

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 003/2020 - SMS/SPDM
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. P154415/2021**

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 003/2020 - SMS/SPDM, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE FORTALEZA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS E A ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DE SAÚDE, NO ÂMBITO DESTA MUNICIPALIDADE, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR.

O **MUNICÍPIO DE FORTALEZA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº. 07.954.605/0001-60, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA - SMS**, inscrita no CNPJ sob o nº. 04.885.197/0001-44, com sede e foro jurídico nesta Capital à Rua Barão do Rio Branco 910, 1º andar - Centro, Fortaleza, Ceará, CEP: 60025-060, neste ato representada por sua titular, Dra. **ANA ESTELA FERNANDES LEITE**, brasileira, médica, casada, portadora da Cédula de Identidade/RG nº. 96002155111 - SSP/CE e inscrita no CPF sob o nº. 228.636.483-49, residente e domiciliada nesta capital, doravante denominada **CONTRATANTE** e a **ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 61.699.567/0001-92, qualificada como Organização Social através do Decreto Municipal nº. 14.428, de 23 de maio de 2019, com sede à Rua Napoleão de Barros 715 - Vila Clementino, São Paulo, São Paulo, CEP: 04024-002, neste ato representada pelo seu Presidente, Sr. **RONALDO RAMOS LARANJEIRA**, brasileiro, médico, portador da Cédula de Identidade/RG nº. 7.791.138-6 – SSP/SP e inscrito no CPF sob o nº. 042.038.438-39, residente e domiciliado na cidade de São Paulo, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 003/2020 - SMS/SPDM, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO

O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 003/2020 - SMS/SPDM possui como fundamento os pareceres, justificativas técnicas e o que consta de instrução probatória nos autos do Processo Administrativo (SPU) nº. P154415/2021; os preceitos do direito público; a Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 (no que couber); a Lei Municipal nº. 8.704, de 13 de maio de 2003 e suas alterações posteriores; o Decreto Municipal nº. 12.426, de 28 de julho de 2008; bem como outras leis especiais necessárias ao cumprimento de seu objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto a realização de alterações e readequações ao Contrato de Gestão nº. 003/2020 - SMS/SPDM, promovendo o replanilhamento do Plano Operacional; a alteração da CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA, em seu item 36 e inclusão do item 37; a alteração do parágrafo primeiro da CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS e; a alteração do *caput* da CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA MODIFICAÇÃO; todos nos termos e condições previstos nas cláusulas abaixo e ANEXOS que passam a compor o presente instrumento independente de transcrição, para os devidos fins legais.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PLANO OPERACIONAL

Diante da necessidade de readequação do Plano Operacional então vigente, o Contrato de Gestão nº. 003/2020 - SMS/SPDM passa vigorar em conformidade com as especificações registradas e detalhadas no novo Plano Operacional que integra o presente instrumento de aditamento com todos os seus anexos (ANEXOS I a VI) adiante enumerados, para todos os fins, independente de transcrição.

Anexo I - Descrição dos Serviços;

Anexo II - Sistemática de Pagamentos;

Anexo III - Sistemática de Avaliação;

Anexo IV - Programa de Trabalho;

Anexo V - Relação de Código SIGTAP Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele;

Anexo VI - Relação de Código SIGTAP Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA E EXECUÇÃO

Permanece inalterado o prazo de vigência e execução estabelecido na Cláusula Décima Primeira do Contrato de Gestão nº. 003/2020 - SMS/SPDM, cujo seu término dar-se-á em **31 de agosto de 2024**, sujeitando-se aos efeitos do presente Termo Aditivo a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado em obediência aos ditames legais, mediante novo Termo Aditivo devidamente motivado e justificado, e em conformidade com as condições previstas na Cláusula Décima Sexta do Contrato de Gestão nº. 003/2020 - SMS/SPDM.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Em razão das alterações previstas no presente instrumento, o atual valor global estimado para a contratação sofrerá supressão compreendendo o valor de **R\$ 252.574,53 (duzentos e cinquenta e dois mil, quinhentos e setenta e quatro reais e cinquenta e três centavos)**, passando dos atuais **R\$ 133.705.340,48 (cento e trinta e três milhões, setecentos e cinco mil, trezentos e quarenta reais e quarenta e oito centavos)** para a importância global de até **R\$ 133.452.765,95 (cento e trinta e três milhões, quatrocentos e cinquenta e dois mil, setecentos e sessenta e cinco reais e noventa e cinco centavos)**.

Parágrafo Único – Os valores acima estimados para custeio das ações de execução do Contrato de Gestão nº 003/2020 - SMS/SPDM serão repassados em estrita observância às especificações consolidadas nos documentos anexos ao presente instrumento contratual e que o compõe independente de transcrição.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes desta contratação estão consignadas às dotações orçamentárias a seguir discriminadas:

- **25901.10.302.0123.2528.0001**, Elemento de Despesas **33.50.85**, Fonte **0.150010020000**, da Ação de Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde - Rede Própria;
- **25901.10.302.0123.2528.0001**, Elemento de Despesas **33.50.85**, Fonte **0.160000000000**, da Ação de Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde - Rede Própria;
- **25901.10.302.0123.2528.0001**, Elemento de Despesas **33.50.85**, Fonte **0.162100000000**, da Ação de Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde - Rede Própria.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Através do presente, altera-se o item 36, da CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA, e acrescenta-se o item 37, conforme os textos a seguir:

(...)

36. A CONTRATADA deverá manter conta bancária específica para a guarda de recursos estimados de provisionamento, os quais serão utilizados para os pagamentos efetivos de provisionamento decorrentes de Férias e 13º salário incidentes sobre folha da pagamento, além de todas as verbas rescisórias, tais como: saldo de salário, multas, FGTS, aviso prévio e demais gastos relativos às despesas rescisórias.

37. A CONTRATADA deverá seguir as disposições contidas na Lei nº 13.709/2018, no tocante ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

CLÁUSULA OITAVA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Em razão deste Termo Aditivo altera-se o Parágrafo Primeiro da CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS nos seguintes termos:

(...)

Parágrafo Primeiro – Caberá a CONTRATADA, encaminhar a CONTRATANTE as Prestações de Contas Financeiras: mensal até o dia 10 do mês subsequente à execução dos recursos utilizados, e anual até 60 (sessenta) dias após o término do respectivo exercício.

CLÁUSULA NONA - DA MODIFICAÇÃO

O *caput* da CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA MODIFICAÇÃO passa a vigorar conforme abaixo:

Com exceção do seu objeto, o presente instrumento poderá ser modificado em quaisquer das suas cláusulas e/ou disposições, mediante Termo Aditivo ou por meio de Apostila, desde que tal interesse seja previamente manifestado por

escrito, em tempo hábil para tramitação, sujeitando-se a todos os ditames normativos aos quais se submete.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as demais condições estabelecidas no Contrato de Gestão nº. 003/2020 - SMS/SPDM e seus respectivos Termos Aditivos desde que não estejam contrárias ao pactuado através do presente instrumento de aditamento.

E por assim terem justo, combinado o Termo Aditivo, ambas as partes firmam o presente e o assinam, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, as quais serão distribuídas entre CONTRATANTE e CONTRATADA para os devidos efeitos legais.

Fortaleza/CE, *data da assinatura digital*.

ANA ESTELA FERNANDES LEITE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS
CONTRATANTE

RONALDO RAMOS LARANJEIRA
ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM
CONTRATADA

**PLANO OPERACIONAL
CONTRATO DE GESTÃO - SMS/SPDM**

ANEXO I - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1- ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS PELO CONTRATADO

A O.S.S. CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem na modalidade abaixo descrita, conforme sua tipologia.

O Serviço de Admissão ou Recepção/Acolhimento da CONTRATADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

1.1- CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

Este contrato de gestão tem como principal objetivo induzir a melhora do desempenho das unidades funcionais, através da atribuição de incentivos financeiros e da criação de instrumentos de monitorização, permitindo uma gestão rigorosa e equilibrada, consciente das necessidades da população e, acima de tudo, visando a melhoria no acesso aos cuidados de saúde para que se possa alcançar maiores ganhos em saúde.

- A CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (estabelecimento de assistência médica em atenção secundária ambulatorial - policlínica).
- O serviço de Admissão da CONTRATADA solicitará aos pacientes ou aos seus representantes legais a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA.
- O acesso aos Serviços de Apoio Diagnóstico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA, no qual o paciente será encaminhado e agendado via central de marcação de acordo com as vagas ofertadas.

Por se tratar de Policlínicas, a CONTRATADA fica obrigada a acomodar em leitos de observação para estabilização os pacientes submetidos a procedimentos médicos considerados invasivos realizados em centro cirúrgicos classificados como de pequeno porte ou para tratamento de intercorrências ocorridas dentro dos serviços.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONTRATADA serão efetuados através dos dados registrados no sistema de informação contratado pelas Policlínicas, a título de avaliação das metas de produção. O acompanhamento deverá também ser realizado no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como sistemas de informações integrados aos sistemas já existentes, através dos formulários e instrumentos para registros de dados de produção definidos pela CONTRATANTE.

