

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Nova Era - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026

NOVA ERA				
CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR	VL. TOTAL
04.17.01.005-2	Anestesia - Anestesia Para O Procedimento De Colonoscopia	1	207,00	207,00
04.05.05.025-9	Cirurgia - Retirada De Corpo Estranho Da Córnea (1 Olho)	1	67,08	67,08
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento de Medico Clinico Na Área de Endocrinologia Em Município de Domicilio do Contratado	23	70,00	1.610,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento de Medico Clinico Na Área de Otorrinolaringologista Em Município do Domicilio do Contratado	63	70,00	4.410,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento de Medico Clinico Na Área de Psiquiatria Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	1	80,00	80,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento de Medico Clinico Na Área de Reumatologista Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	27	80,00	2.160,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área Cirurgiao Cardiovascular Em Município Distinto do Domicilio do Contratado.	8	80,00	640,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Cirurgião Geral Em Município de Domicilio do Contratado.	21	70,00	1.470,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Clinico Geral Para Atendimento A Pacientes Dst/aids Em Município de Domicilio	27	70,00	1.890,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Dermatologia Em Município de Domicilio do Contratado.	33	70,00	2.310,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Nefrologia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	12	80,00	960,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Neurologia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	117	80,00	9.360,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Oftalmologia	1	47,39	47,39
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Proctologia Em Município de Domicilio do Contratado.	12	70,00	840,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Urologia Em Município de Domicilio do Contratado.	38	70,00	2.660,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Urologia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	6	80,00	480,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área Ortopedia Em Município de Domicilio do Contratado.	66	70,00	4.620,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área Pneumologia Em Município de Domicilio do Contratado.	4	70,00	280,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Nova Era - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026

03.01.01.007-2	Consulta - Consulta Neurolgia Para Atendimento A Doenças Neurologicas(avc,epilepsia E Cefaleia) Em Municipio Distinto Do Domicilio Do Contrato.	5	80,00	400,00
03.01.01.007-2	Consulta - Consultas Pré/pós Operatórias Cirúrgicas E Risco Cirúrgico Para Atendimento Aos Pacientes Dos Municípios Consorciados Do Cismepi	46	70,00	3.220,00
03.01.01.007-2	Consulta - Nefrologia Infantil	1	270,00	270,00
00.00.00.000-0	Coordenação/supervisão - Ne - Contratação de Empresa Especializada Para A Prestação de Serviços de Capacitação de Profissionais da Area da Saúde, Por Meio da Realização de Curso Com Abordagem de Temas Neurologicos, Incluindo Cefaleia, Acidente Vascular Cerebral Para O Consórcio Municipal de Saúde de Médio Piracicaba.	1	1.928,08	1.928,08
02.03.02.003-0	Exame - Anatomo Patologico (tecido Humano)	159	40,00	6.360,00
02.11.07.004-1	Exame - Audiometria Tonal / Limiar (Via Aérea / Óssea)	1	21,00	21,00
02.11.07.021-1	Exame - Audiometria Vocal / Logaudiometria (Ldv - Irf - Lrf)	1	26,25	26,25
02.11.06.003-8	Exame - Campimetria Computadorizada (02 Olhos) Ou Campo Visual (02 Olhos)	3	69,53	208,59
02.08.01.002-5	Exame - Cardiovascular - Cintilografia Do Miocardio / Perfusão - Esforço	1	600,00	600,00
02.11.02.001-0	Exame - Cateterismo (cinecoronariográfico)	1	1.600,00	1.600,00
02.09.01.002-9	Exame - Colonoscopia	1	677,00	677,00
02.11.06.006-2	Exame - Curva Diária De Pressão (02 Olhos) Ou Cdpo - Curva Diária De Pressão Ocular (02 Olhos)	2	98,90	197,80
02.05.01.004-0	Exame - Duplex Scan De Carótidas E Vertebrais / Cervical	1	175,00	175,00
02.05.01.004-0	Exame - Duplex Scan Venoso De M I E	1	155,00	155,00
02.05.01.003-2	Exame - Ecodopplercardiograma Transtorácico	5	270,00	1.350,00
02.05.01.003-2	Exame - Ecodopplercardiograma Transtorácico Infantil (0 A 15 Anos)	1	293,66	293,66
02.05.02.008-9	Exame - Ecografia/ultrassonografia Ocular/ Eco B (01 Olho)	2	111,09	222,18
02.11.05.002-4	Exame - Eletroencefalograma	1	130,00	130,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Nova Era - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026

