27	800,00	5	1	216,00
40.04.010-0 - INSTALAÇÃO DO CIRCUITO DE CIRCULAÇÃO EXTRA-CORPÓREA CONVENCIONAL	0,27	800,00	6	2	216,00
40.04.011-9 - INSTALAÇÃO DO CIRCUÍTO DE CIRCULAÇÃO EXTRA-CORPÓREA EM CRIANÇAS DE BAIXO PESO (10KGS)	0,27	1.450,00	7	2	391,50
40.04.012-7 - HIPOTERMIA PROFUNDA COM OU SEM PARADA CIRCULATÓRIA TOTAL	0,27	1.450,00	6	2	391,50
40.04.013-5 - INSTALAÇÃO DE MARCA-PASSO EPIMIOCÁRDIO TEMPORÁRIO	0,27	300,00	4	1	81,00
40.04.014-3 - INSTALAÇÃO DE CATETERES INTRACAVITÁRIOS PARA MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA.TEMPORÁRIA	0,27	300,00	3	1	81,00
40.04.015-1 - INSTALAÇÃO DE CIRCUÍTO PARA ASSISTÊNCIA MECÂNICA CIRCULATÓRIA PROLONGADA	0,27	1.450,00	5	2	391,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 40000001 - CIRURGIA CARDÍACA-HEMODINÂMICA					
Classificação: 40040003 - OUTROS PROCEDIMENTOS					
40.04.016-0 - MANUTENÇÃO DE CIRCUÍTO PARA ASSIST. MECÂNICA CIRCULATÓRIA PROLONGADA-PERÍODO DE 6 HS	0,27	500,00	0	0	135,00
40.04.017-8 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DAS ARRITMIAS	0,27	2.000,00	5	3	540,00
40.04.018-6 - EMBOLECTOMIA PULMONAR	0,27	1.450,00	6	3	391,50
40.04.019-4 - RETIRADA DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	0,27	1.500,00	3	2	405,00
Classificação: 40050009 - MARCA-PASSO					
40.05.002-5 - RECOLOCAÇÃO DE ELÉTRODO	0,27	800,00	3	1	216,00
40.05.003-3 - TROCA DE GERADOR	0,27	800,00	3	1	216,00
40.05.004-1 - IMPLANTE DE DESFIBRILADOR INTERNO, PLACAS E ELÉTODOS	0,27	2.000,00	0	3	540,00
40.05.005-0 - IMPLANTE DE ELÉTRODO ATRIAL	0,27	600,00	0	1	162,00
40.05.006-8 - IMPLANTE DE ELÉTRODO VENTRICULAR	0,27	500,00	0	1	135,00
40.05.007-6 - IMPLANTE DE ELÉTRODO ATRIAL E VENTRICULAR	0,27	900,00	0	0	243,00
40.05.008-4 - IMPLANTE DE GERADOR	0,27	500,00	0	1	135,00
40.05.009-2 - RETIRADA DO SISTEMA	0,27	500,00	0	1	135,00
Classificação: 40060004 - SERVIÇOS BÁSICOS NECESSÁRIOS					
40.06.001-2 - PERFUSIONISTA	0,27	800,00	0	0	216,00
Classificação: 40080005 - HEMODINÂMICA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS)					
40.08.001-3 - CATETERISMO DE CAMARAS CARDIACAS DIREITAS	0,30	150,00	2	1	45,00
40.08.002-1 - CATETERISMO DE CAMARAS CARDIACAS ESQUERDAS	0,30	250,00	2	1	75,00
40.08.003-0 - CATETERISMO DE CAMARAS CARDIACAS DIREITAS E ESQUERDAS	0,30	300,00	3	1	90,00
40.08.004-8 - CATETERISMO DE CAMARAS CARDIACAS DIREITAS E ESQUERDAS POR TÉCNICA TRANSEPTAL	0,30	400,00	3	1	120,00
40.08.005-6 - CATETERISMO DE CÂMERAS CARDIACAS DIRETAS E ESQUERDAS COM TESTES DE SOBRECARGAS (EXERCÍCIO, FARMACOLÓ	0,30	400,00	3	1	120,00
40.08.006-4 - AVALIAÇÃO HEMODINAMICA DA REATIVIDADE VASCULAR PULMONAR	0,30	400,00	3	1	120,00
40.08.007-2 - CATETERISMO DE CÂMARAS CARDIACAS DIREITAS E CINEANGIOGRAFIA	0,30	800,00	3	1	240,00
40.08.008-0 - CATETERISMO DE CÂMARAS CARDIACAS ESQUERDAS E CINEANGIOGRAFIA	0,30	850,00	3	1	255,00
40.08.009-9 - CATETERISMO DE CÂMARAS CARDIACAS DIREITAS E ESQUERDAS E CINEANGIOGRAFIA	0,30	900,00	4	1	270,00
40.08.010-2 - CATETERISMO DE CÂMARAS CARDIACAS DIREITAS E ESQUERDAS E CINEANGIOGRAFIA POR TONICA TRANSEPTAL	0,30	1.000,00	4	1	300,00
40.08.011-0 - CATETERISMO DE CÂMARAS CARDIACAS DIREITAS E ESQUERDAS E CINEANGIOGRAFIA BIVENTRICULAR SIMULTÂNEA	0,30	950,00	4	1	285,00
40.08.012-9 - CATETERISMO DE CÂMARAS CARDÍACAS DIRETA COM CINEANGIOGRAFIA E ANGIOGRAFIA COM OCLUSÃO LUMINAR COM B	0,30	850,00	4	1	255,00
40.08.013-7 - CATETERISMO DE CÂMARAS ESQUERDAS COM CINEANGIOGRAFIA E ANGIOGRAFIA COM OCLUSÃO LUMINAR COM BALÃO	0,30	900,00	4	1	270,00
40.08.014-5 - CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E ESQUERDAS COM CINEANGIOGRAFIA E ANGIOGRAFIA COM OCLUSÃO LUMINAR CO	0,30	950,00	4	1	285,00
40.08.015-3 - CATETERISMO OU CÂMARAS CARDIACAS DIREITAS E ESQUERDAS , CINEANGIOGRAFIA COM TESTES DE SOBRECARGAS (E	0,30	1.000,00	4	1	300,00
40.08.016-1 - AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA DA REATIVIDADE VASCULAR PULMONAR COM ESTUDO CINEANGIOGRÁFICO	0,30	1.000,00	3	1	300,00
40.08.017-0 - DIAGNÓSTICO ANATÔMICO DAS CONEXÕES SISTÊMICO PULMONARES	0,30	950,00	3	1	285,00
40.08.018-8 - INDIVIDUALIZAÇÃO DA REPERCUSSÃO HEMODINÂMICA NAS FÍSTULAS A-V PULMONARES	0,30	1.000,00	3	1	300,00
40.08.019-6 - ESTUDO HEMODINÂMICO EM CANDIDATOS A TRANSPLANTES CARDÍACOS OU CÁRDIOPULMONAR	0,30	1.100,00	3	1	330,00
40.08.020-0 - CATETERISMO DE CÂMARAS ESQUERDAS COM ESTUDO CINECORONARIOGRÁFICO	0,30	950,00	3	1	285,00
40.08.021-8 - CATETERISMO DA CÂMARAS DIREITAS E ESQUERDAS COM ESTUDO CINECORONARIOGRÁFICO	0,30	1.000,00	3	1	300,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 40000001 - CIRURGIA CARDÍACA-HEMODINÂMICA					
Classificação: 40080005 - HEMODINÂMICA - CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS)					
40.08.022-6 - CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E ESQUERDAS COM ESTUDO CINECORONARIOGRÁFICO E TESTES DE ESTIMULAÇÃO	0,30	1.100,00	4	1	330,00
40.08.023-4 - CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E ESQUERDAS POR TÉCNICA TRANSEPTAL COM ESTUDO CINECORONARIOGRÁFICO	0,30	1.100,00	4	1	330,00
40.08.024-2 - CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E ESQUERDAS COM ESTUDO CINECORONARIOGRÁFICO E DE REVASCULARIZAÇÃO CI	0,30	1.250,00	4	1	375,00
40.08.025-0 - CATETERISMO DAS CÂMARAS ESQUERDAS CINECORONARIOGRAFIA COM ESTUDO CINEANGIOGRÁFICO DOS TRONCOS AÓRTIC	0,30	1.250,00	3	1	375,00
40.08.026-9 - CATETERISMO DAS CÂMARAS ESQUERDAS E CINECORONARIOGRAFIA COM ESTUDO CINEANGIOGRÁFICO DA AORTA E/OU SE	0,30	1.250,00	3	1	375,00
40.08.027-7 - CATETERISMO ESQUERDO E ESTUDO CINEANGIOGRÁFICO DA AORTA E SEUS RAMOS	0,30	850,00	3	1	255,00
40.08.028-5 - CATETERISMO DAS CÂMARAS ESQUERDAS E OU ESQUERDAS E DIREITAS COM ESTUDO CINECORONARIOGRÁFICO E INVES	0,30	1.100,00	4	1	330,00
40.08.029-3 - ESTUDO DE METABOLISMO MIOCÁRDICO COM CATETERISMO DO SEIO VENOSO CORONARIANO	0,30	800,00	3	1	240,00
40.08.030-7 - ESTUDO DE METABOLISMO MIOCÁRDICO COM CATETERISMO DO SEIO VENOSO CORONARIANO E ESTUDO CINECORONARIOG	0,30	1.250,00	4	1	375,00
40.08.031-5 - BIÓPSIA ENDOMIOCÁRDICA PERCUTÂNEA	0,30	800,00	2	1	240,00
40.08.032-3 - BIÓPSIA ENDOMIOCÁRDICA PERCUTÂNEA COM CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E OU ESQUERDAS COM CINEANGIOGR	0,30	1.000,00	3	1	300,00
40.08.033-1 - BIÓPSIA ENDOMIOCÁRDICA PERCUTÂNEA COM CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E OU ESQUERDAS COM CINECORONAR	0,30	1.250,00	3	1	375,00
40.08.034-0 - ANGIOGRAFIA POR SUBTRAÇÃO DIGITAL COM INJEÇÃO VENOSA	0,30	600,00	3	1	180,00
40.08.035-8 - ANGIOGRAFIA POR SUBTRAÇÃO DIGITAL COM INJEÇÃO ARTERIAL	0,30	600,00	3	1	180,00
40.08.036-6 - ANGIOGRAFIA POR SUBTRAÇÃO DIGITAL DA AORTA E OU SEUS RAMOS	0,30	600,00	3	1	180,00
40.08.037-4 - ANGIOGRAFIA POR SUBTRAÇÃO DIGITAL DE CAVIDADES CARDÍACAS	0,30	600,00	3	1	180,00
40.08.038-2 - ANGIOGRAFIA POR SUBTRAÇÃO DIGITAL DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS	0,30	950,00	3	1	285,00
40.08.039-0 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICOS INTRACAVITÁRIO DO SISTEMA DE CONDUÇÃO	0,27	300,00	3	1	81,00
40.08.040-4 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICOS INTRACAVITÁRIO DO SISTEMA DE CONDUÇÃO SOB A AÇÃO FARMACOLÓGICA OU ELÉTRIC	0,27	400,00	4	1	108,00
40.08.041-2 - MAPEAMENTO DE FEIXES ANÔMALOS E FOCOS ECTÓPICOS POR ELETROFISIOLOGIA INTRACAVITÁRIA	0,27	950,00	3	1	256,50
40.08.042-0 - MAPEAMENTO DE FEIXES ANÔMALOS E FOCOS ECTÓPICOS POR ELETROFISIOLOGIA INTRACAVITÁRIA, COM PROVAS FARM	0,27	1.050,00	3	1	283,50
Classificação: 40090000 - HEMODINÂMICA - CARDIOLÓGICA INTERVENCIÓNISTA (PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS)					
40.09.001-9 - ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONÁRIA DE VASO ÚNICO	0,27	1.300,00	3	2	351,00
40.09.002-7 - ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL DE VASOS MÚLTIPLOS	0,27	1.500,00	4	2	405,00
40.09.003-5 - ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONÁRIA COM O USO SIMULTÂNEO DE BALÕES OU GUIAS	0,27	1.500,00	3	2	405,00
40.09.004-3 - ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONÁRIA COM SUPORTE CIRCULAÇÃO ASSISTIDA	0,27	1.500,00	4	2	405,00
40.09.005-1 - ATRECTOMIA CORONÁRIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA	0,27	1.500,00	3	2	405,00
40.09.006-0 - IMPLANTE DE ENDO-PRÓTESE INTRACORONÁRIA	0,27	1.500,00	4	2	405,00
40.09.007-8 - TROMBÓLISE INTRACORONÁRIA	0,27	1.100,00	3	2	297,00
40.09.008-6 - RECANALIZAÇÃO MECÂNICA POR ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONÁRIA NO IAM	0,27	1.500,00	4	2	405,00
40.09.009-4 - VALVOTOMIA PERCUTÂNEA POR VIA VENOSA	0,27	1.250,00	3	2	337,50
40.09.010-8 - VALVOTOMIA PERCUTÂNEA POR VIA ARTERIAL	0,27	1.300,00	3	2	351,00
40.09.011-6 - VALVOTOMIA PERCUTÂNEA POR VIA TRANSEPTAL	0,27	1.350,00	4	2	364,50
40.09.012-4 - AORTOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA	0,27	1.300,00	3	2	351,00
40.09.013-2 - ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA NAS ESTENOSES PERIFÉRICAS DA VASCULATURA ARTERIAL PULMONAR	0,27	1.300,00	4	2	351,00
40.09.014-0 - ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA EM CONEXÕES SISTÊMICO-PULMONARES	0,27	1.300,00	4	2	351,00
40.09.015-9 - ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA EM ESTENOSES	0,27	1.250,00	4	2	337,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
---	----	--------------------	------------------	-------------------	-------------------

Especialidade: 40000001 - CIRURGIA CARDÍACA-HEMODINÂMICA

Classificação: 40090000 - HEMODINÂMICA - CARDIOLÓGICA INTERVENCIÓNISTA (PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS)

VENOSAS CENTRAIS

40.09.016-7 - ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA NAS RAMIFICAÇÕES DA AORTA (POR VASO)	0,27	850,00	4	2	229,50
40.09.017-5 - IMPLANTE TRANSLUMINAL PERCUTÂNEO DE ENDO-PRÓTESE INTRAVASCULAR	0,27	1.050,00	4	2	283,50
40.09.018-3 - EMBOLOTERAPIA NAS FÍSTULAS A.V. PULMONARES	0,27	1.450,00	5	2	391,50
40.09.019-1 - EMBOLOTERAPIA NAS CONEXÕES SISTÊMICO-PULMONARES	0,27	1.450,00	5	2	391,50
40.09.020-5 - OCLUSÃO PERCUTÂNEA DE P.C.A.	0,27	1.450,00	4	2	391,50
40.09.021-3 - OCLUSÃO PERCUTÂNEA DOS DEFEITOS SEPTAIS INTRACARDÍACOS	0,27	1.450,00	4	2	391,50
40.09.022-1 - RETIRADA PERCUTÂNEA DE CORPOS ESTRANHOS NO SISTEMA CIRCULATÓRIO	0,27	1.300,00	3	1	351,00
40.09.023-0 - RETIRADA PERCUTÂNEA DE ÊMBOLOS PULMONARES	0,27	1.450,00	4	1	391,50
40.09.024-8 - OCLUSÃO DE VEIA CAVA INFERIOR COM FILTROS	0,27	800,00	3	1	216,00
40.09.025-6 - IMPLANTE PERCUTÂNEO DE BALÃO INTRA-AÓRTICO	0,27	950,00	3	1	256,50
40.09.026-4 - IMPLANTE DE ELÉTRODO DE MARCA-PASSO TEMPORÁRIO	0,27	250,00	3	1	67,50
40.09.027-2 - ATRIOSSEPTOSTOMIA POR CATETER BALÃO OU POR LÂMINA	0,27	800,00	4	1	216,00
40.09.028-0 - PERICARDIOCENTESE APÓS CATETERISMO COMPLICADO	0,27	250,00	3	1	67,50
40.09.029-9 - PERICARDIOTOMIA COM UTILIZAÇÃO DE CATETER BALÃO	0,27	800,00	4	1	216,00
40.09.030-2 - CONTROLE DE HEMORRAGIAS POR CATETER BALÃO	0,27	1.450,00	5	2	391,50

OBSERVAÇÃO

Ao procedimento 40.02.004-5 acresce-se os seguintes valores:

- Com ponte de safena, 150 CH por enxerto;
- Com artérias autológicas, 250 CH por enxerto;
- Com condutos biológicos ou artificiais, 100 CH por enxerto.

- 1 - Os valores acima referem-se somente aos HONORÁRIOS MÉDICOS;
- 2 - Nestes procedimentos aqui relacionados caberá um médico auxiliar com honorários equivalentes a 30% do estabelecido para o HEMODINAMICISTA;
- 3 - Os valores correspondentes a: taxa de sala, medicamentos, cateteres, contrastes, filmes e custo operacional serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes contratantes;
- 4 - Nova cirurgia cardíaca em paciente já submetido a cirurgia cardíaca anterior crescer 20% do valor do procedimento.

Especialidade: 41000005 - CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

Classificação: 41010000 - LÁBIO

41.01.001-9 - BIOPSIA	0,27	50,00	0	0	13,50
41.01.002-7 - EXCISÃO EM CUNHA	0,27	250,00	1	1	67,50
41.01.003-5 - EXCISÃO COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS	0,27	850,00	3	2	229,50
41.01.004-3 - EXCISÃO COM PLÁSTICA DE VERMELHÃO	0,27	850,00	3	2	229,50
41.01.005-1 - EXCISÃO COM RECONSTRUÇÃO TOTAL	0,27	1.300,00	5	3	351,00
41.01.006-0 - EXCISÃO COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS E ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL	0,27	1.400,00	4	3	378,00
41.01.007-8 - EXCISÃO COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS E ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL	0,27	1.900,00	5	3	513,00

Classificação: 41020006 - BOCA

41.02.001-4 - BIOPSIA	0,27	50,00	1	0	13,50
-----------------------	------	-------	---	---	-------



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 4100005 - CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO					
Classificação: 4102006 - BOCA					
41.02.002-2 - EXCISAO DE TUMORES DA BOCA COM SUTURA	0,27	250,00	1	1	67,50
41.02.003-0 - EXCISAO DE TUMORES MALÍGNOS	0,27	600,00	2	1	162,00
41.02.004-9 - EXCISAO DE LESÃO MALÍGNA COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS DE MUCOSA OU PELE	0,27	1.100,00	4	2	297,00
41.02.005-7 - OPERACAO PULL THROUGH PARA TUMORES DA BOCA COM Esvaziamento Unilateral	0,27	1.400,00	5	3	378,00
41.02.006-5 - OPERACAO PULL THROUGH PARA TUMORES DA BOCA COM Esvaziamento Bilateral	0,27	1.700,00	5	3	459,00
41.02.007-3 - OPERACAO COMPOSTA COM Esvaziamento Cervical Unilateral	0,27	1.400,00	5	3	378,00
41.02.008-1 - OPERACAO COMPOSTA COM Esvaziamento Cervical Bilateral	0,27	1.700,00	5	3	459,00
41.02.009-0 - OPERACAO COMPOSTA C/ Esvaz. Cervical Unilateral e Reconstrução À CUSTA DE RETALHOS DE PELE	0,27	1.900,00	6	3	513,00
41.02.011-1 - OPERAÇÃO COMPOSTA COM Esvaziamento Cervical Unilateral e Reconstrução À CUSTA DE RETALHOS OSTEOMIOC	0,27	3.000,00	6	4	810,00
Classificação: 41030001 - LÍNGUA					
41.03.001-0 - BIÓPSIA	0,27	50,00	1	0	13,50
41.03.002-8 - GLOSSECTOMIA PARCIAL	0,27	600,00	3	1	162,00
41.03.003-6 - GLOSSECTOMIA E PELVECTOMIA	0,27	1.100,00	4	1	297,00
41.03.004-4 - GLOSSECTOMIA COM PELVECTOMIA E MANDIBULECTOMIA COM Esvaziamento Cervical Unilateral	0,27	1.500,00	5	3	405,00
41.03.005-2 - GLOSSECTOMIA COM PELVECTOMIA E MANDIBULECTOMIA COM Esvaziamento Cervical Bilateral	0,27	1.700,00	5	3	459,00
41.03.006-0 - GLOSSECT. C/ PELVECT. E MANDIBULECT. C/ Esvaziamento Cervical e Reconstrução À CUSTA DE RETALHOS DE	0,27	2.200,00	6	3	594,00
41.03.007-9 - GLOSSECTOMIA COM MANDIBULECTOMIA E Esvaziamento Cervical e Reconstrução À CUSTA DE RETALHOS OSTEOMIO	0,27	3.000,00	6	4	810,00
Classificação: 41040007 - GLÂNDULAS SALIVARES					
41.04.001-5 - BIOPSIA	0,27	100,00	1	0	27,00
41.04.002-3 - RESSECÇÃO DE TUMOR DE GLÂNDULA SUB-LINGUAL	0,27	850,00	3	2	229,50
41.04.003-1 - RESSECÇÃO DE TUMOR DE GLÂNDULA SUB-MANDIBULAR	0,27	850,00	3	2	229,50
41.04.004-0 - RESSECÇÃO DE TUMOR DE PARÓTIDA COM CONSERVAÇÃO DO NERVO FACIAL	0,27	1.400,00	5	3	378,00
41.04.005-8 - RESSECÇÃO DE TUMOR DE PARÓTIDA COM ENXERTO DE NERVO FACIAL	0,27	2.200,00	6	3	594,00
41.04.006-6 - PAROTIDECTOMIA TOTAL	0,27	1.100,00	5	2	297,00
41.04.007-4 - PAROTIDECTOMIA TOTAL C/ RESSECÇÃO DE PELE E RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS	0,27	1.200,00	5	3	324,00
41.04.008-2 - PAROTIDECTOMIA TOTAL COM RESSECÇÃO DO RAMO ASCENDENTE DA MANDÍBULA	0,27	1.200,00	5	2	324,00
41.04.009-0 - RESSECÇÃO DE TUMOR DE GLÂNDULA SALIVAR COM Esvaziamento Cervical	0,27	1.400,00	5	2	378,00
41.04.010-4 - RESSECÇÃO DE TUMOR DE PEQUENAS GLÂNDULAS	0,27	700,00	3	2	189,00
41.04.011-2 - RESSECÇÃO DE GLÂNDULAS SALIVARES MENORES À CUSTA DE RETALHOS	0,27	1.000,00	4	3	270,00
Classificação: 41050002 - FARINGE					
41.05.001-0 - BIOPSIA DO CAVUM E OROFARINGE	0,27	80,00	0	0	21,60
41.05.002-9 - BIOPSIA DE HIPOFARINGE	0,27	100,00	0	0	27,00
41.05.003-7 - RESSECÇÃO DE TUMOR DO RINOFARINGE (VIA BUCAL OU NASAL)	0,27	600,00	4	2	162,00
41.05.004-5 - RESSECÇÃO DE TUMORES DO FARINGE COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS OU ENXERTOS	0,27	1.400,00	5	2	378,00
41.05.005-3 - EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO RINOFARINGE VIA TRANSPALATINA OU TRANSMAXILAR	0,27	1.600,00	4	2	432,00
41.05.006-1 - RESSECÇÃO DE TUMOR DO FARINGE - BASE DA LÍNGUA OU PAREDE POSTERIOR VIA FARINGOTOMIA	0,27	1.400,00	5	2	378,00
41.05.007-0 - FARINGOLARINGECTOMIA	0,27	1.200,00	5	2	324,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 41000005 - CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO					
Classificação: 41050002 - FARINGE					
41.05.008-8 - FARINGOLARINGECTOMIA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL	0,27	1.400,00	5	3	378,00
41.05.009-6 - FARINGOLARINGECTOMIA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL	0,27	1.700,00	5	3	459,00
41.05.010-0 - FARINGOLARINGECTOMIA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL E RECONSTRUÇÃO HIPOFARINGE E ESÔFAGO (RETALHOS, INTE	0,27	3.000,00	7	4	810,00
Classificação: 41060008 - LARINGE					
41.06.001-6 - LARINGECTOMIA PARCIAL - CORDECTOMIA	0,27	900,00	4	2	243,00
41.06.002-4 - LARINGECTOMIA FRONTO-LATERAL	0,27	1.100,00	4	2	297,00
41.06.003-2 - LARINGECTOMIA TOTAL	0,27	1.200,00	4	2	324,00
41.06.004-0 - LARINGECTOMIA TOTAL COM RECONSTRUÇÃO PARA FONACÇÃO	0,27	1.500,00	5	2	405,00
41.06.005-9 - LARINGECTOMIA TOTAL C/ ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL	0,27	1.500,00	5	3	405,00
41.06.006-7 - LARINGECTOMIA TOTAL C/ ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL	0,27	1.700,00	6	3	459,00
41.06.007-5 - LARINGECTOMIA PARCIAL	0,27	1.200,00	5	2	324,00
41.06.008-3 - LARINGECTOMIA PARCIALCOM ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL	0,27	1.400,00	5	3	378,00
41.06.009-1 - LARINGECTOMIA PARCIAL COM ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL	0,27	1.700,00	5	3	459,00
41.06.010-5 - LARINGOFISSURA	0,27	750,00	4	2	202,50
Classificação: 41070003 - PÁLPEBRA - CAVIDADE ORBITÁRIA E OLHOS					
41.07.001-1 - BIOPSIA	0,27	100,00	0	0	27,00
41.07.002-0 - RESSECÇÃO DE TUMORES PALPEBRAIS COM RECONSTRUÇÃO PARCIAL	0,27	600,00	3	2	162,00
41.07.003-8 - RESSECÇÃO DE TUMORES PALPEBRAIS E RECONSTRUÇÃO TOTAL	0,27	1.100,00	4	2	297,00
41.07.004-6 - RESSECÇÃO DE TUMORES DA CAVIDADE ORBITÁRIA	0,27	1.100,00	5	2	297,00
41.07.005-4 - EXENTERAÇÃO	0,27	1.200,00	5	2	324,00
41.07.006-2 - RESSECÇÃO DE TUMOR EM ÓRBITA FECHADA	0,27	1.600,00	5	3	432,00
41.07.007-0 - EXENTERAÇÃO - PAROTIDECTOMIA E ESVAZIAMENTO CERVICAL	0,27	1.700,00	5	3	459,00
41.07.008-9 - EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA COM ENXERTO OU RETALHO	0,27	2.100,00	5	3	567,00
Classificação: 41080009 - PIRÂMIDE NASAL					
41.08.001-7 - BIOPSIA	0,27	80,00	0	0	21,60
41.08.002-5 - EXÉRESE DE TUMOR POR RINOTOMIA LATERAL	0,27	900,00	2	2	243,00
41.08.003-3 - EXÉRESE DE TUMOR DE PELE	0,27	250,00	1	1	67,50
41.08.004-1 - EXÉRESE DE TUMOR E ENXERTO LIVRE	0,27	900,00	3	2	243,00
41.08.005-0 - EXÉRESE INCLUÍDO PELE, CARTILAGEM COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS	0,27	950,00	3	2	256,50
41.08.006-8 - EXÉRESE DE TUMOR COM RECONSTRUÇÃO TOTAL À CUSTA DE RETALHOS COMBINADOS	0,27	1.200,00	4	2	324,00
Classificação: 41090004 - PAVILHÃO AURICULAR					
41.09.001-2 - BIOPSIA	0,27	80,00	0	0	21,60
41.09.002-0 - EXÉRESE DE TUMOR	0,27	250,00	2	1	67,50
41.09.003-9 - EXÉRESE DE TUMOR COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE ENXERTO LIVRE OU RETALHO	0,27	900,00	3	2	243,00
41.09.004-7 - RESSECÇÃO DE TUMOR DE PAVILHÃO AURICULAR INCLUINDO OSSO TEMPORAL E RECONSTRUÇÃO	0,27	2.500,00	7	3	675,00
Classificação: 41100000 - SEIOS PARANASAIS					
41.10.001-8 - BIOPSIA	0,27	100,00	0	0	27,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 4100005 - CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO					
Classificação: 4110000 - SEIOS PARANASAIS					
41.10.002-6 - RESSECÇÃO DO MESO E INTRAESTRUTURA DO MAXILAR SUPERIOR	0,27	900,00	3	2	243,00
41.10.003-4 - RESSECÇÃO DO MAXILAR SUPERIOR INCLUINDO EXENTARAÇÃO DE ÓRBITA	0,27	1.500,00	5	3	405,00
41.10.004-2 - RESSECÇÃO DO MAXILAR SUPERIOR E RECONTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS	0,27	1.600,00	6	3	432,00
Classificação: 4111005 - MANDÍBULA					
41.11.001-3 - BIOPSIA DE MANDIBULA	0,27	200,00	1	1	54,00
41.11.002-1 - RESSECÇÃO PARCIAL (SEGMENTAR OU SECCIONAL)	0,27	900,00	4	2	243,00
41.11.003-0 - RESSECÇÃO PARCIAL COM ENXERTO ÓSSEO	0,27	1.200,00	4	2	324,00
41.11.004-8 - HEMIMANDIBULECTOMIA	0,27	1.100,00	4	2	297,00
41.11.005-6 - HEMIMANDIBULECTOMIA COM COLOCAÇÃO DE PRÓTESE	0,27	1.200,00	5	2	324,00
41.11.006-4 - HEMIMANDIBULECTOMIA COM ENXERTO ÓSSEO	0,27	1.400,00	5	3	378,00
41.11.007-2 - MANDIBULECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE OSTEOMIOCUTÂNEO	0,27	1.800,00	5	3	486,00
41.11.008-0 - MANDIBULECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA	0,27	2.000,00	6	3	540,00
Classificação: 4112000 - PESCOÇO: Esvaziamento Cervical					
41.12.001-9 - LINFADENECTONIA SUPERFICIAL	0,27	200,00	0	1	54,00
41.12.002-7 - LINFADENECTOMIA PROFUNDA	0,27	350,00	1	1	94,50
41.12.003-5 - Esvaziamento Cervical Parcial Unilateral	0,27	600,00	3	2	162,00
41.12.004-3 - Esvaziamento Cervical Parcial Bilateral	0,27	900,00	3	2	243,00
41.12.005-1 - Esvaziamento Cervical Radical Unilateral	0,27	1.100,00	4	2	297,00
41.12.006-0 - Esvaziamento Cervical Radical Bilateral	0,27	1.600,00	5	3	432,00
41.12.007-8 - Esvaziamento Cervical Radical Ampliado (Incluindo Triângulo Posterior, Cadeia Recorrential, etc) ES	0,27	1.400,00	5	3	378,00
Classificação: 4113006 - PESCOÇO					
41.13.001-4 - EXÉRESE DE CISTO OU FÍSTULA BRANQUIAL	0,27	550,00	3	2	148,50
41.13.002-2 - EXÉRESE DE CISTO OU FÍSTULA TIREOGLOSSO	0,27	550,00	3	2	148,50
41.13.003-0 - EXÉRESE DE TUMORES BENÍGNOS	0,27	500,00	3	2	135,00
41.13.004-9 - RESSECÇÃO DE TUMOR GLÔMICO	0,27	1.400,00	5	3	378,00
41.13.005-7 - COSTELA CERVICAL. TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	900,00	3	2	243,00
41.13.006-5 - ESCALENOTOMIA	0,27	500,00	3	1	135,00
41.13.007-3 - LIGADURA DE CARÓTIDA	0,27	900,00	3	2	243,00
41.13.008-1 - TRAQUEOSTOMIA	0,27	500,00	2	1	135,00
Especialidade: 4200009 - DERMATOLOGIA CLÍNICO-CIRÚRGICA					
Classificação: 4201004 - DIAGNOSE					
42.01.001-2 - EX. BACTERIOSCÓPICOS DE L.CUTANEAS	0,25	30,00	0	0	7,50
42.01.002-0 - EX.CITOLÓGICO DE LES.CUTÂNEA	0,25	30,00	0	0	7,50
42.01.003-9 - EX.MICOLÓGICO DIRETO	0,25	30,00	0	0	7,50
42.01.004-7 - EX.MICOLÓG-CULTURA/IDENTIF. DE COL.	0,25	30,00	0	0	7,50
42.01.005-5 - INTRA-DERMO REAÇÃO/UNIDADE	0,25	27,00	0	0	6,75
42.01.006-3 - TESTES EPICUTANEOS/GR.ATÉ5 UN.	0,25	40,00	0	0	10,00
42.01.007-1 - TRICOGRAMA	0,25	50,00	0	0	12,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 42000009 - DERMATOLOGIA CLÍNICO-CIRÚRGICA					
Classificação: 42010004 - DIAGNOSE					
42.02.013-5 - ESFOLIAÇÃO QUÍM. PROFUNDA	0,30	300,00	0	0	90,00
Classificação: 42020000 - TERAPIA					
42.02.002-6 - ACTINOTERAPIA-POR SESSÃO	0,30	20,00	0	0	6,00
42.02.003-4 - BOTA DE UNNA CONFECÇÃO	0,30	70,00	0	0	21,00
42.02.004-2 - CALOSIDADE/MAL PERFURANTE DESBATAMENTOS	0,30	100,00	0	0	30,00
42.02.005-0 - CRIOTERAPIA(NEVE CARBON.)/SESSÃO	0,30	70,00	0	0	21,00
42.02.006-9 - CRIOTERAPIA(NITROGENIO LÍQ.)/SESSÃO	0,30	120,00	0	0	36,00
42.02.007-7 - EPILAÇÃO P/SESSÃO DE 30MIN.	0,30	100,00	0	0	30,00
42.02.009-3 - INFILT. INTRA-LESIONAL/SESSÃO	0,30	50,00	0	0	15,00
42.02.010-7 - PEQUEN.LESÕES-CAUTERIZAÇ.QUÍM.	0,30	120,00	0	0	36,00
42.02.011-5 - ESFOLIAÇÃO QUÍM. SUPERFICIAL	0,30	150,00	0	0	45,00
42.02.012-3 - ESFOLIAÇÃO QUÍMICA PROFUNDA	0,30	300,00	0	0	90,00
42.02.013-1 - CRIOTERAPIA DE NEOPLAS. CUTANEA	0,30	300,00	0	0	90,00
42.02.014-0 - FOTOTERAPIA C/PUVA P/SESSÃO	0,30	50,00	0	0	15,00
Classificação: 42030005 - CIRURGIA					
42.03.001-3 - ABRASÃO CIRURGICA	0,30	250,00	0	1	75,00
42.03.002-1 - BIÓPSIA C/PUNCH	0,30	70,00	0	0	21,00
42.03.003-0 - BIÓPSIA INCISIONAL	0,30	100,00	0	0	30,00
42.03.004-8 - CIRURG. DO ACNE(INC.E ESVAZ.DE LES.)GR/5L.	0,30	60,00	0	0	18,00
42.03.005-6 - CURETAG.DE MOLUSC.CONTAG.(GR.15LES.)	0,30	100,00	0	0	30,00
42.03.006-4 - DEBRIDAMENTO DE ESCARA OU ULCERAÇÃO	0,30	150,00	0	0	45,00
42.03.007-2 - ELETROCOAG. DE L.CUTÂN.GR./5L.)	0,30	120,00	0	0	36,00
42.03.008-0 - EXCISÃO E SUTURA DE LESÕES COM ROTAÇÃO DE RETALHOS	0,30	450,00	0	1	135,00
42.03.009-9 - EXCISÃO E SUTURA DE LABIO OU ORELHA - EM CUNHA	0,30	250,00	0	1	75,00
42.03.010-2 - EXCISAO/SUTURA DE HEMANG/NEVUS	0,30	250,00	0	1	75,00
42.03.011-0 - EXCISÃO/SUTURA DE UNHA ENCR.	0,30	150,00	0	0	45,00
42.03.012-9 - EXCISÃO E SUTURA COM PLÁSTICA EM Z	0,30	400,00	0	1	120,00
42.03.013-7 - EXCISÃO/SUTURA SIMPLES DE PEQ.LESÕES	0,30	150,00	0	0	45,00
42.03.014-5 - EXÉRESE DE CALO CUTÂNEO	0,30	100,00	0	0	30,00
42.03.015-3 - EXÉRESE DE CISTO SEBÁCEO/LESÃO	0,30	150,00	0	0	45,00
42.03.016-1 - EXÉRESE DE LIPOMA/LESÃO	0,30	150,00	0	0	45,00
42.03.017-0 - EXÉRESE DE UNHA	0,30	100,00	0	0	30,00
42.03.018-8 - FULGURAÇ.DE TELANGIECTASIAS	0,30	100,00	0	0	30,00
42.03.019-6 - INCISÃO/DRENAGEM DE ABSCESSO,FLEIMÃO	0,30	100,00	0	0	30,00
42.03.020-0 - RETIRADA DE CORPO ESTR.SUB-CUT.	0,30	100,00	0	0	30,00
42.03.021-8 - RETIRADA DE LESÃO/SHAVING/L	0,30	70,00	0	0	21,00
42.03.022-6 - TRATAMENTO DE MIÍASE FURUNCULÓIDE - POR LESÃO	0,30	100,00	0	0	30,00
42.03.023-4 - EXERESE DE LESÃO + ENXERTIA	0,30	500,00	2	0	150,00
Especialidade: 43000002 - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL					