1.1.1- ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Esta atividade ficará condicionada à adequação dos espaços físicos que permitam a execução desta modalidade. O atendimento ambulatorial compreende:

- **Primeira consulta** encaminhada pelo sistema de regulação do Município de Fortaleza;
- **Consultas subsequentes** (retorno) informadas a Central de Marcação do Município de Fortaleza;
- **Procedimentos realizados por especialidades não médicas;**
- **Cirurgias Ambulatoriais;**
- **SAE** (Serviço de Assistência Especializada);
- **CER III** (Centro Especializado em Reabilitação III) - nas modalidades Física, Auditiva e visual. (Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele - Regional IV – Passaré);
- **CEO II** (Centro Especializado em Odontologia) – com serviço de cirurgias e próteses odontológicas. (Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho - Regional V – Bonsucesso);
- **CEAF** (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) – com a distribuição de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica.

Entende-se por **primeira consulta**, o paciente encaminhado pela Atenção Primária à Saúde (Unidades de Atenção Primária à Saúde) às Policlínicas das REGIONAIS IV (Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele) e V (Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho), para atendimento a uma determinada especialidade ou linha de cuidado.

Entende-se por **consulta subsequente** todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais.

Os **procedimentos realizados por especialidades não médicas**, são aqueles realizados por outros profissionais de saúde e incluem: sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, Terapia ocupacional, Estomatologia, Audiometria, BERA, Impedanciometria, entre outros. A partir do 2º atendimento, entende-se como consultas subsequentes.

Serão consideradas **cirurgias ambulatoriais** aqueles atos cirúrgicos realizados nas salas de pequenas cirurgias das Policlínicas que não requeiram hospitalização e neles estarão incluídos todos os procedimentos.

Entende-se por **SAE** um serviço responsável pela assistência ambulatorial às pessoas vivendo com HIV/AIDS e Hepatites Virais, com objetivo de prestar atendimento integral e de qualidade aos pacientes, por meio de uma equipe multidisciplinar (atendimento Médico Infectologista e/ou clínicos, Enfermagem, Psicológico, Nutricionista, Assistência social e Assistência farmacêutica). Além desses, quando houver indicação médica, dentro da linha de cuidado ao paciente que vive com HIV/AIDS e Hepatites Virais, facilitar o acesso a outras especialidades médicas como oftalmologia, dermatologia, urologia, cirurgia, neurologia, endoscopia, dentro dos serviços ofertados na Policlínica. Demais serviços, tais como pacientes com infecções oportunistas e quando não houver a especialidade médica indicada na Policlínica, serão direcionados para a Central de Marcação do Município de Fortaleza. As outras atividades do SAE incluem:

- Realizar coleta de amostras para exames laboratoriais, processados em laboratório local ou encaminhados ao laboratório de referência;
- Orientar sobre normas de biossegurança os pacientes e seus familiares;
- Oferecer aconselhamento sobre HIV/AIDS e Hepatites Virais aos pacientes e seus familiares;
- Prestar assistência aos acidentados com exposição ao material biológico, vítimas de violência sexual e exposição pós-sexual;
- Função de matriciamento com as equipes da Atenção Primária em suas áreas de conhecimento em HIV/AIDS e Hepatites Virais, que consiste no suporte do fornecimento de informações de condutas e plano terapêutico registradas no prontuário eletrônico do sistema de informação utilizado nas Policlínicas;

O **Centro Especializado em Reabilitação - CER Tipo III** é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação nas áreas Física, Auditiva e Visual, que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território.

Constituem-se atividades do **Centro de Especialidades Odontológicas - CEO tipo II**, o diagnóstico bucal, com ênfase ao câncer, periodontia especializada, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia além de atendimento aos portadores de necessidades especiais.

O **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF**, regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XXVIII, Título IV, Capítulos I, II, III e IV e Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, Título V, capítulo II, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS. Seu objetivo majoritário é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das doenças contempladas, em nível ambulatorial.

As linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicados pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico de cada doença, de inclusão e exclusão ao tratamento, os medicamentos e esquemas terapêuticos, bem como mecanismos de monitoramento e avaliação.

1.2- UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

A Assistência Especializada oferecida nas policlínicas é feita através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde, realizados em ambiente ambulatorial, que englobam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a promoção do cuidado em média complexidade. É caracteristicamente demarcada pela incorporação de processos de trabalho que precisam de maior densidade tecnológica, as chamadas tecnologias especializadas e deve ser preferencialmente ofertada de forma hierarquizada e regionalizada, garantindo a escala adequada (economia de escala) para assegurar tanto uma boa relação custo/benefício quanto a qualidade da atenção a ser prestada. Tem a função de promover coordenadamente serviços especializadas em saúde, oferecendo à população acesso qualificado e em tempo oportuno, porém a insuficiência de oferta e a demanda excessiva pelas ações especializadas acabam dificultando o sistema.

A população alvo na atenção especializada são pessoas que apresentam, naquele instante, a necessidade de cuidados diferenciados e muitas vezes mais intensivos que no nível primário, em locais/equipamentos de saúde que precisam estar qualificados para atender e resolver os principais problemas que demandam os serviços. Os que não forem resolvidos neste nível deverão ser referenciados para os serviços especializados ambulatoriais ou hospitalares.

Os serviços de atenção especializada são espaços de saber-fazeres profissionais, onde fazem parte as tecnologias leves que são as produzidas no trabalho vivo em ato, condensam em si as relações de interação e subjetividade, possibilitando produzir acolhimento, vínculo, responsabilização e autonomização, já as leve-duras são as normas, os protocolos, o conhecimento produzido em áreas específicas do saber, como a clínica, a epidemiologia, o saber administrativo, e a tecnologia dura seriam os equipamentos, as máquinas, e que encerram trabalho morto, fruto de outros momentos de produção.

Trata-se de Centros de Especialidades de Atenção ao Hipertensão e Diabetes de Alto e Muito Alto Risco (CEADH), estratificados pelas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), que são avaliados por uma equipe multiprofissional e construído o plano terapêutico de acordo com sua individualidade, considerando a sua integralidade no cuidado.

1.2.1. ATIVIDADES BÁSICAS DE UMA EQUIPE DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA

Assume-se, portanto, que o papel dos profissionais especializados que atuam na atenção especializada deve ser radicalmente modificado, por meio da sua vinculação a conjuntos delimitados de Equipes de Atenção Básica / Primária, como forma de garantir:

- Função de matriciamento com as equipes da Atenção Primária em suas áreas de conhecimento especializado, que consiste no suporte do fornecimento de informações de condutas e plano terapêutico registradas no prontuário eletrônico do sistema de informação utilizado nas Policlínicas;
- Discussão de protocolos assistenciais, linhas guia e normas técnicas relacionadas à especialidade;
- Discussão e pactuação de critérios de encaminhamento de casos;
- atendimentos conjuntos de casos clínicos realizados de forma compartilhada entre especialistas e membros das equipes da Atenção Primária;
- Devolução dos casos à Atenção Primária após a emissão de laudos e pareceres especializados para o acompanhamento permanente dos usuários;
- Discussão conjunta dos planos terapêuticos individuais e definição de estratégias de acompanhamento dos casos submetidos à consultoria dos especialistas;
- Informação permanente sobre os casos em acompanhamento contínuo pelos especialistas e estabelecimento de estratégias de mútua cooperação entre os níveis de atenção para casos crônicos complexos e pacientes fragilizados (atenção domiciliar, visitação, assistência farmacêutica, articulação com serviços de assistência social etc.);
- Avaliação conjunta rotineira dos casos sob atenção especializada.

1.2.2. ESTRUTURA DAS EQUIPES:

- **ESPECIALIDADES MÉDICAS:** São ofertados diferentes tipos de consultas especializadas, ex.: cardiologia, endocrinologia, neurologia, ortopedia, urologia, angiologia, nefrologia, otorrinolaringologia (adulto e pediátrico), ginecologia/obstetrícia, dermatologia, oftalmologia, gastroenterologia, infectologia, alergologia pediátrica, neurologia (adulto e pediátrico), mastologia, acupuntura, ultrassonografia, anestesia.
- **ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS:** A oferta de consultas com especialidades não

médicas varia de estabelecimento para estabelecimento a depender da demanda regional e da própria unidade. Poderão compor Equipes Multiprofissionais as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações (CBO): enfermeiro, assistente social; farmacêutico; fisioterapeuta; terapeuta ocupacional; fonoaudiólogo; nutricionista; psicólogo, estomaterapeuta.