02.11.05.008-3	Exame - Eletroneuromiografia De M S D	1	168,00	168,00
02.11.05.008-3	Exame - Eletroneuromiografia De M S E	1	168,00	168,00
02.11.07.014-9	Exame - Emissões Otoacústicas - Teste Da Orelhinha - Triagem Auditiva - Neonatal	1	5,49	5,49
02.08.05.003-5	Exame - Esquelético - Cintilografia Óssea Com Ou Sem Fluxo Sanguíneo (corpo Inteiro)	1	435,00	435,00
02.09.04.004-1	Exame - Fibronaso (Laringoscopia, Faringoscopia)	31	100,00	3.100,00
02.11.06.011-9	Exame - Gonioscopia (2 Olhos)	2	25,75	51,50
02.11.02.004-4	Exame - Holter 24 Horas	5	76,00	380,00
02.11.07.020-3	Exame - Impedanciometria	1	23,00	23,00
02.04.03.018-8	Exame - Mamografia Bilateral	1	90,00	90,00
02.11.02.005-2	Exame - Mapa - Monitorização Ambulatorial Da Pressão Arterial	2	118,00	236,00
02.11.06.012-7	Exame - Mapeamento De Retina (2 Olhos) (consulta)	1	24,24	24,24
02.05.02.002-0	Exame - Paquimetria (01 Olho)	4	49,47	197,88
02.11.05.010-5	Exame - Polissonografia Tipo I	2	450,00	900,00
02.11.06.017-8	Exame - Retinografia (2 Olhos)	2	53,41	106,82
02.04.05.006-5	Exame - Rx Histerossalpingografia	1	485,00	485,00
02.11.02.006-0	Exame - Teste Ergométrico	1	95,00	95,00
02.11.06.028-3	Exame - Tomografia De Coerência Óptica (oct) - 2 Olhos	3	440,24	1.320,72
02.11.06.025-9	Exame - Tonometria De Aplanção (2 Olhos) (consulta)	1	3,37	3,37
02.05.02.014-3	Exame - Us. Obstétrica Morfológica Por Feto	1	164,47	164,47

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Nova Era - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026

02.05.02.015-1	Exame - Us. Obstétrico C/ Estudo De Dois Vasos Com Doppler Colorido Por Feto	1	101,08	101,08
02.09.04.004-1	Exame - Video (nasofaringolaringoscopia/laringoscopia)	4	100,00	400,00
02.03.02.004-9	Exames Laboratoriais - Exame Imunohistoquímico	1	750,00	750,00
00.00.00.000-0	Plantão - Plantão - Área De Saúde Mental, Carga Horária De 10 Hs - (Segunda Á Sexta-feira) Nova Era	8	1.600,00	12.800,00
00.00.00.000-0	Plantão - Plantão - Terapia Na Area De Fonoaudiologia Individual, Carga Horaria De 08 Horas -(Segunda Á Sexta-feira)	5	1.166,00	5.830,00
07.01.07.009-9	Procedimento Odontológico - Prótese Parcial Mandibular Removível	2	270,00	540,00
07.01.07.011-0	Procedimento Odontológico - Prótese Parcial Removível Imediata Maxilar	3	210,00	630,00
07.01.07.012-9	Procedimento Odontológico - Prótese Total Mandibular	1	350,00	350,00
07.01.07.013-7	Procedimento Odontológico - Protese Total Maxilar	3	350,00	1.050,00
00.00.00.000-0	Ressonância - Angiografia Por Ressonância Magnética Por Segmento Com Contraste	1	600,00	600,00
00.00.00.000-0	Ressonância - Angiografia Por Ressonância Magnética Por Segmento Sem Contraste	1	500,00	500,00
02.07.03.004-9	Ressonância - Colangiressonância / Hidro - Rm Ou Uro - Rm Ou Mielo - Rm Ou Sialo - Rm Ou Cistografia Por Rm Sem Contraste	1	500,00	500,00
02.07.03.001-4	Ressonância - Ressonância Magnética De Abdômen Total Com Contraste	2	1.100,00	2.200,00
00.00.00.000-0	Ressonância - Ressonância Magnética De Bolsa Escrotal Com Contraste	1	600,00	600,00
02.07.02.002-7	Ressonância - Ressonância Magnética De Braço / Antebraço (unilateral) Sem Contraste	1	500,00	500,00
02.07.01.003-0	Ressonância - Ressonância Magnética De Coluna Cervical Sem Contraste	3	500,00	1.500,00
02.07.01.004-8	Ressonância - Ressonância Magnética De Coluna Lombo-sacra Sem Contraste	4	231,25	925,00
02.07.03.003-0	Ressonância - Ressonância Magnética De Coxo Femural (unilateral) Sem Contraste	1	500,00	500,00
02.07.01.006-4	Ressonância - Ressonância Magnética De Crânio / Encéfalo Com Contraste	8	600,00	4.800,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Nova Era - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026