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 43000002 - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL					
Classificação: 43010008 - ESÔFAGO					
43.01.001-6 - CARDIOPLASTIA, ESOFAGOPLASTIA, TRAT. CIRÚRGICO DO MEGAESÔFAGO, CURA CIRÚRGICA DO REFLUXO GASTRO-ESOF	0,27	4.000,00	4	2	1.080,00
43.01.002-4 - CARDIOPLASTIA, ESOFAGOPLASTIA OU TRAT. CIRÚRGICO DO MEGAESÔFAGO, CURA CIRÚRGICA DO REFLUXO GASTROE	0,27	1.200,00	5	2	324,00
43.01.003-2 - DIVERTICULECTOMIA CERVICAL	0,27	700,00	3	1	189,00
43.01.004-0 - DIVERTICULECTOMIA TORÁCICA	0,27	1.200,00	5	2	324,00
43.01.005-9 - DERIVAÇÃO ESOFÁGICA SEM TORACOTOMIA	0,27	1.300,00	5	2	351,00
43.01.006-7 - DERIVAÇÃO ESOFÁGICA COM TORACOTOMIA	0,27	1.500,00	5	2	405,00
43.01.007-5 - ESOFAGECTOMIA SEM TORACOTOMIA	0,27	2.000,00	6	2	540,00
43.01.008-3 - ESOFAGECTOMIA COM TORACOTOMIA	0,27	2.000,00	6	2	540,00
43.01.009-1 - ESOFAGOSTOMIA	0,27	700,00	2	1	189,00
43.01.010-5 - ESOFAGORRAFIA CERVICAL	0,27	800,00	3	2	216,00
43.01.011-3 - ESOFAGORRAFIA TORÁCICA	0,27	1.200,00	5	2	324,00
43.01.012-1 - RESSECÇÃO DO ESOFAGO CERVICAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR UNILATERAL	0,27	1.500,00	5	2	405,00
43.01.013-0 - RESSECÇÃO DO ESÔFAGO CERVICAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR BILATERAL	0,27	2.000,00	5	2	540,00
43.01.014-8 - RESSECÇÃO DO ESÔFAGO CERVICAL COM FARINGO-LARINGO-ESOFAGECTOMIA E PLÁSTICA PARA NEO-ESÔFAGO	0,27	3.000,00	6	3	810,00
43.01.015-6 - RESSECÇÃO DO ESÔFAGO CERVICAL E/OU TORÁCICO E TRANSPLANTE COM MICROCIRURGIA	0,27	3.200,00	6	3	864,00
43.01.017-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DAS VARIZES ESOFÁGICAS	0,27	1.500,00	5	3	405,00
43.01.018-0 - TUNELIZAÇÃO ESOFÁGICA	0,27	1.000,00	3	2	270,00
43.01.019-9 - ESOFAGOPLASTIA POR TRANSPLANTE COM MICROCIRURGIA	0,27	2.500,00	7	2	675,00
43.01.020-2 - PH-METRIA-MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA DO PH ESOFÁGICO	0,27	700,00	0	0	189,00
43.01.021-0 - MANOMETRIA ESOFÁGICA	0,20	1.750,00	0	0	350,00
Classificação: 43020003 - ESTÔMAGO					
43.02.001-1 - CONVERSÃO DE ANASTOMATOSE GASTROJEJUNAL (QUALQUER TÉCNICA)	0,27	1.400,00	4	2	378,00
43.02.002-0 - DEGASTROGASTRECTOMIA	0,27	1.600,00	4	2	432,00
43.02.003-8 - FECHAMENTO DE GASTROSTOMIA	0,27	600,00	3	1	162,00
43.02.004-6 - GASTRORRAFIA	0,27	600,00	3	1	162,00
43.02.005-4 - GASTROTOMIA PARA QUALQUER FINALIDADE	0,27	600,00	3	1	162,00
43.02.006-2 - GASTROSTOMIA	0,27	600,00	3	1	162,00
43.02.007-0 - GASTRECTOMIA PARCIAL SEM VAGOTOMIA	0,27	1.300,00	4	2	351,00
43.02.008-9 - GASTRECTOMIA PARCIAL COM VAGOTOMIA	0,27	1.300,00	4	2	351,00
43.02.009-7 - GASTRECTOMIA PARCIAL COM LINFADENECTOMIA	0,27	1.700,00	4	2	459,00
43.02.010-0 - GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABDOMINAL	0,27	2.000,00	5	3	540,00
43.02.011-9 - GASTRECTOMIA TOTAL VIA TÓRACO-ABDOMINAL	0,27	2.500,00	6	3	675,00
43.02.012-7 - GASTRECTOMIA COM ESPLENECTOMIA PANCREATECTOMIA PARCIAL E LINFADENECTOMIA COM TORACOTOMIA	0,27	3.000,00	6	3	810,00
43.02.013-5 - GASTROENTEROANASTOMOSE	0,27	1.200,00	3	2	324,00
43.02.014-3 - PILOROPLASTIA	0,27	750,00	3	1	202,50
43.02.015-1 - VAGOTOMIA COM OPERACAO DE DRENAGEM	0,27	1.200,00	3	2	324,00
43.02.016-0 - VAGOTOMIA SUPERSELETIVA	0,27	1.200,00	4	2	324,00
43.02.017-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DAS VARIZES GÁSTRICAS	0,27	1.200,00	5	2	324,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 43000002 - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL					
Classificação: 43020003 - ESTÔMAGO					
43.02.021-6 - SEPTAÇÃO GÁSTRICA	0,27	2.000,00	0	0	540,00
Classificação: 43030009 - INTESTINOS					
43.03.002-5 - APENDICECTOMIA	0,27	800,00	3	1	216,00
43.03.003-3 - AMPUTAÇÃO ABDÔMICO-PERINEAL DO RETO (COMPLETA)	0,27	3.000,00	5	2	810,00
43.03.004-1 - AMPUTAÇÃO DO RETO POR PROCEDÊNCIA	0,27	1.200,00	2	2	324,00
43.03.005-0 - COLECTOMIA PARCIAL COM OU SEM COLOSTOMIA	0,27	1.500,00	4	2	405,00
43.03.006-8 - COLECTOMIA TOTAL	0,27	1.500,00	5	2	405,00
43.03.007-6 - COLECTOMIA TOTAL COM ÍLEO-RETO ANASTOMOSE	0,27	2.500,00	5	2	675,00
43.03.008-4 - COLOSTOMIAS	0,27	800,00	3	1	216,00
43.03.009-2 - DISTORÇÃO DE VOLVO POR LAPARATOMIA	0,27	800,00	3	1	216,00
43.03.010-6 - DISTORÇÃO DE VOLVO POR VIA ENDOSCÓPICA	0,27	300,00	0	0	81,00
43.03.011-4 - ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA DE QUALQUER SEGMENTO	0,27	800,00	3	2	216,00
43.03.012-2 - ENTERO-ANASTOMOSE - (QUALQUER SEGMENTO)	0,27	800,00	3	2	216,00
43.03.013-0 - ENTEROPEXIA - (QUALQUER SEGMENTO)	0,27	800,00	3	2	216,00
43.03.014-9 - Esvaziamento Pélvico Anterior ou Posterior	0,27	2.000,00	4	3	540,00
43.03.015-7 - Esvaziamento Pélvico Total	0,27	2.500,00	6	3	675,00
43.03.016-5 - FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	0,27	550,00	3	1	148,50
43.03.017-3 - FECALOMA-REMOCAO MANUAL	0,27	250,00	0	0	67,50
43.03.018-1 - ILEOSTOMIA	0,27	800,00	3	1	216,00
43.03.019-0 - ILEOSTOMIA CONTINENTE (QUALQUER TÉCNICA)	0,27	1.300,00	3	2	351,00
43.03.020-3 - INVAGINAÇÃO INTESTINAL SEM RESSECÇÃO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	3	1	216,00
43.03.021-1 - JEJUNOSTOMIA	0,27	800,00	3	1	216,00
43.03.022-0 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL	0,27	2.500,00	5	2	675,00
43.03.023-8 - PROCIDÊNCIA DO RETO - REDUÇÃO MANUAL	0,27	150,00	0	0	40,50
43.03.024-6 - RESSECÇÃO DE INTESTINO DELGADO	0,27	1.000,00	4	2	270,00
43.03.025-4 - RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	0,27	1.800,00	4	2	486,00
43.03.027-0 - FIXAÇÃO DO RETO POR VIA ABDOMINAL	0,27	1.200,00	3	1	324,00
43.03.028-9 - TUMOR ANO - RETAL- EXCISÃO LOCAL	0,20	300,00	1	1	60,00
43.03.029-7 - COLOTOMIA E COLORRAFIA	0,27	800,00	4	1	216,00
43.03.030-0 - CIRURGIA DE ABAIXAMENTO (QUALQUER TÉCNICA)	0,27	2.500,00	6	3	675,00
43.03.031-9 - CIRURGIA DE ACESSO POSTERIOR	0,27	1.500,00	6	2	405,00
43.03.032-7 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL COM RESERVATÓRIO ILEAL	0,27	3.000,00	6	3	810,00
Classificação: 43040004 - ÂNUS					
43.04.001-2 - ABCESSO ANO RETAL-DRENAGEM	0,27	250,00	0	0	67,50
43.04.003-9 - CERCLAGEM ANAL	0,27	250,00	0	0	67,50
43.04.004-7 - CORPO ESTRANHO DE RETO - RETIRADA	0,27	150,00	0	0	40,50
43.04.005-5 - DILATAÇÃO DIGITAL OU INSTRUMENTAL DO ÂNUS E/OU DO RETO	0,27	100,00	0	0	27,00
43.04.006-3 - ESTENOSE ANAL _ TRATAMENTO CIRURGICO (QUALQUER TÉCNICA)	0,27	400,00	1	1	108,00
43.04.007-1 - ESFINCTEROPLASTIA ANAL (QUALQUER TÉCNICA)	0,27	600,00	1	1	162,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 43000002 - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL					
Classificação: 43040004 - ÂNUS					
43.04.008-0 - FÍSTULA-RETO-VAGINAL E FÍSTULA ANAL EM FERRADURA -TRATAMENTO CIRURGICO VIA PERINEAL	0,27	600,00	1	1	162,00
43.04.009-8 - FISSURECTOMIA	0,27	400,00	1	1	108,00
43.04.010-1 - FISTULECTOMIA ANAL EM UM TEMPO	0,27	600,00	1	1	162,00
43.04.011-0 - FISTULECTOMIA ANAL EM DOIS TEMPOS	0,27	800,00	1	1	216,00
43.04.012-8 - HEMORRÓIDAS - LIGADURA ELÁSTICA (POR SESSÃO)	0,27	100,00	0	0	27,00
43.04.013-6 - HEMORRÓIDAS - TRATAMENTO ESCLEROSANTE (POR SESSAO)	0,27	100,00	0	0	27,00
43.04.014-4 - HEMORROIDECTOMIA ABERTA OU FECHADA, COM OU SEM ESFINCTEROTOMIA	0,27	600,00	3	1	162,00
43.04.015-2 - LACERAÇÃO ANO-RETAL - TRATAMENTO CIRURGICO POR VIA PERINEAL	0,27	600,00	2	1	162,00
43.04.016-0 - LESÃO ANAL - ELETROCAUTERIZAÇÃO	0,27	200,00	0	0	54,00
43.04.017-9 - PRURIDO ANAL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	250,00	1	1	67,50
43.04.018-7 - RECONSTITUIÇÃO DE ESFINCTER ANAL POR PLÁSTICA MUSCULAR (QUALQUER TÉCNICA)	0,27	1.500,00	5	2	405,00
43.04.019-5 - TROMBOSE HEMORROIDÁRIA - EXÉRESE	0,27	150,00	0	0	40,50
43.04.020-9 - POLIPECTOMIA COLO-RETAL POR VIA ENDO-ANAL COM RETOSSGMOIDOSCOPIA	0,27	480,00	1	1	129,60
43.04.021-7 - RETOSSIGMOIDOSCOPIA	0,27	150,00	0	0	40,50
43.04.022-5 - RETOSSIGMOIDOSCOPIA COM BIOPSIA	0,27	200,00	0	0	54,00
43.04.023-3 - MANOMETRIA ANO RETAL	0,20	1.500,00	0	0	300,00
Classificação: 43050000 - FÍGADO E VIAS BILIARES					
43.05.001-8 - ABSCESSO OU CISTO HEPATICO - DRENAGEM INTERNA	0,27	1.000,00	3	1	270,00
43.05.002-6 - ABSCESSO OU CISTO HEPÁTICO - DRENAGEM EXTERNA	0,27	750,00	3	1	202,50
43.05.003-4 - BIOPSIA HEPATICA TRANSPARIETAL	0,27	250,00	0	0	67,50
43.05.004-2 - CATETERISMO ARTERIAL PARA QUIMIOTERAPIA	0,27	700,00	3	2	189,00
43.05.005-0 - DESVASCULARIZAÇÃO HEPÁTICA	0,27	1.000,00	3	2	270,00
43.05.006-9 - DRENAGEM BILIAR TRANS-HEPÁTICA	0,27	1.300,00	3	2	351,00
43.05.007-7 - HEPATORRAFIA	0,27	1.000,00	4	1	270,00
43.05.008-5 - LOBECTOMIA HEPÁTICA ESQUERDA	0,27	2.200,00	6	3	594,00
43.05.009-3 - ENUCLEAÇÃO DE METÁSTASE HEPÁTICAS	0,27	1.000,00	4	2	270,00
43.05.010-7 - SEGMENTECTOMIAS HEPATICAS	0,27	1.800,00	5	3	486,00
43.05.011-5 - TRISEGMENTECTOMIAS	0,27	3.000,00	6	3	810,00
43.05.012-3 - COLÉDOCO OU HEPATICOPLASTIA	0,27	1.800,00	5	2	486,00
43.05.013-1 - COLECISTOSTOMIA	0,27	600,00	3	1	162,00
43.05.014-0 - COLÉDOCO OU HEPÁTICO-JEJUNOSTOMIA (QUALQUER TECNICA)	0,27	1.500,00	5	3	405,00
43.05.015-8 - COLÉDOCO-DUODENOSTOMIA	0,27	1.300,00	4	2	351,00
43.05.016-6 - COLÉDOCOTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA	0,27	1.200,00	4	2	324,00
43.05.017-4 - COLECISTECTOMIA COM FISTULA BILIO-DIGESTIVA	0,27	1.400,00	5	2	378,00
43.05.018-2 - COLECISTECTOMIA SEM COLANGIOGRAFIA	0,27	1.000,00	4	2	270,00
43.05.019-0 - COLECISTECTOMIA COM COLANGIOGRAFIA	0,27	1.200,00	5	2	324,00
43.05.020-4 - PROCEDIMENTO SOBRE A PAPILA (QUALQUER TECNICA)	0,27	1.300,00	4	2	351,00
43.05.021-2 - HEPATORRAFIA COMPLEXA C/ LESAO DE ESTRUTURA VASCULARES BILIARES	0,27	1.700,00	6	2	459,00
43.05.022-0 - COLECISTOJEJUNOSTOMIA	0,27	1.100,00	5	2	297,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 43000002 - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL					
Classificação: 43050000 - FÍGADO E VIAS BILIARES					
43.05.023-9 - COLEDOSCOPIA INTRA-OPERATORIA	0,27	240,00	4	0	64,80
43.05.024-7 - TRANSPLANTE DE FIGADO	0,27	3.500,00	7	3	945,00
43.05.025-5 - RESSECÇÃO DE TUMOR DE VIA BILIAR SEM HEPATECTOMIA	0,27	2.500,00	5	3	675,00
43.05.026-3 - RESSECÇÃO DE TUMORES DE VIA BILIAR COM HEPATECTOMIA	0,27	3.000,00	6	3	810,00
43.05.027-1 - RESSECÇÃO DE CISTO DE COLÉDOCO	0,27	1.800,00	5	2	486,00
43.05.028-0 - SEQUESTRECTOMIA HEPATICA	0,27	1.000,00	6	2	270,00
43.05.029-8 - ANASTOMOSE BILIODIGESTIVA INTRA-HEPATICA	0,27	3.000,00	6	3	810,00
43.05.030-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DE ESTENOSE CICATRICIAL DAS VIAS BILIARES	0,27	3.000,00	6	3	810,00
43.05.031-0 - LOBECTOMIA HEPATICA DIRETA	0,27	2.200,00	5	3	594,00
43.05.032-8 - RESSECÇÃO DE CISTO HEPÁTICO	0,27	1.300,00	5	2	351,00
Classificação: 43060005 - PÂNCREAS					
43.06.001-3 - CISTOS PANCREÁTICOS-TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.300,00	3	2	351,00
43.06.002-1 - PANCREATO-DUODENECTOMIA	0,27	3.000,00	3	3	810,00
43.06.003-0 - PANCREATO-ENTEROSTOMIA	0,27	1.500,00	0	0	405,00
43.06.004-8 - PANCREATOTOMIA PARA DRENAGEM	0,27	1.000,00	3	2	270,00
43.06.005-6 - PANCREATECTOMIA PARCIAL (SEQUESTRECTOMIA)	0,27	1.500,00	4	2	405,00
43.06.006-4 - PANCREATORRAFIA	0,27	1.200,00	3	2	324,00
43.06.007-2 - TRANSPLANTE DE PÂNCREAS	0,27	3.500,00	7	3	945,00
Classificação: 43070000 - BAÇO					
43.07.001-9 - BIÓPSIA ESPLÊNICA TRANSPARIETAL	0,27	250,00	0	0	67,50
43.07.002-7 - ESPLENORRAFIA	0,27	1.000,00	3	2	270,00
43.07.003-5 - ESPLENECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	0,27	1.500,00	3	2	405,00
Classificação: 43080006 - ABDÔMEN - PAREDE E CAVIDADE					
43.08.001-4 - BIÓPSIA DE PAREDE ABDOMINAL	0,27	120,00	0	0	32,40
43.08.002-2 - CISTO-SACRO COCCÍGEO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	550,00	1	1	148,50
43.08.003-0 - DIÁSTASE DOS RETOS ABDOMINAIS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	600,00	2	1	162,00
43.08.004-9 - HERNIORRAFIA COM RESSECÇÃO INTESTINAL - ESTRANGULADA	0,27	1.200,00	4	2	324,00
43.08.005-7 - HERNIORRAFIA SEM RESSECÇÃO INTESTINAL - ESTRANGULADA	0,27	800,00	3	1	216,00
43.08.006-5 - HERNIORRAFIA CRURAL - UNILATERAL	0,27	700,00	2	1	189,00
43.08.007-3 - HERNIORRAFIA CRURAL - BILATERAL	0,27	1.000,00	3	1	270,00
43.08.008-1 - HERNIORRAFIA DIAFRAGMÁTICA - POR VIA TORÁCICA	0,27	1.400,00	4	2	378,00
43.08.009-0 - HERNIORRAFIA DIAFRAGMÁTICA - POR VIA ABDOMINAL	0,27	1.200,00	3	2	324,00
43.08.010-3 - HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	0,27	700,00	2	1	189,00
43.08.011-1 - HERNIORRAFIA INCISIONAL	0,27	700,00	3	1	189,00
43.08.012-0 - HERNIORRAFIA INGUINAL - UNILATERAL	0,27	800,00	2	1	216,00
43.08.013-8 - HERNIORRAFIA INGUINAL - BILATERAL	0,27	1.000,00	3	1	270,00
43.08.014-6 - HERNIORRAFIA LOMBAR	0,27	800,00	3	1	216,00
43.08.015-4 - HERNIORRAFIA RECIDIVANTE	0,27	1.000,00	3	1	270,00
43.08.016-2 - HERNIORRAFIA UMBILICAL	0,27	650,00	2	1	175,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 43000002 - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL					
Classificação: 43080006 - ABDÔMEN - PAREDE E CAVIDADE					
43.08.017-0 - LAPAROTOMIA EXPLORADORA COM OU SEM BIÓPSIA	0,27	800,00	3	2	216,00
43.08.018-9 - LAPAROTOMIA PARA DRENAGEM DE ABSCESSOS	0,27	1.000,00	3	2	270,00
43.08.019-7 - LAPAROTOMIA PARA LIBERAÇÃO DE BRIDAS EM VIGÊNCIA DE OCLUSÃO	0,27	1.000,00	3	1	270,00
43.08.020-0 - PARACENTESE ABDOMINAL	0,27	150,00	0	0	40,50
43.08.022-7 - RESSUTURA DA PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCÊNCIA TOTAL OU EVISCERAÇÃO)	0,27	800,00	3	1	216,00
43.08.023-5 - REPARAÇÃO DE OUTRAS HÉRNIAS (INCLUI HERNIORRAFIA MUSCULAR)	0,27	800,00	2	1	216,00
43.08.024-3 - RESSECÇÃO DE CISTO OU FÍSTULA DE ÚRACO	0,27	600,00	2	1	162,00
43.08.025-1 - RESSECÇÃO DE CISTO OU FÍSTULA OU RESTOS DO DUCTO ONFALOMESSENTÉRICO	0,27	600,00	2	1	162,00
Especialidade: 45000000 - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA					
Classificação: 45010005 - DIAGNOSE					
45.01.001-3 - AMNIOCENTESE	0,30	100,00	0	0	30,00
45.01.002-1 - COLPOSCOPIA	0,30	60,00	0	0	18,00
45.01.003-0 - EX.A FRESCO DO CONT.VAGINAL/CERVICAL	0,30	20,00	0	0	6,00
45.01.004-8 - LAPAROSCOPIA DIAGN.(1-2PUNÇ.)C/CROMOT.	0,30	300,00	2	1	90,00
45.01.005-6 - PERSUFLAÇÃO TUBÁRIA (INCLUINDO GÁS)	0,30	50,00	0	0	15,00
45.01.006-4 - TESTE DE HUHNER	0,30	50,00	0	0	15,00
45.01.007-2 - TOCOCARDIOGRAFIA ANTEPARTO	0,30	100,00	0	0	30,00
45.01.008-0 - TOCOCARDIOGRAFIA ANTEPARTO C/EST.OCITÓCICO	0,30	150,00	0	0	45,00
45.01.009-9 - TOCOCARDIOGRAFIA INTRAPARTO	0,30	150,00	0	0	45,00
45.01.010-2 - DOPPLERFLUXOMETRIA	0,30	300,00	0	0	90,00
45.01.011-0 - PERFIL BIOFÍSICO DO FETO	0,30	200,00	0	0	60,00
45.01.012-9 - AMNIOTESE SOB CONTROLE ULTRS.OBST.	0,30	150,00	0	0	45,00
45.01.013-7 - HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA.	0,30	240,00	2	0	72,00
Classificação: 45020000 - TERAPIA AMBULATORIAL					
45.02.001-9 - CRIOCAUTERIZAÇ. DE COLO DE ÚTERO	0,30	100,00	0	0	30,00
45.02.005-1 - HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA PARA BIÓPSIA DIRIGIDA, LISE DE SINÉQUIAS RET. DE CORPO ESTRANHO	0,27	430,00	3	0	116,10
45.02.006-0 - HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA COM RESSECTOSCÓPIO PARA MIOMECTOMIA, POLIPECTOMIA METROPLASTIA E ENDOMETREC	0,27	600,00	0	4	162,00
45.02.007-8 - LAPAROSCOPIA CIRÚRGICA PARA LISE DE ADERÊNCIA CAUTERIZAÇÃO DE FOCOS DE ENDOMETRIOSE, BIÓPSIA DE OVÁRIO	0,27	700,00	4	1	189,00
Classificação: 45030006 - VULVA					
45.03.001-4 - BARTOLINECTOMIA	0,27	200,00	1	1	54,00
45.03.002-2 - BIÓPSIA DA VULVA(VULVOSCOPIA)	0,27	100,00	0	0	27,00
45.03.004-9 - CLITORIDECTOMIA	0,27	250,00	1	1	67,50
45.03.005-7 - EXÉRESE DE GLÂNDULA DE SKENE	0,27	150,00	1	1	40,50
45.03.006-5 - EPISIOPERINEORRAFIA (NAO OBSTÉTRICA OU RESSUTURA DE EPISIORRAFIA PÓS PARTO)	0,27	200,00	1	0	54,00
45.03.007-3 - EXTIRPAÇÃO DE LESÃO DA VULVA E DO PERÍNEO	0,27	150,00	0	0	40,50
45.03.008-1 - HIMENOTOMIA	0,27	150,00	1	1	40,50
45.03.009-0 - INCISÃO E DRENAGEM DA GLÂNDULA DE BARTHOLIN OU SKENE	0,27	120,00	0	1	32,40
45.03.010-3 - MARSUPIALIZAÇÃO DA GLÂNDULA DE BARTHOLIN	0,27	150,00	1	1	40,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 45000000 - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA					
Classificação: 45030006 - VULVA					
45.03.011-1 - PLÁSTICA DE PEQUENOS LÁBIOS/GRANDES LÁBIOS	0,27	150,00	1	1	40,50
45.03.013-8 - CORREÇÃO DE ROTURA PERINEAL DE III GRAU COM OU SEM LESÃO DO ESFINCTER, COM OU SEM PERINEOPLASTIA ANT	0,27	900,00	2	2	243,00
45.03.014-6 - VULVECTOMIA AMPLIADA COM LINFADENECTOMIA	0,27	1.450,00	4	2	391,50
45.03.015-4 - VULVECTOMIA SIMPLES	0,27	800,00	3	2	216,00
Classificação: 45040001 - VAGINA					
45.04.001-0 - BIOPSIA DE VAGINA	0,27	100,00	0	0	27,00
45.04.002-8 - COLPECTOMIA	0,27	800,00	3	2	216,00
45.04.003-6 - COLPOCLEISE	0,27	400,00	2	2	108,00
45.04.004-4 - COLPOPLASTIA ANTERIOR	0,27	400,00	2	2	108,00
45.04.005-2 - COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	0,27	400,00	2	2	108,00
45.04.008-7 - COLPOTOMIA	0,27	250,00	2	2	67,50
45.04.009-5 - CONSTRUÇÃO DE VAGINA	0,27	1.300,00	2	1	351,00
45.04.011-7 - COLPORRAFIA OU COLPOPERINEORRAFIA (INCLUINDO RESSECÇÃO DE SEPTO OU RESSUTURA DE PAREDE VAGINAL)	0,27	400,00	2	2	108,00
45.04.012-5 - EXÉRESE DE CISTO VAGINAL	0,27	150,00	1	1	40,50
45.04.013-3 - EXTRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO	0,27	150,00	1	1	40,50
45.04.014-1 - CIRURGIA (VIA ALTA OU BAIXA) DO PROLAPSO DE CÚPULA VAGINAL	0,27	800,00	3	2	216,00
45.04.015-0 - FÍSTULA GINECOLÓGICA TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.100,00	4	2	297,00
45.04.018-4 - INCONTINÊNCIA URINÁRIA -TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA ALTA OU BAIXA	0,27	950,00	4	2	256,50
45.04.020-6 - INCONTINENCIA URINARIA COM RETOCISTOCELE E ROTURA PERINEAL-TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.100,00	5	2	297,00
Classificação: 45050007 - ÚTERO					
45.05.001-5 - BIOPSIA DO COLO UTERINO	0,27	120,00	0	0	32,40
45.05.002-3 - BIÓPSIA DE ENDOMÉTRIO	0,27	120,00	0	0	32,40
45.05.003-1 - CURETAGEM SEMIÓTICA COM OU SEM DILATAÇÃO DE COLO	0,27	200,00	1	0	54,00
45.05.004-0 - DILATAÇÃO DO COLO UTERINO	0,27	150,00	1	0	40,50
45.05.005-8 - EXCISÃO DE PÓLIPO UTERINO	0,27	200,00	1	0	54,00
45.05.006-6 - HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIM-MEIGS)	0,27	1.750,00	5	3	472,50
45.05.008-2 - HISTERECTOMIA SUBTOTAL OU FÚNDICA	0,27	700,00	3	2	189,00
45.05.010-4 - HISTEROPEXIA (QUALQUER VIA E TÉCNICA)	0,27	550,00	3	1	148,50
45.05.011-2 - HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXETOMIA UNI OU BILATERAL ABDOMINAL	0,27	1.300,00	4	2	351,00
45.05.013-9 - MIOMECTOMIA	0,27	700,00	3	2	189,00
45.05.016-3 - TRAQUELECTOMIA (AMPUTAÇÃO, CONIZAÇÃO)	0,27	400,00	2	2	108,00
Classificação: 45060002 - TROMPAS					
45.06.001-0 - RECANALIZAÇÃO TUBÁRIA (QUALQUER TÉCNICA), UNI OU BILATERAL, (COM MICROSCÓPIO OU LUPA)	0,27	1.100,00	4	1	297,00
45.06.002-9 - SALPINGECTOMIA UNI OU BILATERAL	0,27	700,00	3	1	189,00
Classificação: 45070008 - OVÁRIOS					
45.07.001-6 - OOFORECTOMIA UNI OU BILATERAL OU OOFOROPLASTIA UNI OU BILATERAL	0,27	700,00	3	1	189,00
Classificação: 45080003 - CIRURGIA OBSTÉTRICA - PARTOS E OUTROS PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS					
45.08.001-1 - CERCLAGEM DO COLO UTERINO	0,27	350,00	2	1	94,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 45000000 - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA					
Classificação: 45080003 - CIRURGIA OBSTÉTRICA - PARTOS E OUTROS PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS					
45.08.003-8 - CESARIANA COM HISTERECTOMIA	0,27	1.300,00	5	2	351,00
45.08.004-6 - CURETAGEM PÓS ABORTO	0,27	350,00	1	0	94,50
45.08.005-4 - EXTRAÇÃO MANUAL DA PLACENTA (SÓ SERÁ PAGO QUANDO O PARTO OCORRER ANTES DA ADMISSÃO HOSPITALAR)	0,27	200,00	2	0	54,00
45.08.007-0 - INVERSÃO UTERINA AGUDA REDUÇÃO MANUAL (SÓ SERÁ PAGO QUANDO O PARTO OCORRER ANTES DA ADMISSÃO HOSPITALAR)	0,27	250,00	3	0	67,50
45.08.008-9 - INVERSÃO UTERINA CURA CIRÚRGICA	0,27	700,00	3	2	189,00
45.08.016-0 - PRENHEZ ECTÓPICA - CIRURGIA DA	0,27	1.000,00	3	2	270,00
45.08.017-8 - SUTURA DE LACERAÇÕES DE TRAJETO PÉLVICO (SÓ SERÁ PAGO QUANDO O PARTO OCORRER ANTES DA ADMISSÃO HOS)	0,27	200,00	1	1	54,00
45.08.018-6 - PARTO VIA BAIXA	0,27	1.000,00	5	0	270,00
45.08.019-4 - CESARIANA	0,27	800,00	5	1	216,00
Classificação: 45090009 - MAMA					
45.09.001-7 - ABCESSO DE MAMA - INCISÃO E DRENAGEM	0,27	150,00	1	0	40,50
45.09.002-5 - BIÓPSIA DE MAMA	0,27	100,00	1	0	27,00
45.09.003-3 - EXTIRPAÇÃO DE MAMA SUPRANUMERÁRIA	0,27	350,00	1	1	94,50
45.09.005-0 - EXTIRPAÇÃO DE TUMOR OU ADENOMA (NODULO MAMA)	0,27	250,00	1	1	67,50
45.09.006-8 - MASTECTOMIA SIMPLES	0,27	700,00	3	1	189,00
45.09.008-4 - MASTECTOMIA ULTRA RADICAL	0,27	1.300,00	5	2	351,00
45.09.009-2 - PUNÇÃO BIÓPSIA	0,27	80,00	0	0	21,60
45.09.010-6 - RESSECÇÃO DE SETOR MAMÁRIO	0,27	250,00	1	1	67,50
45.09.011-4 - RESSECÇÃO DE SETOR MAMÁRIO COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	0,27	1.300,00	4	2	351,00
45.09.012-2 - PUNÇÃO BIÓPSIA SOB CONTR./ULTRASON.	0,27	150,00	0	0	40,50
Especialidade: 46000003 - MICROCIRURGIA RECONSTRUTIVA					
Classificação: 46010009 - TRANSPLANTES CUTÂNEOS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)					
46.01.001-7 - ANTEBRACO	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.01.002-5 - AXILAR	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.01.003-3 - ABDOMINAL OU HIPOGASTRICO	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.01.004-1 - COURO CABELUDO	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.01.005-0 - DELTOPEITORAL	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.01.006-8 - DIGITAIS (DA FACE VOLAR E LÁTERO-CUBITAL DOS DEDOS MÉDIO E ANULAR DA MÃO)	0,27	1.300,00	5	3	351,00
46.01.007-6 - DORSAL DO PÉ	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.01.008-4 - DIGITAL DO HALLUX	0,27	1.300,00	5	2	351,00
46.01.009-2 - ESCAPULAR	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.01.010-6 - FEMURAL	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.01.011-4 - FOSSA POPLÍTEA	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.01.012-2 - INTERCOSTAL	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.01.013-0 - INGUINO-CURAL	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.01.014-9 - INTERDIGITAL DA 1A COMISSURA DOS DEDOS DO PÉ	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.01.015-7 - PARAESCAPULAR	0,27	1.750,00	6	3	472,50
46.01.016-5 - RETROAURICULAR	0,27	1.600,00	6	3	432,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 46000003 - MICROCIRURGIA RECONSTRUTIVA					
Classificação: 46010009 - TRANSPLANTES CUTÂNEOS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)					
46.01.017-3 - TEMPORAL	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.01.018-1 - OUTROS TRANSPLANTES CUTÂNEOS	0,27	1.300,00	5	2	351,00
Classificação: 46020004 - TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)					
46.02.001-2 - GRANDE DORSAL (LATISSIMUS DORSI)	0,27	1.900,00	6	3	513,00
46.02.002-0 - GRANDE GLÚTEO (GLUTEUS MAXIMUS)	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.02.003-9 - RETO ABDOMINAL (RECTUS ABDOMINIS)	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.02.004-7 - RETO INTERNO (GRACILIS)	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.02.005-5 - SERRATO MAIOR (SERRATUS)	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.02.006-3 - TENSOR DA FASCIA LATA (TENSOR FASCIA LATA)	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.02.007-1 - TRAPÉZIO (TRAPEZIUS)	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.02.008-0 - OUTROS TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS	0,27	1.600,00	6	3	432,00
Classificação: 46030000 - TRANSPLANTES MUSCULARES (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)					
46.03.001-8 - BÍCEPS FEMURAL (BÍCEPS FEMORIS)	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.03.002-6 - EXTENSOR COMUM DOS DEDOS (EXTENSOR DIGITORUM LONGUS)	0,27	1.300,00	6	2	351,00
46.03.003-4 - EXTENSOR PRÓPRIO DO DEDO GORDO (EXTENSOR HALLUCIS LONGUS)	0,27	1.300,00	5	2	351,00
46.03.004-2 - FLEXOR CURTO PLANTAR (FLEXOR DIGITOU BREVIS)	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.03.005-0 - GRANDE DORSAL (LATISSIMUS DORSI)	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.03.006-9 - GRANDE PEITORAL (PECTORALIS MAJOR)	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.03.007-7 - MUSCULO PÉDIO (EXTENSOR DIGITORUM BREVIS)	0,27	1.300,00	5	2	351,00
46.03.008-5 - PRIMEIRO RADIAL EXTERNO (EXTENSOR CARPI RADIALIS LONGUS)	0,27	1.300,00	5	2	351,00
46.03.009-3 - RETO INTERNO (GRACILIS)	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.03.010-7 - RETO ANTERIOR (RECTUS FEMORIS)	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.03.011-5 - SUPINADOR LONGO (BRACHIORADIALIS)	0,27	1.300,00	5	2	351,00
46.03.012-3 - SARTÓRIO (SARTORIUS)	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.03.013-1 - SEMITENDINOSO (SEMITENDINOSUS)	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.03.014-0 - SEMIMEMBRANOSO (SEMIMEMBRANOSUS)	0,27	1.600,00	6	3	432,00
46.03.015-8 - SERRATO MAIOR (SERRATUS)	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.03.016-6 - TENSOR DE FASCIA LATA (TENSOR FASCIA LATA)	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.03.017-4 - OUTROS TRANSPLANTES MUSCULARES	0,27	1.300,00	5	2	351,00
46.03.018-2 - OS MÚSCULOS LATISSIMUS DORSI, GRACILIS RESTUS FEMORIS, TENSOR FASCIA LATA, FLEXOR DIGITORUM BREVIS,	0,27	200,00	1	0	54,00
Classificação: 46040005 - TRANSPLANTES ÓSSEOS VASCULARIZADOS E TRANSPLANTES OSTEOMUSCULOCUTÂNEOS VASCULARIZADOS					
46.04.001-3 - COSTELA	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.04.002-1 - ILÍACO	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.04.003-0 - OSTEOCUTÂNEO DE COSTELA	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.04.004-8 - OSTEOCUTÂNEOS DE ILÍACO	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.04.005-6 - OSTEOMUSCULOCUTÂNEO DE COSTELA	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.04.006-4 - PERÔNIO OU FÍBULA	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.04.007-2 - OUTROS TRANSPLANTES ÓSSEOS E OSTEOMUSCULOCUTÂNEOS	0,27	1.900,00	6	3	513,00
Classificação: 46050000 - MICROCIRURGIA NAS GRANDES RECONSTRUÇÕES DE CABEÇA E PESCOÇO, NAS EXTENSAS PERDAS DE					