- **EXAMES:** Em média são ofertados 14 tipos diferentes, dentre eles; tomografia, endoscopia, colonoscopia, nasofibrosopia, mamografia, densitometria óssea, eletrocardiografia, ecocardiografia, teste ergométrico, mapa, holter, ultrassonografia, eletroencefalografia, entre outros.
- **CIRURGIAS AMBULATORIAIS:** As cirurgias ambulatoriais são procedimentos eletivos de pequeno porte e realizados no centro cirúrgico neste mesmo estabelecimento. São exemplos de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais: biópsia de pele, biópsia de próstata dentre outros procedimentos de pequeno porte.
- **LINHA DO CUIDADO AO HIPERTENSO E DIABÉTICO:** Integrar as ações de APS com os demais níveis do sistema, prestando atendimento aos pacientes hipertensos e diabéticos, com critérios de encaminhamentos para avaliação, conduta, e exames na assistência especializada na perspectiva de organização do atendimento aos pacientes portadores de condições crônicas, notadamente, de diabetes e hipertensão.
- **LINHA DE CUIDADO DAS GESTANTES DE ALTO RISCO:** A grande maioria das gestantes evolui sem intercorrências durante todo o ciclo gravídico-puerperal, porém uma pequena parcela delas, por serem portadoras de alguma doença ou sofrerem algum agravo na gestação atual ou terem sofrido em gestações anteriores, apresenta maior probabilidade de evolução desfavorável, o que envolve também o feto. O atendimento especializado propicia o cuidado oportuno, eficaz, efetivo e eficiente das gestantes e do feto, de modo a atender às suas necessidades com qualidade e dessa forma reduzir morbimortalidade, especialmente por causas evitáveis.
- **PRECEPTORIA NAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS:** Equipe fundamental que visa facilitar a articulação da teoria com a prática, impregnando seu modo de ensinar de novos sentidos, despertando no grupo em que atua um olhar humanizado, sensível e compatível com o cenário em que serão coadjuvantes. Em um panorama geral, a preceptoria engloba dimensões que qualificam o ato formativo, indicando a necessidade de uma formação permanentemente adequada e compatível com a realidade de saúde pública e com as diretrizes curriculares implementadas no atual contexto brasileiro. Por último, ressalta-se a importância na consolidação da integração ensino, comunidade e serviço. As Policlínicas são espaços de ensino/aprendizado, todavia, com supervisão direta das Universidades conveniadas.

Seguem abaixo os serviços específicos de cada Unidade de Saúde – Policlínicas, contempladas por este Termo de Referência:

- **POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE - REGIONAL IV – PASSARÉ**

PERFIL ASSISTENCIAL: ATENÇÃO SECUNDÁRIA
SERVIÇOS: ACOLHIMENTO, ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS, CAMPO DE ESTÁGIOS PARA UNIVERSIDADE, CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER TIPO III, CONSULTAS ESPECIALIZADAS, EXAMES DE IMAGEM, EXAMES LABORATORIAIS, FARMÁCIA, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, LINHA DO CUIDADO AO HIPERTENSO E AO DIABÉTICO, SALA DE OBSERVAÇÃO ADULTA E PEDIÁTRICA, SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA – HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS, COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF.
DESCRIÇÃO DAS EQUIPES MÉDICAS: ANGIOLOGIA, CARDIOLOGIA, ACUPUNTURA, DERMATOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA, INFECTOLOGIA, NEUROLOGIA GERAL, NEUROLOGIA PEDIÁTRICA, OFTALMOLOGIA, ORTOPEDIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, ALERGOLOGIA PEDIÁTRICA, NEFROLOGIA, MASTOLOGIA, ULTRASSONOGRRAFIA.
DESCRIÇÃO DAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES: ENFERMAGEM, ESTOMATERAPIA / PÉ DIABÉTICO, FARMÁCIA CLÍNICA, FISIOTERAPIA MOTORA, FONOAUDIOLOGIA, NUTRIÇÃO, PSICOLOGIA, SERVIÇO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL

• **POLICLÍNICA DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO - REGIONAL V - BONSUCESSO**

PERFIL ASSISTENCIAL: ATENÇÃO SECUNDÁRIA
SERVIÇOS: ACOLHIMENTO, ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS, CAMPO DE ESTÁGIOS PARA UNIVERSIDADE, CENTRO ESPECIALIZADO EM ODONTOLOGIA – CEO, CONSULTAS ESPECIALIZADAS, EXAMES DE IMAGEM, EXAMES LABORATORIAIS, FARMÁCIA, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, LINHA DO CUIDADO AO HIPERTENSO E AO DIABÉTICO, PEQUENOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, SALA DE RECUPERAÇÃO, SALA DE OBSERVAÇÃO ADULTA, SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA – HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS, COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF.
DESCRIÇÃO DAS EQUIPES MÉDICAS: ACUPUNTURA, ANESTESIA, ANGIOLOGIA, CARDIOLOGIA, DERMATOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA, INFECTOLOGIA, NEUROLOGIA, OFTALMOLOGIA, MASTOLOGIA, COLOPROCTOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, ULTRASSONOGRRAFIA, UROLOGIA.
DESCRIÇÃO DAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES: ENFERMAGEM, ESTOMATERAPIA / PÉ DIABÉTICO, FARMÁCIA CLÍNICA, FISIOTERAPIA MOTORA, FISIOTERAPIA PELVICA, FONOAUDIOLOGIA, NUTRIÇÃO, PSICOLOGIA, SERVIÇO SOCIAL.

Os Exames/Tratamentos complementares estão descritos no ANEXO I, deste Plano Operacional.

A OSS será responsável pela confirmação dos agendamentos das consultas e exames.

1.3- RELAÇÃO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE (POLICLÍNICAS)

Segue relação das Unidades de Saúde que são contempladas pelo Contrato de Gestão a ser firmado:

**UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA REGIONAL IV – POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS
FONTENELE**

UNIDADE DE SAÚDE	ENDEREÇO	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE	Av. Juscelino Kubistchek nº 5.495	Segunda a sexta 7h -19h

Todos os serviços mencionados são ofertados obedecendo às diretrizes elaboradas pela SMS:

POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE
Perfil Assistencial: Tipo II
NÍVEL SECUNDÁRIO
CONSULTAS AMBULATORIAIS
CARDIOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, ANGIOLOGIA, OFTALMOLOGIA, NEFROLOGIA, ALERGOLOGIA PEDIÁTRICA, NEUROLOGIA GERAL, NEUROLOGIA PEDIÁTRICA, OTORRINOLARINGOLOGIA GERAL, OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIÁTRICA, INFECTOLOGIA, DERMATOLOGIA, GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA, GASTROENTEROLOGIA, ORTOPEDIA, MASTOLOGIA, ACUPUNTURA, ENFERMAGEM, PSICOLOGIA, ESTOMATERAPIA, FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, NUTRIÇÃO, FARMÁCIA CLÍNICA, ASSISTÊNCIA SOCIAL.
LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES
LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS)
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER TIPO III
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO – SADT
COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA - CEAF

**UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA REGIONAL V – POLICLÍNICA DR. JOSÉ ELOY DA
COSTA FILHO**

UNIDADE DE SAÚDE	ENDEREÇO	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
POLICLÍNICA DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO	Av. Augusto dos Anjos nº 2.466	Segunda a sexta 7h - 19h

Todos os serviços mencionados são ofertados obedecendo às diretrizes elaboradas pela SMS:

POLICLÍNICA DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO
Perfil Assistencial: Tipo II
NÍVEL SECUNDÁRIO

CONSULTAS AMBULATORIAIS
ANESTESIA, CARDIOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, NEUROLOGIA, OFTALMOLOGIA, ANGIOLOGIA, NEFROLOGIA, DERMATOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, UROLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, COLOPROCTOLOGIA, GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA, MASTOLOGIA, ENFERMAGEM, NUTRIÇÃO, ESTOMATERAPIA, FARMÁCIA CLÍNICA, PSICOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL.
LINHA DO CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES
LINHA DO CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS)
CENTRO ESPECIALIZADO EM ODONTOLOGIA – CEO TIPO II
CIRURGIAS AMBULATORIAIS
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO – SADT
COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - CEAF

1.4- SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

O acesso aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela SMS.

Esta atividade se refere a todos os procedimentos diagnósticos e de apoio ao tratamento de patologias e que serão oferecidas aos pacientes externos e internos das Unidades de Saúde sob a administração da O.S.S.

No caso do SADT externo, o paciente será encaminhado e agendado via central de marcação de acordo com as vagas ofertadas.

Depois de calculada a capacidade instalada das Unidades de Saúde contempladas neste termo, e excluída a demanda interna, o excedente será oferecido para suprir a demanda da rede assistencial externa.

Os Serviços de Laboratório (SADT Externo e Interno) deverão ser contratados pela CONTRATADA, seguindo os moldes e parâmetros praticados em contratos similares realizados pela SMS. A relação desses serviços por especialidade está descrito no item 1.4.2. DA DESCRIÇÃO DOS EXAMES/SADT, deste Plano Operacional.

1.4.1- CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO TERAPÊUTICO E DIAGNÓSTICO – SADT

A Prestação de Serviços deverá ser executada conforme as especificações e exigências estabelecidas neste Termo de Referência e seus anexos. Os serviços devem obedecer aos requisitos do Sistema Único de Saúde – SUS com vistas a garantir as condições adequadas ao atendimento da população.

- A contratada deverá realizar os exames descritos na tabela constante no item 1.3.2. DA DESCRIÇÃO DOS EXAMES/SADT deste Plano Operacional, para execução dos serviços contratados.