02.07.01.006-4	Ressonância - Ressonância Magnética De Crânio / Encéfalo Sem Contraste	4	231,25	925,00
02.07.03.003-0	Ressonância - Ressonância Magnética De Joelho (unilateral) Sem Contraste	1	500,00	500,00
00.00.00.000-0	Ressonância - Ressonância Magnética De Mama (Unilateral) Com Contraste	3	600,00	1.800,00
02.07.02.002-7	Ressonância - Ressonância Magnética De Ombro (Unilateral) Sem Contraste	1	231,25	231,25
00.00.00.000-0	Ressonância - Ressonância Magnética De Ouvido / Ossos Temporais (Bilateral) Sem Contraste	1	500,00	500,00
02.07.03.002-2	Ressonância - Ressonância Magnética De Pelve / Bacia / Sacro Iliaca / Glúteo / Próstata Com Contraste	2	600,00	1.200,00
02.07.02.002-7	Ressonância - Ressonância Magnética De Punho (Unilateral) Com Contraste	1	600,00	600,00
02.07.02.002-7	Ressonância - Ressonância Magnética De Punho (Unilateral) Sem Contraste	1	500,00	500,00
02.07.01.007-2	Ressonância - Ressonância Magnética De Sela Túrcica (Hipófise) Com Contraste	1	600,00	600,00
03.01.01.004-8	Sessão - Nutricionista	61	42,00	2.562,00
00.00.00.000-0	Tomografia - Angiotomografia Arterial / Venosa de Membros Inferiores (Unilateral) Com Contraste	1	571,00	571,00
00.00.00.000-0	Tomografia - Angiotomografia Computadorizada - Icismep	2	875,46	1.750,92
00.00.00.000-0	Tomografia - Contraste(tomografia) - Icismep	1	89,25	89,25
02.06.03.001-0	Tomografia - Tc. Abdômen Superior C/ Contraste	1	307,94	307,94
02.06.03.001-0	Tomografia - Tc. Abdômen Superior S/ Contraste	1	207,94	207,94
02.06.03.001-0	Tomografia - Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia S/ Contraste	7	320,00	2.240,00
02.06.01.007-9	Tomografia - Tc. Crânio C/ Contraste	1	230,00	230,00
02.06.01.007-9	Tomografia - Tc. Crânio S/ Contraste	17	32,56	553,52
00.00.00.000-0	Tomografia - Tc. Dinâmica (angiotomografia) Todos Os Segmentos, Exceto Coronárias Ou Membros - Por Segmento Com Contraste	3	600,00	1.800,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Nova Era - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026

02.06.01.005-2	Tomografia - Tc. Pescoço/região Cervical/tireóide/faringe/nasofaringe/orofaringe/glândulas Salivares/língua/traqueia/glândulas Submandibulares S/contraste	1	130,12	130,12
02.06.01.004-4	Tomografia - Tc. Seios Da Face/ Seios Paranasais/ Face S/contraste	1	43,25	43,25
02.06.02.003-1	Tomografia - Tc. Tórax C/ Contraste	2	168,20	336,40
02.06.02.003-1	Tomografia - Tc. Tórax S/ Contraste	12	68,20	818,40
00.00.00.000-0	Transporte - 01 Ambulancia No Minimo Tipo B - 2024/2025 - Ambulância Da Microrregião De Saúde De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh, Vale Do Aço E Ponte Nova, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	9	1.338,97	12.050,73
00.00.00.000-0	Transporte - 01 Uti - 2024/2025 - Uti Móvel- Microrregião De Saúde De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh,vale Do Aço E Ponte Nova, Sem Espera E Sem Retorno Do Paciente Para A Cidade De Origem.	2	3.948,89	7.897,78
00.00.00.000-0	Transporte - 02 Ambulancia No Minimo Tipo B - 2024/2025 - Ambulância-microrregião De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh,vale Do Aço E Ponte Nova, Para Realização De Exames, Consultas, Procedimentos E Tratamento Com Espera, C/s Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	5	1.473,36	7.366,80
00.00.00.000-0	Transporte - 02 Uti - 2024/2025 - Uti Móvel-microrregião Jm E Itabira Para Bh,municípios Da Região Metropolitana De Bh,vale Do Aço E Ponte Nova Para Realização De Exames, Consultas , Procedimentos E Tratamentos Com Espera, C/s Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	1	4.156,29	4.156,29
00.00.00.000-0	Transporte - 04 Ambulancia No Minimo Tipo B - 2024/2025 - Ambulância -remoção Entre As Cidades De Abrangência Microrregião Jm E Itabira Ou Entre Cidades Dentro De Uma Dessas Micro Citadas, Para Realização De Exames, Consultas, Procedimentos E Tratamento Com Ou Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	1	787,70	787,70
00.00.00.000-0	Transporte - 04 Uti - 2024/2025 - Uti Móvel-microrregião Jm E Itabira, Ou Entre Cidades Dentro De Uma Única Dessas Micro Citadas Para Realização De Exames, Consultas ,procedimentos E Tratamento Com Espera Com Ou Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	2	2.727,31	5.454,62
00.00.00.000-0	Transporte - 06 Uti - 2024/2025 - Uti Móvel - Remoção Interna Dentro Da Micro De Jm, Micro Itabira , Por Prestador Com Sede Onde Ocorrerá A Transferência Ou Na Hipótese Do Prestador Já Se Encontrar No Município Onde Ocorrerá A Remoção, C/ Ou Sem Espera , C/ou S/ Retorno Do Paciente.	1	1.212,04	1.212,04
TOTAL GERAL		954		152.379,55