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 46000003 - MICROCIURURGIA RECONSTRUTIVA					
Classificação: 46050000 - MICROCIURURGIA NAS GRANDES RECONSTRUÇÕES DE CABEÇA E PESCOÇO, NAS EXTENSAS PERDAS DE					
46.05.001-9 - RECONSTRUÇÃO DO ESÔFAGO CERVICAL OU TORÁCICO COM TRANSPLANTE DE INTESTINO	0,27	1.500,00	7	3	405,00
46.05.002-7 - RECONSTRUÇÃO DO ESÔFAGO CERVICAL E TORÁCICO COM TRANSPLANTE SGMENAR DE INTESTINO	0,27	2.000,00	7	3	540,00
46.05.003-5 - REIMPLANTE DE SEGMENTOS DISTAIS DO MEMBRO SUPERIOR, COM RESSECÇÃO SEGMENTAR	0,27	2.000,00	7	3	540,00
46.05.004-3 - TRANSPLANTE DE EPIPLON	0,27	1.500,00	7	3	405,00
46.05.005-1 - TRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS CUTÂNEOS COMBINADOS, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI, LIGADOS POR UM ÚN	0,27	2.000,00	7	3	540,00
46.05.006-0 - TRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS, UM CUTÂNEO COMBINADO A UM MUSCULAR, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI,	0,27	2.000,00	7	3	540,00
46.05.007-8 - TRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS, UM CUTÂNEO COMBINADO A RETALHO OSTEOMUSCULAR, ISOLADOS E ASSOCIADOS EN	0,27	2.200,00	7	3	594,00
46.05.008-6 - TRANSPLANTE DE TRÊS RETALHOS, UU CUTÂNEO SEPARADO, COMBINADO A OUTROS DOIS RETALHOS MUSCULARES ISOLA	0,27	2.400,00	7	3	648,00
46.05.009-4 - TRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS MUSCULARES COMBINADOS, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI, LIGADOS POR	0,27	2.000,00	7	3	540,00
46.05.010-8 - TRANSPLANTE DE OUTROS RETALHOS ISOLADOS ENTRE SI, E ASSOCIADOS MEDIANTE UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR	0,27	2.000,00	7	3	540,00
Classificação: 46060006 - MICROCIURURGIA DOS NERVOS PERIFÉRICOS					
46.06.001-4 - ENXERTO INTERFASCICULAR PARA REPARO DE UM NERVO	0,27	1.300,00	5	2	351,00
46.06.002-2 - ENXERTO INTERFASCICULAR PARA REPARO DE DOIS OU MAIS NERVOS	0,27	1.600,00	6	2	432,00
46.06.003-0 - ENXERTO DE NERVO INTERFASCICULAR PEDICULADO (1º ESTÁGIO)	0,27	1.450,00	6	2	391,50
46.06.004-9 - EXERTO DE NERVO INTERFASCICULAR PEDICULADO (2º ESTAGIO)	0,27	1.450,00	6	2	391,50
46.06.005-7 - ENXERTO INTERFASCICULAR DE NERVO VASCULARIZADO	0,27	1.500,00	6	3	405,00
46.06.006-5 - EXCISÃO DE TUMORES DE NERVOS PERIFÉRICOS	0,27	850,00	4	2	229,50
46.06.007-3 - EXCISAO DE TUMORES DE NERVOS PERIFÉRICOS COM ENXERTO INTERFASCICULAR	0,27	1.300,00	5	2	351,00
46.06.008-1 - MICROCIURURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEURÓLISE	0,27	1.700,00	5	3	459,00
46.06.009-0 - MICROCIURURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO, NEURÓLISE E ENXERTOS INTERFASCICULARES PARA REPARO D	0,27	2.000,00	7	3	540,00
46.06.010-3 - MICRONEURÓLISE ÚNICA	0,27	700,00	3	2	189,00
46.06.011-1 - MICRONEURÓLISE DE DOIS OU MAIS NERVOS	0,27	900,00	4	2	243,00
46.06.012-0 - MICRONEURÓLISE INTRANEURAL OU INTRAFASCICULAR DE UM NERVO	0,27	800,00	4	3	216,00
46.06.013-8 - MICRONEUROLISE INTRANEURAL OU INTRAFASCICULAR DE DOIS OU MAIS NERVOS	0,27	1.000,00	4	2	270,00
46.06.014-6 - MICRONEURORRAFIA ÚNICA	0,27	1.000,00	4	2	270,00
46.06.015-4 - MICRONEURORRAFIA DE DOIS OU MAIS NERVOS	0,27	1.200,00	5	2	324,00
46.06.016-2 - MICRONEURORRAFIA AO NIVEL DOS DEDOS DAS MÃOS	0,27	900,00	4	2	243,00
Classificação: 46070001 - REIMPLANTES E REVASCULARIZAÇÕES DOS MEMBROS					
46.07.001-0 - REIMPLANTE DO POLEGAR	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.07.002-8 - REVASCULARIZAÇÃO DO POLEGAR OU DO OUTRO DEDO DA MÃO	0,27	1.300,00	6	2	351,00
46.07.003-6 - PARA CADA DEDO ADICIONAL REVASCULARIZADO SERÃO ACRESCENTADOS	0,27	200,00	1	0	54,00
46.07.004-4 - REIMPLANTE DE DOIS DEDOS DA MÃO	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.07.005-2 - PARA CADA DEDO ADICIONAL REIMPLANTADO SERÃO ACRESCENTADOS	0,27	200,00	1	0	54,00
46.07.006-0 - REIMPLANTE DO MEMBRO SUPERIOR DO NÍVEL TRANSMETACARPIANO ATE O TERÇO DISTAL DO ANTEBRAÇO	0,27	2.500,00	6	3	675,00
46.07.007-9 - REIMPLANTE DO MEMBRO SUPERIOR DO NÍVEL MÉDIO DISTAL DO ANTEBRAÇO ATE O OMBRO	0,27	2.500,00	6	3	675,00
46.07.008-7 - REIMPLANTE DO MEMBRO INFERIOR DO PÉ ATE O TERÇO MÉDIO DA PERNA	0,27	2.500,00	6	3	675,00
46.07.009-5 - REIMPLANTE DO MEMBRO INFERIOR DO NÍVEL MÉDIO PROXIMAL DA PERNA ATE A COXA	0,27	2.500,00	6	3	675,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 46000003 - MICROCIURURGIA RECONSTRUTIVA					
Classificação: 46080007 - TRANSPLANTES DE DEDOS DO PÉ PARA A MÃO					
46.08.001-5 - TRANSPLANTE DO HALLUX PARA O POLEGAR	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.08.002-3 - TRANSPLANTE DO 2º PODODÁCTILO PARA O POLEGAR	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.08.003-1 - TRANSPLANTE DO 2º PODODÁCTILO PARA OUTRO DEDO DA MÃO	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.08.004-0 - TRANSPLANTE DE DOIS PODODÁCTILOS PARA A MÃO	0,27	2.000,00	6	3	540,00
46.08.005-8 - TRANSPLANTE ARTICULAR DE METATARSOFALENGICA PARA A MÃO	0,27	1.800,00	6	3	486,00
46.08.006-6 - TRANSPLANTE ARTICULAR DE DUAS METARSOFALENGICAS PARA A MÃO	0,27	1.800,00	6	3	486,00
Classificação: 46090002 - OUTROS PROCEDIMENTOS DE MICROCIURURGIA RECONSTRUTIVA					
46.09.001-0 - AUTOTRANSPLANTE DE UM TESTÍCULO	0,20	1.600,00	6	3	320,00
46.09.002-9 - AUTOTRANSPLANTE DE DOIS TESTÍCULOS	0,27	1.800,00	6	3	486,00
46.09.003-7 - RECANALIZAÇÃO DOS DUCTUS DEFERENTES	0,27	1.500,00	6	3	405,00
46.09.004-5 - REIMPLANTE DO PÊNIS	0,27	1.500,00	6	3	405,00
46.09.005-3 - REVASCULARIZAÇÃO DOS CORPOS CAVERNOSOS	0,27	1.300,00	6	2	351,00
Especialidade: 47000007 - MASTOLOGIA					
Classificação: 47010002 - PROCEDIMENTOS					
47.01.001-0 - ADENOMASTECTOMIA SUBCUTÂNEA (UNI/BILATERAL)	0,27	1.000,00	4	1	270,00
47.01.002-9 - ABSCESSO MAMA INCISAO E DRENAGEM	0,27	200,00	1	0	54,00
47.01.003-7 - BIOPSIA INCISIONAL DE MAMA	0,27	100,00	1	0	27,00
47.01.005-3 - GINECOMASTIA - CORREÇÃO CIRÚRGICA(PLASTICA MAMARIA MASCULINA POR MAMA)	0,27	400,00	2	1	108,00
47.01.006-1 - INVERSAO DE PAPILA - CORREÇÃO CIRÚRGICA (POR MAMA)	0,27	300,00	1	1	81,00
47.01.008-8 - MAMA EXTRA NUMERARIA EXTIRPAÇÃO	0,27	350,00	1	1	94,50
47.01.009-6 - MASTECTOMIA SIMPLES	0,27	700,00	3	1	189,00
47.01.010-0 - MASTECTOMIA RADICAL E MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA (PATTEY)	0,27	1.300,00	5	2	351,00
47.01.013-4 - PUNÇÃO BIÓPSIA DA MAMA	0,27	80,00	0	0	21,60
47.01.014-2 - RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM RETALHO MIOCUTÂNEO	0,27	1.750,00	5	2	472,50
47.01.015-0 - RESSECÇÃO SEGMENTAR	0,27	300,00	1	1	81,00
47.01.016-9 - RESSECÇÃO SEGMENTAR COM ESVAZIAMENTO AXILAR	0,27	1.000,00	4	2	270,00
47.01.017-7 - TUMOR E/OU ADENOMA DE MAMA EXTIRPAÇÃO	0,27	350,00	1	1	94,50
47.01.018-5 - RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM PRÓTESE	0,27	1.000,00	5	2	270,00
47.01.019-3 - COLHEITA DE MATERIAL DE DESCARGA PAPILAR	0,27	50,00	3	0	13,50
47.01.020-7 - PUNCAO DE CISTO DE MAMA	0,27	80,00	0	0	21,60
47.01.021-5 - EXCISAO DE DUCTOS PRINCIPAIS DA MAMA	0,27	800,00	3	1	216,00
47.01.022-3 - FISTULECTOMIA DA MAMA	0,27	800,00	3	1	216,00
47.01.023-1 - MASTECTOMIA COM REPARACAO DE PERDA CUTÂNEA	0,27	1.750,00	5	2	472,50
47.01.024-0 - BIÓPSIA PERCUTÂNEA GUIADA POR RX/ ULTRA-SOM	0,27	100,00	2	0	27,00
47.01.025-8 - LINFADENECTOMIA AXILAR	0,27	1.300,00	5	2	351,00
47.01.031-2 - EXÉRESE DE LESÃO DA MAMA POR MARCAÇÃO ESTEROTÁXICA	0,27	750,00	5	1	202,50
Especialidade: 48000000 - CIRURGIA DA MÃO					
Classificação: 48010006 - PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO, FASCIA					



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 48000000 - CIRURGIA DA MÃO					
Classificação: 48010006 - PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO, FASCIA					
48.01.002-2 - AUTONOMIZACAO DE RETALHO	0,27	120,00	1	1	32,40
48.01.003-0 - BIOPSIA DA PELE TUMORES SUPERFICIAIS TECIDO CELULAR SUBCUTANEO LINFONODO SUPERFICIAL, ETC	0,27	60,00	0	0	16,20
48.01.004-9 - COTO DE AMPUTACAO DIGITAL- REVISAO	0,27	170,00	1	1	45,90
48.01.005-7 - COTO DE AMPUTACAO PUNHO E ANTEBRAÇO - REVISAO	0,27	270,00	1	1	72,90
48.01.006-5 - ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL OU PARCIAL	0,27	250,00	2	1	67,50
48.01.007-3 - EXTENSOS FERIMENTOS CICATRIZES OU TUMORES - EXCISAO E ENXERTOS CUTANEOS	0,27	500,00	3	1	135,00
48.01.008-1 - EXTENSOS FERIMENTOS CICATRIZES OU TUMORES - PREPARO DE RET CUT DE OUTRAS REGIOES	0,27	700,00	3	2	189,00
48.01.009-0 - EXTENSOS FERIMENTOS CICATRIZES OU TUMORES - REPARO COM RETALHO MIO CUTANEO	0,27	950,00	4	2	256,50
48.01.010-3 - EXTENSOS FERIMENTOS CICATRIZES OU TUMORES - EXCISAO E RETALHOS CUTANEOS DA REGIAO	0,27	550,00	3	1	148,50
48.01.011-1 - FASCIOTOMIAS (DESCOMPRESSIVAS)	0,27	500,00	3	1	135,00
48.01.012-0 - RETRATAcao CICATRICIAL DE AXILA - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	950,00	4	2	256,50
48.01.013-8 - RETRACAO CICATRICIAL DO COTOVELO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	700,00	3	1	189,00
48.01.014-6 - RETRACAO CICATRICIAL DO PUNHO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	700,00	3	1	189,00
48.01.015-4 - RETRACAO CICATRICIAL DE 1 DEDO S/COMPROMETIMENTO TENDINOSO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	300,00	2	1	81,00
48.01.016-2 - RETRACAO CICATRICIAL DE MAIS DE 1 DEDO S/COMPROM TENDINOSO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	550,00	2	1	148,50
48.01.017-0 - RETRACAO CICATRICIAL DE DEDOS S/COMPROMETIMENTO TENDIOSO TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	550,00	3	1	148,50
48.01.018-9 - RETRACAO DE APONEUROSE PALMAR (DUPUYTREN)	0,27	700,00	3	1	189,00
48.01.019-7 - TRANSPLANTE CUTANEO COM MICRO ANASTOMOSES	0,27	1.750,00	6	3	472,50
48.01.020-0 - TRANSPLANTE CUTANEO SEM MICRO ANASTOMOSE ILHA NEURO VASCULAR	0,27	1.000,00	4	2	270,00
48.01.021-9 - TRANSPLANTE MIO CUTANEO C/MICRO ANASTOMOSE	0,27	1.900,00	6	3	513,00
48.01.022-7 - SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DEBRIDAMENTO	0,27	100,00	0	0	27,00
48.01.023-5 - SUTURA DE EXTENSOS FERIMENTOS COM OU SEM DEBRINAMENTO	0,27	300,00	0	0	81,00
48.01.024-3 - ABCESSOS SUPERFICIAIS ACIMA DO PUNHO	0,27	50,00	2	0	13,50
48.01.025-1 - ABCESSOS NA MAO	0,27	450,00	3	0	121,50
48.01.026-0 - FLEGMOES E TENOSSINOVITES PURULENTAS	0,27	500,00	3	0	135,00
48.01.027-8 - FASCIOTOMIAS ACIMA DO PUNHO	0,27	500,00	3	0	135,00
48.01.028-6 - FERIMENTOS INFECTADOS E MORDIDAS DE ANIMAIS (DEBRIDAMENTOS)	0,27	500,00	2	0	135,00
Classificação: 48020001 - SISTEMA ÓSTEO-ARTICULAR					
48.02.001-0 - ALONGAMENTO DO RADIO/ULNA	0,27	1.000,00	3	2	270,00
48.02.002-8 - ARTRODESE ENTRE OS OSSOS DO CARPO	0,27	550,00	3	1	148,50
48.02.003-6 - ARTRODESE RADIO/CÁRPICA OU DO PUNHO	0,27	550,00	3	1	148,50
48.02.004-4 - ARTROPLASTIA DE PUNHO COM IMPLANTE	0,27	1.300,00	5	2	351,00
48.02.005-2 - ARTROPLASTIA COM IMPLANTE NA MAO (MF E IF) UNICA	0,27	600,00	3	1	162,00
48.02.006-0 - ARTROPLASTIA COM IMPLANTE NA MAO (MF E IF) MULTIPLA	0,27	1.000,00	4	1	270,00
48.02.007-9 - AMPUTACAO TRANS METACARPIANA	0,27	300,00	2	1	81,00
48.02.008-7 - AMPUTACAO TRANS METACARPIANA COM TRANSPOSICAO DE DEDO	0,27	800,00	4	1	216,00
48.02.009-5 - AMPUTACAO DIGITAL (F1 E F3)	0,27	180,00	1	1	48,60
48.02.010-9 - ARTROSE INTER FALANGEANA	0,27	250,00	1	1	67,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 48000000 - CIRURGIA DA MÃO					
Classificação: 48020001 - SISTEMA ÓSTEO-ARTICULAR					
48.02.011-7 - ARTRODESE M. FALANGEANA	0,27	280,00	1	1	75,60
48.02.012-5 - AGENESIA DE RADIO (CENTRALIZACAO DA ULNA NO CARPO)	0,27	1.000,00	4	2	270,00
48.02.013-3 - CAPSULECTOMIA UNICA MF OU IF	0,27	250,00	1	1	67,50
48.02.014-1 - CAPSULECTOMIAS MULTIPLAS MF OU IF	0,27	300,00	1	1	81,00
48.02.015-0 - ENCURTAMENTO RADIO/ULNA	0,27	600,00	2	2	162,00
48.02.016-8 - FRATURA_LUXACAO INTER_FALANGEANA TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	450,00	2	1	121,50
48.02.017-6 - FRATURA DE OSSO DO CARPO REDUCAO CIRURGICA	0,27	350,00	2	1	94,50
48.02.018-4 - FRATURA DE FALANGES OU METACARPIANOS_TRATAMENTO INCRUENTO	0,27	150,00	0	0	40,50
48.02.019-2 - FRATURAS DE FALANGES OU METACARPIANOS TRATAMENTO CIRURGICO COM FIXACAO	0,27	250,00	1	1	67,50
48.02.020-6 - FRATURA DO CARPO TRATAMENTO CONSERVADOR	0,27	250,00	1	0	67,50
48.02.021-4 - FRATURA DO CARPO REDUCAO INCRUENTA	0,27	300,00	1	1	81,00
48.02.022-2 - FRATURA DA FALANGE TRATAMENTO CONSERVADOR	0,27	100,00	0	0	27,00
48.02.023-0 - FRATURA DO METACARPIANO TRATAMENTO CONSERVADOR	0,27	120,00	0	0	32,40
48.02.024-9 - LESOES LIGAMENTARES CRONICAS DA MAO REPARAÇÃO CIRURGICA	0,27	400,00	2	1	108,00
48.02.025-7 - LESOES LIGAMENTARES AGUDAS DA MAO REPARACAO CIRURGICA	0,27	250,00	1	1	67,50
48.02.026-5 - LUXACAO DO CARPO REDUCAO INCRUENTA	0,27	200,00	1	1	54,00
48.02.027-3 - LUXACAO DE FALANGE OU METACARPIANO REDUCAO CIRURGICA	0,27	200,00	1	1	54,00
48.02.028-1 - FRATURA DO METACARPIANO TRATAMENTO CONSERVADOR	0,27	120,00	0	0	32,40
48.02.029-0 - PSEUDOARTROSE COM PERDA DE SUBSTANCIAS DE METACARPIANO E FALANGES	0,27	700,00	3	2	189,00
48.02.030-3 - PSEUDOARTROSE DO ESCAFÓIDE TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	500,00	3	1	135,00
48.02.031-1 - PROTESE (IMPLANTE) PARA OSSOS DO CARPO	0,27	900,00	3	2	243,00
48.02.032-0 - REPARACAO LIGAMENTAR DO CARPO	0,27	700,00	3	1	189,00
48.02.033-8 - RESSECEÇÃO 1A FILEIRA DOS OSSOS DO CARPO	0,27	350,00	1	1	94,50
48.02.034-6 - RESSECCAO DE CISTO SINOVAL	0,27	250,00	1	1	67,50
48.02.035-4 - RECONSTRUCAO DO POLEGAR	0,27	900,00	3	1	243,00
48.02.036-2 - SINOVECTOMIA DE PUNHO	0,27	300,00	2	1	81,00
48.02.037-0 - SINOVECTOMIA DA MAO (1 ARTICULACAO)	0,27	250,00	1	1	67,50
48.02.038-9 - SINOVECTOMIA DA MAO (MULTIPLAS)	0,27	600,00	3	1	162,00
48.02.039-7 - SEQUESTRECTOMIAS	0,27	300,00	2	1	81,00
48.02.040-0 - TRANSPOSICAO DO RADIO PARA ULNA	0,27	850,00	3	2	229,50
48.02.041-9 - TENOARTROPLASTIA PARA OSSOS DO CARPO	0,27	800,00	3	1	216,00
48.02.042-7 - TRANSPLANTE OSSEO VASCULARIZADO (MICRO-ANOSTOMOSES)	0,27	1.900,00	6	1	513,00
Classificação: 48030007 - SISTEMA MÚSCULO-TENDINOSO					
48.03.001-5 - ALONGAMENTOS TENDINOSOS	0,27	300,00	2	1	81,00
48.03.002-3 - ABAIXAMENTO MIO TENDINOSO NO ANTEBRACO	0,27	700,00	3	1	189,00
48.03.003-1 - DEDO EM MARTELO TRATAMENTO CONSERVADOR	0,27	200,00	0	1	54,00
48.03.004-0 - DEDO EM MARTELO TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	350,00	2	1	94,50
48.03.005-8 - DEDO EM BOTOEIRA TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	500,00	2	2	135,00
48.03.006-6 - DEDO COLO DE CISNE TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	500,00	2	2	135,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 48000000 - CIRURGIA DA MÃO					
Classificação: 48030007 - SISTEMA MÚSCULO-TENDINOSO					
48.03.007-4 - EXPLORACAO CIRURGICA DE TENDAO	0,27	200,00	1	1	54,00
48.03.008-2 - MIORRAFIAS	0,27	200,00	1	1	54,00
48.03.009-0 - TENOSINOVITES ESTENOSANTES TRATAMENTO	0,27	180,00	1	1	48,60
48.03.010-4 - TENOSINOVITES INFECCIOSAS DRENAGEM	0,27	250,00	1	1	67,50
48.03.011-2 - TENORRAFIA NO TUNEL OSTEIO-FIBROSO ATE 2 DIGITOS	0,27	700,00	2	1	189,00
48.03.012-0 - TENORRAFIA NO TUNEL OSTEIO FIBROSO - MAIS DE 2 DIGITOS	0,27	1.000,00	3	1	270,00
48.03.013-9 - TENORRAFIA UNICA EM OUTRAS REGIOES	0,27	300,00	2	1	81,00
48.03.014-7 - TENORRAFIA MULTIPLA EM OUTRAS REGIOES	0,27	550,00	3	1	148,50
48.03.015-5 - TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO NA MAO	0,27	550,00	3	1	148,50
48.03.016-3 - TENOPLASTIA DE TENDAO EM OUTRAS REGIOES	0,27	550,00	4	1	148,50
48.03.017-1 - TRANSPOSICAO UNICA DE TENDAO	0,27	400,00	2	1	108,00
48.03.018-0 - TRANSPOSICAO MULTIPLA DE TENDAO	0,27	800,00	4	2	216,00
48.03.019-8 - TENOTOMIA	0,27	200,00	1	1	54,00
48.03.020-1 - TENODESE	0,27	300,00	1	1	81,00
48.03.021-0 - TENOLISE NO TÚNEL ÓSTEO FIBROSO	0,27	700,00	3	1	189,00
48.03.022-8 - TENOLISE EM OUTRAS REGIOES	0,27	350,00	2	1	94,50
48.03.023-6 - TENOSINOECTOMIA DE MAO OU PUNHO	0,27	300,00	2	1	81,00
Classificação: 48040002 - SISTEMA NERVO PERIFÉRICO					
48.04.001-0 - BIOPSIA DE NERVO	0,27	300,00	1	0	81,00
48.04.002-9 - EXPLORACAO CIRURGICA DE NERVOS	0,27	500,00	3	1	135,00
48.04.003-7 - EXTIRPACAO DE NEUROMA (NIVEL DA MAO)	0,27	200,00	1	1	54,00
48.04.004-5 - EXCISAO DE TUMORES DOS NERVOS PERIFERICOS	0,27	850,00	3	1	229,50
48.04.005-3 - ENXERTO PARA REPARO DE 1 NERVO	0,27	1.300,00	4	3	351,00
48.04.006-1 - ENXERTO PARA REPARO DE 2 OU MAIS NERVOS	0,27	1.600,00	5	3	432,00
48.04.007-0 - ENXERTO INTER-FASCICULAR DE NERVO VASCULARIZADO	0,27	1.500,00	6	3	405,00
48.04.008-8 - LESAO DE NERVOS ASSOCIADA A LESAO OSSEA	0,27	800,00	3	1	216,00
48.04.009-6 - NEURÓLISE DAS SINDROMES COMPRESSIVAS	0,27	550,00	3	1	148,50
48.04.010-0 - MICRO NEUROLISE UNICA	0,27	700,00	3	1	189,00
48.04.011-8 - MICRO NEUROLISE MULTIPLA	0,27	900,00	4	1	243,00
48.04.012-6 - MICRO NEURORRAFIA UNICA	0,27	1.000,00	0	0	270,00
48.04.013-4 - MICRO-NEURORRAFIA MULTIPLA	0,27	1.200,00	5	2	324,00
48.04.014-2 - MICRO-NEURORRAFIA DE DEDOS DA MAO	0,27	900,00	4	2	243,00
48.04.015-0 - MICROCIURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORACAO E NEUROLISE	0,27	1.700,00	5	3	459,00
48.04.016-9 - MICROCIURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM ENXERTO PARA REPARO DAS LESOES	0,27	2.500,00	7	3	675,00
48.04.017-7 - TRANSPOSICAO DE NERVO	0,27	300,00	2	1	81,00
Classificação: 48050008 - DEFORMIDADES CONGÊNITAS					
48.05.001-6 - BRIDAS CONGENITAS TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	500,00	3	1	135,00
48.05.002-4 - CENTRALIZACAO DA ULNA (TRATAMENTO DA MAO TORTA RADIAL)	0,27	1.000,00	4	2	270,00
48.05.003-2 - FALANGIZACAO	0,27	550,00	3	1	148,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 48000000 - CIRURGIA DA MÃO					
Classificação: 48050008 - DEFORMIDADES CONGÊNITAS					
48.05.004-0 - GIGANTISMO AO NIVEL DA MAO	0,27	900,00	3	2	243,00
48.05.005-9 - POLICIZACAO OU TRANSFERENCIA DIGITAL	0,27	1.200,00	5	2	324,00
48.05.006-7 - POLIDACTILIA NAO ARTICULADA TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	100,00	1	0	27,00
48.05.007-5 - POLIDACTILIA ARTICULADA TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	400,00	2	1	108,00
48.05.008-3 - SINDACTILIA DE 2 DIGITOS TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	550,00	3	2	148,50
48.05.009-1 - SINDACTILIA MULTIPLA TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	4	2	216,00
Classificação: 48060003 - REIMPLANTES - REVASCULARIZAÇÃO - TRANSPLANTES					
48.06.001-1 - REIMPLANTE DO POLEGAR	0,27	2.000,00	6	3	540,00
48.06.002-0 - REIMPLANTE DE DOIS DEDOS DA MAO(POR CADA DEDO REIMPLANTE SERAO ADICIONAD 200 CH)	0,27	2.000,00	6	3	540,00
48.06.003-8 - REVASC. DO POLEGAR OU OUTRO DEDO(POR CADA DEDO ADIC. REVASCUL. SERAO ADIC. 300CH)	0,27	1.300,00	6	3	351,00
48.06.004-6 - REIMPLANTE DO M.S. NIVEL TRANSMETACARPIANO ATE O TERÇO DISTAL DO ANTEBRACO	0,27	2.500,00	6	3	675,00
48.06.005-4 - REIMPLANTE M.S. DO TERÇO MEDIO ANTEBRACO ATE OMBRO	0,27	2.500,00	6	3	675,00
48.06.006-2 - TRANSPLANTE DE DEDOS DO PE PARA MAO	0,27	2.000,00	6	3	540,00
48.06.007-0 - TRANSPLANTE DE HALLUX PARA POLEGAR	0,27	2.000,00	6	3	540,00
48.06.008-9 - TRANSPLANTE DO SEGUNDO PODODACTILO PARA MAO	0,27	2.000,00	6	3	540,00
Especialidade: 49000004 - NEUROCIRURGIA					
Classificação: 49010000 - CRÂNIO					
49.01.001-8 - ABSCESSO CEREBRAL, CRANIOTOMIA PARA TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.200,00	5	2	324,00
49.01.002-6 - AFUNDAMENTO DO SEIO FRONTAL, TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	350,00	3	1	94,50
49.01.003-4 - CICATRIZES MENINGO-CORTICAIS, CRANIOTOMIA PARA RESSECÇÃO	0,27	1.200,00	5	2	324,00
49.01.004-2 - CRANIOPLASTIA	0,27	700,00	4	1	189,00
49.01.005-0 - CRANIOTOMIA EXPLORADORA COM OU SEM BIOPSIA	0,27	900,00	4	2	243,00
49.01.006-9 - CRANIOSSINOSTOSE, TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.000,00	5	2	270,00
49.01.007-7 - CRANIOPLASTIA, RETIRADA DA PLACA	0,27	400,00	1	1	108,00
49.01.008-5 - CINGULECTOMIA BILATERAL	0,27	1.300,00	5	2	351,00
49.01.009-3 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA	0,27	800,00	4	2	216,00
49.01.010-7 - DESTRUIÇÃO DE ESTRUTURAS CEREBRAIS PROFUNDAS POR QUALQ. METOD.(CIRURG. OU ESTEREOTÁXICO)	0,27	1.300,00	4	2	351,00
49.01.011-5 - DESCOMPRESSAO NEUROVASCULAR DOS NERVOS CRANIANOS	0,27	1.800,00	6	2	486,00
49.01.012-3 - DRENAGEM VENTRICULAR CONTINUA (DIARIA)	0,27	80,00	0	0	21,60
49.01.013-1 - DERIVAÇÃO VENTRICULO ATRIAL COM SISTEMA VALVULAR	0,27	1.000,00	4	2	270,00
49.01.014-0 - DERIVAÇÃO VENTRICULO-PERITONAL COM SISTEMA VALVULAR	0,27	1.000,00	5	2	270,00
49.01.015-8 - EPILEPSIA, TRATAMENTO CIRURGICO COM ELETROCORTICOGRAFIA	0,27	1.800,00	4	2	486,00
49.01.016-6 - EMBOLIZACAO DE AFERENTES DE MÁ-S-FORMAÇÕES VASCULARES	0,27	1.450,00	5	1	391,50
49.01.017-4 - FÍSTULA LIQUÓRICA - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.400,00	5	2	378,00
49.01.018-2 - FRATURA DE ABÓBADA COM LESÃO MENINGO CORTICAL TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	4	2	216,00
49.01.019-0 - FRATURA DE ABÓBADA SEM LESÃO MENINGO CORTICAL TRAMENTO CIRURGICO	0,27	500,00	3	1	135,00
49.01.020-4 - HIPOFISECTOMIA QUIMICA	0,27	900,00	5	2	243,00
49.01.021-2 - HEMATOMA EXTRADURAL E SUBDURAL AGUDO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.000,00	5	2	270,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 49000004 - NEUROCIRURGIA					
Classificação: 49010000 - CRÂNIO					
49.01.022-0 - HEMATOMA INTRACEREBRAL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.000,00	5	2	270,00
49.01.023-9 - HEMATOMA SUBDURAL CRÔNICO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	4	2	216,00
49.01.024-7 - HIPOFISECTOMIA CIRURGICA	0,27	1.100,00	5	2	297,00
49.01.025-5 - HIPOFISECTOMIA SELETIVA COM AUXILIO DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	0,27	2.000,00	6	2	540,00
49.01.026-3 - LOBECTOMIA PRÉ - FRONTAL E UNILATERAL	0,27	800,00	3	2	216,00
49.01.027-1 - LOBECTOMIA PRÉ - FRONTAL E BILATERAL	0,27	950,00	3	2	256,50
49.01.028-0 - MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA	0,27	3.500,00	6	2	945,00
49.01.029-8 - MUCOCELE FRONTAL RESSECÇÃO	0,27	800,00	4	2	216,00
49.01.030-1 - MENINGOENCEFALOCELE - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	4	2	216,00
49.01.031-0 - MÁ - FORMAÇÕES VASCULARES INTERCRANIANAS - CRANIOTOMIA	0,27	3.000,00	5	2	810,00
49.01.032-8 - MÁ - FORMAÇÕES CRANIO CERVICAIS TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.300,00	5	2	351,00
49.01.033-6 - MONITORIZACAO DA PRESSAO INTRACRANIANA (DIÁRIA)	0,27	140,00	0	0	37,80
49.01.034-4 - NEURECTOMIA DIFERENCIADA DE NERVOS PERIFERICOS	0,27	300,00	1	1	81,00
49.01.035-2 - NEUROTOMIA	0,27	400,00	2	2	108,00
49.01.036-0 - NEUROTOMIA DIFERENCIADO DO TRIGÊMEO	0,27	800,00	4	1	216,00
49.01.037-9 - NEURECTOMIA DO INFRA - ORBITÁRIO	0,27	300,00	1	1	81,00
49.01.038-7 - NEUROTOMIA OCCIPITAL	0,27	300,00	1	2	81,00
49.01.039-5 - NEUROTOMIA RETROGASSERIANA	0,27	550,00	3	0	148,50
49.01.040-9 - NEUROTOMIA POR VIA INFRATENTORIAL	0,27	1.200,00	5	2	324,00
49.01.041-7 - ORBITA DESCOMPRESSAO	0,27	950,00	5	2	256,50
49.01.042-5 - OSTEOMIELITE DE CRANIO.TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	550,00	3	1	148,50
49.01.043-3 - PUNÇÃO DE HEMATOMA SUBGALEAL	0,27	100,00	0	0	27,00
49.01.044-1 - PUNÇÃO SUBDURAL (DIARIA)	0,27	100,00	0	0	27,00
49.01.045-0 - PUNÇÃO VENTRICULAR TRANSFONTANELAR	0,27	100,00	0	0	27,00
49.01.046-8 - PUNÇÃO VENTRICULAR COM TREPANAÇÃO	0,27	200,00	0	1	54,00
49.01.047-6 - RESSECAÇÃO DE EXOSTOSES CRANIANAS	0,27	500,00	3	1	135,00
49.01.048-4 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (1ª SEMANA)	0,27	500,00	0	0	135,00
49.01.049-2 - TERCEIRO - VENTRICULOSTOMIA	0,27	500,00	3	1	135,00
49.01.050-6 - TREPANAÇÃO PARA DRENAGEM DE ABCESSO CEREBRAL	0,27	500,00	3	1	135,00
49.01.051-4 - TUMORES CEREBRAIS INCLUSIVE DE FOSSE POSTERIOR CRANIOTOMIAPARA RESSECÇÃO	0,27	1.500,00	6	2	405,00
49.01.052-2 - TUMORES OSSEOS DO CRANIO CRANIECTOMIA	0,27	500,00	3	1	135,00
49.01.053-0 - TUMORES OSSEOS DO CRANIO COM CRANIOPLASTIA CRANIECTOMIAS	0,27	700,00	4	2	189,00
49.01.054-9 - TUMOR INTRA-ORBITARIO RESSECÇÃO	0,27	1.450,00	5	1	391,50
49.01.055-7 - TRAÇÃO CERVICAL TIPO CRUTCHFIELD	0,27	200,00	0	0	54,00
49.01.056-5 - TUMORES CEREBRAIS MICROCIRURGIA	0,27	3.000,00	6	2	810,00
49.01.057-3 - VENTRICULO CISTERNOSTOMIA	0,27	1.200,00	4	2	324,00
49.01.058-1 - BIOPSIA CEREBRAL ESTEROTAXICA	0,27	1.300,00	3	1	351,00
49.01.059-0 - ESCALPELAMENTO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	950,00	4	1	256,50
49.01.060-3 - REVISÃO DE DERIVAÇÃO VENTRÍCULO ATRIAL OU PERITONIAL	0,27	400,00	3	0	108,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 49000004 - NEUROCIRURGIA					
Classificação: 49010000 - CRÂNIO					
49.01.061-1 - IMPLANTE DE ELETRODO CEREBRAL PROFUNDO	0,27	1.300,00	4	1	351,00
49.01.062-0 - REVASCULARIZAÇÃO CEREBRAL INTRACRANIANA	0,27	1.500,00	5	2	405,00
49.01.063-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES DE SEIO CAVERNOSO	0,27	2.500,00	5	2	675,00
49.01.064-6 - TRATAMENTO CONSERVADOR DO TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO (POR DIA SUBSEQUENTE À 1ª SEMANA)	0,27	80,00	0	0	21,60
Classificação: 49020005 - CIRURGIA VASCULAR					
49.02.001-3 - ANASTOMOSE HIPOGLOSSO-FACIAL	0,27	800,00	4	1	216,00
49.02.002-1 - COSTELA CERVICAL UNILATERAL RESSECÇÃO	0,27	700,00	3	2	189,00
49.02.003-0 - COSTELA CERVICAL BILATERAL RESSECÇÃO	0,27	1.000,00	4	1	270,00
49.02.004-8 - ENXERTO ARTERIAL	0,27	1.200,00	4	2	324,00
49.02.005-6 - ESCALENOTOMIA	0,27	400,00	3	1	108,00
49.02.006-4 - ENDARTERECTOMIA CAROTIDIANA	0,27	700,00	4	2	189,00
49.02.007-2 - LIGADURA DE CAROTIDA	0,27	700,00	3	2	189,00
Classificação: 49030000 - COLUNA VERTEBRAL					
49.03.001-9 - ABSCESSO EPIDURAL LAMINECTOMIA	0,27	1.200,00	4	2	324,00
49.03.002-7 - ARACNOIDITE ESPINHAL LAMINECTOMIA	0,27	1.200,00	4	2	324,00
49.03.003-5 - COAGULAÇÃO DE SUBSTÂNCIA GELATINOSA POR RADIOFREQUÊNCIA	0,27	2.500,00	7	2	675,00
49.03.004-3 - CORDOTOMIA E RADICULOTOMIA PERCUTANEA POR RADIOFREQUÊNCIA	0,27	1.800,00	6	0	486,00
49.03.005-1 - CORDOTOMIA E MIELOTOMIA	0,27	1.300,00	4	2	351,00
49.03.006-0 - DERIVAÇÃO LOMBO - PERITONEAL	0,27	1.000,00	5	2	270,00
49.03.007-8 - ESPINHA BÍFIDA TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	4	1	216,00
49.03.008-6 - HERNIA DISCAL DORSAL OU LOMBAR TRATAMENTO COM MICROSCOPIA	0,27	1.300,00	5	2	351,00
49.03.009-4 - HERNIA DISCAL LOMBAR TRATAMENTO CIRURGICO COM ARTRODESE INTER-SSOMÁTICA	0,27	1.400,00	5	2	378,00
49.03.010-8 - HERNIA DISCAL CERVICAL VIA ANTERIOR (CLOWARD) TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.200,00	5	2	324,00
49.03.011-6 - HERNIA DISCAL CERVICAL TRATAMENTO CIRURGICO VIA POSTERIOR	0,27	1.000,00	5	2	270,00
49.03.012-4 - HERNIA DISCAL DORSAL E LOMBAR - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.000,00	5	2	270,00
49.03.013-2 - LAMINECTONIA DESCOMPRESSIVA	0,27	1.000,00	4	2	270,00
49.03.014-0 - LAMINECTONIA EXPLORADORA	0,27	1.000,00	4	2	270,00
49.03.015-9 - LESAO TRAUMATICA RAQUIMEDULAR COM LAMINECTOMIA	0,27	1.400,00	4	2	378,00
49.03.016-7 - MICROCIURUGIA VASCULAR RAQUIMEDULAR	0,27	1.500,00	6	2	405,00
49.03.017-5 - MENINGOMIELOCELE. TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.000,00	5	1	270,00
49.03.018-3 - MENINGOCELE. TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	4	1	216,00
49.03.019-1 - PUNÇÃO CISTERNAL SUB OCCIPITAL	0,27	150,00	0	0	40,50
49.03.020-5 - PUNÇÃO LOMBAR COM MANOMETRIA INICIAL E FINAL	0,27	80,00	0	0	21,60
49.03.022-1 - RADICULTOMIA	0,27	1.000,00	5	1	270,00
49.03.023-0 - SIRINGOMIELIA. TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.000,00	5	2	270,00
49.03.024-8 - TUMORES RAQUIMEDULARES- TRATAMENTO CIRURGICO COM MICROSCOPIA	0,27	1.800,00	6	2	486,00
49.03.025-6 - TUMORES SACRO-COCCÍGENEOS. RESSECÇÕES	0,27	800,00	4	1	216,00
49.03.026-4 - TUMORES INTRA-RAQUIDIANOS - LAMINECTOMIA	0,27	1.200,00	4	2	324,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 49000004 - NEUROCIRURGIA					
Classificação: 49030000 - COLUNA VERTEBRAL					
49.03.027-2 - IMPLANTE DE ELETRODO EPIDURAL - CADA FASE	0,27	200,00	1	1	54,00
49.03.028-0 - IMPLANTE DE RESERVATORIO PRA TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA	0,27	550,00	2	1	148,50
49.03.029-9 - TRATAMENTO CONSERVADOR DO TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR (10 SEMANA)	0,27	500,00	0	0	135,00
49.03.030-2 - TRATAMENTO CONSERV.DO TRAUMATISTO RAQUIMEDULAR(DI AS SUBSEQUENTES A 1ª SEMANA)	0,27	80,00	0	0	21,60
Classificação: 49040006 - NERVOS PERIFÉRICOS					
49.04.001-4 - ALCOOLIZAÇÃO DE GLÂNGLIO DO S. N. SIMPÁTICO	0,27	550,00	0	0	148,50
49.04.002-2 - ALCOOLIZAÇÃO DE NERVOS CRANIANOS	0,27	150,00	0	0	40,50
49.04.003-0 - ALCOOLIZAÇÃO DO TRIGEMEO	0,27	100,00	0	0	27,00
49.04.004-9 - BIOPSIA DE NERVOS	0,27	300,00	1	0	81,00
49.04.005-7 - BLOQUEIO ANESTESICO DE NERVOS SEM FINALIDADE CIRURGICA	0,27	150,00	0	0	40,50
49.04.006-5 - BLOQUEIO ANESTESICO DE NERVOS (DIARIA SUBSEQUENTE)	0,27	150,00	0	0	40,50
49.04.007-3 - CORREÇÃO DE SINDROME COSTO-CLAVICULAR UNILATERAL	0,27	600,00	3	1	162,00
49.04.008-1 - CORREÇÃO DA SINDROME COSTO-CLAVICULAR BILATERAL	0,27	800,00	4	1	216,00
49.04.009-0 - DESCOMPRESSAO NEURO-VASCULAR CÉRVICO-BRAQUIAL	0,27	1.200,00	4	2	324,00
49.04.010-3 - DENERVAÇÃO PERCUTÂNEA DAS FACETAS ARTICULARES	0,27	800,00	4	1	216,00
49.04.011-1 - ENXERTO DE NERVOS	0,27	1.300,00	4	2	351,00
49.04.012-0 - EXTIRPAÇÃO DE NEUROMA	0,27	200,00	3	1	54,00
49.04.013-8 - ENXERTO PARA REPARO DE DOIS OU MAIS NERVOS	0,27	1.500,00	5	3	405,00
49.04.014-6 - MICROCIRURGIA DE NERVOS PERIFERICOS	0,27	1.500,00	5	2	405,00
49.04.015-4 - MICROCIRURGIA COM ENXERTO INTERFASCULAR DE NERVO VASCULARIZADO	0,27	1.600,00	6	3	432,00
49.04.016-2 - MICROCIRURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM ENXERTO PARA REPARADAS LESOES(INCLUSIVE TU)	0,27	2.500,00	7	3	675,00
49.04.017-0 - NEUROTOMIA OCCIPITAL POR RADIOFREQUENCIA	0,27	1.800,00	6	0	486,00
49.04.018-9 - NEUROTOMIA RETROGASSERIANA POR RADIOFREQUÊNCIA	0,27	1.800,00	4	0	486,00
49.04.019-7 - NEUROTOMIA DE GLOSSOFARÍNGEO	0,27	500,00	2	1	135,00
49.04.020-0 - NEUROTOMIA DE GLOSSOFARINGEO POR RADIOFREQUÊNCIA	0,27	1.800,00	6	0	486,00
49.04.021-9 - NEURORRAFIA UNICA	0,27	800,00	4	2	216,00
49.04.022-7 - NEURORRAFIA MÚLTIPLA	0,27	1.200,00	5	2	324,00
49.04.023-5 - NERVOS - EXPLORAÇÃO CIRURGICA	0,27	500,00	3	1	135,00
49.04.024-3 - NEUROLISE DE NERVO ISOLADO	0,27	800,00	3	1	216,00
49.04.025-1 - TRANSPOSIÇÃO DE NERVOS	0,27	300,00	2	1	81,00
49.04.026-0 - NEUROLISE DE NERVO MULTIPLO	0,27	1.300,00	3	2	351,00
Classificação: 49050001 - NEUROCIRURGIA FUNCIONAL E ESTEREOTÁXICA					
49.05.001-0 - BLOQUEIO ANESTESICO SIMPATICO EM QUALQUER NIVEL (SEM FINALIDADE CIRURGICA)	0,27	80,00	0	0	21,60
49.05.002-8 - BLOQUEIO ANESTESICO DO SIMPATICO (DIARIA SUBSEQUENTE)	0,27	50,00	0	0	13,50
49.05.003-6 - SIMPATECTOMIA TORACICA	0,27	1.000,00	4	2	270,00
49.05.004-4 - SIMPACTETOMIA CERVICO-TORACICA	0,27	1.000,00	4	2	270,00
49.05.005-2 - SIMPACTETOMIA LOMBAR UNILATERAL	0,27	600,00	3	2	162,00
49.05.006-0 - SIMPACTETOMIA LOMBAR UNILATERAL	0,27	1.000,00	4	2	270,00
49.05.007-9 - SIMPATECTOMIA PERIARTERIAL	0,27	500,00	2	1	135,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 50000004 - OFTALMOLOGIA					
Classificação: 50010000 - DIAGNOSE					
50.01.002-6 - CURVA TENSIONAL DIÁRIA	0,30	150,00	0	0	45,00
50.01.004-2 - CAMPIMETRIA MANUAL	0,30	80,00	0	0	24,00
50.01.005-0 - EX.DE MOTILIDADE OCULAR BINOC.	0,30	40,00	0	0	12,00
50.01.006-9 - ELETRORETINOGRAFIA	0,30	180,00	0	0	54,00
50.01.007-7 - ELETRO-OCULOGRAFIA	0,30	180,00	0	0	54,00
50.01.009-3 - MAPEAMENTO DA RETINA-MONOCULAR	0,30	80,00	0	0	24,00
50.01.010-7 - OFTALMODINAMOMETRIA-MONOCULAR	0,30	40,00	0	0	12,00
50.01.011-5 - POTENCIAL OCCIPTAL EVOCADO	0,30	250,00	0	0	75,00
50.01.012-3 - RETINOGRAFIA/MONOCULAR	0,30	60,00	0	0	18,00
50.01.013-1 - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE/BINOCULAR	0,30	200,00	0	0	60,00
50.01.014-0 - TESTE E ADAPTAÇÃO DE LENTES/CONTAT.	0,30	50,00	0	0	15,00
50.01.015-8 - TONOMETRIA-BINOCULAR(MED/PRESS.)	0,30	25,00	0	0	7,50
50.01.017-4 - TONOGRAMIA MONOCULAR	0,30	50,00	0	0	15,00
50.01.018-2 - VISÃO SUB-NORMAL/MONOCULAR	0,30	150,00	0	0	45,00
50.01.019-0 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA-MONOCULAR	0,30	200,00	0	0	60,00
50.01.020-4 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA-MONOCULAR	0,30	150,00	0	0	45,00
50.01.021-2 - MICROSCOPIA ESPECULAR/CÓRNEA	0,30	350,00	0	0	105,00
50.01.022-0 - ULTRA-SONOGR.DIAG.(P/OLHO)	0,30	150,00	0	0	45,00
50.01.023-9 - GONIOSCOPIA/BINOCULAR	0,30	80,00	0	0	24,00
50.01.024-7 - ACUIDADE VISUALC/LASER-MONOC.	0,30	50,00	0	0	15,00
50.01.025-5 - FUNDOSCOPIA SOB MEDRÍASES	0,30	30,00	0	0	9,00
50.01.026-3 - CERATOSCOPIA COMPUT./BINOCULAR	0,30	250,00	0	0	75,00
50.01.027-1 - TOMOGRAFIA DE COERENCIA ÓPTICA(OCT)	0,30	750,00	0	0	225,00
50.01.030-1 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO	0,30	100,00	0	0	30,00
50.01.032-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	0,30	180,00	0	0	54,00
Classificação: 50020005 - TERAPIA					
50.02.001-3 - BETATERAPIA(P/SESSÃO)	0,30	30,00	0	0	9,00
50.02.002-1 - CURATIVOS	0,30	25,00	0	0	7,50
50.02.003-0 - EX. DE ORTÓPTICA(CADA)	0,30	70,00	0	0	21,00
Classificação: 50030000 - CONJUNTIVA					
50.03.001-9 - BIOPSIA (CONJUNTIVA)	0,30	80,00	0	0	24,00
50.03.002-7 - INFILTRACAO SUB-CONJUNTIVAL	0,30	50,00	0	0	15,00
50.03.003-5 - PTERIGIO-EXERESE	0,30	400,00	1	0	120,00
50.03.004-3 - RECONSTITUIÇÃO DE CAVIDADE	0,30	950,00	3	1	285,00
50.03.005-1 - SUTURA	0,30	150,00	1	0	45,00
50.03.006-0 - TUMOR -EXÉRESE	0,30	350,00	1	0	105,00
50.03.007-8 - TRANSPLANTE CONJUNTIVAL	0,30	500,00	5	1	150,00
Classificação: 50040006 - CÓRNEA					
50.04.001-4 - CAUTERIZAÇÃO DE ÚLCERA(CÓRNEA)	0,30	80,00	0	0	24,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 50000004 - OFTALMOLOGIA					
Classificação: 50040006 - Córnea					
50.04.004-9 - CORPO ESTRANHO-RETIRADA(CÓRNEA)	0,30	80,00	0	0	24,00
50.04.005-7 - RECOBRIMENTO CONJUNVITAL	0,30	350,00	1	0	105,00
50.04.006-5 - SUTURA (COM OU SEM HERNIA DE IRIS)	0,30	700,00	3	1	210,00
50.04.007-3 - TRANSPLANTE	0,30	2.000,00	4	1	600,00
50.04.010-3 - PREPARAÇ/CONSERVAÇ.DE Córnea	0,30	350,00	0	0	105,00
Classificação: 50050001 - CÂMARA ANTERIOR					
50.05.001-0 - PARACENTESE	0,30	250,00	1	0	75,00
50.05.002-8 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	0,30	650,00	4	1	195,00
50.05.003-6 - REMOCAO DE HIFEMA	0,30	400,00	3	1	120,00
Classificação: 50060007 - CRISTALINO					
50.06.001-5 - CAPSULECTOMIA(YAG/CIRURG.)CATARATA	0,30	700,00	0	0	210,00
50.06.003-1 - FACETOMIA SEM IMPLANTE	0,30	900,00	5	1	270,00
50.06.004-0 - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO C/FACOEMULSIFICAÇÃO	0,30	1.500,00	5	1	450,00
50.06.005-8 - IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA - OCULAR	0,30	850,00	5	1	255,00
Classificação: 50070002 - CORPO VÍTREO					
50.07.002-9 - CORPO ESTRANHO IMANTÁVEL	0,30	800,00	3	1	240,00
50.07.003-7 - CORPO ESTRANHO NAO IMANTÁVEL	0,30	1.100,00	5	1	330,00
50.07.004-5 - IMPLANTE DE SILICONE INTRA-VÍTREO	0,30	1.000,00	7	2	300,00
50.07.005-3 - VITRECTOMIA ANTERIOR	0,30	700,00	4	1	210,00
50.07.006-1 - VITRECTOMIA (VIAS PARS PLANA)	0,30	1.450,00	5	1	435,00
Classificação: 50080008 - ESCLERA					
50.08.002-4 - EXÉRESE DE TUMOR	0,30	600,00	1	0	180,00
50.08.003-2 - SUTURA	0,30	400,00	1	0	120,00
Classificação: 50090003 - BULBO OCULAR					
50.09.001-1 - ENUCLEACAO SEM IMPLANTE OU EVISCERAÇÃO	0,30	800,00	1	0	240,00
50.09.002-0 - ENUCLEACAO COM IMPLANTE OU EVISCERAÇÃO	0,30	1.000,00	2	0	300,00
50.09.005-4 - INJEÇÃO RETRO BULBAR	0,30	80,00	0	0	24,00
50.09.006-2 - RECONSTITUICAO DE GLOBO OCULAR COM LESAO DE ESTRUTURAS INTRA-OCULARES	0,30	1.200,00	5	1	360,00
Classificação: 50100009 - ÍRIS E CORPO CILIAR					
50.10.001-7 - BIOPSIA	0,30	400,00	1	1	120,00
50.10.002-5 - CICLODIATERMIA	0,30	300,00	3	0	90,00
50.10.003-3 - CIRURGIAS ANTIGLAUCOMATOSAS (QUALQUER TECNICA)	0,30	1.100,00	4	1	330,00
50.10.005-0 - FOTOTROBECULOPLASTIA(LASER)	0,30	500,00	0	0	150,00
50.10.006-8 - IREDECTOMIA(LASER/CIRÚRGICA)	0,30	500,00	0	0	150,00
50.10.008-4 - IRIDOCICLECTOMIA	0,30	1.500,00	5	1	450,00
50.10.009-2 - CRIOCICLOTERAPIA	0,30	400,00	0	1	120,00
Classificação: 50110004 - MÚSCULOS					
50.11.001-2 - BIÓPSIA(MÚSCULOS)	0,30	250,00	0	0	75,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 50000004 - OFTALMOLOGIA					
Classificação: 50110004 - MÚSCULOS					
50.11.002-0 - ESTRABISMO (INCLUSIVE BILATERAL)	0,30	1.000,00	2	1	300,00
Classificação: 50120000 - ÓRBITA					
50.12.001-8 - DESCOMPRESSAO	0,30	1.100,00	4	1	330,00
50.12.002-6 - EXENTERAÇÃO	0,30	1.300,00	5	1	390,00
50.12.003-4 - TUMOR - EXÉRESE	0,30	1.100,00	5	1	330,00
50.12.004-2 - RECONSTITUIÇÃO DE PAREDES ORBITÁRIAS	0,30	1.500,00	5	1	450,00
Classificação: 50130005 - PÁLPEBRA					
50.13.001-3 - ABSCESSO(PÁLPEBRA)	0,30	80,00	0	0	24,00
50.13.002-1 - BIÓPSIA(PÁLPEBRA)	0,30	150,00	0	0	45,00
50.13.003-0 - BLEFARORRAFIA DEFINITIVA	0,30	320,00	1	0	96,00
50.13.004-8 - COLOBOMA - COM PLASTICA	0,30	550,00	3	1	165,00
50.13.005-6 - CALAZIO	0,30	120,00	0	0	36,00
50.13.006-4 - EPILAÇÃO	0,30	80,00	0	0	24,00
50.13.007-2 - ENTRÓPIO	0,30	400,00	2	1	120,00
50.13.008-0 - EPICANTO	0,30	400,00	2	1	120,00
50.13.009-9 - ECTRÓPIO	0,30	400,00	2	1	120,00
50.13.010-2 - PTOSE	0,30	450,00	2	1	135,00
50.13.011-0 - SIMBLÉFARO	0,30	400,00	2	1	120,00
50.13.012-9 - SUTURA	0,30	180,00	0	1	54,00
50.13.013-7 - TRIQUIASE - COM DIATERMO-COAGULACAO	0,30	150,00	0	0	45,00
50.13.015-3 - TUMOR EXÉRESE	0,30	300,00	2	0	90,00
50.13.016-1 - XANTELASMA	0,30	300,00	2	0	90,00
50.13.017-0 - TARSORRAFIA	0,30	120,00	0	0	36,00
Classificação: 50140000 - RETINA					
50.14.001-9 - FOTOCOAGULAÇ.(P/SESSÃO)LASER-RETINA	0,30	500,00	0	0	150,00
50.14.002-7 - RETINOPEXIA PROFILATICA (CRIOPEXIA)	0,30	400,00	2	0	120,00
50.14.003-5 - RETINOPEXIA COM INTROFLEXAO ESCLERAL(QUALQUER TECNICA) SOMENTE HONÁRIOS MÉDICOS	0,30	1.500,00	5	2	450,00
50.14.004-3 - RETINOPXIA COM INTROFLEXAO ESCLERAL + VITRECTOMIA + ENDOFOTOCOAGULACAO	0,30	2.000,00	6	2	600,00
50.14.005-1 - RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	0,30	600,00	0	0	180,00
Classificação: 50150006 - VIAS LACRIMAIS					
50.15.001-4 - DACRIOCISTECTOMIA	0,30	400,00	2	1	120,00
50.15.002-2 - DACRIOCISTORRINOSTOMIA	0,30	1.000,00	4	1	300,00
50.15.003-0 - FECHAMENTOS DOS PTOS.LACRIMAIS	0,30	100,00	0	0	30,00
50.15.004-9 - SUTURA OU RECONSTITUICAO DOS CANALÍCULOS	0,30	800,00	1	0	240,00
50.15.005-7 - SONDAGEM DAS VIAS LACRIMAIS - COM OU SEM LAVAGEM	0,30	100,00	1	0	30,00
50.15.006-5 - RECONSTIT. DE PTOS.LACRIMAIS	0,30	300,00	0	0	90,00
50.15.007-3 - RECONSTITUICAO DE VIAS LACRIMAIS COM VEIA SAFENA OU OUTRO MATERIAL	0,30	1.100,00	4	2	330,00