- A contratada deverá executar os serviços objeto deste Contrato de Gestão de acordo com as especificações estabelecidas no instrumento contratual/Plano Operacional e/ou norma exigida;
- Serão considerados procedimentos aptos, aqueles confirmados no sistema de informação utilizado pelas Policlínicas, bem como os dados informados no SIA/SUS e ainda regulados, autorizados, aprovados e auditados pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS conforme normas técnicas vigentes.
- A CONTRATADA obrigatoriamente deve entregar os resultados dos exames em até 15 dias úteis, haja vista o funcionamento da unidade ocorrer somente em dias úteis (de segunda a sexta-feira), disponibilizando os laudos por meio digital no sistema de informação utilizado nas Policlínicas.
- A CONTRATADA deve entregar os resultados dos exames de notificação compulsória após a análise das amostras que apresentaram alterações significativas (conforme orientações da Portaria nº 420/2022) informando para unidade de saúde /coordenadoria de saúde de cada regional através de e-mail e físico e prontuário eletrônico.
- A instituição contratada deve garantir a integração entre o sistema prontuário presente na Rede Assistencial da Atenção Especializada e o sistema de informação do laboratório, desde a solicitação dos exames até o retorno dos laudos liberados permitindo a rastreabilidade de todas as fases do processo.
- A CONTRATADA deverá se utilizar, para a execução e atendimento das condições e especificações exigidas neste termo, de sistema de informação que seja compatível com os sistemas de informação padronizados e utilizados pela SMS; garantindo a guarda, a recuperação, a segurança e a confidencialidade das informações registradas e disponibilizadas por tais sistemas de informações, bem como o livre acesso por parte da SMS.

Esta atividade se refere a todos os procedimentos diagnósticos e de apoio ao tratamento de patologias e que serão oferecidas aos pacientes referenciados aos serviços ofertados pelas Policlínicas.

1.4.2- DA DESCRIÇÃO DOS EXAMES/SADT:

As Unidades de Atenção Especializada à Saúde (POLICLÍNICAS) oferecerão os serviços de SADT abaixo relacionados, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde. O quadro abaixo apresenta a relação de exames de SADT que deverão ser realizados nas Policlínicas.

RELAÇÃO DE EXAMES – SADT POLICLÍNICA POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE

EXAMES LABORATORIAIS
BIOQUÍMICA
ÁCIDO FÓLICO
ÁCIDO ÚRICO
ALBUMINA SERICA
ALFA 1 ANTITRIPSINA
AMILASE
ANTI - LKM1
ANTI ESTREPTOLISINA (ASO)
ANTI FATOR INTRINSECO
ANTI MITOCONDRIA
ANTI MUSCULO LISO
ANTICORPOS ANTI GAD
BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES
CALCIO URINA RECENTE
CALCIÚRIA DE 24 HORAS
CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO
CATECOLAMINAS PLASMÁTICA E URINÁRIA
CKMB
CK-TOTAL (CK-NAC)
CLEARANCE DE CREATININA
COLESTEROL HDL
COLESTEROL LDL
COLESTEROL TOTAL
COMPLEMENTO C3
COMPLEMENTO C4
CREATININA
CULTURA PARA FUNGOS
CURVA GLICÊMICA
DESIDROGENASE LÁCTICA
DESIDROGENASE LÁCTICA NO LÍQUIDO ASCÍTICO
DESIDROGENASE LÁCTICA NO LÍQUIDO PLEURAL
DESIDROGENASE NO LIQUOR
DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DE FERRO
DETERMINAÇÃO DE CARGA VIRAL DO HIV POR RT-PCR
DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)
DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO
DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D
DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO
DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)
DOSAGEM DE ALDOLASE
DOSAGEM DE ALDOSTERONA
DOSAGEM DE AMONIA
DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA
DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE

HUMANO IGA
DOSAGEM DE CALCIO
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL
DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA
DOSAGEM DE CATECOLAMINAS
DOSAGEM DE CLORETO
DOSAGEM DE COBRE
DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)
DOSAGEM DE DIMERO D
DOSAGEM DE ESTRIOL
DOSAGEM DE FENOBARBITAL
DOSAGEM DE FERRO SERICO
DOSAGEM DE FOLATO
DOSAGEM DE FOSFORO URINARIO
DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)
DOSAGEM DE HORMONIO DO CRESCIMENTO
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)
DOSAGEM DE INSULINA
DOSAGEM DE LACTATO
DOSAGEM DE LITIO
DOSAGEM DE NT-PRO BNP
DOSAGEM DE PEPTIDEO C
DOSAGEM DE BNP
DOSAGEM DE RENINA
DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)
DOSAGEM DE TRAb
DOSAGEM DE TRANSFERRINA
DOSAGEM DE ZINCO
DOSAGEM DO ANTIGENO CA 19-9
DOSAGEM DO INDICE DE SATURACAO DA TRANSFERRINA
ELASTASE FECAL
ELETROFORESE DE PROTEINAS URINÁRIAS
FATOR REUMATÓIDE
FERRITINA
FERRO
FOSFATASE ÁCIDA
FOSFATASE ALCALINA
FÓSFORO
GAMA GT
GASOMETRIA
GLICOSE
GLICOSE NO LÍQUIDO ASCÍTICO
GLICOSE NO LÍQUIDO PLEURAL
GLICOSE NO LÍQUOR
GLICOSE PÓS-PRANDIAL
HEMOGLOBINA GLICADA
IMUNOFIXAÇÃO

LIPASE
LIPÍDIOS TOTAIS
MAGNÉSIO
METANEFRIAS PLASMÁTICA E URINÁRIA
MICROALBUMINÚRIA
MUCO (ALFA GLICOPROTEÍNA ÁCIDA)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILHOTA DE LANGERHANS
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI CHAGAS IGM
PESQUISA DE CELULAS LE
PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
PESQUISA DE GORDURA FECAL
PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES
PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES
PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES
PESQUISA DE MACROPROLACTINA
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS
PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES
PESQUISA DE SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES
PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES
PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES
POTÁSSIO
PROTEÍNA C REATIVA
PROTEÍNA NO LÍQUOR
PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES
PROTEINÚRIA DE 24 h
PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE
RASPADO DE PELE E UNHAS PARA EXAME MICOLOGICO
RELACAO ALBUMINA CREATININA
SÓDIO
SOROLOGIA IGM PARA CHIKUNGUNYA
TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICACAO DO TOXOPLASMA GONDII (TOXOPLASMOSE)
TESTE DE ELISA IGM P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DO SARAMPO
TESTE DE INTOLERÂNCIA A LACTOSE
TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA
TRANSAMINASE OXALACETICA (TGO/AST)
TRANSAMINASE PIRÚVICA (TGP/ALT)
TRIGLICÉRIDES

UREIA
HEMATOLOGIA
ABO/RH
COAGULOGRAMA COMPLETO
CONTAGEM DE PLAQUETAS
COOMBS DIRETO
COOMBS INDIRETO
HEMOGRAMA COMPLETO
RETICULÓCITOS
TEMPO DE PROTROMBINA
TEMPO DE SANGRIA
TEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA ATIVADO
TESTE DE FALCIZAÇÃO
VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO(VHS)
IMUNOLOGIA TESTE RAPIDO
BETA HCG
DENGUE IGG/IGM
HEPATITE B
HEPATITE C
K-39 CALAZAR
SÍFILIS
IMUNOLOGIA 1
HEPATITE B - ANTI HBC IgM/IgG
HEPATITE B - ANTI-HBE
HEPATITE B – ANTI-HBS
HEPATITE B – HBE-Ag
HEPATITE B – HBE-Ag
HEPATITE A - IgG
HEPATITE A – IgM
HEPATITE C – ANTI HCV
ALERGOLOGIA
IGE ESPECÍFICO - RAST
TESTES CUTÂNEOS – Prick Test
IMUNOLOGIA 2
CHAGAS
FAN
FTA-ABS
IMUNOLOGIA 3
MONONUCLEOSE
REAÇÃO DE WIDAL
VDRL
WAALER ROSE
UROANÁLISE
SUMÁRIO DE URINA
MICROBIOLOGIA
ANTIBIOGRAMA (TSA)
BACTERIOSCOPIA
COPROCULTURA DE FEZES
CULTURA DE FUNGOS
CULTURA DE URINA
CULTURA EM GERAL

PESQUISA DIRETA DE FUNGOS
SECREÇÃO VAGINAL
HORMÔNIOS
ALFA FETOPROTEÍNA
ANTI TG
ANTI TPO
B-HCG
CA-125
CEA
CORTISOL
DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)
ESTRADIOL
FSH
LH
PARATORMÔNIO
PROGESTERONA PLASMÁTICA
PROLACTINA
PSA LIVRE
PSA TOTAL
T3
T4 LIVRE
T4 TOTAL
TESTOSTERONA
TIREOGLOBULINA
TSH
VITAMINA B12
TISIOLOGIA
CULTURA DE BK
HANSENÍASE
CONGÊNITOS
CITOMEGALOVIRUS IgG
CITOMEGALOVIRUS IgM
RUBÉOLA IgG
RUBÉOLA IgM
TOXOPLASMOSE IgG
TOXOPLASMOSE IgM
EXAMES ESPECIALIZADOS
AUDIOMETRIA
BERA
CAMPIMETRIA
DENSITOMETRIA ÓSSEA
ECOCARDIOGRAFIA
ELETROCARDIOGRAFIA
ELETROENCEFALOGRAFIA
HOLTER
IMPENDACIOMETRIA
MAMOGRAFIA
MAPA
MAPEAMENTO DE RETINA
NASOFIBROSCOPIA