OBSERVAÇÃO

NOTA: A consulta padrão inclui anamnese, refração, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, fundoscopia, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumano da motilidade ocular e do senso cromático.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 50000004 - OFTALMOLOGIA					
Classificação: 50150006 - VIAS LACRIMAIS					
Especialidade: 51000008 - OTORRINOLARINGOLOGIA					
Classificação: 51010003 - DIAGNOSE					
51.01.002-0 - AUDIOMETRIA TONAL - TESTE DISCRIMINAÇÃO	0,30	90,00	0	0	27,00
51.01.003-8 - AUDIOMETRIA TONAL - LIMIAR INF	0,30	140,00	0	0	42,00
51.01.004-6 - AUDIOMETRIA VOCAL C/LIMIAR DE DISC.	0,30	40,00	0	0	12,00
51.01.005-4 - AUDIOM. VOCAL C/LIM.DE INTELIGIBILIDADE	0,30	40,00	0	0	12,00
51.01.008-9 - ELETROCOCLEOGRAFIA	0,30	350,00	0	0	105,00
51.01.009-7 - ELECTRONEUROGRAFIA P/ PARAL. FACIAL	0,30	250,00	0	0	75,00
51.01.011-9 - GUSTOMETRIA	0,30	30,00	0	0	9,00
51.01.012-7 - IMPEDANCIOMETRIA	0,30	90,00	0	0	27,00
51.01.013-5 - MÉTODO DE PROETZ(P/SESSÃO)	0,30	20,00	0	0	6,00
51.01.018-6 - PESQUISA DE PARES CRANIANOS	0,30	100,00	0	0	30,00
51.01.019-4 - PESQUISA DE POTENCIAIS AUDITIVOS	0,30	300,00	0	0	90,00
51.01.020-8 - RINOMANOMETRIA	0,30	40,00	0	0	12,00
51.01.023-2 - TESTE DE HILGER P/ PARAL. FACIAL	0,30	80,00	0	0	24,00
51.01.025-9 - TESTE DE PRÓTESE AUDITIVA	0,30	150,00	0	0	45,00
51.01.026-7 - T. VESTIBULARES S/ELECTRONISTAGIMOGRAFIA	0,30	120,00	0	0	36,00
51.01.027-5 - T. VESTIBULARES C/ELECTRONISTAGIMOGRAFIA	0,30	200,00	0	0	60,00
51.01.028-3 - TESTES VESTIBULARES C/VECTO ELECTRONISTAGMOGRAFIA	0,30	300,00	0	0	90,00
51.01.030-5 - PESQUISA DO FENOMENO DE TULLIO	0,30	30,00	0	0	9,00
51.01.033-0 - TESTE DE GLICEROL C/ AUDIOMETRIA TONAL	0,30	120,00	0	0	36,00
51.01.034-8 - TESTE DE GLICEROL C/ELETROCOCLEGRAFIA	0,30	700,00	0	0	210,00
51.01.037-2 - AUDIOMETRIA OCUPACIONAL OU DE SELECAO	0,30	35,00	0	0	10,50
51.01.038-0 - FIBRO NASO-FARINGOSCOPIA	0,30	120,00	0	0	36,00
51.01.039-9 - EMISSÃO OTOACUSTICA	0,30	187,50	0	0	56,25
51.01.045-3 - VIDEOFARINGOLARINGOSCOPIA	0,30	437,50	0	0	131,25
Classificação: 51020009 - OUVIDOS					
51.02.001-7 - CERUME REMOÇÃO	0,30	30,00	0	0	9,00
51.02.002-5 - CISTO PRE-AURICULAR - EXERESE UNILATERAL	0,30	500,00	1	1	150,00
51.02.003-3 - CORPOS ESTRANHO OU POLIPOS OU BIOPSIA EM CONSULTORIO	0,30	100,00	0	0	30,00
51.02.004-1 - CORPOS ESTRANHO OU POLIPOS OU BIOPSIA EM HOSPITAL	0,30	200,00	1	0	60,00
51.02.005-0 - ESTENOSE DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	0,30	1.000,00	2	1	300,00
51.02.006-8 - FURUNCULO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO - DRENAGEM	0,30	100,00	0	0	30,00
51.02.008-4 - PERICONDRITE DE PAVILHAO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,30	400,00	1	1	120,00
51.02.009-2 - TUMOR BENIGNO DE C.A.E.-EXERESE	0,30	300,00	1	0	90,00
51.02.011-4 - DUCHA DE POLITZER OU CURATIVO DE OUVIDO CADA	0,30	30,00	0	0	9,00
51.02.012-2 - ESTAPEDECTOMIA OU ESTAPEDOTOMIA	0,27	1.500,00	3	1	405,00
51.02.013-0 - EXPL. E DESCOMP. PARC. DE NERVO FAC. INTRATEMP.	0,27	1.600,00	4	1	432,00
51.02.014-9 - FISTULA PERI-LINFATICA - FECHAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	3	1	216,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 51000008 - OTORRINOLARINGOLOGIA					
Classificação: 51020009 - OUVIDOS					
51.02.015-7 - GLOMUS DE JUGULAR RESSECÇÃO	0,27	2.000,00	5	2	540,00
51.02.016-5 - GLOMUS TIMPANICUS RESSECÇÃO	0,27	1.500,00	4	1	405,00
51.02.018-1 - MASTOIDECTOMIA SIMPLES OU RADICAL(MOD)	0,27	1.200,00	4	1	324,00
51.02.020-3 - OUVIDO CONGÊNITO TRATM.CIRURG.	0,27	1.600,00	4	2	432,00
51.02.021-1 - PARACENTESE DO TÍMPANO MIRINGOTOMIA(CONSULT.	0,27	100,00	0	0	27,00
51.02.022-0 - TIMPANOTOMIA P/TUBO DE VENTILAÇÃO(UNILAT.)	0,27	400,00	1	0	108,00
51.02.023-8 - TIMPANOTOMIA EXPLORADORA(UNIL.)	0,27	400,00	2	0	108,00
51.02.024-6 - TIMPANOPLASTIA I -MIRINGOPLASTIA(UNIL.)	0,27	1.000,00	3	1	270,00
51.02.025-4 - TIMPANOPLASTIA C/RECONSTRUÇÃO DA CADEIA OSSICUL.	0,27	1.100,00	4	1	297,00
51.02.026-2 - TIMPANOMASTOIDECTOMIA	0,27	1.400,00	5	2	378,00
51.02.027-0 - "DOENÇA DE MENIERE - TRAT. CIRÚRGICO - DESCOMPRESSÃO SACO ENDOLINFÁTICO OU ""SHUNT"""	0,27	1.400,00	4	2	378,00
51.02.029-7 - EXPLORACAO E DESCOMPRESSAO TOTAL DO NERVO FACIAL (TRANSMATOIDE, TRANSLABIRINTITICO, FOSSA MÉDIA).	0,27	1.800,00	6	2	486,00
51.02.030-0 - ENXERTO PARCIAL INTRATEMPORAL DO NERVO FACIAL - DO FORAMEN ESTILO-MASTOIDEO GÂNGLIO GENICULADO	0,27	1.800,00	4	2	486,00
51.02.031-9 - ENXERTO TOTAL INTRATEMPORAL DO NERVO- FACIAL DO GÂNGLIO GENICULADO AO MEATO ACÚSTICO INTERNO	0,27	1.900,00	5	2	513,00
51.02.032-7 - ENXERTO TOTAL DO NERVO FACIAL INTRATEMPORAL	0,27	1.800,00	5	2	486,00
51.02.033-5 - LABIRINTECTOMIA (MEMBRANOSA OU OSSEA)SEM AUDIÇÃO	0,27	1.000,00	4	1	270,00
51.02.034-3 - NEURECTOMIA VESTIBULAR TRANSLABIRINTICA - SEM AUDICAO	0,27	1.300,00	4	2	351,00
51.02.036-0 - RESSECÇÃO DO OSSO TEMPORAL	0,27	2.500,00	6	3	675,00
51.02.037-8 - TUMOR DO ACÚSTICO -RESSECÇÃO VIA TRANSLABIRÍNTICA OU FOSSA MÉDIA	0,27	2.000,00	6	2	540,00
51.02.039-4 - IMPLANTE COCLEAR _(EXCETO A PRÓTESE)	0,27	1.600,00	6	2	432,00
Classificação: 51030004 - NARIZ					
51.03.001-2 - ABSCESSO OU HEMATOMA DE SEPTO NAS.-ABERT.E DRENAG.	0,27	150,00	0	0	40,50
51.03.002-0 - BIÓPSIA	0,27	130,00	0	0	35,10
51.03.003-9 - CORPOS ESTRANHOS/RETIR.CONSULT.	0,27	100,00	0	0	27,00
51.03.004-7 - CORPOS ESTRANHOS/RETIR.C/ANEST.GERAL/HOSP.	0,27	200,00	1	0	54,00
51.03.005-5 - CORNETO INFERIOR/INFILTRAÇ.MEDICAMENTOSA(CAD)	0,27	50,00	0	0	13,50
51.03.006-3 - CORNETO INFERIOR/CAUTERIZAÇ.LINEAR-UNILAT.	0,27	150,00	0	0	40,50
51.03.007-1 - EPISTAXE-CAUTERIZAÇÃO	0,27	100,00	0	0	27,00
51.03.008-0 - EPISTAXE TAMPONAMENTO ANTERIOR	0,27	150,00	0	0	40,50
51.03.009-8 - EPISTAXE-TAMPONAM.ANTERO/POSTERIOR(S/INTERN.)	0,27	300,00	0	0	81,00
51.03.010-1 - IMPERFURAÇ.COANAL/CORR.CIRURG.TRANSPALAT.	0,27	800,00	2	1	216,00
51.03.011-0 - IMPERFURAÇÃO COANAL-CORREÇÃO CIRÚRGICA TRANSPALATINA	0,27	1.200,00	3	1	324,00
51.03.012-8 - OZENA-TRAT.CIRÚRGICO	0,27	600,00	1	1	162,00
51.03.013-6 - PERFURAÇ.DE SEPTO NASAL/CORREÇ.CIRÚRGICA	0,27	500,00	2	1	135,00
51.03.014-4 - POLIPECTOMIA-UNILAT.	0,27	250,00	0	0	67,50
51.03.015-2 - RINOPLASTIA REPARADORA	0,27	1.000,00	4	1	270,00
51.03.016-0 - RINOSSEPTOPLASTIA	0,27	1.500,00	5	1	405,00
51.03.017-9 - SEPTO NASAL/SEPTOPLASTIA/RESSECÇ.SUMUCOSA	0,27	700,00	2	1	189,00
51.03.019-5 - SINÉQUIAS/RESSECÇÃO	0,27	150,00	1	0	40,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 51000008 - OTORRINOLARINGOLOGIA					
Classificação: 51030004 - NARIZ					
51.03.020-9 - TURBINECTOMIA-UNIL	0,27	200,00	1	0	54,00
51.03.021-7 - TUMOR BENÍGNO INTRANASAL-EXERESE	0,27	300,00	1	0	81,00
51.03.022-5 - TUMOR INTRANASAL-EXERESE/RINOTOMIA	0,27	1.000,00	3	1	270,00
51.03.023-3 - EPISTAXE CAUTERIZAÇ. DA ARTÉR.ESFENOPLATINA	0,27	700,00	3	1	189,00
51.03.024-1 - EPISTAXE CAUTER.DAS ARTÉR.ETMOIDAIS C/MICROSC.(UNIL	0,27	700,00	3	1	189,00
51.03.025-0 - EPISTAXE/LIGADURA DAS ART.ETMOID./AC.TRANSORB.	0,27	950,00	4	1	256,50
Classificação: 51040000 - SEIOS PARANASAIS					
51.04.001-8 - ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL	0,27	300,00	1	1	81,00
51.04.002-6 - ETMOIDECTOMIA INTRANASAL	0,27	400,00	1	1	108,00
51.04.003-4 - ETMOIDECTOMIA EXTERNA	0,20	650,00	1	1	130,00
51.04.004-2 - PÓLIPO ANTRO -COANAL DE KILLIAM -EXÉRESE	0,27	500,00	2	1	135,00
51.04.005-0 - SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	0,27	750,00	2	1	202,50
51.04.006-9 - SINUSOTOMIA FRONTAL INTRANASAL	0,27	500,00	2	1	135,00
51.04.007-7 - SINUSOTOMIA FRONTAL -TREPANAÇÃO EXTERNA	0,27	550,00	2	1	148,50
51.04.008-5 - SINUSECTOMIA FRONTO-ETMOIDAL EXTERNA	0,27	900,00	3	1	243,00
51.04.009-3 - SINUSECTOMIA FRONTAL COM RETALHO OSTEOPLÁSTICO OU CORONAL	0,27	1.100,00	3	1	297,00
51.04.010-7 - SINUSECTOMIA MAXILAR-CALDWEL-LUC - UNILATERAL	0,27	500,00	2	1	135,00
51.04.011-5 - SINUSECTOMIA TRANSMAXILAR-ERMIRO DE LIMA-UNILATERAL	0,27	600,00	3	1	162,00
51.04.012-3 - PUNCAO TRANSMEÁTICA-P/SEIOMAXILAR - UNILATERAL	0,27	200,00	0	0	54,00
51.04.013-1 - ARTÉRIA MAXILAR INTERNA-LIGADURA TRANSMAXILAR	0,27	1.200,00	4	2	324,00
51.04.014-0 - CISTO NASO-ALVEOLAR E GLOBULAR -EXÉRESE	0,27	400,00	1	1	108,00
51.04.015-8 - DESCOMPRESSAO TRANS- ETMOIDAL DO CANAL ÓPTICO	0,27	1.300,00	4	2	351,00
51.04.016-6 - DESCOMPRESSAO ORBITÁRIA TRANS -MAXILO-ETMOIDAL	0,27	1.500,00	5	2	405,00
51.04.017-4 - FÍSTULA ORO -ANTRAL-CORREÇÃO CIRÚRGICA	0,27	650,00	3	1	175,50
51.04.018-2 - FÍSTULA ORO -NASAL -CORRECAO CIRÚRGICA	0,27	450,00	1	1	121,50
51.04.019-0 - NASO -ANGIOFIBROMA-RESSECÇÃO TRANSMAXILAR OU TRANSPALATINA	0,27	1.800,00	5	2	486,00
Classificação: 51050005 - FARINGE					
51.05.001-3 - ADENOIDECTOMIA	0,27	300,00	1	0	81,00
51.05.002-1 - AMIGDALECTOMIA DAS PALATINAS	0,27	450,00	1	0	121,50
51.05.003-0 - AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	0,27	500,00	2	0	135,00
51.05.004-8 - ABSCESSO FARINGEO-QUALQUER ÁREA	0,27	200,00	1	0	54,00
51.05.005-6 - BIÓPSIA DE CAVUM E OROFARINGE	0,27	130,00	0	0	35,10
51.05.006-4 - BIÓPSIA DE HIPOFARINGE	0,27	150,00	0	0	40,50
51.05.007-2 - CORPO ESTRANHO DE FARING./CONS	0,27	130,00	0	0	35,10
51.05.008-0 - CORPO ESTRANHO DE FARINGE-RETIRADA C/ANESTESIA GERAL	0,27	200,00	1	0	54,00
51.05.009-9 - TUMOR BENIGNO DE FARINGE-RESSECÇÃO	0,27	200,00	1	0	54,00
51.05.010-2 - CAUTERIZAÇÃO(QUÍM,ELETR.)/SESSÃO	0,27	50,00	0	0	13,50
51.05.011-0 - AMIGDALECTOMIA LINGUAL	0,27	350,00	3	1	94,50
51.05.012-9 - EXÉRESE DE CÁLCULO DE CANAL SALIVAR	0,27	400,00	2	1	108,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 51000008 - OTORRINOLARINGOLOGIA					
Classificação: 51050005 - FARINGE					
51.05.013-7 - EXÉRESE DE RÂNULA SALIVAR	0,27	500,00	2	1	135,00
51.05.014-5 - UVULOPALATO FARINGOPLASTIA	0,27	1.500,00	5	1	405,00
51.05.015-3 - FRENOTOMIA LINGUAL OU LABIAL	0,27	200,00	1	0	54,00
Especialidade: 52000001 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
Classificação: 52010007 - COLUNA VERTEBRAL					
52.01.001-5 - ARTRODESE DA COLUNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	0,27	1.300,00	5	2	351,00
52.01.002-3 - ARTRODESE DA COLUNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR OU POSTÉRO LATERAL	0,27	1.500,00	0	1	405,00
52.01.004-0 - BIÓPSIA DO CORPO VERTEBRAL COM AGULHA	0,27	200,00	0	1	54,00
52.01.005-8 - BIÓPSIA CIRÚRGICA DA COLUNA	0,27	600,00	2	2	162,00
52.01.009-0 - COCCIX-RESSECÇÃO CIRÚRGICA	0,27	300,00	1	1	81,00
52.01.010-4 - COSTELA CERVICAL TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	700,00	3	2	189,00
52.01.011-2 - DORSO CURVO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.500,00	5	2	405,00
52.01.013-9 - DESCOMPRESSAO MEDULAR	0,27	1.200,00	4	2	324,00
52.01.016-3 - DESCOMPRESSAO MEDULAR ASSOCIADA COM ARTRODESE	0,27	1.500,00	5	2	405,00
52.01.017-1 - ESCOLIOSE - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM INSTRUMENTAL	0,20	2.000,00	6	2	400,00
52.01.018-0 - ESCOLIOSE - TRATAMENTO CIRÚRGICO SEM INSTRUMENTAL	0,27	1.500,00	5	2	405,00
52.01.021-0 - ESPONDILOLISTESE - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM INSTRUMENTAL	0,27	1.500,00	5	2	405,00
52.01.022-8 - ESPONDILOLISTESE - TRATAMENTO CIRÚRGICO SEM INSTRUMENTAL	0,27	1.300,00	5	2	351,00
52.01.024-4 - FRATURA DA COLUNA - TRATAMENTO CONSERVADOR SEM GESSO	0,27	180,00	0	0	48,60
52.01.025-2 - FRATURA DA COLUNA - TRATAMENTO CONSERVADOR COM GESSO	0,27	300,00	0	0	81,00
52.01.026-0 - FRATURAS OU FRATURA-LUXACAO DA COLUNA - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	500,00	2	1	135,00
52.01.027-9 - FRATURAS OU FRATURA-LUXAÇÃO DA COLUNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.500,00	3	2	405,00
52.01.029-5 - GIBA COSTAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,20	700,00	3	1	140,00
52.01.030-9 - HEMIVERTÉBRA RESSECÇÃO VIA POSTERIOR	0,20	1.000,00	4	2	200,00
52.01.031-7 - HEMIVÉRTÉBRA RESSECÇÃO VIA ANTERIOR	0,27	1.200,00	4	2	324,00
52.01.034-1 - HÉRNIA DISCAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.200,00	5	2	324,00
52.01.036-8 - OSTEOTOMIA DA COLUNA VERTEBRAL - VIA ANTERIOR OU POSTERIOR	0,27	1.300,00	5	2	351,00
52.01.038-4 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA	0,27	900,00	4	2	243,00
52.01.039-2 - RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE DA COLUNA	0,27	600,00	2	2	162,00
52.01.040-6 - TORCICOLO CONGÊNITO MUSCULAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	800,00	3	1	216,00
52.01.041-4 - TUMOR ÓSSEO VERTEBRAL - RESSECÇÃO SEM ENXERTIA	0,20	1.300,00	5	2	260,00
52.01.042-2 - TUMOR ÓSSEO VÉRTEBRAL - RESSECÇÃO E ENXERTIA	0,20	1.500,00	5	2	300,00
52.01.043-0 - TUMOR ÓSSEO VERTEBRAL - RESSECÇÃO COM SUBSTITUICAO	0,27	1.700,00	5	2	459,00
52.01.045-7 - FRATURA DO CÓCCIX - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	250,00	0	0	67,50
52.01.046-5 - OSTEOMIELITE DA COLUNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.000,00	4	2	270,00
52.01.047-3 - OUTRAS PATOLOGIAS DA COLUNA - TRATAMENTO C/ COLETE GESSADO	0,27	300,00	0	0	81,00
52.01.048-1 - PSEUDARTROSE DA COLUNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.000,00	4	2	270,00
Classificação: 52020002 - TÓRAX					