RAIOS – X
TESTE ERGOMÉTRICO
TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA
TONOMETRIA
ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER
VÍDEOLARINGOSCOPIA
IGG E IGM
ANTI HIV 1 E 2
ELISA
WESTERN-BLOT

RELAÇÃO DE EXAMES – SADT POLICLÍNICA POLICLÍNICA DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO

EXAMES LABORATORIAIS
BIOQUÍMICA
ÁCIDO FÓLICO
ÁCIDO ÚRICO
ALBUMINA SÉRICA
ALFA 1 ANTITRIPSINA
AMILASE
ANTI - LKM1
ANTI ESTREPTOLISINA (ASO)
ANTI FATOR INTRÍNSECO
ANTI MITOCONDRIA
ANTI MÚSCULO LISO
ANTICORPOS ANTI GAD
BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES
CÁLCIO URINA RECENTE
CALCIÚRIA DE 24 HORAS
CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO
CATECOLAMINAS PLASMÁTICA E URINÁRIA
CKMB
CK-TOTAL (CK-NAC)
CLEARANCE DE CREATININA
COLESTEROL HDL
COLESTEROL LDL
COLESTEROL TOTAL
COMPLEMENTO C3
COMPLEMENTO C4
CREATININA
CULTURA PARA FUNGOS
CURVA GLICÊMICA
DESIDROGENASE LÁCTICA
DESIDROGENASE LÁCTICA NO LÍQUIDO ASCÍTICO
DESIDROGENASE LÁCTICA NO LÍQUIDO PLEURAL
DESIDROGENASE NO LIQUOR
DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DE FERRO
DETERMINAÇÃO DE CARGA VIRAL DO HIV POR RT-PCR

DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)
DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO
DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D
DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO
DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)
DOSAGEM DE ALDOLASE
DOSAGEM DE ALDOSTERONA
DOSAGEM DE AMONIA
DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA
DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA
DOSAGEM DE CALCIO
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL
DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA
DOSAGEM DE CATECOLAMINAS
DOSAGEM DE CLORETO
DOSAGEM DE COBRE
DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)
DOSAGEM DE DIMERO D
DOSAGEM DE ESTRIOL
DOSAGEM DE FENOBARBITAL
DOSAGEM DE FERRO SERICO
DOSAGEM DE FOLATO
DOSAGEM DE FOSFORO URINARIO
DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)
DOSAGEM DE HORMONIO DO CRESCIMENTO
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)
DOSAGEM DE INSULINA
DOSAGEM DE LACTATO
DOSAGEM DE LITIO
DOSAGEM DE NT-PRO BNP
DOSAGEM DE PEPTIDEO C
DOSAGEM DE BNP
DOSAGEM DE RENINA
DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)
DOSAGEM DE TRAb
DOSAGEM DE TRANSFERRINA
DOSAGEM DE ZINCO
DOSAGEM DO ANTIGENO CA 19-9
DOSAGEM DO INDICE DE SATURACAO DA TRANSFERRINA
ELASTASE FECAL
ELETROFORESE DE PROTEINAS URINÁRIAS
FATOR REUMATÓIDE
FERRITINA
FERRO

FOSFATASE ÁCIDA
FOSFATASE ALCALINA
FÓSFORO
GAMA GT
GASOMETRIA
GLICOSE
GLICOSE NO LÍQUIDO ASCÍTICO
GLICOSE NO LÍQUIDO PLEURAL
GLICOSE NO LÍQUOR
GLICOSE PÓS-PRANDIAL
HEMOGLOBINA GLICADA
IMUNOFIXAÇÃO
LIPASE
LIPÍDIOS TOTAIS
MAGNÉSIO
METANEFRIAS PLASMÁTICA E URINÁRIA
MICROALBUMINÚRIA
MUCO (ALFA GLICOPROTEÍNA ÁCIDA)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI CHAGAS IGM
PESQUISA DE CELULAS LE
PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
PESQUISA DE GORDURA FECAL
PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES
PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES
PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES
PESQUISA DE MACROPROLACTINA
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS
PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES
PESQUISA DE SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES
PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES
PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES
POTÁSSIO
PROTEÍNA C REATIVA
PROTEÍNA NO LÍQUOR
PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES
PROTEINÚRIA DE 24 h
PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE

RASPADO DE PELE E UNHAS PARA EXAME MICOLOGICO
RELACAO ALBUMINA CREATININA
SÓDIO
SOROLOGIA IGM PARA CHIKUNGUNYA
TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICACAO DO TOXOPLASMA GONDII (TOXOPLASMOSE)
TESTE DE ELISA IGM P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DO SARAMPO
TESTE DE INTOLERÂNCIA A LACTOSE
TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA
TRANSAMINASE OXALACETICA (TGO/AST)
TRANSAMINASE PIRÚVICA (TGP/ALT)
TRIGLICÉRIDES
UREIA
HEMATOLOGIA
ABO/RH
COAGULOGRAMA COMPLETO
CONTAGEM DE PLAQUETAS
COOMBS DIRETO
COOMBS INDIRETO
HEMOGRAMA COMPLETO
RETICULÓCITOS
TEMPO DE PROTROMBINA
TEMPO DE SANGRIA
TEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA ATIVADO
TESTE DE FALCIZAÇÃO
VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO(VHS)
IMUNOLOGIA TESTE RAPIDO
BETA HCG
DENGUE IGG/IGM
HEPATITE B
HEPATITE C
K-39 CALAZAR
SÍFILIS
IMUNOLOGIA 1
HEPATITE B - ANTI HBC IgM/IgG
HEPATITE B - ANTI-HBE
HEPATITE B - ANTI-HBS
HEPATITE B - HBE-Ag
HEPATITE B - HBE-Ag
HEPATITE A - IgG
HEPATITE A - IgM
HEPATITE C - ANTI HCV
IMUNOLOGIA 2
CHAGAS
FAN
FTA-ABS
IMUNOLOGIA 3
MONONUCLEOSE
REAÇÃO DE WIDAL
VDRL
WAALER ROSE

UROANÁLISE
SUMÁRIO DE URINA
MICROBIOLOGIA
ANTIBIOGRAMA (TSA)
BACTERIOSCOPIA
COPROCULTURA DE FEZES
CULTURA DE FUNGOS
CULTURA DE URINA
CULTURA EM GERAL
PESQUISA DIRETA DE FUNGOS
SECREÇÃO VAGINAL
HORMÔNIOS
ALFA FETOPROTEÍNA
ANTI TG
ANTI TPO
B-HCG
CA-125
CEA
CORTISOL
DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)
ESTRADIOL
FSH
LH
PARATORMÔNIO
PROGESTERONA PLASMÁTICA
PROLACTINA
PSA LIVRE
PSA TOTAL
T3
T4 LIVRE
T4 TOTAL
TESTOSTERONA
TIREOGLOBULINA
TSH
VITAMINA B12
TISIOLOGIA
CULTURA DE BK
HANSENÍASE
CONGÊNITOS
CITOMEGALOVIRUS IgG
CITOMEGALOVIRUS IgM
RUBÉOLA IgG
RUBÉOLA IgM
TOXOPLASMOSE IgG
TOXOPLASMOSE IgM

EXAMES ESPECIALIZADOS
AUDIOMETRIA
CAMPIMETRIA
COLONOSCOPIA
ECOCARDIOGRAFIA

ELETROCARDIOGRAFIA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
HOLTER
IMPENDACIOMETRIA
MAMOGRAFIA
MAPA
MAPEAMENTO DE RETINA
PROCEDIMENTO COLOPROCTOLÓGICOS
PROCEDIMENTOS DERMATOLÓGICOS
PROCEDIMENTOS UROLÓGICOS
RAIOS – X
RAIOS X ODONTOLÓGICO
TESTE ERGOMÉTRICO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER
IGG E IGM
ANTI HIV 1 E 2
ELISA
WESTERN-BLOT

OBS 1: A CONTRATADA deve ter em seu quadro de pessoal Médicos Radiologistas para compor uma Central de Laudos (única para os dois equipamentos) para os seguinte exames: Tomografia, Mamografia, Densitometria Óssea e Raios X.

OBS 2: A CONTRATADA deverá dispor de laboratório para laudos de exames histopatológicos

1.5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Caso, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, a Policlínica se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas e multiprofissionais, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologias ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades deverão ser previamente autorizadas pela CONTRATANTE após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da policlínica e sua orçamentação econômico - financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

1.5.1. DA INCLUSÃO DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF NAS POLICLÍNICAS MUNICIPAIS DR. LUIZ CARLOS FONTENELE E DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO

Considerando o portfólio de atendimentos médicos ofertados nas Policlínicas, com o aumento das demandas por consultas especializadas nas Linhas de Cuidado, e o consequente aumento pela procura por medicamentos especializados, em decorrência da requalificação do

serviço ofertado pelas unidades do CEAF pela Contratante, mostrou-se necessária a inclusão do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica pela Contratada.

As unidades de Assistência Especializada à terem o CEAF implantado, deverão estar em conformidade com as boas práticas preconizadas pela Assistência Farmacêutica no Brasil, oferecendo os seguintes serviços:

- O Farmacêutico do CEAF deverá gerenciar o Hórus Especializado (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica do Componente Especializado);
- O Farmacêutico responsável deverá gerenciar as seguintes etapas de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF): avaliação, autorização, dispensação e renovação da continuidade do tratamento, conforme legislação vigente do CEAF;
- Desenvolvimento, em articulação com a Equipe de Saúde e em parceria com as Instituições de Ensino Superior (IES) os serviços farmacêuticos (educação em saúde, dispensação, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia e acompanhamento farmacoterápico);
- Serviço de Farmácia Clínica, conforme Plano Municipal de Saúde.

1.5.2. DA INCLUSÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NA POLICLÍNICA DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO

Considerando a necessidade do aumento de oferta de serviços de fisioterapia pélvica na Rede Municipal de Saúde, visando, sobretudo à diminuição na fila de espera do município, e de comum acordo entre as partes, mostrou-se necessária a inclusão do atendimento de fisioterapia pélvica, a ser ofertado na Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho. As aquisições de equipamentos para a oferta do serviço, não acarretarão déficit orçamentário no contrato em questão.

A inclusão do serviço não ocasionará necessidade de alteração na equipe mínima do contrato em referência, pois os profissionais serão remanejados dentro do quadro de fisioterapeutas contratados para o serviço.

1.5.3. DA CESSÃO DO ESPAÇO FÍSICO DA POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE PARA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DA PESSOA OSTOMIZADA ORIUNDA DO CENTRO DE SAÚDE MEIRELES (SESA)

Com o intuito de promover assistência e cuidado à saúde dos usuários ostomizados disponibiliza-se o espaço físico da Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele para funcionamento do serviço, em consonância com o Acordo de Cooperação Técnica nº 103/2021 (P237060/2021), celebrado entre o Estado do Ceará e o Município de Fortaleza, através da Contratada.

Salienta-se que todas as obrigações, vínculo de pessoal, recursos financeiros e vigência foram devidamente pactuados através do supracitado instrumento.

1.6. RELAÇÕES DE INSUMOS MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR – MMH E MEDICAMENTOS DAS UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

1.6.1. Relação de Insumos Material Médico Hospitalar – MMH

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
ABAIXADOR, LINGUA, MADEIRA, 100 UNIDADES.	UNIDADE	50
ACIDO ACETICO 5% - MANIPULADO	FRASCO	2
ACIDO PERACETICO PH ENTRE 5,5 A 7,0	GALÃO	11
AGULHA P/ BIOPSIA DE CORE 14 G X 160 MM GAVETA 19 MM - UNIDADE	UNIDADE	20
AGULHA P/ BIOPSIA DE CORE 14 G X 160 MM GAVETA 9 MM - UNIDADE	UNIDADE	20
AGULHA P/ BIOPSIA DE CORE 14 G X 80 MM GAVETA 9 MM - UNIDADE	UNIDADE	20
AGULHA P/ BIOPSIA DE CORE 18 G X 15 MM GAVETA 9 MM - UNIDADE	UNIDADE	20
AGULHA P/ BIOPSIA DE CORE 18 G X 90 MM GAVETA 9 MM - UNIDADE	UNIDADE	20
AGULHA P/ ESCLEROSE	UNIDADE	20
AGULHA PARA COLETA A VACUO 25 X 0,8 E/OI 30 X 0,8 COM TRAVA DE SEGURANCA	UNIDADE	1.150
AGULHA, HIPODERMICA, DESCARTAVEL, ESTERIL, 13 X 4,5 MM	UNIDADE	400
AGULHA, HIPODERMICA, DESCARTAVEL, ESTERIL, 20 X 5,5 MM	UNIDADE	350
AGULHA, HIPODERMICA, DESCARTAVEL, ESTERIL, 25 X 7,0 MM	UNIDADE	350
AGULHA, HIPODERMICA, DESCARTAVEL, ESTERIL, 25 X 8,0 MM	UNIDADE	250
AGULHA, HIPODERMICA, DESCARTAVEL, ESTERIL, 30 X 7,0 MM	UNIDADE	600
AGULHA, HIPODERMICA, DESCARTAVEL, ESTERIL, 30 X 8,0 MM	UNIDADE	600
AGULHA, HIPODERMICA, DESCARTAVEL, ESTERIL, 40 X 12 MM	UNIDADE	800
AGULHA, HIPODERMICA, DESCARTAVEL, ESTERIL, 40 X 12 MM	UNIDADE	5
ALÇA DE POLIPECTOMIA	UNIDADE	30
ALCOOL 70% HIDRATADO EM GEL 500ML	LITRO	125
ALCOOL ABSOLUTO 99,5%	LITRO	75
ALCOOL EM GEL 70%	LITRO	30
ALCOOL ETILICO 70% (P/P) GEL FRASCO COM BOMBA DOSEADORA 500 ML	FRASCO	50
ALCOOL ETILICO 70% (P/P) SOLUCAO ALMOTOLIA 100 ML	FRASCO	100
ALCOOL ETILICO 70% (P/P) SOLUCAO FRASCO 1 L	FRASCO	25
ALCOOL ETILICO 70% (P/P), ESPUMA, REFIL, 1000 ML	FRASCO	80
ALCOOL ETILICO A 70 EM GEL	FRASCO	10
ALCOOL SWABS (GASE EMBEBIDA C/ ALCOOL)	LITRO	6
ALGODAO HIDROFILO 500G	PACOTE	10
ALGODAO, HIDROFILO, BOLAS, 95 GRAMAS, 100 UNIDADES	PACOTES	40
ANUSCOPIO, FECHADO, DESCARTAVEL	UNIDADE	150
ANUSCOPIO, FENESTRADO, DESCARTAVEL	UNIDADE	10

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
ATADURA DE CREPOM 10CM	ROLO	20
ATADURA DE CREPOM 15CM	ROLO	80
ATADURA DE CREPOM 15CM	ROLO	5
ATADURA DE CREPOM 20CM	ROLO	50
ATADURA, ALGODAO, ORTOPEDICO, 06 CM X 180 CM	ROLO	6
ATADURA, CREPE, TIPO 1, 06 CM X 180 CM	ROLO	20
ATADURA, CREPE, TIPO 1, 10 CM X 180 CM	ROLO	140
ATADURA, CREPE, TIPO 1, 15 CM X 180 CM	ROLO	140
ATADURA, CREPE, TIPO 1, 20 CM X 180 CM	ROLO	140
ATADURA, RAYON, ESTERIL, 7,5 CM X 20 CM	ROLO	50
AVENTAL DESCARTAVEL C/ MANGA LONGA TAM UNICO	UNIDADE	100
AVENTAL DESCARTAVEL COM MANGA CURTA TAM UNICO	UNIDADE	100
AVENTAL DESCARTÁVEL S/ MANGA TAM UNICO	UNIDADE	250
AVENTAL, CIRURGICO, DESCARTAVEL, ESTERIL, TAMANHO G	UNIDADE	30
AVENTAL, CIRURGICO, DESCARTAVEL, ESTERIL, TAMANHO M	UNIDADE	250
AVENTAL, CIRURGICO, DESCARTAVEL, ESTERIL, TAMANHO XG	UNIDADE	50
AZUL DE TOLUIDINA 10 MG/ML (1%) SOLUCAO FRASCO 100 ML	FRASCO	2
BANDAGEM ELASTICA AUTO-ADERENTE 10 CM X 4,5 M - UNIDADE	UNIDADE	6
BISTURI, C/ LÂMINA, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR 12	UNIDADE	10
BISTURI, C/ LÂMINA, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 21	UNIDADE	10
BISTURI, C/ LÂMINA, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 23	UNIDADE	10
BISTURI, C/ LÂMINA, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, DESCARTAVEL, ESTERIL. NR. 11	UNIDADE	130
BISTURI, C/ LÂMINA, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, DESCARTAVEL, ESTERIL. NR. 15	UNIDADE	130
BISTURI, C/ LÂMINA, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, DESCARTAVEL, ESTERIL. NR. 22	UNIDADE	10
BOCAL P/ ENDOSCOPIA ADULTO COM PRESILHA REF. 5181 - UNIDADE	UNIDADE	25
BOLSA, COLOSTOMIA, SIMPLES, DIAMETRO 35 MM	UNIDADE	2
CAIXA COLETORA PERFURO CORTANTE 13L	UNIDADE	230
CAIXA PORTA- LÂMINA, COM CAPACIDADE PARA 3 LAMINAS	UNIDADE	40
CAL SODADA, 4,5 KG	FRASCO	25
CAMPO CIRURGICO DE MESA, DESCARTAVEL, ESTERIL, 180CM X 130CM	PACOTE	150
CAMPO CIRURGICO, FENESTRADO, DESCARTAVEL, ESTERIL, 40 X 40 CM	UNIDADE	20
CAMPO CIRURGICO, FENESTRADO, DESCARTAVEL, ESTERIL, 70 X 70 CM	UNIDADE	20
CAMPO CIRURGICO, P/ MESA MAYO, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	20
CAMPO IMPERMEÁVEL PARA COBERTURA DE MESA DE INSTRUMENTAIS	UNIDADE	20
CANETA MARCAÇÃO DE PELE	UNIDADE	6
CANETA, BISTURI, ELETRICO, DESCARTÁVEL	UNIDADE	30
CANETA, BISTURI, ELETRICO, REUSAVEL	UNIDADE	10