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 52000001 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
Classificação: 52020002 - TÓRAX					
52.02.001-0 - COSTELA COM ESTERNO - BIÓPSIA CIRÚRGICA	0,27	200,00	0	1	54,00
52.02.002-9 - DEFORMIDADES TORÁDICAS CORRECAO CIRÚRGICA	0,27	1.000,00	4	2	270,00
52.02.003-7 - FRATURA DA COSTELA OU ESTERNO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	300,00	2	1	81,00
52.02.005-3 - FRATURA/COSTELA/ESTERNO(T.CONSERVADOR	0,27	150,00	0	0	40,50
52.02.008-8 - OSTEOMIELITE DA COSTELA OU ESTERNO - TRATAMENTO CONSERVADOR	0,27	150,00	0	0	40,50
52.02.009-6 - OSTEOMIELITE DA COSTELA OU ESTERNO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	300,00	2	1	81,00
52.02.010-0 - PUNÇÃO BIÓPSIA(COSTELA/ESTERNO	0,27	130,00	0	0	35,10
Classificação: 52030008 - CINTURA ESCAPULAR					
52.03.001-6 - AVULSAO DO SUPRA ESPINHOSO TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	500,00	1	1	135,00
52.03.003-2 - DESARTICULACAO INTERESCÁPULO_TORÁDICA	0,27	1.400,00	5	2	378,00
52.03.004-0 - DOENÇA DE SPRENGEL_TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.300,00	5	2	351,00
52.03.007-5 - FRATURA DA CLAVÍCULA OU DA ESCAPULA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,20	500,00	2	1	100,00
52.03.009-1 - FRATURA DA CLAVÍCULA/ESCAPULA(RED.INCRUENTA)	0,27	250,00	0	0	67,50
52.03.011-3 - FRATURA DA CLAVÍCULA/ESCAPULA(T.CONSERVADOR)	0,27	200,00	0	0	54,00
52.03.016-4 - LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR OU ESTERNO CLAVICULAR-TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	400,00	2	1	108,00
52.03.018-0 - LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR OU ESTERNO CLAVICULAR- REDUCAO INCRUENTA	0,27	200,00	0	1	54,00
52.03.022-9 - PSEUDARTROSE DA CLAVÍCULA TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	700,00	3	2	189,00
52.03.023-7 - BIÓPSIA CIRÚRGICA DA CLAVÍCULA	0,27	200,00	0	1	54,00
52.03.024-5 - BIÓPSIA CIRÚRGICA DA ESCAPULA	0,27	300,00	1	1	81,00
52.03.025-3 - OSTEOMIELITE DA CLAVÍCULA OU ESCAPULA-TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	400,00	2	1	108,00
52.03.026-1 - OUTRAS PATOLOGIAS(T.CONSERVADOR C/MOB.GESSADA)	0,27	150,00	0	0	40,50
52.03.027-0 - RESSECÇÃO PARCIAL/TOTAL DA CLAVÍCULA	0,27	400,00	2	1	108,00
Classificação: 52040003 - ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL E CINTURA ESCAPULAR					
52.04.002-0 - ARTRODESE DA ESCÁPULO - UMERAL	0,27	700,00	3	2	189,00
52.04.003-8 - ARTROPLASTIA DA ESCÁPULO-UMERAL COM IMPLANTE	0,27	1.500,00	4	2	405,00
52.04.004-6 - DESARTICULACAO DA ESCÁPULO-UMERAL	0,27	800,00	3	2	216,00
52.04.006-2 - LUXAÇÃO TRAUMÁTICA ESCÁPULO-UMERAL - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	200,00	1	1	54,00
52.04.007-0 - LUXAÇÃO TRAUMÁTICA ESCÁPULO-UMERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	700,00	3	2	189,00
52.04.008-9 - LUXAÇÃO RECIDIVANTE ESCÁPULO-UMERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	800,00	3	2	216,00
52.04.010-0 - TENDESE DO LONGO BICEPS NA GOTEIRA BICIPITAL	0,27	500,00	2	1	135,00
52.04.011-9 - ARTROTOMIA ESCÁPULO UMERAL	0,27	350,00	2	1	94,50
52.04.012-7 - LESAO DO MANQUITO ROTADOR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	500,00	3	1	135,00
Classificação: 52050009 - BRAÇO (ÚMERO)					
52.05.001-7 - AMPUTAÇÃO AO NIVEL DO BRAÇO	0,27	700,00	3	2	189,00
52.05.003-3 - DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO DO ÚMERO - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	250,00	1	0	67,50
52.05.004-1 - DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO DO UMERU TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	700,00	2	2	189,00
52.05.005-0 - FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.000,00	3	2	270,00
52.05.019-0 - OSTEOTOMIA DO ÚMERO	0,27	800,00	2	2	216,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 52000001 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
Classificação: 52050009 - BRAÇO (ÚMERO)					
52.05.020-3 - OSTEOMIELITE DO ÚMERO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	700,00	2	2	189,00
52.05.021-1 - OSTEOMIELITE DO ÚMERO(T.CONSERVADOR)	0,27	200,00	0	0	54,00
52.05.022-0 - ALONGAMENTO DO ÚMERO	0,27	1.000,00	3	2	270,00
52.05.023-8 - ENCURTAMENTO DO ÚMERO	0,27	700,00	3	2	189,00
52.05.024-6 - BIÓPSIA CIRURGICA	0,27	300,00	1	0	81,00
52.05.026-2 - FRATURAS DO ÚMERO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	3	2	216,00
52.05.027-0 - FRATURA DO ÚMERO(T.CONSERVADOR)	0,27	200,00	0	0	54,00
52.05.028-9 - FRATURAS DO ÚMERO - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	300,00	1	0	81,00
Classificação: 52060004 - COTOVELO					
52.06.002-0 - ARTRODESE DO COTOVELO	0,27	700,00	3	2	189,00
52.06.003-9 - ARTROPLASTIA DO COTOVELO COM IMPLANTE	0,27	1.500,00	4	2	405,00
52.06.004-7 - ARTRORRISE DO COTOVELO	0,27	350,00	2	2	94,50
52.06.005-5 - ARTROTOMIA DO COTOVELO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.06.006-3 - RESSECÇÃO DA BOLSA SINOVIAL DO OLECRÂNIO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.06.008-0 - BIÓPSIA CIRÚRGIA DO COTOVELO	0,27	300,00	1	0	81,00
52.06.011-0 - DESARTICULAÇÃO DO COTOVELO	0,27	700,00	3	2	189,00
52.06.013-6 - FRATURAS DO COTOVELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	600,00	2	1	162,00
52.06.014-4 - FRATURAS DO COTOVELO - REDUCAO INCRUENTA	0,27	300,00	1	0	81,00
52.06.015-2 - FRATURA DO COTOVELO(T.CONSERVADOR)	0,27	200,00	0	0	54,00
52.06.016-0 - LUXAÇÃO DO COTOVELO - REDUÇÃO CIRÚRGICA	0,27	500,00	1	1	135,00
52.06.017-9 - LUXAÇÃO DO COTOVELO - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	250,00	1	0	67,50
52.06.018-7 - SINOVECTOMIA OU CAPSULECTOMIA DO COTOVELO	0,27	500,00	2	2	135,00
52.06.019-5 - LIBERAÇÃO CIRÚRGICA DO COTOVELO	0,27	350,00	2	1	94,50
Classificação: 52070000 - ANTEBRAÇO					
52.07.001-8 - AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DO ANTEBRAÇO	0,27	600,00	2	2	162,00
52.07.002-6 - RESSECÇÃO DO PROCESSO ESTILÓIDE DO RÁDIO E DA ULNA	0,27	250,00	1	1	67,50
52.07.003-4 - RESSECÇÃO DA CABECA DO RÁDIO OU DA EXTREMIDADE DISTAL DA ULNA	0,27	400,00	2	1	108,00
52.07.004-2 - CONTRATURA ISQUÍMICA DE VOLKMANN - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.100,00	4	2	297,00
52.07.006-9 - DESLOCAMENTO EPIFISÁRIO DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	500,00	2	2	135,00
52.07.007-7 - DESLOCAMENTO EPIFISÁRIO DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO INCRUENTO	0,27	250,00	1	1	67,50
52.07.009-3 - FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DO ANTEBRAÇO - CORREÇÃO CIRURGICA	0,27	700,00	3	2	189,00
52.07.010-7 - FRATURAS DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	600,00	2	2	162,00
52.07.011-5 - FRATURA DE 1 (UM) DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	500,00	2	2	135,00
52.07.013-1 - FRATURAS - LUXAÇÃO DE MONTEGGIA TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	600,00	2	2	162,00
52.07.014-0 - FRATURAS DE 1 (UM) DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	250,00	1	0	67,50
52.07.016-6 - FRATURAS DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	300,00	1	0	81,00
52.07.018-2 - FRATURAS/ANTEBRAÇO(T.CONSERVADOR)	0,27	200,00	0	0	54,00
52.07.019-0 - BIÓPSIA CIRURGICA DO ANTEBRAÇO	0,20	250,00	1	1	50,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 52000001 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
Classificação: 52070000 - ANTEBRAÇO					
52.07.020-4 - ENCURTAMENTO DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	0,27	650,00	2	2	175,50
52.07.022-0 - OSTEOMIELITE DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	600,00	2	2	162,00
52.07.023-9 - PSEUDOARTROSE DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	900,00	4	2	243,00
52.07.024-7 - SINOSTOSE RÁDIO ULNAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	400,00	2	1	108,00
52.07.025-5 - ALONGAMENTO DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	0,27	1.000,00	4	2	270,00
Classificação: 52080005 - PUNHO - CARPO					
52.08.002-1 - ARTRODESE DO PUNHO	0,27	700,00	3	1	189,00
52.08.003-0 - ARTROTOMIA DO PUNHO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.08.004-8 - ARTROPLASTIA DO PUNHO (C/IMPLANTE)	0,27	1.500,00	5	2	405,00
52.08.005-6 - ARTROPLASTIA PARA OSSOS DO CARPO COM IMPLANTE	0,27	1.200,00	3	1	324,00
52.08.006-4 - DESARTICULAÇÃO DO PUNHO	0,27	500,00	2	1	135,00
52.08.007-2 - RESSECÇÃO DO OSSO DO CARPO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.08.009-9 - FRATURAS DO PUNHO(T.CONSERVADOR)	0,27	200,00	0	0	54,00
52.08.010-2 - FRATURAS OU LUXAÇÃO DO PUNHO OU CARPO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	350,00	2	1	94,50
52.08.012-9 - FRATURAS OU LUXAÇÃO DO PUNHO - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	300,00	2	0	81,00
52.08.013-7 - PSEUDOARTROSE DO ESCAFÓIDE - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	500,00	3	1	135,00
52.08.014-5 - PUNHO - BIÓPSIA CIRÚRGICA	0,27	300,00	2	1	81,00
52.08.015-3 - SINOVECTOMIA DO PUNHO	0,27	400,00	2	1	108,00
52.08.016-1 - SÍNDROME DO CANAL CARPIANO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	400,00	2	1	108,00
52.08.017-0 - FRATURA DE COLLES - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	300,00	2	0	81,00
Classificação: 52090000 - MÃO					
52.09.001-9 - AMPUTAÇÃO A NÍVEL DOS METACARPIANOS	0,27	350,00	2	1	94,50
52.09.002-7 - AMPUTAÇÃO DO DEDO (CADA)	0,27	250,00	1	1	67,50
52.09.004-3 - ARTRODESE INTERFALANGEANA OU METACARPOFALANGEANA	0,27	280,00	1	1	75,60
52.09.006-0 - ARTROPLASTIA INTERFALANGEANA OU METACARPOFALANGEANA	0,27	600,00	3	1	162,00
52.09.008-6 - ARTROTOMIA AO NÍVEL DA MÃO	0,27	200,00	0	1	54,00
52.09.009-4 - ABSCESSO DE DEDO - DRENAGEM	0,27	250,00	1	1	67,50
52.09.010-8 - ABSCESSO DE UNHA-DRENAGEM	0,27	50,00	0	0	13,50
52.09.012-4 - ABSCESSO DA MÃO E DEDOS - TENOSSINOVITES, ESPAÇOS PALMARES, DORSAIS E COMISSURAS	0,27	300,00	1	1	81,00
52.09.015-9 - CONTRATURA ÍSQUEMICA DE VOLKMANN - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	850,00	3	2	229,50
52.09.016-7 - CAPSULECTOMIA A NÍVEL DA MÃO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.09.018-3 - DEDO EM GATILHO,CAPSULOTOMIA OU FASCICOTOMIA	0,27	200,00	1	1	54,00
52.09.019-1 - ENXERTO ÓSSEO (POR PERDA DE SUBSTÂNCIA)	0,27	800,00	3	2	216,00
52.09.020-5 - APONEUROSE PALMAR-RESSECÇÃO	0,27	700,00	3	1	189,00
52.09.022-1 - FRATURA DE BENNET-REDUÇÃO CIRÚRGICA	0,27	250,00	2	1	67,50
52.09.027-2 - FRATURA BENNET - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	250,00	0	1	67,50
52.09.028-0 - FRATURA DE METACARPIANOS - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	250,00	0	1	67,50
52.09.029-9 - FRATURA DE FALANGE(S)(T.CONSERVADOR)	0,27	100,00	0	0	27,00
52.09.030-2 - FRATURA DE METACARPIANOS(T.C)	0,27	150,00	0	0	40,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 52000001 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
Classificação: 52090000 - MÃO					
52.09.031-0 - FRATURA DE METACARPIANO-TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.09.034-5 - LUXAÇÃO METACARPOFALANGEANA - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	250,00	1	0	67,50
52.09.035-3 - LUXAÇÃO DE METACARPOFALANGEANA OU INTERFALANGEANA-TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.09.036-1 - BIÓPSIA CIRÚRGICA DOS OSSOS DA MÃO	0,27	250,00	1	1	67,50
52.09.037-0 - OSTEOMIELITE AO NÍVEL DA MÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.09.038-8 - PSEUDOARTROSE DOS OSSOS DA MÃO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	600,00	3	1	162,00
52.09.039-6 - PERDA DE SUBSTÂNCIA DA MÃO - REPARAÇÃO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.09.040-0 - POLIDACTILIA ARTICULADA-TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	450,00	2	1	121,50
52.09.042-6 - ROTURAS LIGAMENTARES DA MÃO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.09.043-4 - ROTURAS DO APARELHO EXTENSOR DO DEDO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	300,00	2	1	81,00
52.09.044-2 - ROTURA /AP.EXTENSOR DO DEDO(T.C)	0,27	150,00	0	0	40,50
52.09.045-0 - RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS COM COMPROMETIMENTO TENDINOSO	0,27	600,00	3	1	162,00
52.09.046-9 - RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS SEM COMPROMETIMENTO TENDINOSO	0,27	300,00	2	1	81,00
52.09.047-7 - SINOVECTOMIA AO NÍVEL DA MÃO (VÁRIAS ARTICULAÇÕES)	0,27	700,00	3	1	189,00
52.09.048-5 - SINOVECTOMIA AO NÍVEL DA MÃO (UMA ARTICULAÇÃO)	0,27	300,00	1	1	81,00
52.09.049-3 - SINDACTILIA DA MÃO (UMA ARTICULAÇÃO)	0,27	300,00	4	1	81,00
52.09.050-7 - SINDACTILIA DE MÃO (3 DÍGITOS)	0,27	850,00	4	1	229,50
52.09.051-5 - TRANSPOSIÇÃO DOS DEDOS	0,27	1.300,00	4	2	351,00
52.09.052-3 - UNHA-ESTIRPAÇÃO	0,27	100,00	0	0	27,00
52.09.053-1 - UNHA - ENXERTO	0,27	200,00	0	1	54,00
52.09.054-0 - FRATURA DE FALANGE-TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	300,00	1	0	81,00
52.09.055-8 - FRATURA/FALANGE(RED.INCRUENTA)	0,27	150,00	0	0	40,50
Classificação: 52100006 - CINTURA PÉLVICA					
52.10.001-4 - ARTRODESE SACRO-ILÍACA	0,27	700,00	3	2	189,00
52.10.002-2 - BIOPSIA CIRÚRGICA AO NÍVEL DA PELVE	0,27	300,00	1	1	81,00
52.10.006-5 - DESARTICULAÇÃO INTER-ILIO-ABDOMINAL	0,27	1.200,00	2	4	324,00
52.10.009-0 - FRATUR./DISJUNÇ./ PELVE(T.C.C/GESSO)	0,27	300,00	0	0	81,00
52.10.010-3 - FRAT./DISJ./PELVE(T.C.S/GESSO)	0,27	180,00	0	0	48,60
52.10.013-8 - FRATURA OU DISJUNÇÃO AO NÍVEL DA PELVE - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	450,00	1	1	121,50
52.10.014-6 - FRATURA OU DISJUNÇÃO AO NÍVEL DA PELVE - REDUÇÃO CIRÚRGICA	0,27	800,00	4	2	216,00
52.10.015-4 - LUXAÇÃO AO NÍVEL DA PELVE - REDUÇÃO CIRÚRGICA	0,27	700,00	3	2	189,00
52.10.016-2 - LUXAÇÃO AO NÍVEL DA PELVE - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	350,00	1	1	94,50
52.10.017-0 - OSTEOTOMIA AO NÍVEL DA PELVE	0,27	900,00	3	2	243,00
52.10.018-9 - OSTEOMIELITE AO NÍVEL DA PELVE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	600,00	3	1	162,00
Classificação: 52110001 - ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL					
52.11.003-6 - ARTRODOSE COXO-FEMORAL	0,27	1.300,00	5	2	351,00
52.11.004-4 - ARTROPLASTIA PARCIAL_COXO-FEMORAL	0,27	1.200,00	5	2	324,00
52.11.005-2 - ARTROPLASTIA TOTAL - COXO-FEMORAL	0,27	2.200,00	6	3	594,00
52.11.006-0 - ARTROTOMIA COXO-FEMORAL	0,27	400,00	2	2	108,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 52000001 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
Classificação: 52110001 - ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL					
52.11.007-9 - ARTROSE COXO-FEMORAL - TRATAMENTO CIRURGICO POR OSTEOTOMIA	0,27	1.300,00	4	2	351,00
52.11.008-7 - BIÓPSIA CIRÚRGICA DA COXO-FEMORAL	0,27	400,00	2	1	108,00
52.11.009-5 - DESARTICULAÇÃO COXO FEMORAL	0,27	1.200,00	4	2	324,00
52.11.010-9 - FRAT.ACETÁBULO(T.C.)	0,27	300,00	0	0	81,00
52.11.011-7 - FRATURA DO ACETÁBULO - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	500,00	2	1	135,00
52.11.012-5 - FRATURA ACETÁBULO -TRATAMENTO CIRÚRGICO COM 1 ACESSO	0,27	1.300,00	4	2	351,00
52.11.013-3 - FRATURA DO ACETÁBULO-TRATAMENTO CIRÚRGICO COM MAIS DE 1 (UM) ACESSO	0,27	1.600,00	6	2	432,00
52.11.014-1 - FRATURA - LUXAÇÃO COXO-FEMORAL-TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.300,00	4	2	351,00
52.11.015-0 - LUXAÇÃO CONGENITA COXO-FEMORAL - REDUÇÃO CIRURGICA SIMPLES	0,27	1.000,00	4	2	270,00
52.11.016-8 - LUXAÇÃO COXO-FEMURA - REDUÇÃO CIRURGICA E OSTEOTOMIA	0,27	1.600,00	5	2	432,00
52.11.017-6 - LUXAÇÃO CONGENITA COXO-FEMURAL - REDUÇÃO INCRUENTA C/OUS/ TENOTOMIA DE ADUTORES	0,27	700,00	2	1	189,00
52.11.018-4 - ARTRITE SÉPTICA DO QUADRIL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	700,00	0	0	189,00
52.11.019-2 - FRATURA-LUXAÇÃO COXO-FEMORAL- REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	500,00	2	1	135,00
Classificação: 52120007 - COXA - FÊMUR					
52.12.006-6 - DESLOCAMENTO DA EPÍFISE FEMURAL-TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.000,00	4	2	270,00
52.12.007-4 - EPIFISIODESE DE FÊMUR (POR SEGMENTO)	0,27	400,00	2	1	108,00
52.12.010-4 - FRATURA DO FEMUR - TRATAMENTO CIRURGICO	0,20	1.200,00	5	2	240,00
52.12.012-0 - FRATURA DO FEMUR - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	500,00	2	1	135,00
52.12.018-0 - FRAT./FEMUR(T.C.C/GESSO)	0,27	300,00	0	0	81,00
52.12.019-8 - FRAT/EXTREM.SUP.DO FEMUR(T.C.S/GESSO)	0,27	180,00	0	0	48,60
52.12.021-0 - ENCURTAMENTO DO FEMUR	0,27	750,00	3	2	202,50
52.12.023-6 - BIÓPSIA CIRURGICA DO FEMUR	0,27	400,00	1	1	108,00
52.12.024-4 - AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DA COXA	0,27	750,00	3	2	202,50
52.12.025-2 - ALONGAMENTO DO FEMUR	0,27	1.200,00	4	2	324,00
52.12.026-0 - FRAT.FEMUR T./TRAÇÃO	0,27	800,00	0	0	216,00
52.12.027-9 - NECROSE ASSÉPTICA DA CABEÇA DO FEMURAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	900,00	4	2	243,00
52.12.028-7 - NECROSE ASSÉPTICA DA CABEÇA DO FEMUR	0,27	300,00	0	0	81,00
52.12.030-9 - OSTEOMIELITE DO FEMUR - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	900,00	4	2	243,00
52.12.031-7 - OSTEOTOMIA DE FÊMUR COM OU SEM FIXAÇÃO	0,27	900,00	3	2	243,00
52.12.033-3 - PSEUDOARTROSE DE FÊMUR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.200,00	4	2	324,00
Classificação: 52130002 - JOELHO					
52.13.002-9 - ARTRODESE DO JOELHO	0,27	950,00	4	2	256,50
52.13.003-7 - ARTROTOMIA DO JOELHO	0,27	350,00	2	1	94,50
52.13.004-5 - ARTROPLASTIA DO JOELHO COM IMPLANTE	0,27	1.800,00	5	3	486,00
52.13.005-3 - ARTROSCOPIA DO JOELHO PARA DIAGNOSTICO	0,27	350,00	2	1	94,50
52.13.006-1 - ARTROSCOPIA DO JOELHO PARA CIRURGIA	0,27	700,00	3	2	189,00
52.13.008-8 - ARTRITE SÉPTICA DO JOELHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	450,00	2	1	121,50
52.13.009-6 - BOLSA PRÉ-PATELAR - RESSECÇÃO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.13.010-0 - CONTRATURA EM FLEXÃO DO JOELHO - MANIPULAÇÃO PARA	0,27	250,00	1	1	67,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgiã	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 52000001 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
Classificação: 52130002 - JOELHO					
CORREÇÃO E GESSO					
52.13.011-8 - CISTO DE BAKER OU POPLÍTEO - RESSECÇÃO	0,27	400,00	1	1	108,00
52.13.012-6 - DESARTICULAÇÃO DO JOELHO	0,27	800,00	3	2	216,00
52.13.015-0 - FRATURAS DO JOELHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.000,00	3	2	270,00
52.13.016-9 - FRATURA DO JOELHO - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	500,00	1	1	135,00
52.13.017-7 - FRAT. DO JOELHO(T.CONSERV.)	0,27	250,00	0	0	67,50
52.13.018-5 - INSTABILIDADES CRÔNICAS DO JOELHO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	850,00	3	2	229,50
52.13.020-7 - TOALETE CIRURGICA DO JOELHO	0,27	500,00	2	1	135,00
52.13.021-5 - JOELHO FLEXO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	650,00	2	2	175,50
52.13.022-3 - LESÕES AGUDA COMPLEXAS DO JOELHO (LIGAMENTO +MENISCO+FRATURA)	0,27	1.400,00	5	2	378,00
52.13.023-1 - LUXAÇÃO DO JOELHO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	600,00	2	1	162,00
52.13.024-0 - LUXACAO DO JOELHO - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	300,00	1	0	81,00
52.13.025-8 - LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA PATELA - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	600,00	3	1	162,00
52.13.026-6 - LESAO AGUDA DE LIGAMENTO COLATERAL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	500,00	3	1	135,00
52.13.027-4 - MENISCECTOMIA DUPLA	0,27	650,00	4	1	175,50
52.13.028-2 - OSTEOCONDRITE - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	450,00	2	1	121,50
52.13.031-2 - SINOVECTOMIA DO JOELHO	0,27	650,00	3	1	175,50
52.13.033-9 - MENISCECTOMIA SIMPLES	0,27	500,00	3	1	135,00
52.13.035-5 - TRANSPOSICAO TENDINOSA AO NIVEL DO JOELHO	0,27	650,00	3	1	175,50
52.13.036-3 - BIOPSIA CIRURGICA DO JOELHO	0,27	350,00	2	1	94,50
52.13.037-1 - FRATURA DA PATELA - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	500,00	3	1	135,00
52.13.038-0 - LESAO AGUDA DE LIGAMENTO COLATERAL, ASSOCIADOS A CRUZADO E MENISCO TRAT CIRURGICO	0,27	1.000,00	3	2	270,00
52.13.039-8 - MENISCORRAFIA	0,27	500,00	3	1	135,00
52.13.040-1 - LESÃO LIG.AGUDA-T.CONSERV.	0,27	250,00	0	0	67,50
Classificação: 52140008 - PERNA					
52.14.003-2 - AMPUTAÇÃO DA PERNA	0,27	750,00	3	2	202,50
52.14.005-9 - DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO DA TÍBIA - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	300,00	1	0	81,00
52.14.006-7 - DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO DA TÍBIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	500,00	2	1	135,00
52.14.007-5 - EPIFISIODESE DA TÍBIA	0,27	400,00	2	1	108,00
52.14.012-1 - FRAT.DAFÍBULA(T.CONSERV)	0,27	150,00	0	0	40,50
52.14.013-0 - FRATURA DA TÍBIA ASSOCIADA OU NÃO A DA FÍBULA - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	500,00	3	0	135,00
52.14.015-6 - FRAT.DA TÍBIA(T.CONSERV)	0,27	250,00	0	0	67,50
52.14.017-2 - OSTEOTOMIA DOS OSSOS DA PERNA	0,27	800,00	3	2	216,00
52.14.018-0 - ENCURTAMENTO DOS OSSOS DA PERNA	0,27	800,00	3	2	216,00
52.14.019-9 - BIÓPSIA CIRÚRGICA DE OSSOS DA PERNA	0,27	300,00	1	1	81,00
52.14.020-2 - ALONGAMENTO DOS OSSOS DA PERNA	0,27	1.300,00	4	2	351,00
52.14.022-9 - OSTEOMIELITE DOS OSSOS DA PERNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,20	800,00	2	2	160,00
52.14.023-7 - PSEUDOARTROSE DA TÍBIA - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.000,00	3	2	270,00
52.14.024-5 - TRANSPOSIÇÃO DA FÍBULA PARA TÍBIA	0,27	1.300,00	4	2	351,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 52000001 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
Classificação: 52140008 - PERNA					
52.14.025-3 - FRATURA DA TÍBIA ASSOCIADA OU NÃO A DA FÍBULA -TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	850,00	4	2	229,50
Classificação: 52150003 - TORNOZELO					
52.15.001-1 - AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DO TORNOZELO	0,27	600,00	2	2	162,00
52.15.003-8 - ARTRODESE TIBIO - TÁRSICO OU TIBIO PERONEIRA INFERIOR	0,27	700,00	3	2	189,00
52.15.004-6 - ARTRORRISE DO TORNOZELO	0,27	400,00	2	1	108,00
52.15.005-4 - ARTROPLASTIA DO TORNOZELO (COM IMPLANTE)	0,27	1.600,00	5	3	432,00
52.15.006-2 - ARTROTOMIA DO TORNOZELO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.15.007-0 - FRATURAS UNIMALEOLAR DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	500,00	2	1	135,00
52.15.008-9 - FRATURAS BIMALEOLAR OU TRIMALEOLAR DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	750,00	3	2	202,50
52.15.012-7 - FRATURA E/OU LUXAÇÃO DO TORNOZELO - REDUÇÃO INCRUENTA	0,27	350,00	1	1	94,50
52.15.013-5 - FRAT.DO TORNOZELO(T.CONSERV)	0,27	200,00	0	0	54,00
52.15.014-3 - LESAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	400,00	2	1	108,00
52.15.015-1 - LUXAÇÃO DO TORNOZELO - REDUÇÃO CIRURGICA	0,27	500,00	2	1	135,00
52.15.017-8 - SINOECTOMIA DO TORNOZELO	0,27	400,00	2	1	108,00
52.15.019-4 - BIOPSIA CIURGICA DO TORNOZELO	0,27	300,00	1	1	81,00
Classificação: 52160009 - PÉ					
52.16.001-7 - AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DO PÉ	0,27	600,00	2	1	162,00
52.16.002-5 - AMPUTAÇÃO OU DESARTICULAÇÃO DO PODODÁCTILO (POR SEGMENTO)	0,27	250,00	1	1	67,50
52.16.004-1 - ARTRODESE DO TARSO	0,27	500,00	2	2	135,00
52.16.005-0 - ARTRODESE METATARSO - FALANGEANA OU INTERFALANGEANA	0,27	350,00	2	1	94,50
52.16.006-8 - APONEUROSE PLANTAR - RESSECÇÃO	0,27	400,00	2	1	108,00
52.16.007-6 - DEDO EM MARTELO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	350,00	2	1	94,50
52.16.008-4 - FASCIOTOMIA PLANTAR	0,27	250,00	1	1	67,50
52.16.009-2 - FRATURA DOS OSSOS DO PE TRATAMENTO CIRÚGICO	0,27	350,00	1	1	94,50
52.16.013-0 - FRAT.OSSOS/PÉ(T.CONSERV)	0,27	150,00	0	0	40,50
52.16.014-9 - FRATURA/LUXAÇÃO/OSSOS/PÉ RED.INCRUENTA	0,27	250,00	1	0	67,50
52.16.018-1 - HALLUX VALGUS UNILATERAL TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	500,00	2	1	135,00
52.16.019-0 - HALLUX VALGUS BILATERAL TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	850,00	3	2	229,50
52.16.022-0 - LUXAÇÃO DOS OSSOS DO PÉ - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.16.026-2 - BIOPSIA CIRUGICA DOS OSSOS DO PÉ	0,27	250,00	1	1	67,50
52.16.029-7 - OSTEOMIELITE DO(S) OSSO(S) DO PÉ TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	350,00	2	1	94,50
52.16.030-0 - RESSECÇÃO DE OSSOS DE PÉ	0,27	350,00	1	1	94,50
52.16.031-9 - OSTEOTOMIA DOS OSSOS DO PÉ	0,27	400,00	2	1	108,00
52.16.032-7 - PSEUDOARTROSE DO(S) OSSO(S) DO PE - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	600,00	3	2	162,00
52.16.035-1 - PE TORTO (UM PÉ) - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.000,00	4	2	270,00
52.16.036-0 - PÉ PLANO VALGO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	850,00	4	2	229,50
Classificação: 52170004 - MÚSCULOS					
52.17.001-2 - ALONGAMENTO	0,27	350,00	2	1	94,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 52000001 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
Classificação: 52170004 - MÚSCULOS					
52.17.002-0 - BIOPSIA DO MUSCULO	0,27	250,00	1	1	67,50
52.17.004-7 - DESINSERÇÃO MUSCULAR OU MIOTOMIA	0,27	250,00	1	1	67,50
52.17.005-5 - DRENAGEM CIRURGICA DO PSOAS	0,27	350,00	2	1	94,50
52.17.006-3 - MIORRAFIA	0,27	300,00	1	0	81,00
52.17.008-0 - RESSECÇÃO MUSCULAR	0,27	350,00	1	1	94,50
52.17.009-8 - TRANSPOSICAO MUSCULAR	0,27	400,00	2	1	108,00
Classificação: 52180000 - TENDÕES - BURSAS E SINÓVIAS					
52.18.001-8 - ABERTURA DA BAINHA TENDINOSA	0,27	200,00	1	1	54,00
52.18.002-6 - ALONGAMENTO DE TENDOES	0,27	350,00	2	1	94,50
52.18.003-4 - BIOPSIA CIRURGICA	0,27	200,00	1	1	54,00
52.18.005-0 - BURSECTOMIA	0,27	250,00	1	1	67,50
52.18.006-9 - CISTO SINOVIAL-RESSECÇÃO	0,27	300,00	1	1	81,00
52.18.007-7 - ENCURTAMENTO DE TENDÃO	0,27	350,00	2	1	94,50
52.18.008-5 - TENOLISE OU TENDONESE	0,27	350,00	2	1	94,50
52.18.010-7 - TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO	0,27	550,00	3	2	148,50
52.18.012-3 - TENORRAFIA	0,27	300,00	2	1	81,00
52.18.013-1 - TENOTOMIA	0,27	250,00	1	1	67,50
52.18.014-0 - TRANSPOSICAO DE 1 TENDÃO	0,27	500,00	2	2	135,00
52.18.016-6 - TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 (UM) TENDÃO	0,27	800,00	4	2	216,00
52.18.017-4 - TUMORES DE TENDÃO OU DA SINOVIAL- RESSECÇÃO	0,27	400,00	1	1	108,00
52.18.018-2 - ROTURA/TENDÃO DE AQ.(T.CONSERV)	0,27	200,00	0	0	54,00
Classificação: 52190005 - CORPO ESTRANHO					
52.19.001-3 - CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	0,27	300,00	2	1	81,00
52.19.002-1 - CORPO ESTRANHO INTRA MUSCULAR	0,27	300,00	1	1	81,00
52.19.003-0 - CORPO ESTRANHO INTRA - ÓSSEO	0,27	350,00	2	1	94,50
52.19.004-8 - CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	0,27	150,00	1	1	40,50
Classificação: 52200000 - TRAÇÃO					
52.20.001-9 - TRAÇÃO TRANSESQUELETICA (POR MEMBRO)	0,27	180,00	1	0	48,60
52.20.002-7 - TRAÇÃO CUTANEA	0,27	80,00	0	0	21,60
52.20.003-5 - TRAÇÃO FEMURAL	0,27	300,00	0	1	81,00
52.20.004-3 - INSTALAÇÃO DE HALO CRANIANO	0,27	200,00	0	0	54,00
Classificação: 52210006 - RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE					
52.21.001-4 - FIOS/PINOS METÁLICOS TRANSÓSSEOS	0,27	120,00	0	0	32,40
52.21.002-2 - FIOS,PINOS,PARAFUSOS OU HASTES METÁLICOS INTRA -ÓSSEOS	0,27	250,00	1	1	67,50
52.21.005-7 - PLACAS	0,27	300,00	2	1	81,00
52.21.007-3 - PROTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES E MEDIAS ARTICULACOES	0,27	1.100,00	5	2	297,00
52.21.008-1 - PROTESES DE SUBSTITUIÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	0,27	600,00	3	1	162,00
Classificação: 52220001 - TUMORES ÓSSEOS					
52.22.004-4 - TUMOR OSSEO - CURETAGEM OU RESECÇÃO COM ENXERTIA	0,20	1.300,00	4	2	260,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 52000001 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
Classificação: 52220001 - TUMORES ÓSSEOS					
52.22.007-9 - TUMOR OSSEO - RESSECÇÃO COM SUBSTITUICAO	0,27	1.800,00	5	3	486,00
52.22.008-7 - TUMOR OSSEO - CURETAGEM OU RESSECÇÃO COM DESLIZAMENTO	0,27	1.100,00	4	2	297,00
52.22.009-5 - TUMOR OSSEO - CURETAGEM RESSECÇÃO SIMPLES	0,27	400,00	2	1	108,00
Classificação: 52230007 - IMOBILIZAÇÕES PROVISÓRIAS - TALAS GESSADAS					
52.23.001-5 - MEMBRO SUP.(IMOBIL.PROV.-TALAS GESS.	0,27	30,00	0	0	8,10
52.23.002-3 - MEMBRO INF.	0,27	50,00	0	0	13,50
Classificação: 52240002 - APARELHOS GESSADOS					
52.24.001-0 - AXILO PALMAR OU PENDENTE(APARELH.GESSADOS)	0,27	60,00	0	0	16,20
52.24.004-5 - BOTA C/OUSEM SALTO(AP.GESSADOS)	0,27	60,00	0	0	16,20
52.24.005-3 - COLETE(APARELHOS GESSADOS)	0,27	80,00	0	0	21,60
52.24.006-1 - COLAR(AP.GESSADOS)	0,27	40,00	0	0	10,80
52.24.008-8 - LUVA	0,27	40,00	0	0	10,80
52.24.010-0 - MINERVA OU RISSER PARA ESCOLIOSE	0,27	200,00	0	0	54,00
52.24.014-2 - TIPO VELPEAU	0,27	100,00	0	0	27,00
52.24.016-9 - TORACOBRAQUIAL(AP.GESSADOS)	0,27	150,00	0	0	40,50
52.24.017-7 - CRURO-PODÁLICO(AP.GESSADOS)	0,27	80,00	0	0	21,60
52.24.018-5 - DUPLA ABDUÇÃO/DUCROQUET(AP.GESSA.)	0,27	80,00	0	0	21,60
52.24.019-3 - HALO GESSO(AP. GESSADO)	0,27	250,00	1	0	67,50
52.24.020-7 - INGUINO MALEOLAR(AP.GESSADO)	0,27	60,00	0	0	16,20
52.24.021-5 - PELVI-PODÁLICO(AP.GESSADO)	0,27	200,00	0	0	54,00
52.24.022-3 - SPICA GESSADA(AP.GESSADOS)	0,27	150,00	0	0	40,50
Classificação: 52250008 - OUTROS PROCEDIMENTOS					
52.25.001-6 - BIÓPSIA C/AGULHA (PUNÇÃO)	0,27	500,00	0	0	135,00
52.25.004-0 - ENXERTOS EM OUTRAS PSEUDOARTROSES	0,27	800,00	4	2	216,00
52.25.006-7 - INFILTRAÇÃO DE OU PUNÇÃO ARTICULAR	0,27	60,00	0	0	16,20
52.25.007-5 - ARTROSCOPIA PARA DIAGNOSTICO OUTRAS ARTICULAÇÕES	0,27	350,00	2	1	94,50
52.25.008-3 - ARTROSCOPIA PARA CIRURGIA	0,27	400,00	3	2	108,00
52.25.009-1 - RETIRADA DE ENXERTO ÓSSEO	0,27	400,00	1	1	108,00
52.25.010-5 - IMOBILIZAÇÕES NÃO GESSADAS	0,27	25,00	0	0	6,75
52.25.011-3 - MANIPULAÇÃO ARTICULAR (SOB ANESTESIA GERAL)	0,27	200,00	1	1	54,00

OBSERVAÇÃO

- 1 - Nos honorários dos procedimentos ortopédicos e traumatológicos já estar incluído o valor da primeira imobilização. Constitui exceção a esta regra o tratamento das entorses contusões e distensões musculares onde será cobrado a consulta mais a imobilização realizada.
- 2 - Será permitido ao médico cobrar qualquer aparelho gessado trocado posteriormente, desde que comprovada a sua necessidade e obedecidos os valores da presente tabela.
- 3 - Os valores desta tabela referem-se exclusivamente a honorários profissionais. Matérias, medicamentos e outras taxas serão cobradas a parte.
- 4 - Para o tratamento clínico em regime de internação, os honorários terão o equivalente a uma visita hospitalar.
- 5 - Nos casos que exigirem mais de um procedimento cirúrgico a cobrança de honorários médicos deverá ser realizado de acordo com o item 11 das instruções gerais desta tabela.
- 6 - Na eventualidade do procedimento cirúrgico não constar na presente tabela deverá ser utilizado como parâmetro outros procedimentos de patologia semelhante e que apresenta a mesma complexibilidade técnica.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
---	----	--------------------	------------------	-------------------	-------------------

Especialidade: 52000001 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Classificação: 52250008 - OUTROS PROCEDIMENTOS

OBSERVAÇÃO

- 7 - Revisão de coto de amputação equivalente a metade dos honorários estipulados para a amputação do mesmo segmento como direito a 1 auxílio.
- 8 - Pé torto congênito tratamento conservador será remunerado pelo valor de uma consulta eletiva (cr\$ 918.50 – 50 CH) acrescidos do estabelecido para a imobilização gessada.
- 9 - Os valores correspondente a custos operacionais e acessórios descartáveis serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes, sob coordenação das respectivas Sociedades das Especialidades envolvidos.

Especialidade: 53000001 - CIRURGIA PEDIÁTRICA

Classificação: 53030001 - TRATO DIGESTIVO

53.03.001-0 - ABSCESSO PERINEAL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	550,00	2	1	148,50
53.03.002-8 - ABSCESSO SUB-FRÊNICO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	900,00	2	1	243,00
53.03.003-6 - ANOMALIA ANORRETAL - CORREÇÃO VIA SAGITAL POSTERIOR	0,27	1.800,00	5	2	486,00
53.03.004-4 - ANOMALIA ANORRETAL TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA ABDOMINO PERINEAL	0,27	1.600,00	5	3	432,00
53.03.005-2 - ANOMALIA ANORETAL TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA PERINEAL	0,27	1.300,00	4	2	351,00
53.03.006-0 - ANORRETOMIOMECTOMIA	0,27	400,00	2	1	108,00
53.03.007-9 - APPLE - PEEL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.350,00	3	2	364,50
53.03.008-7 - ATRESIA DO COLON - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	950,00	4	2	256,50
53.03.009-5 - ATRESIA DO DUODENO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	700,00	4	1	189,00
53.03.010-9 - ATRESIA DO ESÔFAGO COM FÍSTULA TRAQUEAL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.450,00	6	2	391,50
53.03.011-7 - ATRESIA DO ESÔFAGO SEM FÍSTULA (DUPLA ESTOMIA) - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	950,00	4	2	256,50
53.03.012-5 - ATRESIA JEJUNAL DISTAL OU ILEAL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	700,00	4	1	189,00
53.03.013-3 - ATRESIA JEJUNAL PROXIMAL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	4	1	216,00
53.03.014-1 - ATRESIA DE VIAS BILIARES - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.450,00	6	2	391,50
53.03.015-0 - CISTO DE COLÉDOCO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.300,00	5	2	351,00
53.03.016-8 - CISTO MESENTÉRIO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	800,00	4	1	216,00
53.03.017-6 - COLOSTOMIA	0,27	500,00	3	1	135,00
53.03.018-4 - DERIVAÇÃO PORTO SISTÊMICA	0,27	3.000,00	6	3	810,00
53.03.019-2 - DESCONEXÃO ÁZIGOS - PORTAL COM ESPLENECTOMIA	0,27	1.450,00	6	2	391,50
53.03.020-6 - DESCONEXÃO ÁZIGOS - PORTAL SEM ESPLENECTOMIA	0,27	1.300,00	5	2	351,00
53.03.021-4 - DIVERTÍCULO DE MECKEL - EXÉRESE	0,27	800,00	4	1	216,00
53.03.022-2 - DUPLICAÇÃO DO TUBO DIGESTIVO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	900,00	4	2	243,00
53.03.023-0 - ENTERECTOMIA	0,27	950,00	4	2	256,50
53.03.024-9 - ENTEROCOLITE NECROTIZANTE - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.200,00	5	2	324,00
53.03.025-7 - ENTEROSTOMIA - FECHAMENTO	0,27	950,00	3	2	256,50
53.03.026-5 - ESPORÃO RETAL - PLÁSTICA	0,27	550,00	4	1	148,50
53.03.027-3 - ESTENOSE DE ESÔFAGO - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA TORÁCICA	0,27	1.500,00	6	3	405,00
53.03.028-1 - FÍSTULA TRÁQUEO ESOFÁGICA - TRATAMENTO CIRURGICO VIA CERVICAL	0,27	1.100,00	5	2	297,00
53.03.029-0 - FÍSTULA TRÁQUEO ESOFÁGICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA TORÁCICA	0,27	1.450,00	6	3	391,50
53.03.030-3 - GASTROTOMIA COM SUTURA DE VARÍZES	0,27	1.450,00	4	2	391,50
53.03.031-1 - GASTROSTOMIA EM RN OU LACTENTE	0,27	400,00	3	1	108,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
---	----	--------------------	------------------	-------------------	-------------------

Especialidade: 53000001 - CIRURGIA PEDIÁTRICA

Classificação: 53030001 - TRATO DIGESTIVO

53.03.032-0 - GASTROSTOMIA PARA RETIRADA DE CE OU LESÃO ISOLADA	0,27	400,00	4	1	108,00
53.03.033-8 - HIPOGLICEMIA - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.500,00	6	2	405,00
53.03.034-6 - ILEO MECONIAL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	950,00	4	2	256,50
53.03.035-4 - INVAGINAÇÃO INTESTINAL - RESSECÇÃO	0,27	950,00	5	2	256,50
53.03.036-2 - MÁ-ROTAÇÃO INTESTINAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	700,00	4	1	189,00
53.03.037-0 - MEGACOLON CONGÊNITO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.300,00	5	2	351,00
53.03.038-9 - MEGAESÓFAGO - TATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	950,00	5	2	256,50
53.03.039-7 - MEMBRANA ANTRAL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	4	2	216,00
53.03.040-0 - MEMBRANA DUODENAL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	1.300,00	4	2	351,00
53.03.041-9 - OBSTRUÇÃO POR BRIDAS - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	4	2	216,00
53.03.042-7 - PÂNCREAS ANULAR - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	700,00	4	2	189,00
53.03.043-5 - PERFURAÇÃO DUODENAL OU DELGADO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.100,00	4	1	297,00
53.03.044-3 - PILOROMIOTOMIA	0,27	550,00	3	1	148,50
53.03.045-1 - PÓLIPO RETAL - RESSECÇÃO ENDOANAL	0,27	150,00	2	1	40,50
53.03.046-0 - PROLAPSO RETAL - ESCLEROSE	0,27	400,00	2	1	108,00
53.03.047-8 - PROLAPSO RETAL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	550,00	3	1	148,50
53.03.048-6 - PSEUDO CISTO PÂNCREAS - DRENAGEM EXTERNA	0,27	750,00	3	1	202,50
53.03.049-4 - PSEUDO CISTO PÂNCREAS - DRENAGEM INTERNA	0,27	1.100,00	4	2	297,00
53.03.050-8 - REFLUXO GASTRO ESOFÁGICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	950,00	4	2	256,50
53.03.051-6 - SUBSTITUIÇÃO ESOFÁGICA - CÓLON OU TUBO GÁSTRICO	0,27	1.500,00	6	2	405,00
53.08.001-7 - DISSECÇÃO DE VEIA PARA COLOCAÇÃO CATETER CENTRAL NPP OU QT)	0,27	400,00	3	1	108,00

Especialidade: 54000009 - CIRURGIA PLÁSTICA

Classificação: 54010004 - PELE E TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO

54.01.001-2 - BIÓPSIA DE PELE, MUCOSA, TUMORES SUPERFICIAIS DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO GÂNGLIOS, ETC	0,30	60,00	1	0	18,00
54.01.002-0 - ELETROCOAGULAÇÃO,FULGURAÇÃO,CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA, DE PEQUENAS LESÕES DO TEGUMENTO CUTÂNEO (GRUPOS DE	0,30	120,00	1	0	36,00
54.01.003-9 - ENXERTOS DE PELE TOTAL OU LAMINADA	0,27	550,00	2	2	148,50
54.01.004-7 - ENXERTOS LIVRES DE PELE LAMINADA,INTERESSANDO MAIS DE UMA REGIÃO TOPOGRÁFICA	0,27	800,00	2	2	216,00
54.01.005-5 - ENXERTO COMPOSTO	0,27	600,00	3	1	162,00
54.01.006-3 - EXCISÃO E SUTURA LESÕES CIRCULARES C\ ROTACÃO DE RETALHOS	0,27	450,00	2	1	121,50
54.01.007-1 - EXCISÃO E SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES (GRUPOS DE ATE 5 LESÕES)	0,30	150,00	1	0	45,00
54.01.008-0 - EXCISÃO E SUTURA COM PLÁSTICA E Z	0,27	400,00	2	1	108,00
54.01.009-8 - EXCISÃO E SUTURA DE HEMANGIOMAS, LINFAGIOMAS OU NEVUS (GRUPOS DE ATE 5 LESÕES)	0,27	250,00	1	1	67,50
54.01.010-1 - DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADO	0,27	250,00	1	1	67,50
54.01.011-0 - EXTENSOS FERIMENTOS,CICATRIZES OU TUMORES.EXCISÃO E ENXERTOS CUTÂNEOS	0,27	500,00	3	2	135,00
54.01.012-8 - EXTERNOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES. EXCISÃO E RETALHOS CUTÂNEOS	0,27	550,00	3	1	148,50
54.01.013-6 - EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISÃO E ROTAÇÃO DE RETALHOS MUSCULARES	0,27	700,00	4	2	189,00
54.01.014-4 - EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES EXCISÃO E ROTAÇÃO DE RETALHOS MIOCUTÂNEOS	0,27	950,00	4	2	256,50
54.01.015-2 - EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES EXCISÃO E RETALHOS MIOCUTÂNEOS CRUZADOS (1º ESTÁGIO)	0,27	1.100,00	4	2	297,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 54000009 - CIRURGIA PLÁSTICA					
Classificação: 54010004 - PELE E TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO					
54.01.016-0 - EXÉRESE DE CISTODERMÓIDE	0,30	200,00	1	0	60,00
54.01.017-9 - EXÉRESE DE CISTO SEBÁCEO	0,30	150,00	1	0	45,00
54.01.018-7 - EXÉRESE DE LIPOMAS	0,30	150,00	1	0	45,00
54.01.019-5 - EXÉRESE DE CALO	0,30	100,00	1	0	30,00
54.01.020-9 - HOMOENXERTIA, ATO CIRÚRGICO, PRÉ E PÓS OPERATÓRIO RELATIVOS AO DOADOR	0,30	250,00	1	0	75,00
54.01.021-7 - INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO, CELULITE, FOLICULITE, FLEIMÃO, ANTRAZ, ADENITE	0,30	100,00	1	0	30,00
54.01.022-5 - SUTURA DE EXTENSOS FERIMENTOS, INTERESSANDO MAIS DE UMA REGIÃO TOPOGRÁFICA, COM OU SEM DEBRIDAMENTO	0,27	500,00	2	1	135,00
54.01.023-3 - SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DEBRIMENTO	0,30	100,00	0	0	30,00
54.01.025-0 - TRANSECÇÃO DE RETALHOS	0,27	250,00	1	1	67,50
54.01.026-8 - TRANSFERÊNCIA INTERMEDIÁRIA DE RETALHOS	0,27	500,00	2	1	135,00
54.01.027-6 - EXCISÃO DE HEMANGIOMA EXTENSO POR EMBOLIZAÇÃO	0,27	1.800,00	6	2	486,00
54.01.028-4 - INFILTRAÇÕES DE ALTERAÇÕES CICATRICIAIS E HEMANGIOMAS (POR SESSÃO)	0,30	80,00	0	0	24,00
54.01.029-2 - CORREÇÃO DE TUMORES, CICATRIZES OU FERIMENTOS COM O EMPREGO DE EXPANSORES DE TECIDOS (POR ESTÁGIO)	0,27	500,00	4	1	135,00
54.01.030-6 - CORREÇÃO DE TUMORES, CICATRIZES OU FERIMENTOS COM O EMPREGO DE RETALHOS MUSCULOCUTÂNEOS, MUSCULARES	0,27	900,00	5	1	243,00
54.01.031-4 - SESSÃO DE EXPANSÃO (INJEÇÃO INFLANDO O EXPANSOR)	0,30	60,00	0	0	18,00
54.01.032-2 - CORREÇÃO DE FÍSTULA CUTÂNEA	0,30	80,00	3	0	24,00
54.01.033-0 - DERMOMBRASÃO DE LESÕES CUTÂNEAS	0,30	300,00	3	0	90,00
54.01.034-9 - CORREÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS COM LASER	0,30	500,00	0	0	150,00
54.01.035-7 - CORREÇÃO DE HEMANGIOMA COM LASER	0,30	500,00	0	0	150,00
54.01.036-5 - EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISÃO E ROTACÃO DE RETALHO FASCIOCUTÂNEO	0,27	700,00	4	2	189,00
Classificação: 54020000 - CAVIDADE ORAL					
54.02.003-4 - FÍSTULA ORO -MAXILAR .TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	650,00	3	1	175,50
54.02.004-2 - FÍSTULA ORO-NASAL TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	450,00	1	1	121,50
54.02.005-0 - PALATOPLASTIA COMPLETA	0,27	1.100,00	5	1	297,00
54.02.006-9 - PALATOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO	0,27	1.100,00	5	0	297,00
54.02.007-7 - PALATOPLASTIA COM RETALHO FARÍNGEO	0,27	1.300,00	5	1	351,00
54.02.008-5 - PALATOPLASTIA PARCIAL	0,27	950,00	4	1	256,50
54.02.009-3 - PALATO-LABIOPLASTIA UNILATERAL	0,27	1.100,00	4	1	297,00
54.02.010-7 - PERDA DE SUBSTÂNCIA EM TODA ESPESSURA . REPARAÇÃO	0,27	550,00	3	1	148,50
54.02.011-5 - PERDA DE SUBSTÂNCIA ROTAÇÃO DE RETALHO DE MUCOSA	0,27	450,00	3	1	121,50
54.02.012-3 - PLÁSTICA TRANSPALATINA PARA ATRESIA COANAL	0,27	950,00	4	1	256,50
54.02.013-1 - PLASTICA DO CANAL DE STENON	0,27	550,00	3	1	148,50
54.02.014-0 - PALATOPLASTIA COM RETALHO DE LÍNGUA	0,27	950,00	5	1	256,50
54.02.015-8 - PALATOPLASTIA COM RETALHO MIO-MUCOSO	0,27	950,00	5	1	256,50
54.02.016-6 - EXCISÃO DE TUMOR E SUTURA	0,27	550,00	2	1	148,50
54.02.017-4 - EXCISÃO DE TUMOR E ROTACÃO DE RETALHO	0,27	800,00	3	1	216,00
54.02.018-2 - EXCISÃO DE TUMOR E ENXERTO DE PELE/MUCOSA	0,27	800,00	3	1	216,00
Classificação: 54030005 - COURO CABELUDO					



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 54000009 - CIRURGIA PLÁSTICA					
Classificação: 54030005 - COURO CABELUDO					
54.03.001-3 - ALOPECIA PARCIAL-EXCISÃO E SUTURA	0,27	300,00	1	1	81,00
54.03.002-1 - ALOPECIA PARCIAL-ROTAÇÃO CUTÂNEA	0,27	550,00	2	1	148,50
54.03.003-0 - ALOPECIA PARCIAL- ROTAÇÃO DE UM OU MAIS DE UM RETALHO CUTÂNEO PILOSO	0,27	800,00	3	2	216,00
54.03.004-8 - ANGIOMAS, NEVUS E TUMORES - EXCISÃO E ENXERTO DE PELE	0,27	400,00	2	1	108,00
54.03.005-6 - ANGIOMAS,NEVUS E TUMORES - EXCISÃO E ROTAÇÃO DE RETALHO CUTÂNEO PILOSO + ENXERTIA DE PELE	0,27	700,00	3	2	189,00
54.03.006-4 - ANGIOMAS, NEVUS E TUMORES - EXCISÃO E ROTAÇÃO DE RETALHOS CUTÂNEO PILOSO	0,27	700,00	3	2	189,00
54.03.007-2 - ANGIOMAS, NEVUS E TUMORES - EXCISÃO E COBERTURA COM RETALHO CUTÂNEO A DISTÂNCIA, COM OU SEM ENXERTIA	0,27	1.300,00	4	2	351,00
54.03.008-0 - CISTO, ANGIOMAS, NEVUS E TUMORES - EXCISÃO E SUTURA	0,27	250,00	1	1	67,50
54.03.009-9 - ESCALPO PARCIAL	0,27	700,00	3	1	189,00
54.03.010-2 - ESCALPO TOTAL	0,27	950,00	4	2	256,50
54.03.011-0 - ALOPECIA - CORREÇÃO COM AUXÍLIO DE EXPANSORES DE TECIDOS (POR ESTÁGIO)	0,27	700,00	3	2	189,00
54.03.012-9 - TUMORES - CORREÇÃO COM O AUXÍLIO DE EXPANSORES DE TECIDOS (POR ESTÁGIO)	0,27	700,00	3	2	189,00
54.03.013-7 - RECONSTRUÇÃO COM RETALHOS DE GÁLEA APONEURÓTICA	0,27	700,00	3	2	189,00
Classificação: 54040000 - FACE					
54.04.001-9 - HEMIMANDIBULECTOMIA OU RESSECÇÃO SECCIONAL DA MANDIBULA	0,27	900,00	4	2	243,00
54.04.002-7 - MANDIBULECTOMIA TOTAL OU SUBTOTAL SEM Esvaziamento GÂNGLIONAR CERVICAL	0,27	1.200,00	4	2	324,00
54.04.003-5 - MANDIBULECTOMIA COM OU SEM Esvaziamento ORBITÁRIO E RINOTOMIA LATERAL	0,27	1.300,00	5	2	351,00
54.04.005-1 - PARALISIA FACIAL (SUSPENSÃO DA HEMIFACE): TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	950,00	4	2	256,50
54.04.007-8 - HEMIATROFIA FACIAL CORREÇÃO COM ENXERTO DE GORDURA	0,27	550,00	5	1	148,50
54.04.008-6 - CORREÇÃO DE TUMORES, CICATRIZES OU FERIMENTOS COM O AUXÍLIO DE EXPANSORES DE TECIDOS (POR ESTÁGIO)	0,27	500,00	4	1	135,00
54.04.009-4 - PARALISIA FACIAL - REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REGIÃO ORAL) SEM NEUROTIZAÇÃO	0,27	1.000,00	4	1	270,00
54.04.010-8 - PARALISIA FACIAL- REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REGIÃO ORBICULAR) SEM NEUROTIZAÇÃO	0,27	1.000,00	4	1	270,00
54.04.011-6 - PARALISIA FACIAL- REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REGIÃO ORAL) COM NEUROTIZAÇÃO	0,27	1.350,00	5	1	364,50
54.04.012-4 - PARALISIA FACIAL-REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REG. ORBICULAR E ORAL)C/ NEUROTIZAÇÃO	0,27	1.350,00	5	1	364,50
54.04.013-2 - RECONSTRUÇÃO COM RETALHOS AXIAIS SUPRA ORBITAIS E SUPRA TROCLEARES	0,27	950,00	5	1	256,50
54.04.014-0 - RECONSTRUÇÃO COM RETALHO AXIAL DA ARTÉRIA TEMPORAL SUPERFICIAL	0,27	950,00	5	1	256,50
54.04.015-9 - RECONSTRUÇÃO COM RETALHOS EM VY DE PEDÍCULO SUB-ARTERIAL	0,27	400,00	5	1	108,00
54.04.016-7 - RECONSTRUÇÃO COM ROTAÇÃO DO MÚSCULO TEMPORAL	0,27	950,00	5	1	256,50
Classificação: 54050006 - GENITÁLIA MASCULINA E FEMININA					
54.05.001-4 - ELEFANTÍASE PENO-ESCROTAL - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	4	2	216,00
54.05.002-2 - EPISPÁDIA - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	800,00	4	2	216,00
54.05.003-0 - HIPOSPÁDIA - TRATAMENTO CIRURGICO EM 1 SÓ TEMPO	0,27	950,00	4	1	256,50
54.05.004-9 - HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LÁBIOS - CORREÇÃO CIRÚRGICA	0,27	200,00	1	1	54,00
54.05.005-7 - NEOCOLPOPLASTIA	0,27	1.100,00	4	2	297,00
54.05.006-5 - NEOFALOPLASTIA COM RETALHO CONVENCIONAL (TUBOS)	0,27	1.200,00	4	2	324,00
54.05.007-3 - PERDA CUTÂNEA PENO-ESCROTAL	0,27	900,00	4	2	243,00
54.05.008-1 - EXÉRESE DE TUMORES BENÍGNOS DA VULVA	0,27	300,00	2	1	81,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 54000009 - CIRURGIA PLÁSTICA					
Classificação: 54050006 - GENITÁLIA MASCULINA E FEMININA					
54.05.009-0 - NEOFALOPLASTIA COM RETALHO INGUINAL PEDICULADO (1º TEMPO)	0,27	1.300,00	4	2	351,00
54.05.010-3 - NEOFALOPLASTIA COM RETALHO INGUINAL COM RECONSTRUÇÃO URETAL (1º TEMPO)	0,27	1.400,00	5	2	378,00
54.05.011-1 - 2º TEMPO - NEOFALOPLASTIA SECÇÃO PEDÍCULO	0,27	350,00	3	2	94,50
54.05.012-0 - RECONSTRUÇÃO BOLSA ESCROTAL POR RETALHO INGUINAL PEDICULADO (1º TEMPO)	0,27	1.300,00	4	2	351,00
54.05.013-8 - 2º TEMPO - RECONSTRUÇÃO ESCROTAL (SECÇÃO PEDÍCULO)	0,27	350,00	3	1	94,50
Classificação: 54060001 - LÁBIOS					
54.06.001-0 - EXCISAO PARCIAL DE LABIOS COM ENXERTIA LIVRE	0,27	550,00	3	1	148,50
54.06.002-8 - EXCISAO PARCIAL DE LABIO POR LESÃO, COM ROTAÇÃO DE RETALHOS	0,27	850,00	3	1	229,50
54.06.003-6 - EXCISAO EM CUNHA DE LABIOS E SUTURA	0,27	250,00	1	1	67,50
54.06.004-4 - EXCISAO E RECONSTRUÇÃO TOTAL DO LÁBIO	0,27	1.300,00	5	2	351,00
54.06.006-0 - RECONSTRUÇÃO DE SULCO-GENGIVO LABIAL	0,27	550,00	3	1	148,50
54.06.008-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DA MACROSTOMIA	0,27	700,00	3	1	189,00
54.06.009-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DA MICROSTOMIA	0,27	700,00	3	1	189,00
54.06.010-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISSURA LABIAL UNI OU BILATERAL (POR ESTAGIO)	0,27	800,00	4	1	216,00
Classificação: 54070007 - MEMBROS (COXA, PERNA, BRAÇO, ANTEBRAÇO)					
54.07.001-5 - CURA CIRURGICA DA RETRAÇÃO CICATRICIAL DO COTOVELO E/OU DO PUNHO	0,27	700,00	3	1	189,00
54.07.002-3 - CURA CIRURGICA DA RETRAÇÃO CICATRICIAL DA REGIÃO POPLÍTEA	0,27	900,00	4	2	243,00
54.07.003-1 - LINFEDEMA (ELEFANTÍASE DOS MEMBROS INFERIORES) POR TEMPO	0,27	900,00	4	2	243,00
54.07.004-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DA ÚLCERA DA PERNA	0,27	600,00	3	1	162,00
54.07.005-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DE BANDAS CONSTRITIVAS CONGÊNITAS	0,27	550,00	3	1	148,50
54.07.007-4 - CORREÇÃO DE RETRAÇÃO DO COTOVELO, PUNHO, REGIÃO POPLÍTEA, TORNOZELO, COM O AUXÍLIO DE EXPANSORES (P	0,27	1.100,00	4	1	297,00
54.07.008-2 - CORREÇÃO DE LIPODISTROFIA BRAQUIAL, CRURAL OU TROCANTERIANA	0,27	1.100,00	4	2	297,00
54.07.009-0 - ESCARAS OU ÚLCERAS, CORREÇÃO COM RETALHO MUSCULAR OU MIOCUTÂNEO	0,27	1.100,00	4	1	297,00
54.07.010-4 - ESCARAS OU ÚLCERAS, CORREÇÃO COM RETALHOS CUTÂNEOS LOCAIS	0,27	900,00	4	1	243,00
Classificação: 54080002 - MÃO					
54.08.001-0 - EXÉRESE UNGUEAL	0,30	100,00	0	0	30,00
54.08.002-9 - CIRURGIA POLICIZAÇÃO	0,27	1.100,00	5	2	297,00
54.08.003-7 - RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS SEM COMPROMETIMENTO TENDINOSO	0,27	550,00	2	1	148,50
54.08.004-5 - SUTURA E REPARAÇÃO DE PERDA DE SUBSTÂNCIA DA MÃO	0,27	550,00	2	1	148,50
54.08.005-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE GIGANTISMO AO NÍVEL DA MÃO	0,27	900,00	3	1	243,00
54.08.006-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DA POLIDACTILIA ARTICULADA	0,27	450,00	2	1	121,50
54.08.007-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DA POLIDACTILIA NÃO ARTICULADA	0,27	100,00	1	0	27,00
54.08.008-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDACTILIA (UM ESPACO INTERDIGITAL)	0,27	550,00	3	1	148,50
54.08.009-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDACTILIA MUTIPLA (DOIS ESPACOS INTERDIGITAIS)	0,27	800,00	4	1	216,00
54.08.010-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDACTILIA SIMPLS, COM EMPREGO DE EXPANSOR (POR ESTÁGIO)	0,27	800,00	4	1	216,00
54.08.011-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDACTILIA MÚLTIPLA COM EMPREGO DO EXPANSOR (P/OR /ESTÁGIO)	0,27	950,00	5	1	256,50
54.08.012-6 - CANTOPLASTIA UNGUEAL	0,30	120,00	0	0	36,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 54000009 - CIRURGIA PLÁSTICA					
Classificação: 54080002 - MÃO					
54.08.013-4 - REPARAÇÕES CUTÂNEAS COM RETALHOS ILHADO ANTEBRANQUIAL INVERTIDO	0,27	950,00	4	1	256,50
54.08.014-2 - RECONSTRUÇÃO DO POLEGAR COM RETALHO ILHADO OSTEOCUTÂNEO COMPATIBILIZAR ANTEBRAQUIAL	0,27	1.300,00	4	1	351,00
Classificação: 54090008 - NARIZ					
54.09.001-6 - ALONGAMENTO DE COLUMELA	0,27	550,00	3	1	148,50
54.09.002-4 - CORREÇÃO CIRURGICA DE PERFURAÇÃO DE SEPTO-NASAL	0,27	500,00	2	1	135,00
54.09.006-7 - RINOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	0,27	1.000,00	4	1	270,00
54.09.007-5 - RESSECÇÃO SUBMUCOSA DO SEPTO-NASAL - SEPTOPLASTIA	0,27	700,00	2	1	189,00
54.09.008-3 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE NARIZ	0,27	800,00	3	1	216,00
54.09.009-1 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DO NARIZ	0,27	1.100,00	4	2	297,00
54.09.011-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE ATRESIA NARINÁRIA	0,27	550,00	3	1	148,50
54.09.012-1 - TRATAMENTO CIRURGICO REPARADOR DE NARIZ EM SELA	0,27	800,00	4	1	216,00
54.09.013-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE RINOFIMA	0,27	550,00	3	1	148,50
54.09.014-8 - RINOSSEPTOPLASTIA	0,27	1.500,00	5	1	405,00
54.09.015-6 - RECONSTRUÇÃO DE NARIZ COM RETALHO FRONTAL EXPANDIDO (1º ESTAGIO)	0,27	950,00	5	1	256,50
54.09.016-4 - RECONSTRUÇÃO DE NARIZ COM RETALHO FRONTAL (2º ESTÁGIO - ROTAÇÃO)	0,27	1.100,00	5	1	297,00
Classificação: 54100003 - PÁLPEBRA E CAVIDADE ORBITÁRIA					
54.10.001-1 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTUS	0,27	400,00	2	1	108,00
54.10.002-0 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	0,27	550,00	2	1	148,50
54.10.003-8 - CORREÇÃO CIRURGICA DE PTOSE PALPEBRAL	0,27	450,00	2	1	121,50
54.10.004-6 - CORREÇÃO CIRURGICA DE SIMBLÉFARO	0,27	400,00	2	1	108,00
54.10.005-4 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO OU ECTRÓPIO	0,27	400,00	2	1	108,00
54.10.006-2 - EPILAÇÃO DE CÍLOS (DIATERMO - COAGULAÇÃO)	0,30	150,00	0	0	45,00
54.10.007-0 - PLÁSTICA DE CONJUNTIVA	0,27	400,00	2	1	108,00
54.10.008-9 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DA CAVIDADE ORBITÁRIA	0,27	550,00	3	1	148,50
54.10.009-7 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA	0,27	950,00	4	1	256,50
54.10.010-0 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DA PÁLPEBRA	0,27	550,00	3	1	148,50
54.10.011-9 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DA PÁLPEBRA	0,27	1.100,00	4	2	297,00
54.10.012-7 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE SUPERCÍLIOS	0,27	1.100,00	4	1	297,00
54.10.013-5 - TARSORRAFIA	0,27	120,00	1	1	32,40
54.10.014-3 - CORREÇÃO DE BOLSAS PALPEBRAIS	0,27	700,00	0	1	189,00
54.10.015-1 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FISSURA PALPEBRAL	0,27	400,00	0	1	108,00
54.10.016-0 - RECONSTRUÇÃO DE CAVIDADE ORBITÁRIA COM RETALHO MUSCULAR	0,27	800,00	4	1	216,00
54.10.017-8 - RECONSTRUÇÃO DE CAVIDADE ORBITÁRIA COM RETALHO MUSCULAR EXPANDIDO (POR ESTÁGIO)	0,27	950,00	4	1	256,50
Classificação: 54110009 - PAVILHÃO AURICULAR					
54.11.002-5 - RECONSTRUÇÃO DA HELIX DA ORELHA	0,27	600,00	2	1	162,00
54.11.003-3 - RECONSTRUÇÃO DO PÓLO SUPERIOR DE ORELHA	0,27	600,00	3	1	162,00
54.11.004-1 - RECONSTRUÇÃO DO LÓBULO DE ORELHA	0,27	550,00	3	1	148,50
54.11.005-0 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DA ORELHA (MÚLTIPLOS ESTÁGIOS) POR ESTÁGIO	0,27	800,00	4	2	216,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 54000009 - CIRURGIA PLÁSTICA					
Classificação: 54110009 - PAVILHÃO AURICULAR					
54.11.006-8 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE ORELHA (UM ESTÁGIO)	0,27	1.450,00	5	3	391,50
54.11.007-6 - RECONSTRUÇÃO DE ORELHA - RETOQUES	0,27	200,00	0	1	54,00
54.11.008-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE SINUS PRÉ AURICULAR	0,27	300,00	1	1	81,00
54.11.009-2 - TUMOR DE ORELHA - EXCISÃO E SUTURA	0,27	150,00	1	1	40,50
54.11.010-6 - TUMOR DA ORELHA - EXCISÃO E ENXERTO	0,27	700,00	3	1	189,00
54.11.011-4 - TUMOR DA ORELHA - EXCISÃO E RETALHO CUTÂNEO	0,27	800,00	3	2	216,00
54.11.012-2 - OUTROS DEFEITOS CONGÊNITOS QUE NÃO A MICROTIA	0,27	950,00	4	2	256,50
54.11.013-0 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE ORELHA COM AUXÍLIO DE EXPANSORES DE TECIDOS -1º ESTÁGIO COLOCAÇÃO DO EXPANSOR	0,27	1.100,00	5	1	297,00
54.11.014-9 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE ORELHA COM AUXÍLIO EXPANSORES DE TECIDOS 2º ESTAGIO	0,27	1.100,00	4	1	297,00
Classificação: 54120004 - PÉ					
54.12.001-2 - EXÉRESE UNGUEAL	0,30	100,00	0	0	30,00
54.12.002-0 - HIPERQUERATOSE PLANTAR	0,27	350,00	2	1	94,50
54.12.003-9 - RETRAÇÃO CICATRICAL DOS DEDOS SEM COMPROMETIMENTO TENDINOSO	0,27	550,00	2	1	148,50
54.12.004-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LINFEDEMA AO NÍVEL DO PÉ	0,27	1.000,00	3	1	270,00
54.12.005-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE GIGANTISMO AO NIVEL DO PÉ	0,27	900,00	3	1	243,00
54.12.006-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	0,27	400,00	2	1	108,00
54.12.007-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA NÃO ARTICULADA	0,27	150,00	1	0	40,50
54.12.008-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDACTILIA (UM ESPACO INTERDIGITAL)	0,27	550,00	3	1	148,50
54.12.009-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDACTILIA MÚLTIPLA	0,27	800,00	3	2	216,00
54.12.010-1 - CANTOPLASTIA UNGUEAL	0,30	120,00	0	0	36,00
Classificação: 54130000 - PESCOÇO					
54.13.001-8 - EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	0,27	550,00	3	1	148,50
54.13.002-6 - EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	0,27	550,00	3	1	148,50
54.13.003-4 - EXERESE DE HIGROMA CÍSTICO	0,27	400,00	3	1	108,00
54.13.004-2 - FERIMENTOS E TUMORES COM ENXERTIA CUTÂNEA	0,27	550,00	3	2	148,50
54.13.005-0 - FERIMENTOS E TUMORES-EXCISAO E RETALHO CUTÂNEO	0,27	700,00	3	1	189,00
54.13.006-9 - RETRAÇÃO CICATRICAL-CORREÇÃO EM UM ESTÁGIO	0,27	1.100,00	5	2	297,00
54.13.007-7 - RETRAÇÃO CICATRICAL-VÁRIOS ESTÁGIOS(POR ESTÁGIO)	0,27	750,00	4	2	202,50
54.13.008-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FÍSTULA COM RETALHO CUTÂNEO	0,27	700,00	3	1	189,00
54.13.009-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FÍSTULA POR APROXIMAÇÃO DE BORDAS	0,27	300,00	1	1	81,00
54.13.010-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCICOLO CONGÊNITO	0,27	700,00	3	1	189,00
54.13.011-5 - CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CERVICAL COM O AUXÍLIO DE EXPANSORES DE TECIDOS (POR ESTÁGIO)	0,27	1.100,00	4	1	297,00
54.13.012-3 - RECONSTRUÇÃO DE ESOFAGO CERVICAL COM RETALHO MUSCUIAR OU MIOCUTÂNEO	0,27	1.300,00	4	1	351,00
Classificação: 54140005 - TÓRAX E ABDOMEM					
54.14.001-3 - CURA CIRURGICA DE RETRAÇÃO CICATRICAL DA AXILA	0,27	950,00	4	2	256,50
54.14.002-1 - DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NÃO ESTÉTICA (PLÁSTICA ABDOMINAL)	0,27	800,00	4	2	216,00
54.14.003-0 - EXERESE E PLÁSTICA DE CISTO SACROCOCCÍGEO	0,27	550,00	2	1	148,50
54.14.004-8 - INVERSÃO DE MAMILO (POR MAMILO)	0,27	300,00	1	1	81,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 54000009 - CIRURGIA PLÁSTICA					
Classificação: 54140005 - TÓRAX E ABDOMEM					
54.14.005-6 - PLÁSTICA MAMÁRIA FEMININA NÃO ESTÉTICA	0,27	1.000,00	5	2	270,00
54.14.006-4 - PLÁSTICA MAMÁRIA MASCULINA (GINECOMASTIA) POR MAMA	0,27	400,00	2	1	108,00
54.14.007-2 - RECONSTRUÇÃO DE MAMA	0,27	1.450,00	5	3	391,50
54.14.009-9 - CORREÇÃO DE RETRAÇÃO AXILAR COM AUXÍLIO DE EXPANSORES (POR ESTÁGIO)	0,27	1.100,00	4	1	297,00
54.14.010-2 - RECONSTRUÇÃO DE ESCARAS COM RETALHOS MIOCUTÂNEO OU MUSCULARES	0,27	1.300,00	4	1	351,00
54.14.011-0 - RECONSTRUÇÃO DE ESCARAS COM RETALHOS CUTÂNEOS LOCAIS	0,27	700,00	3	1	189,00
54.14.012-9 - CURA CIRURGICA DE RETRAÇÃO AXILAR COM RETALHOS MUSCULARES	0,27	1.300,00	4	1	351,00
54.14.013-7 - RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM O EMPREGO DE EXPANSORES DE TECIDOS (POR ESTÁGIO)	0,27	1.100,00	5	1	297,00
54.14.014-5 - RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM O AUXÍLIO DE EXPANSOR PERMANENTE	0,27	1.300,00	5	1	351,00
54.14.015-3 - RETIRADA DA VÁLVULA APÓS COLOCAÇÃO DE EXPANSOR PERMANENTE	0,27	150,00	0	0	40,50
54.14.016-1 - RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA UNILATERAL COM RETALHO MUSCULAR OU MIOCUTÂNEO	0,27	1.750,00	5	2	472,50
54.14.018-8 - RECONSTRUÇÃO DA PAREDE TORÁCICA COM RETALHOS CUTÂNEOS	0,27	1.300,00	4	1	351,00
54.14.019-6 - RECONSTRUÇÃO DA PAREDE TORÁCICA COM RETALHOS MUSCULARES OU MIOCUTÂNEOS	0,27	1.300,00	5	1	351,00
54.14.020-0 - RECONSTRUÇÃO DA REGIÃO EXTERNAL COM RETALHOS BILATERAIS MUSCULARES	0,27	2.000,00	4	2	540,00
54.14.021-8 - RECONSTRUÇÃO DA PAREDE ABDOMINAL COM RETALHO MUSCULAR OU MIOCUTÂNEO	0,27	2.000,00	5	2	540,00
54.14.022-6 - RECONSTRUÇÃO DE PLACA AURÉOLO MAMILAR	0,27	300,00	3	1	81,00
Classificação: 54150000 - TRAUMA CRÂNIO-MAXILO-FACIAL					
54.15.001-9 - DESCOMPRESSÃO DE ÓRBITA	0,27	950,00	5	1	256,50
54.15.002-7 - FRATURAS DOS OSSOS NASAIS-REDUÇÃO INCRUENTA E GESSO	0,27	200,00	0	0	54,00
54.15.003-5 - FRATURA DOS OSSOS NASAIS-REDUÇÃO CIRURGICA E GESSO	0,27	350,00	0	0	94,50
54.15.004-3 - FRATURA DO MALAR-REDUÇÃO INSTRUMENTAL SEM FIXAÇÃO	0,27	350,00	1	0	94,50
54.15.005-1 - FRATURA DO MALAR-REDUÇÃO CIRURGICA COM FIXAÇÃO	0,27	450,00	2	1	121,50
54.15.006-0 - FRATURA DO ARCO ZIGOMÁTICO - REDUÇÃO INSTRUMENTAL SEM FIXAÇÃO	0,27	250,00	1	1	67,50
54.15.007-8 - FRATURA DO ARCO ZIGOMATICO-REDUÇÃO CIRURGICA COM FIXAÇÃO	0,27	450,00	2	1	121,50
54.15.008-6 - FRATURA DE ÓRBITA-REDUÇÃO CIRURGICA	0,27	700,00	3	1	189,00
54.15.009-4 - FRATURA DE ÓRBITA - REDUÇÃO CIRURGICA E ENXERTO ÓSSEO	0,27	900,00	4	1	243,00
54.15.010-8 - FRATURA NASO-ETMÓIDO-ORBITÁRIO (UNILATERAL)	0,27	1.200,00	5	1	324,00
54.15.012-4 - FRATURA DO SEIO FRONTAL- REDUÇÃO E FIXAÇÃO POR ACESSO CORONARIANO	0,27	700,00	4	1	189,00
54.15.013-2 - FRATURA DO SEIO FRONTAL- REDUÇÃO E FIXAÇÃO POR ACESSO FRONTAL	0,27	400,00	2	1	108,00
54.15.014-0 - FRATURA FAVORÁVEL SIMPLES DE MANDÍBULA DE CONTENÇÃO E BLOQUEIO INTERMAXILAR	0,27	300,00	2	1	81,00
54.15.015-9 - FRAT. SIMPLES DE MANDÍBULAR - RED. CIRÚR. C/ FIXAÇÃO ÓSSEA E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL	0,27	700,00	4	2	189,00
54.15.016-7 - FRATURA COMINUTIVA DE MANDÍBULA - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO ÓSSEA E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTU	0,27	900,00	5	2	243,00
54.15.017-5 - FRATURAS COMPLEXAS DE MANDÍBULA - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO ÓSSEA E EVENTUAL BLOQUEIO INTERMAXI	0,27	1.100,00	5	2	297,00
54.15.018-3 - FRATURA ALVEOLARES - FIXAÇÃO COM APARELHO DE CONTENÇÃO	0,27	150,00	0	1	40,50
54.15.019-1 - FRATURA DA MAXILA, TIPO LEFORT I E II - REDUÇÃO APLICAÇÃO DE LEVANTAMENTO ZIGOMÁTICO COM BLOQUEIO IN	0,27	400,00	3	2	108,00
54.15.020-5 - FRATURA DA MAXILA, TIPO LEFORT III - REDUÇÃO E APLICAÇÃO DE LEVANTAMENTO CRANIO MAXILAR COM BLOQUEIO	0,27	500,00	3	2	135,00
54.15.021-3 - FRATURA LEFORT I - FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE ÓSSEA LEVANTAMENTO E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL	0,27	700,00	4	1	189,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 54000009 - CIRURGIA PLÁSTICA					
Classificação: 54150000 - TRAUMA CRÂNIO-MAXILO-FACIAL					
54.15.022-1 - FRATURA LEFORT II - FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE ÓSSEA LEVANTAMENTO E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUA	0,27	900,00	5	2	243,00
54.15.023-0 - FRATURA LEFORT III - FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE ÓSSEA LEVANTAMENTO CRÂNIO MAXILAR E BLOQUEIO INTE	0,27	900,00	5	2	243,00
54.15.024-8 - FRATURAS MÚLTIPLAS DO TERÇO MÉDIO DA FACE FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE ÓSSEA LEVANTAMENTO CRÂNIO MAX	0,27	1.100,00	5	2	297,00
54.15.025-6 - FRATURAS COMPLEXAS DO TERÇO MÉDIO DA FACE - FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE, LEVANTAMENTO CRÂNIO MAXIL	0,27	1.400,00	6	2	378,00
54.15.026-4 - RETIRADA DOS MEIOS DE FIXAÇÃO	0,27	80,00	0	0	21,60
Classificação: 54160006 - FACE - CIRURGIA REPARADORA E FUNCIONAL					
54.16.001-4 - ARTROPLASTIA PARA LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR	0,27	900,00	5	2	243,00
54.16.002-2 - OSTEOPLASTIA PARA PROGNATISMO OU MICROGNATISMO	0,27	950,00	5	2	256,50
54.16.003-0 - OSTEOTOMIAS ALVÉOLO PALATINAS	0,27	500,00	3	1	135,00
54.16.004-9 - OSTEOTOMIAS SEGMENTARES DA MAXILA OU MALAR	0,27	700,00	4	1	189,00
54.16.005-7 - OSTEOTOMIA TIPO LEFORT I	0,27	700,00	4	1	189,00
54.16.006-5 - OSTEOTOMIA TIPO LEFORT II	0,27	1.200,00	5	2	324,00
54.16.007-3 - OSTEOTOMIA TIPO LEFORT III - EXTRA CRANIANA	0,27	1.400,00	5	2	378,00
54.16.008-1 - OSTEOTOMIAS CRÂNIO-MAXILARES COMPLEXAS	0,27	2.000,00	6	3	540,00
54.16.009-0 - REDUÇÃO SIMPLES DA LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR COM FIXAÇÃO INTER.MAXILAR	0,27	300,00	2	1	81,00
54.16.010-3 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DA MANDÍBULA COM ENXERTO ÓSSEO	0,27	950,00	5	2	256,50
54.16.011-1 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DA MANDÍBULA COM PRÓTESE E OU ENXERTO ÓSSEO	0,27	1.450,00	6	3	391,50
54.16.012-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DA ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TEMPORO - MANDIBULAR	0,27	700,00	4	1	189,00
54.16.013-8 - TRANSLOCAÇÃO ETMÓIDO ORBITÁRIA PARA TRATAMENTO DO HIPERTELORISMO	0,27	2.500,00	7	3	675,00
Classificação: 54170001 - FACE - SEQUELAS DE TRAUMA					
54.17.001-0 - OSTEOPLASTIAS DO ETMÓIDO ORBITÁRIAS	0,27	1.400,00	5	2	378,00
54.17.002-8 - OSTEOPLASTIA DA MANDÍBULA	0,27	1.200,00	5	2	324,00
54.17.003-6 - OSTEOPLASTIA DO MALAR E ARCO ZIGOMÁTICO	0,27	600,00	3	1	162,00
54.17.004-4 - OSTEOPLASTIAS DA ÓRBITA	0,27	1.400,00	5	2	378,00
Classificação: 54180007 - QUEIMADURAS					
54.18.001-5 - UMA UT - 1º ATENDIMENTO ISOLADO	0,27	80,00	0	0	21,60
54.18.002-3 - DUAS UT - 1º ATENDIMENTO ISOLADO	0,27	130,00	0	0	35,10
54.18.003-1 - TRES UT - 1º ATENDIMENTO ISOLADO	0,27	190,00	0	0	51,30
54.18.004-0 - QUATRO UT- 1º ATENDIMENTO ISOLADO	0,27	280,00	0	0	75,60
54.18.005-8 - CINCO UT -1º ATENDIMENTO ISOLADO	0,27	400,00	0	0	108,00
54.18.006-6 - SEIS UT -1º ATENDIMENTO ISOLADO	0,27	400,00	0	0	108,00
54.18.007-4 - SETE UT -1º ATENDIMENTO ISOLADO	0,27	400,00	0	0	108,00
54.18.008-2 - OITO OU MAIS UT - 1º ATENDIMENTO ISOLADO	0,27	400,00	0	0	108,00
54.18.009-0 - UMA UT 2º ATENDIMENTO INTEGRAL	0,27	400,00	0	0	108,00
54.18.010-4 - DUAS UT 2º ATENDIMENTO INTEGRAL	0,27	600,00	0	0	162,00
54.18.011-2 - TRES UT 2º ATENDIMENTO INTEGRAL	0,27	800,00	0	0	216,00
54.18.012-0 - QUATRO UT 2º ATENDIMENTO INTEGRAL	0,27	1.000,00	0	0	270,00
54.18.013-9 - CINCO UT 27 ATENDIMENTO INTEGRAL	0,27	1.200,00	0	0	324,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
---	----	--------------------	------------------	-------------------	-------------------

Especialidade: 54000009 - CIRURGIA PLÁSTICA

Classificação: 54180007 - QUEIMADURAS

54.18.014-7 - SEIS UT 2º ATENDIMENTO INTEGRAL	0,27	1.400,00	0	0	378,00
54.18.015-5 - SETE UT 2º ATENDIMENTO INTEGRAL	0,27	1.600,00	0	0	432,00
54.18.016-3 - OITO UT 2º ATENDIMENTO INTEGRAL	0,27	1.800,00	0	0	486,00
54.18.017-1 - UMA UT 3º ENXERTIA DE PELE	0,27	500,00	0	0	135,00
54.18.018-0 - DUAS UT 3º ENXERTIA DE PELE	0,27	650,00	0	0	175,50
54.18.019-8 - TRES UT 3º ENXERTIA DE PELE	0,27	800,00	0	0	216,00
54.18.020-1 - QUATRO UT 3º ENXERTIA DE PELE	0,27	850,00	0	0	229,50
54.18.021-0 - CINCO UT 3º ENXERTIA DE PELE	0,27	950,00	0	0	256,50
54.18.022-8 - SEIS UT 3º ENXERTIA DE PELE	0,27	1.000,00	0	0	270,00
54.18.023-6 - SETE UT 3º ENXERTIA DE PELE	0,27	1.000,00	0	0	270,00
54.18.024-4 - OITO OU MAIS UT-3º ENXERTIA DE PELE	0,27	1.200,00	0	0	324,00

OBSERVAÇÃO

NOTA:

Anes-esia geral para curativos.....porte 1

Anestesia geral para escarectomia debridamento.....porte 2

Anestesia geral p/ balneoterapia ou enxertoplastia.....porte 3

OBS:

Face,pescoço,mão,axila,regiões ingunais ,joelhos,genitais,assim como as regiões onde as lesões atingem estruturas profundas (tendões,vasos,nervos e ossos,quando isoladas) cada uma corresponde a duas UT. Consulta eletiva ou curativo,em consultório independente do nome de UT.

- 1 - Por unidade topográfica (UT) compreende-se segmento do corpo facilmente delimitado, que tem uma área aproximada de 9% de superfície corpórea. No corpo humano existem 11 (onze) UT: cabeça e pescoço- cada um dos membros superiores –face anterior do tórax – face posterior do tórax –abdômen – nádegas (da cintura à raiz da coxa) – cada uma das coxas – cada um dos conjuntos pernas e pés. Os genitais constituem uma UT à parte (1%).
- 2 - Por atendimento isolado se entende primeiro atendimento do queimado (curativo, prescrição e atendimento inicial do estado de choque), quando não conseguido do atendimento ulterior nele se inclui os casos de óbito dentro das primeiras 48 horas.
- 3 - No caso de óbito mais tardio (depois de 48 horas) serão acrescido o valor do atendimento inicial de 2,5% do valor da coluna 3, correspondente a extensão da lesões por dia sobrevivida, até atingir o valor desta última coluna.
- 4 - As queimaduras profundas, o valor dos honorários será dado pela soma do valor de atendimento integral, relacionado a extensão total das lesões, como valor enxertia de pele, correspondente da UT em que foram feitos enxertos de pele.
- 5 - As operações de homoenxertia de pele deverá ser cobrados em códigos específicos constantes nesta sessão de tabela.
- 6 - Qualquer outro tipo de intervenção, assim como os honorários de outros especialistas que eventualmente colaboram no tratamento serão cobrados de acordo com as tabelas de respectivas especialidades.
- 7 - Os pacientes que ultrapassarem 60 dias de internação os honorários médicos serão acrescidos de conformidade com o item "C" do CAP 2º, durante o período restante de internamento.

Especialidade: 55000002 - CIRURGIA TORÁCICA

Classificação: 55010008 - PULMÃO

55.01.001-6 - BIÓPSIA DE PULMÃO POR AGULHA	0,27	300,00	1	1	81,00
55.01.002-4 - BIÓPSIA DE PULMÃO A CÉU ABERTO	0,27	950,00	4	1	256,50
55.01.003-2 - BULECTOMIA UNILATERAL	0,27	1.100,00	4	2	297,00
55.01.004-0 - BULECTOMIA BILATERAL COM ESTERNOTOMIA	0,27	1.300,00	5	2	351,00
55.01.005-9 - DECORTICAÇÃO PULMONAR	0,27	1.100,00	4	2	297,00
55.01.006-7 - FÍSTULA BRÔNQUICA COM RE-AMPUTAÇÃO DE COTO	0,27	1.500,00	6	3	405,00
55.01.007-5 - LOBECTOMIA STANDART	0,27	1.300,00	4	2	351,00
55.01.008-3 - LOBECTOMIA RADICAL (COM ESVAZIAMENTO DOS GÂNGLIOS DO MEDIASTINO E PERI-HILARES)	0,27	2.000,00	6	2	540,00
55.01.009-1 - PNEUMONECTOMIA STANDART	0,27	1.300,00	5	2	351,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 55000002 - CIRURGIA TORÁCICA					
Classificação: 55010008 - PULMÃO					
55.01.010-5 - PNEUMONECTOMIA RADICAL (COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR DO MEDIASTINO PERI-HILARES)	0,27	2.000,00	6	2	540,00
55.01.011-3 - PNEUMOTOMIA COM RESSECÇÃO COSTAL PARA DRENAGEM CAVITÁRIA DE ABCESSO OU CAVERNA	0,27	700,00	3	1	189,00
55.01.012-1 - PNEUMOTÓRAX - POR SESSÃO	0,27	200,00	0	0	54,00
55.01.013-0 - PNEUMOPERITÔNIO - POR SESSÃO	0,27	200,00	0	0	54,00
55.01.014-8 - PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZAÇÃO	0,27	2.000,00	6	2	540,00
55.01.015-6 - RESSECÇÃO EM CUNHA	0,27	950,00	4	1	256,50
55.01.016-4 - RESSECÇÃO PULMONAR ASSOCIADA À ANASTOMOSE BRÔNQUICA (BRONCOPLASTIA)	0,27	2.000,00	6	3	540,00
55.01.017-2 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR PNEUMOTOMIA	0,27	950,00	4	1	256,50
55.01.018-0 - SEGMENTECTOMIA	0,27	1.300,00	5	2	351,00
55.01.019-9 - SUTURA PULMONAR COM PLEURODESE	0,27	1.100,00	4	1	297,00
55.01.020-2 - LOBECTOMIA POR MÁ - FORMAÇÃO PULMONAR	0,27	650,00	5	2	175,50
55.01.021-0 - TRANSPLANTE DE PULMÃO	0,27	3.500,00	7	3	945,00
Classificação: 55020003 - PLEURA					
55.02.001-1 - BIÓPSIA DE PLEURA COM AGULHA	0,27	200,00	0	0	54,00
55.02.002-0 - PUNÇÃO PLEURAL (TORACOCENTESE)	0,27	200,00	0	1	54,00
55.02.003-8 - FECHAMENTO DE PLEUROSTOMIA	0,27	700,00	3	1	189,00
55.02.004-6 - PLEUROTOMIA COM DRENAGEM FECHADA (SELO D'ÁGUA)	0,27	550,00	3	1	148,50
55.02.005-4 - PLEUROSCOPIA	0,27	800,00	3	1	216,00
55.02.006-2 - PLEUROSCOPIA COM PLEURODESE OU BIÓPSIA	0,27	950,00	3	1	256,50
55.02.007-0 - PLEURO - PNEUMECTOMIA	0,27	2.000,00	6	2	540,00
55.02.008-9 - PLEURECTOMIA	0,27	1.100,00	4	1	297,00
55.02.009-7 - TUMOR DE PLEURA - RESSECÇÃO	0,27	1.100,00	4	1	297,00
55.02.010-0 - PLEURODESE	0,27	200,00	4	0	54,00
55.02.011-9 - RETIRADA DE DRENO TUBULAR TORÁCICO	0,27	150,00	0	0	40,50
55.02.012-7 - LAVAGEM COM REPLEÇÃO PLEURAL PARA EMPIEMA CRÔNICO	0,27	800,00	0	1	216,00
Classificação: 55030009 - TRAQUÉIA					
55.03.001-7 - PUNÇÃO TRANS-TRAQUEAL COM ASPIRAÇÃO	0,27	200,00	0	0	54,00
55.03.002-5 - TRAQUEOSPLASTIA COM ABORDAGEM CERVICAL	0,27	1.100,00	5	2	297,00
55.03.003-3 - TRAQUEOSTOMIA CERVICAL	0,27	400,00	2	1	108,00
55.03.004-1 - TUMOR DE TRÁQUEIA - RESSECÇÃO COM TRAQUEOPLASTIA OU ANASTOMOSE	0,27	2.000,00	6	2	540,00
55.03.005-0 - TRAQUEOPLASTIA COM ABORDAGEM TORÁCICA	0,27	1.800,00	5	2	486,00
55.03.006-8 - TRAQUEOPLASTIA CÉRVICO - TORÁCICA	0,27	2.000,00	5	2	540,00
55.03.007-6 - TRAQUEOPLASTIA SUBGLÓTICA	0,27	1.800,00	5	2	486,00
55.03.008-4 - TRAQUEOSTOMIA MEDIASTINAL	0,27	1.200,00	5	2	324,00
55.03.009-2 - COLOCAÇÃO DE MOLDE TRAQUEAL OU BRÔNQUICO	0,27	500,00	3	1	135,00
55.03.010-6 - COLOCAÇÃO DE PRÓTESE TRAQUEAL	0,27	2.000,00	5	2	540,00
Classificação: 55040004 - BRÔNQUIOS					
55.04.001-2 - BRONCOGRAFIA (POR PUNÇÃO OU ENTUBAÇÃO TRAQUEAL)	0,25	250,00	1	0	62,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 55000002 - CIRURGIA TORÁCICA					
Classificação: 55040004 - BRÔNQUIOS					
55.04.002-0 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR BRONCOTOMIA	0,27	1.000,00	5	2	270,00
55.04.003-9 - BRONCOPLASTIA (SEM RESSECÇÃO PULMONAR)	0,27	1.500,00	6	2	405,00
Classificação: 55050000 - MEDIASTINO					
55.05.001-8 - BIÓPSIA DE TIMO POR MEDIASTINOTOMIA	0,27	600,00	2	1	162,00
55.05.002-6 - BÓCIO INTRA-TORÁCICO, RESSECÇÃO (QUALQUER VIA)	0,27	1.500,00	5	2	405,00
55.05.003-4 - MEDIASTINOTOMIA PARA DRENAGEM	0,27	800,00	4	1	216,00
55.05.004-2 - MEDIASTINOSCOPIA E BIÓPSIA	0,27	700,00	3	1	189,00
55.05.005-0 - MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA TRANS-ESTERNAL	0,27	900,00	5	1	243,00
55.05.006-9 - MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA PARA-ESTERNAL	0,27	800,00	4	1	216,00
55.05.007-7 - MEDIASTINOTOMIA COM DESCOMPRESSÃO E DERIVAÇÃO VENO-ATRIAL COM OU SEM CEC.	0,27	1.500,00	6	3	405,00
55.05.008-5 - RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO	0,27	1.400,00	6	2	378,00
55.05.009-3 - TIMECTOMIA POR VIA TRANS-ESTERNAL	0,27	1.300,00	5	2	351,00
55.05.010-7 - MEDIASTINOSTOMIA SUPERIOR E INFERIOR PARA INSTILAÇÃO E IRRIGAÇÃO COM DRENAGEM	0,27	800,00	4	1	216,00
55.05.011-5 - DRENAGEM DO MEDIASTINO VIA TORACOTOMIA	0,27	1.100,00	4	2	297,00
55.05.012-3 - DRENAGEM DO MEDIASTINO VIA TORÁCICA POSTERIOR EXTRAPLEURAL	0,27	1.000,00	5	1	270,00
Classificação: 55060005 - PAREDE TORACICA					
55.06.001-3 - COSTECTOMIA	0,27	350,00	2	1	94,50
55.06.002-1 - COSTOPLEUROPNEUMONECTOMIA	0,27	2.000,00	7	2	540,00
55.06.003-0 - ESTERNECTOMIA COM OU SEM PRÓTESE	0,27	1.200,00	5	2	324,00
55.06.004-8 - DEFEITO DO TÓRAX - CORREÇÃO DE PECTUS	0,27	1.450,00	5	2	391,50
55.06.005-6 - TORACECTOMIA E RECONSTRUÇÃO (COM OU SEM PRÓTESE)	0,27	1.300,00	6	2	351,00
55.06.006-4 - TORACOCENTESE (PUNÇÃO PLEURAL)	0,27	200,00	0	0	54,00
55.06.007-2 - TORACOPLASTIA (QUALQUER TECNICA)	0,27	1.000,00	5	2	270,00
55.06.008-0 - TORACOTOMIA EXPLORADORA	0,27	1.000,00	4	2	270,00
55.06.009-9 - TORACOTOMIA COM DRENAGEM ABERTA	0,27	700,00	3	1	189,00
55.06.010-2 - TORACOCOSPIA COM BIÓPSIA OU PLEURODESE	0,27	800,00	3	1	216,00
55.06.011-0 - TORACOTOMIA BILATERAL	0,27	1.000,00	5	2	270,00
55.06.012-9 - TRAUMATISMO TORÁCICO - TORACOTOMIA SIMPLES	0,27	950,00	4	2	256,50
55.06.013-7 - TRAUMATISMO TORÁCICO - TORACOTOMIA COM INTERVENÇÃO SOBRE VÍSCERAS	0,27	1.100,00	5	2	297,00
55.06.014-5 - TORACOTOMIA PARA ACESSO A PROCEDIMENTO ORTOPÉDICO	0,27	950,00	5	2	256,50
55.06.015-3 - TORACOSTOMIA COM DRENAGEM FECHADA	0,27	600,00	3	1	162,00
55.06.016-1 - RESSUTURA DA DEISCÊNCIA DE ESTERNO	0,27	1.100,00	5	2	297,00
Especialidade: 56000006 - UROLOGIA					
Classificação: 56010001 - DIAGNOSE					
56.01.001-0 - CISTOMETRIA SIMPLES	0,30	80,00	0	0	24,00
56.01.002-8 - CISTOMETRIA C/CISTÔMETRO	0,30	100,00	0	0	30,00
56.01.003-6 - CISTOSCOPIA/URETOSCOPIA	0,30	120,00	0	0	36,00
56.01.004-4 - CISTOSCOPIA C/PROVA DE FUNÇ.RENAL	0,30	150,00	0	0	45,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 56000006 - UROLOGIA					
Classificação: 56010001 - DIAGNOSE					
56.01.005-2 - CATETERISMO URETERAL UNILATERAL	0,30	130,00	0	0	39,00
56.01.006-0 - CATETERISMO URETERAL BILAT.	0,30	150,00	0	0	45,00
56.01.007-9 - ELECTROMIOGRAFIA ESFINCTER URETRAL	0,30	100,00	0	0	30,00
56.01.008-7 - PERFIL DE PRESSÃO URETRAL	0,30	100,00	0	0	30,00
56.01.009-5 - PRESSÃO INTRA ABDOMINAL	0,30	100,00	0	0	30,00
56.01.010-9 - UROFLUXOMETRIA	0,30	100,00	0	0	30,00
56.01.011-7 - URETEROSCOPIA	0,30	200,00	0	0	60,00
56.01.012-5 - URODINÂMICA COMPL.(002-005-006-007)	0,30	400,00	0	0	120,00
56.01.013-3 - ESTUDO URODINÂMICO.(PRES.VESICAL/INTRAAB.ETC...)	0,30	400,00	0	0	120,00
56.01.014-1 - CAVERNOMETRIA DINÂMICA	0,30	120,00	0	0	36,00
56.01.015-0 - CISTOMETRIA C/ELETROMIOGRAF.	0,30	150,00	0	0	45,00
56.01.016-8 - CISTOMETRIA C/PRESSÃO IAB.	0,30	120,00	0	0	36,00
56.01.017-6 - CISTOMETRIA C/PRES.INTRA-URETRAL	0,30	150,00	0	0	45,00
56.01.018-4 - DOPPLERMETRIA DOS CORDÕES/ESP.	0,30	60,00	0	0	18,00
56.01.019-2 - DOPPLERMETRIA PENIANA	0,30	60,00	0	0	18,00
56.01.020-6 - INJEÇÃO INTRACAVERNOSA DIAG.	0,30	80,00	0	0	24,00
56.01.021-4 - PRESSÃO ARTERIAL PENIANA	0,30	60,00	0	0	18,00
56.01.023-0 - PENIOSCOPIA	0,30	200,00	0	0	60,00
Classificação: 56020007 - TERAPIA					
56.02.001-5 - CATETERISMO VESICAL EVACUADOR	0,30	50,00	0	0	15,00
56.02.002-3 - CATETERISMO DE CANAIS EJACULADORES	0,30	180,00	1	0	54,00
56.02.003-1 - CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA VESICAL	0,30	130,00	0	0	39,00
56.02.004-0 - DILATAÇÃO URETRAL(SESSÃO)	0,30	100,00	1	0	30,00
56.02.005-8 - INSTILAÇÃO VESICAL/URETRAL	0,30	50,00	0	0	15,00
56.02.006-6 - MASSAGEM PROSTÁTICA	0,30	50,00	0	0	15,00
56.02.006-8 - MASSAGEM PROSTÁTICA	0,30	50,00	0	0	15,00
Classificação: 56030002 - RIM E BACINETE E SUPRA-RENAL					
56.03.001-0 - ABSCESSO RENAL OU PRE-RENAL DRENAGEM	0,27	400,00	2	1	108,00
56.03.002-9 - BIÓPSIA RENAL CIRÚRGICO	0,27	400,00	2	1	108,00
56.03.003-7 - BIÓPSIA RENAL POR PUNÇÃO	0,27	200,00	1	0	54,00
56.03.004-5 - CAPSULECTOMIA	0,27	550,00	3	1	148,50
56.03.005-3 - CISTO RENAI. MARSUPIALIZAÇÃO	0,27	550,00	3	1	148,50
56.03.006-1 - FÍSTULA PIELOCUTÂNEA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	700,00	3	2	189,00
56.03.007-0 - LIGADURA OU SECÇÃO DE VASOS ABERRANTES	0,27	650,00	3	1	175,50
56.03.008-8 - LOMBOTOMIA EXPLORADORA	0,27	650,00	4	2	175,50
56.03.009-6 - NEFRECTOMIA PARCIAL	0,27	950,00	4	2	256,50
56.03.010-0 - NEFRECTOMIA TOTAL	0,27	800,00	4	2	216,00
56.03.011-8 - NEFRECTOMIA BILATERAL	0,27	1.300,00	5	2	351,00
56.03.012-6 - NEFRECTOMIA EM DOADOR VIVO	0,27	1.300,00	5	2	351,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 56000006 - UROLOGIA					
Classificação: 56030002 - RIM E BACINETE E SUPRA-RENAL					
56.03.013-4 - NEFROLITOTOMIA ANATRÓFICA ALARGADA	0,27	1.500,00	5	2	405,00
56.03.014-2 - NEFROLITOTOMIA SIMPLES	0,27	1.000,00	4	1	270,00
56.03.015-0 - NEFRORRAFIA (TRAUMA)	0,27	950,00	4	1	256,50
56.03.016-9 - NEFROPEXIA	0,27	550,00	3	1	148,50
56.03.017-7 - NEFROSTOMIA CIRÚRGICA	0,27	650,00	3	1	175,50
56.03.018-5 - NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA	0,27	400,00	1	0	108,00
56.03.019-3 - NEFRO OU PIELOENTEROCISTOSTOMIA	0,27	1.500,00	5	2	405,00
56.03.020-7 - NEFROURETERECTOMIA COM RESSECÇÃO VESICAL	0,27	1.200,00	5	2	324,00
56.03.021-5 - PIELOLITOTOMIA	0,27	900,00	5	2	243,00
56.03.022-3 - PIELOLITOTOMIA COM NEFROLITOTOMIA ANATRÓFICA	0,27	1.100,00	5	2	297,00
56.03.023-1 - PIELOLITOTOMIA COM NEFROLITOTOMIA SIMPLES	0,27	950,00	3	1	256,50
56.03.024-0 - PIELOSTOMIA	0,27	550,00	3	1	148,50
56.03.025-8 - PIELOTOMIA EXPLORADORA	0,27	800,00	3	2	216,00
56.03.026-6 - PIELOPLASTIA	0,27	950,00	3	2	256,50
56.03.027-4 - REVASCULARIZAÇÃO RENAL	0,27	1.300,00	5	2	351,00
56.03.028-2 - SINFISIOTOMIA (RIM EM FERRADURA)	0,27	800,00	4	2	216,00
56.03.029-0 - TRANSPLANTE RENAL (RECEPTOR)	0,27	3.500,00	7	2	945,00
56.03.030-4 - TUMORES RETROPERITONIAIS MALIGNOS INCLUSIVE RENAI. EXERESE	0,27	1.500,00	5	2	405,00
56.03.031-2 - TUMOR RENAL BENÍGNO. EXÉRESE	0,27	800,00	4	2	216,00
56.03.032-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DA FÍSTULA PIELOINTESTINAL	0,27	800,00	4	2	216,00
56.03.033-9 - ABSCESSO PERIRRENAL - DRENAGEM PERCUTANEA	0,27	250,00	2	0	67,50
56.03.034-7 - ABSCESSO RENAL - DRENAGEM CIRÚRGICA	0,27	600,00	4	1	162,00
56.03.035-5 - ABSCESSO RENAL - DRENAGEM PERCUTÂNEA	0,27	500,00	2	1	135,00
56.03.036-3 - ACESSO PERCUTÂNEO PARA NEFROSCOPIA	0,27	700,00	0	1	189,00
56.03.037-1 - ANGIOPLASTIA RENAL A CÉU ABERTO	0,27	1.500,00	5	2	405,00
56.03.038-0 - ANGIOPLASTIA RENAL TRANSLUMINAL	0,27	1.500,00	4	1	405,00
56.03.039-8 - CISTO RENAL - ESCLEROTERAPIA PERCUTÂNEA	0,27	200,00	0	1	54,00
56.03.040-1 - CISTO DE SUPRA - RENAL - CURA CIRÚRGICA	0,27	700,00	6	2	189,00
56.03.041-0 - NEFRECTOMIA PARCIAL EXTRACORPÓREA	0,27	2.500,00	4	3	675,00
56.03.042-8 - NEFRECTOMIA RADICAL OU POR TUMOR MALIGNO	0,27	1.600,00	5	2	432,00
56.03.043-6 - NEFROLITOTOMIA ANATRÓFICA EXTRACORPÓREA	0,27	2.500,00	5	3	675,00
56.03.044-4 - NEFROLITOMIA TRANS-NEFROSCÓPICA	0,27	2.000,00	5	1	540,00
56.03.045-2 - NEFROLITOTOMIA TRANS-URETEROSCÓPICAS	0,27	2.000,00	5	1	540,00
56.03.046-0 - NEFROLITOTRIPSIA EXTERNA POR ONDAS DE CHOQUE(SESSÃO INICIAL)	0,27	1.200,00	5	0	324,00
56.03.047-9 - NEFROLITOTRIPSIA EXTERNA POR ONDAS DE CHOQUE(OUTRAS SESSÕES)	0,27	400,00	5	0	108,00
56.03.048-7 - NEFROLITOTRIPSIA TRANS-NEFROSCÓPICA MECÂNICA	0,27	2.500,00	5	1	675,00
56.03.049-5 - NEFROLITOTRIPSIA TRANS-NEFROSCÓPICA POR ONDAS DE CHOQUE	0,27	2.500,00	5	1	675,00
56.03.050-9 - NEFROLITOTRIPSIA TRANS-URETEROSCÓPIA MECÂNICA	0,27	2.500,00	5	1	675,00
56.03.051-7 - NEFROLITOTRIPSIA TRANS-URETEROSCÓPIA	0,27	2.500,00	5	1	675,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 56000006 - UROLOGIA					
Classificação: 56030002 - RIM E BACINETE E SUPRA-RENAL					
56.03.052-5 - PIELOPLASTIA TRANS-NEFROSCÓPICA	0,27	1.150,00	4	1	310,50
56.03.053-3 - PIELOPLASTIA TRANS-URETEROSCÓPICA	0,27	1.150,00	4	1	310,50
56.03.054-1 - SUPRARRENALECTOMIA	0,27	1.200,00	6	2	324,00
56.03.055-0 - SUPRARRENALECTOMIA TOTAL	0,27	1.450,00	6	2	391,50
Classificação: 56040008 - URETER					
56.04.001-6 - BIÓPSIA CIRÚRGICA	0,27	300,00	1	1	81,00
56.04.002-4 - BIÓPSIA ENDOSCÓPICA (ESCOVADELA)	0,27	400,00	1	0	108,00
56.04.003-2 - DESBLOQUEIO ENDOSCÓPICO UNILATERAL	0,27	250,00	1	0	67,50
56.04.004-0 - DESBLOQUEIO ENDOSCÓPICO BILATERAL	0,27	300,00	2	0	81,00
56.04.005-9 - DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA UNILATERAL	0,27	300,00	1	0	81,00
56.04.006-7 - DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA BILATERAL	0,27	400,00	2	0	108,00
56.04.007-5 - FÍSTULA URETERO VAGINAL UNILATERAL. TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	700,00	3	2	189,00
56.04.008-3 - FÍSTULA URETERO VAGINAL BILATERAL. TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	950,00	4	2	256,50
56.04.009-1 - FÍSTULA URETEROINTESTINAL. TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.100,00	3	2	297,00
56.04.010-5 - FÍSTULA URETEROCUTÂNEA. TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	550,00	3	1	148,50
56.04.011-3 - MEATOTOMIA ENDOSCÓPICA UNILATERAL	0,27	300,00	1	0	81,00
56.04.012-1 - MEATOTOMIA ENDOSCÓPICA BILATERAL	0,27	450,00	2	0	121,50
56.04.013-0 - RETIRADA ENDOSCÓPICA DE CÁLCULO DE URETER	0,27	700,00	3	1	189,00
56.04.014-8 - URETEROCELE UNILATERAL. RESSECÇÃO A CÉU ABERTO	0,20	400,00	2	1	80,00
56.04.015-6 - URETEROCELE BILATERAL. RESSECÇÃO A CÉU ABERTO	0,27	550,00	3	1	148,50
56.04.016-4 - URETEROCELE UNILATERAL RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	0,27	400,00	2	0	108,00
56.04.017-2 - URETEROCELE BILATERAL RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	0,27	550,00	2	0	148,50
56.04.018-0 - URETEROCISTONEOSTOMIA UNILATERAL	0,27	700,00	3	2	189,00
56.04.019-9 - URETEROCISTONEOSTOMIA BILATERAL	0,27	950,00	4	2	256,50
56.04.020-2 - URETERECTOMIA	0,27	800,00	2	1	216,00
56.04.021-0 - URETEROENTEROPLASTIA	0,27	1.300,00	4	2	351,00
56.04.022-9 - URETEROENTEROSTOMIA UNILATERAL	0,27	1.300,00	4	2	351,00
56.04.023-7 - URETEROENTEROSTOMIA BILATERAL	0,27	1.500,00	4	2	405,00
56.04.024-5 - URETEROENTEROSTOMIA CUTÂNEA UNILATERAL	0,27	1.300,00	4	2	351,00
56.04.025-3 - URETEROENTEROSTOMIA CUTÂNEA BILATERAL	0,20	1.500,00	4	2	300,00
56.04.026-1 - URETEROSTOMIA CUTÂNEA UNILATERAL	0,27	700,00	3	1	189,00
56.04.027-0 - URETEROPLASTIA CUTÂNEA BILATERAL	0,27	950,00	4	1	256,50
56.04.028-8 - URETEROPLASTIA	0,27	950,00	4	2	256,50
56.04.029-6 - URETEROLITOTOMIA	0,27	700,00	3	1	189,00
56.04.030-0 - URETEROENTEROCISTOSTOMIA UNILATERAL	0,27	1.300,00	4	2	351,00
56.04.031-8 - URETEROENTEROCISTOSTOMIA BILATERAL	0,27	1.500,00	5	2	405,00
56.04.032-6 - URETEROURETEROSTOMIA	0,27	1.300,00	4	2	351,00
56.04.033-4 - URETEROURETEROCISTONEOSTOMIA	0,27	1.500,00	5	2	405,00
56.04.034-2 - URETEROURETEROSTOMIA CUTÂNEA	0,27	950,00	4	2	256,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 56000006 - UROLOGIA					
Classificação: 56040008 - URETER					
56.04.035-0 - URETEROENTEROSTOMIA CUTÂNEA COM RESERVATÓRIO CONTINENTE	0,27	2.500,00	4	3	675,00
56.04.036-9 - URETEROENTEROSTOMIA URETRAL COM RESERVATÓRIO CONTINENTE	0,27	2.500,00	4	3	675,00
56.04.037-7 - URETEROTEROSTOMIA RETAL COM RESERVATÓRIO CONTINENTE	0,27	2.500,00	4	3	675,00
56.04.038-5 - URETEROLITOTOMIA TRANSURETEROSCÓPICA	0,27	1.450,00	3	1	391,50
56.04.039-3 - IMPLANTE DE PRÓTESE URETERAL CIRÚRGICO	0,27	600,00	4	1	162,00
56.04.040-7 - IMPLANTE DE PRÓTESE URETERAL TRANSCISTOSCÓPICA	0,27	950,00	4	1	256,50
56.04.041-5 - IMPLANTE DE PRÓTESE URETERAL TRANSNEFROSCÓPICA	0,27	1.300,00	4	1	351,00
56.04.042-3 - IMPLANTE DE PRÓTESE URETERAL TRANSURETEROSCÓPICA	0,27	1.300,00	4	1	351,00
56.04.043-1 - URETERÓLISE	0,27	700,00	4	1	189,00
56.04.044-0 - URETROLITOTRIPSIA POR ONDAS DE CHOQUE(SESSÃO INICIAL)	0,27	1.100,00	5	0	297,00
56.04.045-8 - URETROLITOTRIPSIA POR ONDAS DE CHOQUE(OUTRAS SESSÕES)	0,27	400,00	5	0	108,00
56.04.046-6 - URETEROLITOTRIPSIA TRANSNEFROSCÓPICA POR ONDAS DE CHOQUE	0,27	2.000,00	5	1	540,00
56.04.047-4 - URETROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA POR ONDAS DE CHOQUE	0,27	2.000,00	5	1	540,00
56.04.048-2 - URETERONEOCISTOSTOMIA	0,27	800,00	5	2	216,00
56.04.049-0 - URETEROTOMIA CIRURGICA	0,27	700,00	4	1	189,00
56.04.050-4 - URETEROTOMIA TRANSNEFROSCÓPICA	0,27	1.300,00	4	1	351,00
56.04.051-2 - URETEROTOMIA TRANSURETEROSCÓPICA	0,27	1.300,00	4	1	351,00
Classificação: 56050003 - BEXIGA					
56.05.001-1 - BIÓPSIA ENDOSCÓPICA	0,27	300,00	1	0	81,00
56.05.002-0 - BIÓPSIA CIRÚRGICA	0,27	300,00	2	0	81,00
56.05.003-8 - CISTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA PÉLVICA	0,27	1.300,00	5	2	351,00
56.05.004-6 - CISTECTOMIA PARCIAL	0,27	700,00	3	1	189,00
56.05.005-4 - CISTECTOMIA TOTAL	0,27	1.300,00	4	2	351,00
56.05.006-2 - CISTECTOMIA TOTAL COM DERIVAÇÃO URINÁRIA	0,27	1.450,00	5	2	391,50
56.05.007-0 - CISTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA PÉLVICA E DERIVAÇÃO	0,27	1.600,00	6	2	432,00
56.05.008-9 - CISTOLITOTOMIA	0,27	400,00	2	1	108,00
56.05.009-7 - CISTOENTEROPLASTIA	0,27	1.800,00	5	2	486,00
56.05.010-0 - CISTOSTOMIA CIRÚRGICA	0,27	300,00	2	1	81,00
56.05.011-9 - CISTOSTOMIA POR PUNÇÃO C/TROCATER	0,27	150,00	0	0	40,50
56.05.012-7 - CISTORRAFIA(TRAUMA)	0,27	500,00	2	1	135,00
56.05.013-5 - CISTOPLASTIA REDUTORA	0,27	550,00	2	2	148,50
56.05.014-3 - CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO - EXTRACAO CIRÚRGICA	0,27	300,00	2	0	81,00
56.05.015-1 - CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO-EXT.ENDOSCÓPICA	0,27	300,00	1	0	81,00
56.05.016-0 - COLO DE DIVERTÍCULO-RESSECÇÃO OU ELETROCOAGULAÇÃO POR ENDOSCOPIA	0,27	550,00	2	1	148,50
56.05.017-8 - COLO VESICAL-RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	0,27	800,00	3	1	216,00
56.05.018-6 - COLO VESICAL. RESSECÇÃO CIRÚRGICA	0,27	700,00	3	1	189,00
56.05.019-4 - DIVERTICULECTOMIA	0,27	700,00	3	1	189,00
56.05.020-8 - EXTROFIA VESICAL. TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.450,00	5	2	391,50
56.05.021-6 - FISTULA VESICOCUTÂNEA. TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	550,00	2	1	148,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 56000006 - UROLOGIA					
Classificação: 56050003 - BEXIGA					
56.05.022-4 - FISTULA VÉSICO UTERINA. TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	800,00	4	1	216,00
56.05.023-2 - FISTULA VÉSICO VAGINAL. TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	800,00	4	2	216,00
56.05.024-0 - FISTULA VESICOENTÉRICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.300,00	4	2	351,00
56.05.025-9 - FISTULA VÉSICO RETAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.450,00	4	2	391,50
56.05.026-7 - INCONTINÊNCIA URINÁRIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	950,00	4	1	256,50
56.05.027-5 - LITOTRIPSIA	0,27	700,00	2	1	189,00
56.05.028-3 - NEOBEXIGA RETAL	0,27	1.300,00	5	2	351,00
56.05.029-1 - PÓLIPOS VESICAIS. RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	0,27	550,00	2	1	148,50
56.05.030-5 - PUNÇÃO E ASPIRAÇÃO VESICAL	0,27	100,00	0	0	27,00
56.05.031-3 - RETENÇÃO POR COÁGULO - ASPIRAÇÃO VESICAL	0,27	80,00	1	0	21,60
56.05.032-1 - TUMOR VESICAL. RESSECÇÃO A CÉU ABERTO	0,27	700,00	3	1	189,00
56.05.033-0 - TUMOR VESICAL. RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	0,27	950,00	4	1	256,50
56.05.034-8 - BEXIGA PSÓICA	0,27	800,00	3	2	216,00
56.05.035-6 - CISTOLITOTOMIA TRANSCISTOSCÓPICA	0,27	400,00	3	0	108,00
56.05.036-4 - CISTOLITOTRIPSIA EXTERNA POR ONDAS DE CHOQUE(SESSÃO INICIAL)	0,27	850,00	4	0	229,50
56.05.037-2 - CISTOLITOTRIPSIA EXTERNA POR ONDAS DE CHOQUE (OUTRAS SESSÕES)	0,27	800,00	4	0	216,00
56.05.038-0 - CISTOLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA MECÂNICA	0,27	850,00	4	1	229,50
56.05.039-9 - CISTOLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA POR ONDA DE CHOQUE	0,27	850,00	4	1	229,50
56.05.040-2 - CISTOLITOTRIPSIA TRANSCISTOSCÓPICA MECÂNICA	0,20	700,00	4	1	140,00
56.05.041-0 - CISTOLITOTRIPSIA TRANSCISTOSCÓPICA POR ONDA DE CHOQUE	0,27	700,00	4	1	189,00
56.05.042-9 - INCONTINÊNCIA URINARIA - TRATAMENTO ENDOSCÓPICO	0,27	700,00	4	1	189,00
56.05.043-7 - PÓLIPOS VESICAIS - RESSECÇÃO CIRÚRGICA	0,27	550,00	3	1	148,50
56.05.044-5 - VESICOSTOMIA CUTÂNEA	0,27	300,00	4	1	81,00
Classificação: 56060009 - URETRA					
56.06.001-7 - ABSCESSO PERIURETRAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	120,00	1	0	32,40
56.06.002-5 - BIÓPSIA ENDOSCÓPICA	0,20	300,00	1	0	60,00
56.06.003-3 - CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO - EXTRAÇÃO CIRÚRGICA	0,27	300,00	1	0	81,00
56.06.004-1 - CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA	0,27	300,00	1	0	81,00
56.06.005-0 - DIVERTÍCULO URETRAL. TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	400,00	2	1	108,00
56.06.006-8 - ELETROCOAGULAÇÃO ENDOSCÓPICA	0,27	300,00	2	1	81,00
56.06.007-6 - ESFINCTEROTOMIA	0,27	400,00	2	1	108,00
56.06.008-4 - FLEIMÃO URINOSO INCISÃO E DRENAGEM	0,27	300,00	1	0	81,00
56.06.009-2 - FISTULA URETRO CUTÂNEA CORREÇÃO CIRÚRGICA	0,27	550,00	2	1	148,50
56.06.010-6 - FISTULA URETRO VAGINAL CORREÇÃO CIRÚRGICA	0,27	950,00	3	1	256,50
56.06.011-4 - FISTULA URETRORETAL CORREÇÃO CIRÚRGICA	0,27	1.300,00	4	1	351,00
56.06.012-2 - INCONTINÊNCIA URINÁRIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	950,00	4	1	256,50
56.06.013-0 - MEATOTOMIA URETRAL	0,27	120,00	1	0	32,40
56.06.014-9 - MEATOPLASTIA (RETALHO CUTÂNEO)	0,27	300,00	2	1	81,00
56.06.015-7 - NEOURETRA PROXIMAL (CISTOURETROPLASTIA)	0,27	1.100,00	4	2	297,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 56000006 - UROLOGIA					
Classificação: 56060009 - URETRA					
56.06.016-5 - RESSECÇÃO DE CORDA	0,27	300,00	1	1	81,00
56.06.017-3 - RESSECÇÃO DE CARÚNCULA	0,27	150,00	1	0	40,50
56.06.018-1 - RESSECÇÃO DE COLAPSO DE MUCOSA	0,27	150,00	1	0	40,50
56.06.019-0 - RESSECÇÃO DE VÁLVULA - URETRA POSTERIOR	0,27	800,00	3	1	216,00
56.06.020-3 - URETROSTOMIA	0,27	400,00	1	1	108,00
56.06.021-1 - URETROTOMIA EXTERNA PARA RETIRADA DE CÁLCULO OU CORPO ESTRANHO	0,27	300,00	1	1	81,00
56.06.022-0 - URETROTOMIA INTERNA	0,27	400,00	1	1	108,00
56.06.023-8 - URETROPLASTIA ANTERIOR	0,27	700,00	2	1	189,00
56.06.024-6 - URETROPLASTIA POSTERIOR	0,27	950,00	2	2	256,50
56.06.025-4 - TUMOR URETRAL. EXCISÃO	0,27	700,00	3	1	189,00
56.06.026-2 - URETROMIA INTERNA COM PRÓTESE PARA ESTENOSE	0,27	400,00	3	1	108,00
Classificação: 56070004 - PRÓSTATA E VESÍCULAS SEMINAIS					
56.07.001-2 - ABCESSO DE PRÓSTATA - DRENAGEM	0,27	550,00	2	1	148,50
56.07.002-0 - BIOPSIA	0,27	300,00	0	0	81,00
56.07.003-9 - PROSTATECTOMIA A CÉU ABERTO	0,27	1.100,00	4	2	297,00
56.07.004-7 - PROSTATA-VESICULECTOMIA RADICAL	0,27	1.750,00	6	2	472,50
56.07.005-5 - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA	0,27	1.450,00	5	1	391,50
56.07.006-3 - HIPERTROFIA PROSTÁTICA -IMPLANTE DE PRÓTESE	0,20	300,00	3	1	60,00
56.07.007-1 - HIPERTROFIA PROSTÁTICA - TRATAMENTO POR DIATEMIA	0,27	120,00	3	0	32,40
56.07.008-0 - HIPERTROFIA PROSTÁTICA - TRATAMENTO POR DILATAÇÃO	0,27	120,00	3	1	32,40
56.07.009-8 - HEMORRAGIA DA LOJA PROSTÁTICA	0,27	550,00	4	1	148,50
56.07.010-1 - HEMORRAGIA DA LOJA PROSTÁTICA - HEMOSTASIA ENDOSCÓPICA	0,27	800,00	4	1	216,00
Classificação: 56080000 - BOLSA ESCROTAL					
56.08.001-8 - BIÓPSIA (BOLSA ESCROTAL)	0,27	80,00	0	0	21,60
56.08.002-6 - DRENAGEM DE ABCESSO(B.ESCROTAL)	0,27	150,00	0	0	40,50
56.08.003-4 - EXÉRESE DE CISTO(B.ESCROTAL)	0,27	150,00	0	0	40,50
56.08.004-2 - PLASTICA	0,27	900,00	3	1	243,00
56.08.005-0 - RESSECÇÃO PARCIAL	0,27	400,00	2	1	108,00
Classificação: 56090005 - TESTÍCULO					
56.09.001-3 - BIÓPSIA UNILATERAL	0,27	150,00	1	1	40,50
56.09.002-1 - BIÓPSIA BILATERAL	0,27	250,00	1	0	67,50
56.09.003-0 - HIDROCELE UNILATERAL CORREÇÃO CIRÚRGICA	0,27	250,00	2	1	67,50
56.09.004-8 - HIDROCELE BILATERAL-CORREÇÃO CIRÚRGICA	0,27	350,00	2	1	94,50
56.09.005-6 - IMPLANTE DE PRÓTESE BILATERAL	0,27	300,00	2	1	81,00
56.09.006-4 - ORQUIECTOMIA UNILATERAL	0,27	300,00	2	1	81,00
56.09.007-2 - ORQUIECTOMIA BILATERAL	0,27	400,00	2	1	108,00
56.09.008-0 - ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	0,27	550,00	3	1	148,50
56.09.009-9 - ORQUIDOPEXIA BILATERAL	0,27	700,00	4	1	189,00
56.09.010-2 - PUNÇÃO VAGINAL	0,27	100,00	0	0	27,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 56000006 - UROLOGIA					
Classificação: 56090005 - TESTÍCULO					
56.09.011-0 - REPARAÇÃO PLÁSTICA (TRAUMA)	0,27	700,00	3	1	189,00
56.09.012-9 - TORÇÃO DO TESTÍCULO - CURA CIRÚRGICA	0,27	700,00	3	1	189,00
56.09.013-7 - VARICOCELE UNILATERAL-CORREÇÃO CIRÚRGICA	0,27	300,00	2	1	81,00
56.09.014-5 - VARICOCELE BILATERAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA	0,27	500,00	2	1	135,00
56.09.015-3 - HIDROCELE - ESCLEROTERAPIA	0,27	50,00	2	0	13,50
Classificação: 56100000 - EPIDÍDIMO					
56.10.001-9 - BIÓPSIA DE EPIDÍDIMO	0,27	120,00	0	1	32,40
56.10.002-7 - DRENAGEM DE ABSCESSO(EPIDÍDIMO)	0,27	120,00	0	0	32,40
56.10.003-5 - EPIDIDIMECTOMIA UNLATERAL	0,27	400,00	2	1	108,00
56.10.004-3 - EPIDIDIMECTOMIA BILATERAL	0,20	600,00	3	1	120,00
56.10.005-1 - EXÉRESE DE CISTO UNILATERAL	0,27	250,00	1	1	67,50
56.10.006-0 - EXÉRESE DE CISTO BILATERAL	0,27	400,00	2	1	108,00
56.10.007-8 - EPIDIDIMOVASOPLASTIA UNILATERAL	0,27	700,00	3	1	189,00
56.10.008-6 - EPIDIDIMOVASOPLASTIA BILATERAL	0,27	900,00	4	1	243,00
Classificação: 56110006 - CORDÃO ESPERMÁTICO					
56.11.001-4 - BIOPSIA UNILATERAL	0,27	120,00	1	1	32,40
56.11.002-2 - BIOPSIA BILATERAL	0,27	150,00	1	1	40,50
56.11.003-0 - ESPERMATOCELECTOMIA UNILATERAL	0,20	300,00	1	1	60,00
56.11.004-9 - ESPERMATOCELECTOMIA BILATERAL	0,20	400,00	2	1	80,00
56.11.005-7 - EXPLORACAO CIRURGICA DO DEFERENTE UNILATERAL	0,27	300,00	1	1	81,00
56.11.006-5 - EXPLORACAO CIRURGICA DO DEFERENTE BILATERAL	0,27	400,00	2	1	108,00
56.11.007-3 - PUNÇÃO EXPL./DEFERENTE UNIL	0,27	150,00	0	0	40,50
56.11.008-1 - PUNÇÃO EXPL./DEFERENTE BILATER.	0,27	200,00	0	0	54,00
56.11.009-0 - VASOSTOMIA	0,27	150,00	1	1	40,50
56.11.010-3 - VASECTOMIA UNILATERAL	0,27	200,00	1	1	54,00
56.11.011-1 - VASECTOMIA BILATERAL	0,27	300,00	4	1	81,00
56.11.012-0 - VASO-VASOSTOMIA UNILATERAL	0,27	700,00	3	1	189,00
56.11.013-8 - VASO-VASOSTOMIA BILATERAL	0,27	900,00	4	1	243,00
56.11.014-6 - VASO-VASOSTOMIA COM MICROSCOPIA	0,27	800,00	5	1	216,00
Classificação: 56120001 - PÊNIS					
56.12.001-0 - AMPUTAÇÃO PARCIAL	0,27	550,00	2	1	148,50
56.12.002-8 - AMPUTACAO TOTAL	0,27	700,00	4	1	189,00
56.12.003-6 - BIÓPSIA(PENIS)	0,27	100,00	0	0	27,00
56.12.004-4 - DOENCA DE PEYRONE-TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	700,00	3	1	189,00
56.12.005-2 - EPISPADIA SEM INCONTINÊNCIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	800,00	4	1	216,00
56.12.006-0 - EPISPADIA COM INCONTINENCIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,27	1.300,00	4	2	351,00
56.12.007-9 - EMASCULAÇÃO	0,27	950,00	3	2	256,50
56.12.008-7 - ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES CUTAN.	0,27	120,00	0	0	32,40
56.12.009-5 - FRATURA DO PENIS -TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	550,00	3	1	148,50