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
CANULA ENDOCAVITÁRIA PARA BIOPSIA DE PROSTATA COMP. PHILIPS C8-4V - UNIDADE	UNIDADE	30
CANULA PARA BIOPSIA DE PROSTATA 18G X 25MM - UNIDADE	UNIDADE	30
CANULA, GUEDEL, PVC, NAO ESTERIL, NR 00	UNIDADE	4
CANULA, GUEDEL, PVC, NAO ESTERIL, NR 03	UNIDADE	4
CANULA, GUEDEL, PVC, NAO ESTERIL, NR 04	UNIDADE	4
CANULA, GUEDEL, PVC, NAO ESTERIL, NR 05	UNIDADE	4
CANULA, GUEDEL, PVC, NAO ESTERIL, NR. 01	UNIDADE	4
CANULA, GUEDEL, PVC, NAO ESTERIL, NR. 02	UNIDADE	4
CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO TIPO SCALP COM DISP. SEGURANCA 21G	UNIDADE	170
CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO TIPO SCALP COM DISP. SEGURANCA 23G	UNIDADE	150
CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO TIPO SCALP COM DISP. SEGURANCA 25G	UNIDADE	100
CATETER, INTRAVENOSO, PERIFERICO SOBRE AGULHA, C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA, 16 G	UNIDADE	40
CATETER, INTRAVENOSO, PERIFERICO SOBRE AGULHA, C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA, 18 G	UNIDADE	40
CATETER, INTRAVENOSO, PERIFERICO SOBRE AGULHA, C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA, 20 G	UNIDADE	150
CATETER, INTRAVENOSO, PERIFERICO SOBRE AGULHA, C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA, 22 G	UNIDADE	250
CATETER, INTRAVENOSO, PERIFERICO SOBRE AGULHA, C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA, 24 G	UNIDADE	120
CATETER, NASAL, OXIGENIO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 04	UNIDADE	6
CATETER, NASAL, OXIGENIO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 06	UNIDADE	16
CATETER, NASAL, OXIGENIO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 08	UNIDADE	16
CATETER, NASAL, OXIGENIO, OCULOS, DESCARTAVEL, ADULTO	UNIDADE	250
CIRCUITO P/ANESTESIA BARAKA C/BALÃO TRAQUEAL DE SILICONE	UNIDADE	4
CLOREXIDINA DIGLICONATO 2 MG/ML (0,2%) SOLUCAO AQUOSA ALMOTOLIA 100 ML	FRASCO	6
CLOREXIDINA DIGLICONATO 20 MG/ML (2%) SOLUCAO DEGERMANTE ALMOTOLIA 100 ML	FRASCO	6
CLOREXIDINA DIGLICONATO 20 MG/ML (2%) SOLUCAO DEGERMANTE FRASCO COM BOMBA DOSEADORA 500 ML	FRASCO	6
CLOREXIDINA GLICONATO 5 MG/ML (0,5%) SOLUCAO ALCOOLICA ALMOTOLIA 100 ML	FRASCO	6
CLOREXIDINA SABÃO 2%	LITRO	6
CLOREXIDINA, DIGLICONATO 2%, AQUOSA, ALMOTOLIA, 100 ML	FRASCO	6
CLOREXIDINA, DIGLICONATO 2%, ESPUMA, REFIL, 1000 ML	FRASCO	0
CLOREXIDINA, DIGLICONATO 2%, SOLUCAO ALCOOLICA, COM 100 ML	FRASCO	6
CLOREXIDINA, DIGLICONATO 2%, SOLUCAO ALCOOLICA, COM 30 ML	FRASCO	6
CLOREXIDINA, DIGLICONATO 2%, SOLUCAO DEGERMANTE, COM 1000 ML	FRASCO	6
CLOREXIDINA, DIGLICONATO 2%, SOLUCAO DEGERMANTE,	FRASCO	6

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
COM 30 ML		
COLETOR DE URINA, PERNA	UNIDADE	3
COLETOR DE URINA, SISTEMA FECHADO, DESCARTAVEL, ESTERIL, 2000 ML	UNIDADE	20
COLETOR UNIVERSAL, PLASTICO, ESTERIL, DESCARTAVEL, CAPACIDADE APROXIMADA 80 ML	UNIDADE	30
COLETOR UNIVERSAL, PLASTICO, NAO ESTERIL, CAPACIDADE APROXIMADA 80 ML	UNIDADE	100
COMPRESSA, CIRURGICA, MARCADOR RADIOPACO, 10 CM X 9 CM, 5 UNIDADES	PACOTE	150
COMPRESSA, CIRURGICA, MARCADOR RADIOPACO, 25 CM X 28 CM, 5 UNIDADES	PACOTE	250
COMPRESSA, GAZE HIDROFILA, 7,5 CM X 7,5 CM (5 DOBRAS, 8 CAMADAS), ESTERIL, 10 UNIDADES	ENVELOPE	2
COMPRESSA, GAZE HIDROFILA, 7,5 CM X 7,5 CM (5 DOBRAS, 8 CAMADAS), ESTERIL, 10 UNIDADES	ENVELOPE	8.250
COMPRESSA, GAZE HIDROFILA, 7,5 CM X 7,5 CM (5 DOBRAS, 8 CAMADAS), ESTERIL, 10 UNIDADES	ENVELOPE	5
COMPRESSA, GAZE HIDROFILA, 7,5 CM X 7,5 CM (5 DOBRAS, 8 CAMADAS), ESTERIL, 5 UNIDADES	ENVELOPE	25.000
COMPRESSA, GAZE HIDROFILA, 7,5 CM X 7,5 CM (5 DOBRAS, 8 CAMADAS), ESTERIL, 5 UNIDADES	ENVELOPE	2
CONEXAO EM Y, P/ INFUSAO VENOSA, 2 VIAS, ADULTO, USO UNICO, ESTERIL	UNIDADE	450
CONEXAO EM Y, P/ INFUSAO VENOSA, 2 VIAS, PEDIATRICO, USO UNICO, ESTERIL	UNIDADE	50
CONJUNTO PARA PARTO DE EMERGENCIA	CONJUNTO	1
CONTRASTE RADIOLOGICO, NÃO IONICO A BASE DE IOVERSOL.	FRASCO	DEMANDA INTERNA
CORANTE ÍNDIGO CARMIM 0,2 A 0,5	UNIDADE	4
CORANTE NANQUIM PARA ENDOSCOPIA	UNIDADE	4
DETERGENTE DESINCROSTANTE ORGANICO PARA INSTRUMENTAL CIRURGICO - 5 LITROS	GALÃO	2
DETERGENTE, DESINCROSTANTE, ENZIMATICO	LITRO	50
DETERGENTE, DESINFETANTE, DE SUPERFICIES, FRASCO SPRAY	FRASCO	20
DISPENSER ALCOOL ETILICO 70% (P/P), ESPUMA, REFIL, 1000 ML	UNIDADE	10
DISPOSITIVO P/ COLETA MULTIPLA, CALIBRE 23 G, TRAVA DE SEGURANCA	UNIDADE	100
DISPOSITIVO, COLETOR DE LIQUIDOS CORPOREOS, DESCARTAVEL, SISTEMA FECHADO, 1000 ML	UNIDADE	30
DISPOSITIVO, COLETOR DE LIQUIDOS CORPOREOS, DESCARTAVEL, SISTEMA FECHADO, 2000 ML	UNIDADE	5
DISPOSITIVO, COLETOR DE LIQUIDOS CORPOREOS, DESCARTAVEL, SISTEMA FECHADO, SEM VALVULA, 2000 ML.	UNIDADE	10
DISPOSITIVO, EXTERNO, P/ INCONTINENCIA URINARIA, TAMANHO G	UNIDADE	5
DISPOSITIVO, EXTERNO, P/ INCONTINENCIA URINARIA, TAMANHO M	UNIDADE	2
DISPOSITIVO, EXTERNO, P/ INCONTINENCIA URINARIA,	UNIDADE	2