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH Cirurgião	Porte Anestésico	No. de Auxiliares	Valor Total (R\$)
Especialidade: 56000006 - UROLOGIA					
Classificação: 56120001 - PÊNIS					
56.12.010-9 - HISPOSPADIA (PRIMEIRO TEMPO)	0,27	550,00	3	1	148,50
56.12.011-7 - HISPOSPADIA (SEGUNDO TEMPO)	0,27	700,00	3	1	189,00
56.12.012-5 - HISPOSPADIA EM 1 SÓ TEMPO	0,27	950,00	4	1	256,50
56.12.013-3 - INCISÃO DO PREPÚCIO	0,27	100,00	1	0	27,00
56.12.014-1 - IMPLANTE DE PROTESE	0,27	700,00	4	1	189,00
56.12.015-0 - PLÁSTICA DO FREIO BALAMOPREPUCIAL	0,27	120,00	1	1	32,40
56.12.016-8 - POSTECTOMIA	0,27	250,00	2	1	67,50
56.12.017-6 - PRIAPISMO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,27	700,00	3	1	189,00
56.12.018-4 - PLASTICA DE CORPO CAVERNOSO	0,27	550,00	2	1	148,50
56.12.019-2 - PLASTICA-RETALHO CUTÂNEO A DISTÂNCIA	0,27	950,00	4	1	256,50
56.12.020-6 - IMPLANTE DE PROTESE INFLÁVEL	0,27	700,00	4	1	189,00
56.12.021-4 - IMPLANTE DE PROTESE NÃO INFLAVEL	0,27	550,00	4	1	148,50
56.12.022-2 - REVASCULARIZAÇÃO PENIANA	0,27	1.750,00	5	2	472,50
Classificação: 56130007 - LINFÁTICOS					
56.13.001-5 - LINFADENECTOMIA INGUINAL OU ILÍACA	0,27	950,00	4	1	256,50
56.13.002-3 - LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL	0,27	2.000,00	6	2	540,00
56.13.003-1 - LINFADENECTOMIA PELVICA	0,27	1.450,00	4	2	391,50

OBSERVAÇÃO

- 1 - Quando houver a participação de radiologistas, nestes procedimentos, os respectivos valores já estão enquadrados na respectiva tabela: cód. 13(32.13.000-7)
- 2 - Os valores correspondentes a custos operacionais e acessórios descartáveis serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes sob a coordenação das respectivas sociedades de especialidades envolvidas.

Os códigos 57.00.000-0, 58.00.000-3 e 59.00.000-7 estão reservados para inserções futuras de novas especialidades.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 60010000 - ODONTOLOGIA BÁSICA			
Classificação: 91100112 - CONSULTA			
60.02.210-8 - RX - PERIAPICAL	0,28	13,00	3,64
60.02.220-5 - RX - INTERPROXIMAL (BITE-WING)	0,28	13,00	3,64
60.02.230-2 - RX - OCLUSAL	0,28	20,00	5,60
Classificação: 91100113 - DIAGNÓSTICO - RADIOLOGIA			
60.01.110-6 - EXAME CLÍNICO E PLANO DE TRATAMENTO	0,25	112,00	28,00
60.01.120-3 - URGÊNCIA NOTURNA, SÁBADOS, DOMINGOS, FERIADOS	0,25	125,00	31,25
Classificação: 91100114 - DIAGNÓSTICOS - TESTES E EXAMES DE LABORATÓRIOS			
60.04.410-1 - TESTE DE RISCO DE CÁRIE / FLUXO SALIVAR	0,25	100,00	25,00
Classificação: 91100115 - PREVENÇÃO			
60.05.540-5 - CONTROLE PLACA BACT.:PROFILAXIA, APLI. TÓP. FLUOR, ORIENT. HIGIENE BUCAL, EVID. PLACA (2 ARC)	0,25	84,00	21,00
60.05.550-2 - TRATAMENTO DE GENGVITE/RASPAGEM (2 ARCADAS)	0,25	168,00	42,00
Classificação: 91100116 - ODONTOPEDIATRIA			
60.06.610-5 - APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR - VERNIZ (4 HEMIARCADAS)	0,28	80,00	22,40
60.06.620-2 - APLICAÇÃO DE SELANTE (POR ELEMENTO)	0,28	50,00	14,00
60.06.630-0 - APLICAÇÃO DE SELANTE - TÉCNICA INVASIVA (POR ELEMENTO)	0,28	60,00	16,80
60.06.640-7 - APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO - 1 SESSÃO (4 HEMIARCADAS)	0,28	90,00	25,20
60.06.650-4 - REMINERALIZAÇÃO - FLUORTERAPIA (4 SESSÕES)	0,28	150,00	42,00
60.06.660-1 - ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL (POR ARCADAS)	0,28	125,00	35,00
60.06.670-9 - ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL C/ IRM (POR HEMIARCADA)	0,28	125,00	35,00
60.06.680-6 - RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL OU IONÔMERO DE VIDRO (POR ELEMENTO)	0,28	110,00	30,80
60.06.690-3 - RESTAURAÇÃO PREVENTIVA (IONÔMERO + SELANTE)	0,28	100,00	28,00
60.07.710-7 - PULPOTOMIA (INCLUINDO RESTAURAÇÃO)	0,28	150,00	42,00
60.07.730-1 - EXODONTIA DE DENTES DECÍDUOS	0,28	75,00	21,00
60.08.800-1 - RESTAURAÇÃO TEMPORÁRIA	0,28	75,00	21,00
60.09.960-7 - RESTAUR. RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL - 1 FACE	0,28	110,00	30,80
Classificação: 91100117 - DENTÍSTICA			
60.09.970-4 - RESTAU. RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL - 2 FACES	0,28	130,00	36,40
60.09.980-1 - RESTAU. RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL - 3 OU MAIS FACES	0,28	175,00	49,00
60.10.090-7 - RESTAURAÇÃO TEMPORÁRIA	0,28	75,00	21,00
Classificação: 91100118 - CIRURGIA ODONTOLÓGICA BÁSICA			
60.50.010-7 - EXODONTIA (POR ELEMENTO)	0,30	100,00	30,00
60.50.020-4 - EXODONTIA A RETALHO	0,30	125,00	37,50
60.50.030-1 - EXODONTIA (RAIZ RESIDUAL)	0,30	100,00	30,00
60.50.040-9 - ALVEOLOPLASTIA (POR SEGMENTO)	0,30	180,00	54,00
60.50.050-6 - ULOTOMIA	0,30	120,00	36,00
60.50.060-3 - BIÓPSIA (COM LAUDO)	0,30	100,00	30,00
60.51.080-3 - REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS OU IMPACTADOS	0,30	200,00	60,00
60.53.010-3 - DRENAGEM DE ABSCESSO	0,30	106,00	31,80



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 60010000 - ODONTOLOGIA BÁSICA			
Classificação: 91100118 - CIRURGIA ODONTOLÓGICA BÁSICA			
60.53.020-0 - ULECTOMIA	0,30	120,00	36,00
Especialidade: 90000000 - FONOTERAPIA			
Classificação: 56130008 - SEM INFORMAÇÃO			
90.01.411-1 - TERAPIA/FONOTERAPIA DOMICILIAR(BELEM)	0,2727272727	110,00	30,00
90.01.414-6 - TERAPIA/FONOTERAPIA DOMICILIAR(ICOARACI-ANANINDEUA)	0,24	125,00	30,00
Classificação: 91100120 - SESSÃO			
90.01.408-1 - SESSÃO DE FONOTERAPIA	0,218181818	137,50	30,00
Especialidade: 90000001 - PSICOTERAPIA			
Classificação: 91100121 - SESSÃO			
90.01.406-5 - PSICOTERAPIA	0,40	75,00	30,00
Especialidade: 91000000 - ACUPUNTURA			
Classificação: 91100111 - TRATAMENTO SEQUENCIAL			
91.01.100-1 - SESSÃO DE ACUPUNTURA	0,35	100,00	35,00
Especialidade: 91000002 - NUTRIÇÃO			
Classificação: 91100119 - SESSÃO			
92.01.100-1 - SESSÃO DE NUTRIÇÃO	0,30	100,00	30,00
Especialidade: 91000003 - ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA			
Classificação: 91100123 - RADIOLOGIA - IMAGINOLOGIA			
60.02.240-0 - RX PÓSTERO- ANTERIOR	0,28	71,00	19,88
60.02.250-7 - RX DA ATM SÉRIE COMPLETA (3 INCIDÊNCIAS)	0,28	75,00	21,00
60.02.260-4 - PANORÂMICA	0,28	71,00	19,88
60.02.270-1 - TELERRADIOGRAFIA COM TRAÇADO COMPUTADORIZADO	0,28	73,00	20,44
60.02.280-9 - TELERRADIOGRAFIA SEM TRAÇADO COMPUTADORIZADO	0,28	71,00	19,88
60.02.290-6 - RX DA MÃO (CARPAL)	0,28	71,00	19,88
60.02.300-7 - MODELOS ORTODÔNTICOS (PAR)	0,28	100,00	28,00
60.02.310-4 - SLIDES (UNIDADE)	0,28	30,00	8,40
60.02.320-1 - FOTOGRAFIA (UNIDADE)	0,28	35,00	9,80
60.02.330-9 - DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA	0,28	250,00	70,00
Classificação: 91100124 - ODONTOPEDIATRIA ESPECIALIZADA			
60.06.622-2 - APLICAÇÃO DE SELANTE (POR ELEMENTO)	0,28	50,00	14,00
60.07.700-0 - COROA DE AÇO	0,28	180,00	50,40
60.07.720-4 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DECÍDUOS	0,28	200,00	56,00
60.07.740-9 - MANTENEDOR DE ESPAÇO	0,28	250,00	70,00
60.07.750-6 - PLACA DE MORDIDA MIORELAXANTE	0,28	290,00	81,20
60.07.760-3 - PLANO INCLINADO	0,28	290,00	81,20
60.07.770-0 - CONDICIONAMENTO EM ODONTOPEDIATRIA (POR SESSÃO, MÁXIMO 2)	0,28	100,00	28,00
60.07.780-8 - ULOTOMIA	0,28	120,00	33,60



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 91000003 - ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA			
Classificação: 91100124 - ODONTOPEDIATRIA ESPECIALIZADA			
60.07.790-5 - ULECTOMIA	0,28	120,00	33,60
Classificação: 91100125 - DENTÍTICA RESTAURADORA			
60.09.990-9 - FACETA EM RESINA	0,28	210,00	58,80
60.10.010-9 - NÚCLEO DE PREENCHIMENTO EM IONÔMERO DE VIDRO/RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	0,28	160,00	44,80
60.10.030-3 - AJUSTE OCLUSAL	0,28	130,00	36,40
60.10.040-0 - RETENTOR INTRARRADICULAR	0,28	280,00	78,40
60.10.050-5 - RESTAURAÇÃO INLAY/ ONLAY DE CERÔMERO (ARTGLASS/ SOLIDEX)	0,28	750,00	210,00
60.10.060-4 - RESTAURAÇÃO INLAY/ ONLAY DE PORCELANA	0,28	1.000,00	280,00
60.10.080-0 - RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA	0,28	460,00	128,80
60.11.000-7 - CLAREAMENTO DENTAL EM CONSULTÓRIO - DENTE DESVITALIZADO (POR ELEMENTO)	0,28	320,00	89,60
Classificação: 91100126 - ENDODONTIA			
60.20.010-3 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE INCISIVO/CANINO	0,28	425,00	119,00
60.20.020-0 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE PRÉ- MOLAR	0,28	480,00	134,40
60.20.030-8 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE MOLAR	0,28	900,00	252,00
60.20.040-5 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE INCISIVO/ CANINO	0,28	450,00	126,00
60.20.050-2 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE PRÉ-MOLAR	0,28	640,00	179,20
60.20.060-0 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE MOLAR	0,28	1.065,00	298,20
60.20.070-7 - TRATAMENTO DE PERFURAÇÃO	0,28	210,00	58,80
60.20.080-4 - REMOÇÃO DE NÚCLEO INTRARRADICULAR	0,28	210,00	58,80
60.20.090-1 - CAPEAMENTO PULPAR (EXCLUINDO RESTAURAÇÃO FINAL)	0,28	75,00	21,00
60.21.000-1 - PULPOTOMIA (INCLUINDO RESTAURAÇÃO)	0,28	150,00	42,00
60.21.010-6 - CLAREAMENTO DENTAL EM CONSULTÓRIO- DENTE DESVITALIZADO (POR ELEMENTO)	0,28	320,00	89,60
60.21.020-6 - PREPARO PARA NÚCLEO INTRARRADICULAR	0,28	95,00	26,60
60.21.030-3 - TRATAMENTO DE DENTES COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA	0,28	135,00	37,80
60.21.050-8 - APICETOMIA DE CANINOS OU INCISIVOS	0,28	450,00	126,00
60.21.060-5 - APICETOMIA DE CANINOS OU INCISIVOS COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	0,28	480,00	134,40
60.21.070-2 - APICETOMIA DE PRÉ-MOLARES	0,28	600,00	168,00
60.21.080-0 - APICETOMIA DE PRÉ-MOLARES COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	0,28	620,00	173,60
60.21.090-7 - APICETOMIA DE MOLARES	0,28	630,00	176,40
60.22.000-9 - APICETOMIA DE PRÉ-MOLARES COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	0,28	650,00	182,00
60.22.010-4 - REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO INTRACANAL	0,28	240,00	67,20
60.22.020-1 - CURATIVO DE DEMORA	0,28	75,00	21,00
Classificação: 91100127 - PERIODONTIA			
60.30.010-8 - TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO PERIODONTAL (LEVE/ MÉDIO E ALTO RISCO)	0,28	160,00	44,80
60.30.060-4 - DESSENSIBILIZAÇÃO DENTÁRIA	0,28	90,00	25,20
60.30.070-1 - IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA COM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	0,28	160,00	44,80
60.30.080-9 - AJUSTE OCLUSAL	0,28	130,00	36,40
60.31.000-6 - PLACA DE MORDIDA MIORRELAXANTE	0,28	290,00	81,20
60.31.020-0 - GENGIVECTOMIA/ GENGIVOPLASTIA	0,28	280,00	78,40



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 91000003 - ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA			
Classificação: 91100127 - PERIODONTIA			
60.31.030-8 - CIRURGIA A RETALHO	0,28	240,00	67,20
60.31.040-5 - SEPULTAMENTO RADICULAR	0,28	240,00	67,20
60.31.050-2 - CUNHA DISTAL	0,28	310,00	86,80
60.31.060-0 - EXTENSÃO DE VESTÍBULO	0,28	370,00	103,60
60.31.070-7 - ENXERTO PEDICULADO	0,28	350,00	98,00
60.31.080-4 - EXERTO LIVRE	0,28	450,00	126,00
60.31.090-1 - EXERTO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL	0,28	480,00	134,40
60.32.000-1 - FRENECTOMIA OU BRIDECTOMIA	0,28	260,00	72,80
60.32.010-9 - ODONTO-SECÇÃO	0,28	280,00	78,40
60.32.020-6 - AMPUTAÇÃO RADICULAR SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	0,28	370,00	103,60
60.32.030-3 - AMPUTAÇÃO RADICULAR COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	0,28	460,00	128,80
60.32.080-0 - AUMENTO DE COROA CLÍNICA	0,28	310,00	86,80
Classificação: 91100128 - PRÓTESE DENTÁRIA			
60.40.020-0 - ENCERAMENTO DE DIAGNÓSTICO	0,28	120,00	33,60
60.40.030-7 - AJUSTE OCLUSAL (POR SESSÃO)	0,28	130,00	36,40
60.40.040-4 - RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA	0,28	457,00	127,96
60.40.050-1 - RESTAURAÇÃO INLAY/ ONLAY DE PORCELANA	0,28	1.000,00	280,00
60.40.060-9 - REMOÇÃO DE RESTAURAÇÃO INDIRETA	0,28	175,00	49,00
60.40.080-3 - RETENTOR INTRA- RADICULAR	0,28	280,00	78,40
60.40.090-0 - COROA PROVISÓRIA/ COROA PROVISÓRIA Prensada em resina	0,28	180,00	50,40
60.41.040-0 - COROA METALO CERÂMICA	0,28	1.250,00	350,00
60.41.060-4 - COROA TOTAL METÁLICA	0,28	600,00	168,00
60.41.070-1 - COROA 3/4 OU 4/5	0,28	800,00	224,00
60.41.080-9 - FACETAS LAMINADAS DE PORCELANA	0,28	1.000,00	280,00
60.41.090-6 - PRÓTESE FIXA METALO CERÂMICA (POR ELEMENTO)	0,28	1.250,00	350,00
60.42.000-6 - PRÓTESE FIXA METALO PLÁSTICA (POR ELEMENTO)	0,28	800,00	224,00
60.42.010-3 - PRÓTESE FIXA ADESIVA DIRETA (POR ELEMENTO)	0,28	480,00	134,40
60.42.020-0 - PRÓTESE FIXA ADESIVA INDIRETA METALO CERÂMICA (3 ELEMENTOS)	0,28	1.850,00	518,00
60.42.030-8 - PRÓTESE FIXA ADESIVA INDIRETA METALO PLÁSTICA (3 ELEMENTOS)	0,28	1.000,00	280,00
60.42.040-5 - PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL PROVISÓRIA	0,28	800,00	224,00
60.42.050-2 - PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL	0,28	1.400,00	392,00
60.42.070-7 - ENCAIXE FÊMEA (POR ELEMENTO)	0,28	600,00	168,00
60.42.080-4 - ENCAIXE MACHO (POR ELEMENTO)	0,28	600,00	168,00
60.42.090-1 - REEMBASAMENTO DE PRÓTESE TOTAL OU PARCIAL	0,28	250,00	70,00
60.43.000-1 - PRÓTESE TOTAL	0,28	1.250,00	350,00
60.43.020-6 - PRÓTESE TOTAL IMEDIATA	0,28	800,00	224,00
60.43.040-0 - PONTO DE SOLDA	0,28	175,00	49,00
60.43.050-8 - GUIA CIRÚRGICO PARA PRÓTESE IMEDIATA	0,28	450,00	126,00
60.43.060-5 - PLACA DE MORDIDA MIORRELAXANTE	0,28	290,00	81,20



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 91000003 - ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA			
Classificação: 91100128 - PRÓTESE DENTÁRIA			
60.43.080-0 - CONserto em prótese total/parcial	0,28	250,00	70,00
60.44.020-1 - RESTAURAÇÃO INLAY/ ONLAY DE CERÔMERO (ARTGLASS/ SOLIDEX)	0,28	750,00	210,00
Classificação: 91100129 - ORTODONTIA			
60.50.050-0 - APARELHO EXTRA- BUCAL	0,28	250,00	70,00
60.50.070-5 - BOTÃO DE NANCE	0,28	250,00	70,00
60.51.000-0 - QUADRIHÉLICE	0,28	250,00	70,00
60.51.020-4 - PENDULUM DE HILGERS COM MOLA DE TMA	0,28	250,00	70,00
60.51.030-1 - PENDEX DE HILGERS COM MOLA DE TMA	0,28	250,00	70,00
60.51.040-9 - DISTALIZADOR DE MOLAR, TIPO JONES JIG 420	0,28	250,00	70,00
60.51.070-0 - MENTONEIRA	0,28	180,00	50,40
60.51.080-8 - DISJUNTOR PALATINO	0,28	240,00	67,20
60.52.040-4 - APARELHO REMOVÍVEL	0,28	250,00	70,00
60.52.080-3 - PLACA DE HAWLEY	0,28	180,00	50,40
60.53.000-0 - GRADE PALATINA	0,28	170,00	47,60
60.60.010-1 - APARELHO ORTODÔNTICO FIXO (METÁLICO)- DUAS ARCADAS	0,28	1.000,00	280,00
60.60.030-6 - MANUTENÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO	0,28	180,00	50,40
60.60.040-3 - PLACA LÁBIO- ATIVA	0,28	250,00	70,00
Classificação: 91100130 - CIRURGIA ORAL MENOR			
60.60.010-7 - EXODONTIA (POR ELEMENTO)	0,30	100,00	30,00
60.60.020-4 - EXODONTIA A RETALHO	0,30	125,00	37,50
60.60.030-1 - EXODONTIA (RAIZ RESIDUAL)	0,30	100,00	30,00
60.60.050-6 - ULOTOMIA	0,30	120,00	36,00
60.60.060-0 - ULECTOMIA	0,30	120,00	36,00
60.60.070-0 - SULCOPLASTIA (POR ELEMENTO)	0,30	200,00	60,00
60.60.080-8 - CIRURGIA PARA TORUS PALATINO	0,30	260,00	78,00
60.60.090-5 - CIRURGIA PARA TORUS MANDIBULAR - UNILATERAL	0,30	180,00	54,00
60.61.000-5 - CIRURGIA PARA TORUS MANDIBULAR - BILATERAL	0,30	290,00	87,00
60.61.010-2 - APICETOMIA DE CANINOS OU INCISIVOS	0,30	400,00	120,00
60.61.020-0 - APICETOMIA DE CANINOS OU INCISIVOS- COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	0,30	448,00	134,40
60.61.030-7 - APICETOMIA DE PRÉ-MOLARES	0,30	460,00	138,00
60.61.040-4 - APICETOMIA DE PRÉ-MOLARES - COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	0,30	520,00	156,00
60.61.050-1 - APICETOMIA DE MOLARES	0,30	550,00	165,00
60.61.060-9 - APICETOMIA DE MOLARES - COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	0,30	600,00	180,00
60.61.070-6 - FRENECTOMIA OU BRIDECTOMIA	0,30	250,00	75,00
60.61.080-3 - REMOÇÃO DE DENTE INCLUSOS OU IMPACTADOS	0,30	200,00	60,00
60.61.090-0 - CIRURGIA DE TUMORES INTRA- ÓSSEOS (RX PARANORÂMICA - EM CLÍNICA RADIOLÓGICA)	0,30	350,00	105,00
60.62.010-8 - TRATAMENTO DE LESÃO CÍSTICA (MARZUPIALIZAÇÃO/ENUCLEAÇÃO)	0,30	400,00	120,00
60.62.020-5 - REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO NO SEIO MAXILAR	0,30	420,00	126,00
60.62.070-1 - EXCISÃO DE RÂNULA	0,30	450,00	135,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
GERAL

Especialidade / Classificação / Procedimentos	CH	Quant CH	Valor Total (R\$)
Especialidade: 91000003 - ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA			
Classificação: 91100131 - IMPLANTODONTIA			
60.70.015-0 - IMPLANTE (PRÓTESE SOBRE IMPLANTE)	0,30	1.500,00	450,00
60.70.030-7 - IMPLANTE ÓSSEO- INTEGRADO (PARTE CIRÚRGICA)	0,30	2.000,00	600,00
60.70.070-0 - ENXERTO ÓSSEO	0,30	1.500,00	450,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
PACOTES

Especialidade / Classificação / Procedimentos	Valor Total (R\$)
Especialidade: 15000001 - NEFROLOGIA	
Classificação: 15020002 - PACIENTE CRÔNICO - TRATAMENTO AMBULATORIAL	
80.01.135-7 - HEMODIALISE CRONICA (POR SESSAO)	260,00
Especialidade: 19000006 - ALERGOLOGIA	
Classificação: 19010001 - PROCEDIMENTOS	
80.01.108-0 - TESTES DE CONTATO COM FOTOSENSIBILIZAÇÃO	55,50
80.01.128-4 - TESTES ALÉRGICOS CUTÂNEOS IMEDIATOS	150,00
80.01.129-2 - TESTES DE CONTATO	30,00
Especialidade: 20000006 - CARDIOLOGIA	
Classificação: 20010001 - DIAGNOSE	
80.01.007-5 - ESTUDO ELETROFISIOLOGICO EXAME DIAGNÓSTICO	7.140,00
80.01.101-6 - CATETERISMO CARDIÁDICO DIAGNÓSTICO	1.760,00
Classificação: 20020007 - TERAPIA	
80.01.002-4 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA SEM STENT	6.120,00
80.01.003-2 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM UM (01) STENT	9.180,00
80.01.004-0 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM DOIS (02) STENT	11.220,00
80.01.006-7 - IMPLANTE DE MARCAPASSO	1.650,00
80.01.008-3 - ESTUDO ELETROFISIOLOGICO ABLAÇÃO EXAME TERAPÊUTICO	10.200,00
Especialidade: 23000007 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA	
Classificação: 23010002 - ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA	
80.01.111-0 - COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA	2.750,00
80.01.136-5 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA S/ BIOPSIA	140,00
80.01.138-1 - COLONOSCOPIA S/ BIOPSIA	245,00
80.01.140-3 - MANOMETRIA ANORETAL	324,00
80.01.141-1 - MANOMETRIA ESOFÁGICA	378,00
Especialidade: 24000000 - ENDOSCOPIA PERORAL	
Classificação: 24030007 - BRÔNQUIOS	
80.01.130-6 - BRONCOSCOPIA HOSPITALAR	493,50
80.01.131-4 - BRONCOSCOPIA AMBULATORIAL	520,00
Especialidade: 25000004 - FISIATRIA (medicina fisica e reabilitacao)	
Classificação: 25010000 - EXAMES FISIÁTRICOS	
80.01.109-8 - BIOFEEDBACK (SESSÃO)	86,40



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
PACOTES

Especialidade / Classificação / Procedimentos	Valor Total (R\$)
Especialidade: 31000002 - MEDICINA NUCLEAR	
Classificação: 31020003 - DIGESTIVO	
80.01.010-5 - RADIOTERAPIA DO ESTÔMAGO	8.960,00
80.01.011-3 - RADIOTERAPIA DO ESÔFAGO	10.130,00
80.01.021-0 - RADIOTERAPIA DO RETO	8.358,00
Classificação: 31030000 - ENDÓCRINO	
80.01.026-1 - RADIOIODOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (ATÉ 150MCI)	3.200,00
80.01.027-0 - RADIOIODOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (ATÉ 200MCI)	3.200,00
80.01.028-8 - RADIOIODOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (ATÉ 250MCI)	3.697,25
80.01.029-6 - RADIOIODOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (ATÉ 300MCI)	3.985,28
80.01.030-0 - RADIOIODOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (ATÉ 350MCI)	4.273,30
80.01.031-8 - RADIOIODOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (ATÉ 400MCI)	4.561,33
80.01.032-6 - RADIOIODOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE TIREÓIDE (A PARTIR DE 400 MCI)	5.013,81
80.01.034-2 - RADIOIODOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE TUMORES NEUROENDÓCRINOS	4.300,65
Classificação: 31040004 - GENITURINÁRIO	
80.01.018-0 - RADIOTERAPIA DA PRÓSTATA	11.450,00
80.01.023-7 - BRAQUITERAPIA DE COLO E ENDOMÉTRIO	10.840,00
Classificação: 31050000 - HEMATOLÓGICO	
80.01.014-8 - RADIOTERAPIA DE LINFOMA	7.658,00
Classificação: 31060005 - MÚSCULO ESQUELÉTICO	
80.01.012-1 - RADIOTERAPIA CABEÇA E PESCOÇO	12.980,00
80.01.015-6 - RADIOTERAPIA DA MAMA	8.470,00
80.01.019-9 - RADIOTERAPIA DO TUMOR ÓSSEO E PARTES LOMES	8.330,00
Classificação: 31070000 - NERVOSO	
80.01.022-9 - RADIOTERAPIA DO SNC	10.192,00
Classificação: 31090001 - RESPIRATÓRIO	
80.01.020-2 - RADIOTERAPIA DO PULMÃO	9.870,00
80.01.025-3 - RADIOTERAPIA DE NASOFARINGE	10.130,00
Classificação: 31110002 - OUTROS	
80.01.009-1 - RADIOTERAPIA DO COLO UTERINO	9.870,00
80.01.013-0 - RADIOTERAPIA IMRT	15.800,00
80.01.016-4 - RADIOTERAPIA DE METÁSTASE	7.290,00
80.01.017-2 - RADIOTERAPIA DA PELE	4.260,00
80.01.024-5 - RADIOTERAPIA VOLUME ALVO	9.250,00
Especialidade: 34000003 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	
Classificação: 34010009 - EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	
80.01.114-4 - ANGIO TC	1.000,00



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
PACOTES

Especialidade / Classificação / Procedimentos	Valor Total (R\$)
Especialidade: 43000002 - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL	
Classificação: 43010008 - ESÔFAGO	
80.01.082-2 - PH METRIA 02 CANAIS	810,00
80.01.142-0 - PHMETRIA DE UM CANAL	486,00
Classificação: 43020003 - ESTÔMAGO	
80.01.137-3 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ BIOPSIA	185,00
Classificação: 43040004 - ÂNUS	
80.01.139-0 - COLONOSCOPIA C/ BIOPSIA	285,00
Classificação: 43050000 - FÍGADO E VIAS BILIARES	
80.01.112-8 - COLECISTECTOMIA C/COLANGIOGRAFIA	986,00
80.01.117-9 - COLECISTECTOMIA S/COLANGIOGRAFIA	905,00
Classificação: 43080006 - ABDÔMEN - PAREDE E CAVIDADE	
80.01.110-1 - COLANGIOPANCREATOGRAMIA RETRÓGRADA PAPILOTOMIA ENDOSCÓPICA	2.750,00
80.01.118-7 - CIRURGIA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO	986,00
Especialidade: 45000000 - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	
Classificação: 45010005 - DIAGNOSE	
80.01.124-1 - HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA	253,00
80.01.125-0 - HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA P/ BIÓPSIA DIRIGIDA, LISE DE SINÉQUIAS E RET. DE CORPO ESTRANHO	400,00
80.01.126-8 - HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA C/ RESSECTOSCÓPIO P/ MIOMECTOMIA, POLIPECT., METROPLASTIA E ENDOMETRECTOMIA	440,00
Especialidade: 50000004 - OFTALMOLOGIA	
Classificação: 50030000 - CONJUNTIVA	
80.01.080-6 - CIRURGIA PTERIGIO-EXERESE	220,00
80.01.133-0 - EXERESE DE PTERIGIO COM PLASTICA CONJUNTIVAL	310,00
Classificação: 50060007 - CRISTALINO	
80.01.078-4 - FACECTOMIAC/IMPLANTE DE LIO+ANTIGLAUCOMATOSA	1.100,00
80.01.079-2 - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO	990,00
80.01.132-2 - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO COM FACOEMULSIFICAÇÃO	1.800,00
Classificação: 50070002 - CORPO VÍTREO	
80.01.134-9 - VITRECTOMIA POSTERIOR	5.000,00
Classificação: 50100009 - ÍRIS E CORPO CILIAR	
80.01.106-3 - CIR. ANTI. GALUCOMATOSA - QUALQUER TECNICA	660,00
Classificação: 50130005 - PÁLPEBRA	
80.01.081-4 - CALAZIO	88,00
Especialidade: 52000001 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
Classificação: 52130002 - JOELHO	
80.01.113-6 - VIDEOARTROSCOPIA SIMPLES	1.533,50
80.01.115-2 - VIDEOARTROSCOPIA COM RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR	2.764,50
Especialidade: 54000009 - CIRURGIA PLÁSTICA	



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ
LISTA REFERENCIAL DO IASEP
PACOTES

Especialidade / Classificação / Procedimentos	Valor Total (R\$)
Especialidade: 54000009 - CIRURGIA PLÁSTICA	
Classificação: 54010004 - PELE E TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	
80.01.116-0 - PLÁSTICA REPARADORA DE (MAMA, ABDOMEN E COXAS) ANESTESIA	500,00
Classificação: 54070007 - MEMBROS (COXA, PERNA, BRAÇO, ANTEBRAÇO)	
80.01.119-5 - PLÁSTICA REPARADORA DE BRAÇOS HON. MÉD.	750,00
80.01.120-9 - PLÁSTICA REPARADORA DE BRAÇOS ANESTESIA	250,00
80.01.123-3 - PLÁSTICA REPARADORA DE COXAS HON. MÉD.	1.500,00
Classificação: 54140005 - TÓRAX E ABDOMEM	
80.01.083-0 - CIRURGIA BARIÁTRICA	5.125,00
80.01.121-7 - PLÁSTICA REPARADORA DE MAMA HON. MÉD	1.500,00
80.01.122-5 - PLÁSTICA REPARADORA DE ABDOMEN HON. MÉD.	1.500,00
Especialidade: 56000006 - UROLOGIA	
Classificação: 56010001 - DIAGNOSE	
80.01.086-5 - CITOSCOPIA OU URETROSCOPIA	61,00
80.01.087-3 - ESTUDO URODINAMICO	125,00
80.01.088-1 - URODINAMICA COMPLETA	125,00
80.01.089-0 - BIOPSIA ENDOSCOPICA	176,00
80.01.090-3 - BIOPSIA DE PROSTATA	151,00
Classificação: 56020007 - TERAPIA	
80.01.092-0 - NEFROLITOTRIPSIA EXTERNA P/ ONDAS DE CHOQUES (SESSÃO INICIAL)	748,00
80.01.093-8 - IMPLANTE DE PRÓTESE URETRAL TRANSURETEROSCOPICA	425,00
80.01.099-7 - DRENAGEM DE ABCESSO	61,00
80.01.100-4 - EXÉRESE DE CISTO	90,00
80.01.101-2 - ELETROCOAGULAÇÃO DE LESOES CUTANEAS	75,00
80.01.103-9 - NEFROLITOTRIPSIA P/ ONDA DE CHOQUE (OUTRAS SESSÕES)	374,00
Classificação: 56040008 - URETER	
80.01.094-6 - URETEROLITOTRIPSIA EXTERNA P/ ONDAS DE CHOQUES (SESSÃO INICIAL)	748,00
80.01.095-4 - URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCOPICA P/ ONDAS DE CHOQUES (P/ VÍDEO)	1.000,00
80.01.104-7 - URETEROLITOTRIPSIA EXTERNA P/ ONDA DE CHOQUE (OUTRAS SESSÕES)	374,00
Classificação: 56050003 - BEXIGA	
80.01.097-0 - CISTOLITOTRIPSIA TRANSCISTOSCÓPICA MECÂNICA	1.000,00
Classificação: 56060009 - URETRA	
80.01.091-1 - DILATAÇÃO URETRAL(SESSAO)	52,00
80.01.096-2 - CORPO ESTRANHO OU CALCULO - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA	173,00
80.01.098-9 - URETROTOMIA INTERNA	305,00
Classificação: 56120001 - PÊNIS	
80.01.102-0 - POSTECTOMIA	195,00