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
TAMANHO P		
DISPOSITIVO, INTRAVENOSO, PERIFERICO, C/ SISTEMA DE SEGURANCA, 19G	UNIDADE	10
DISPOSITIVO, INTRAVENOSO, PERIFERICO, C/ SISTEMA DE SEGURANCA, 21G	UNIDADE	10
DISPOSITIVO, INTRAVENOSO, PERIFERICO, C/ SISTEMA DE SEGURANCA, 23G	UNIDADE	20
DISPOSITIVO, INTRAVENOSO, PERIFERICO, C/ SISTEMA DE SEGURANCA, 25G	UNIDADE	20
DISPOSITIVO, INTRAVENOSO, PERIFERICO, C/ SISTEMA DE SEGURANCA, 27G	UNIDADE	10
DISPOSITIVO, P/ CIRCUNCISAO, DESCARTAVEL, ESTERIL, 1,2 CM	UNIDADE	50
DISPOSITIVO, P/ CIRCUNCISAO, DESCARTAVEL, ESTERIL, 1,3 CM	UNIDADE	50
DISPOSITIVO, P/ CIRCUNCISAO, DESCARTAVEL, ESTERIL, 1,5 CM	UNIDADE	50
DISPOSITIVO, P/ CIRCUNCISAO, DESCARTAVEL, ESTERIL, 1,7 CM	UNIDADE	50
DRENO, PENROSE, NR. 01	UNIDADE	15
DRENO, PENROSE, NR. 02	UNIDADE	15
DRENO, PENROSE, NR. 03	UNIDADE	15
DRENO, PENROSE, NR. 04	UNIDADE	10
DRENO, SUCCAO CONTINUA, C/ AGULHA, DIAMETRO 3,2 MM, C/ RESERVATORIO, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	4
DST/AIDS-PRESERVATIVO FEMININO EM LATEX NATURAL	UNIDADE	300
ELETRODO AUTOADESIVO, MULTIFUNCAO, ADULTO, P/ DEA ZOLL-AEDPLUS	PAR	1
ELETRODO PARA ECG - INFANTIL	PAR	55
ELETRODO, P/MONITORIZACAO CARDIACA, ADULTO E INFANTIL, DESCARTAVEL	UNIDADE	6.000
ELETRODOS ESPECÍFICOS PARA ENCEFALOGRAMA	UNIDADE	40
ELETRODO PARA CANETA DE BISTURÍ ED 01 PONTA BOLA 5.0MM/50MM 1,6MM	PAR	4
ELETRODO PARA CANETA DE BISTURÍ ED 11 PONTA BOLA 4.0MM/50MM 1,6MM	PAR	4
ELETRODO PARA CANETA DE BISTURÍ ED 20 PONTA FACA 50MM 1,6MM	PAR	4
ELETRODO PARA CANETA DE BISTURÍ EM 05 PONTA AGULHA 0,5MM/70MM 1,6MM	PAR	4
ELETRODO PARA CANETA DE BISTURÍ EM 06 PONTA AGULHA 0,6MM/70MM 1,6MM	PAR	4
ELETRODO PARA CANETA DE BISTURÍ EM 13 PONTA FACA RETA 70MM, 1,6MM	PAR	4
ELETRODO PARA CANETA DE BISTURÍ EM 13 PONTA FACA RETA 70MM, 2,38 MM	PAR	4
ELETRODO PARA CANETA DE BISTURÍ EM 15 PONTA AGULHA 0,3MM/70MM 1,6MM	PAR	4
ELETRODO PARA CANETA DE BISTURÍ EM 16 PONTA FACA RETA 70MM 1,6MM	PAR	4
ELETRODO PARA CANETA DE BISTURÍ EM 16 PONTA FACA RETA 70MM 2,3MM	PAR	4
ELETRODO PARA CANETA DE BISTURÍ EM 9 PONTA BOLA	PAR	4

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
4,0MM/70MM		
ELETRODOS COLORIDOS DE PRATA PARA EEG	PAR	2
ELETRODO BOLA 3MM (ACEL0008)	PAR	2
ELETRODO ALÇA 5MM (ACEL0009)	PAR	2
ELETRODO DE CORTE (ACEL0010)	PAR	2
ELETRODO ALÇA 7 MM (ACEL0011)	PAR	2
ELETRODO ALÇA 12MM (ACEL0012)	PAR	2
ELETRODO ALÇA TRIANGULAR (ACEL0013)	PAR	2
ELETRODO ALÇA QUADRANGULAR (ACEL0014)	PAR	2
EQUIPO ADM. PARENTERAL, SISTEMA FECHADO, MICROGOTAS, C/DISPOSITIVO DE ENTRADA DE AR	UNIDADE	0
EQUIPO ESPECIAL PARA APLICAÇÃO PARA CONTRASTE RADIOLOGICO	UNIDADE	DEMANDA INTERNA
EQUIPO P/ INFUSAO, SISTEMA FECHADO, ESTERIL, MACROGOTAS	UNIDADE	250
EQUIPO P/ INFUSAO, SISTEMA FECHADO, ESTERIL, MICROGOTAS	UNIDADE	25
EQUIPO PARA ADMINISTRACAO DE SOLUCAO PARENTERAL COM MICROGOTAS, RESERVATORIO GRADUADO E FILTRO	UNIDADE	0
EQUIPO PARA IRRIGAÇÃO DE 2 VIAS	UNIDADE	DEMANDA INTERNA
EQUIPO, ADM. PARENTERAL SOLUCAO, SISTEMA FECHADO, MICROGOTAS, RESERVATORIO GRADUADO (BURETA), MICROGOTAS	UNIDADE	10
ESCOVA GINECOLOGICA DESCARTAVEL	UNIDADE	250
ENVELOPE PARA ESTERILIZAÇÃO	UNIDADE	10
ESCOVA LIMP. DUPLA CABEÇA P/ CANAL DE ENDOSCOPIO DESCART 6X20MM COMP2400	UNIDADE	40
ESCOVA LIMP. E SECAGEM DUPLA CABEÇA P/ CANAL DE ENDOSCOPIO DESCARTÁVEL 5MM X 20 MM X 6 MM X 1500 MM X 2400 MM - UNIDADE	UNIDADE	40
ESCOVA LIMP. E SECAGEM TRIPLA CABEÇA P/ CANAL DE ENDOSCOPIO DESCARTÁVEL 3MM X 20 MM X 2400 MM - UNIDADE	UNIDADE	40
ESCOVA P/ LIMPEZA DO CANAL DE BIOPSIA P/ NASOFIBROSCOPIO 1,8MM X 150 CM - UN.	UNIDADE	5
ESCOVA P/ LIMPEZA EXTERNA DE ENDOSCOPIOS 30MM X 100MM X COMP.230MM	UNIDADE	10
ESCOVA PARA LAVAR INSTRUMENTAL	UNIDADE	10
ESCOVA SECAGEM NASOSCOPIO	UNIDADE	5
ESCOVA, DEGERMANTE, GLUCONATO DE CLOREXIDINA	UNIDADE	250
ESPAÇADOR, VALVULADO, MÁSCARA, ADOLESCENTE, MEDIO	UNIDADE	10
ESPAÇADOR, VALVULADO, MÁSCARA, INFANTIL, PEQUENO	UNIDADE	20
ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M	UNIDADE	100
ESPATULA DE AYRES DESCARTAVEL	UNIDADE	0
ESPONJA HEMOSTATICA ESTÉRIL ABSORVIVEL 12,5CMX8CM - UNIDADE	UNIDADE	2
ETER SULFURICO 1%	UNIDADE	0
EXTERSOR DE CONTRANTE RADIOLOGICO COM VALVULA ANTIRREFLUXO	UNIDADE	DEMANDA INTERNA

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
FILTRO DE CARVAO GRANULADO - UNIDADE	UNIDADE	2
FILTRO POLIPROPILENO 10" - 5 MICRONS - UNIDADE	UNIDADE	5
FIO ALGODÃO POLIESTER 3 15X45 SEM AGULHA	UNIDADE	40
FIO CATGUT CROMADO 3-075 CM 1/2 CIRC CILINDRICA AG. 2,5	UNIDADE	20
FIO CATGUT CROMADO 4-075 CM 1/2 CIRC CILINDRICA AG. 2,2	UNIDADE	20
FIO CIRURGICO, CATGUT, SIMPLES 4-0, ABSORV., 70 CM, AGULHA 1/2 CÍRCULO, CILINDRICA, 1,5 CM	ENVELOPE	10
FIO CIRURGICO, CATGUT, SIMPLES 4-0, ABSORV., 70 CM, AGULHA 1/2 CÍRCULO, CILINDRICA, 2,0 CM	ENVELOPE	20
FIO CIRURGICO, NYLON 4-0, NAO ABSORV., 45 CM AGULHA 3/8 CÍRCULO, TRIANGULAR, 2,4 CM	ENVELOPE	64
FIO CIRURGICO, POLIPROPILENO 3-0, NAO ABSORV., 75 CM, 2 AGULHAS 1/2 CÍRCULO, CILINDRICA, 2,5 CM	ENVELOPE	40
FIO NYLON 4-0 3/8 AGULHA CILINDRA TRINAGULAR 2,0MM	UNIDADE	40
FIO NYLON 5-0 3/8 AGULHA CILINDRA TRINAGULAR 1,6MM	UNIDADE	20
FIO POLIGLACTINA 3-0 70CM AGULHA 3/8 AGULHA 1,9MM	UNIDADE	30
FIO POLIGLACTINA 3-0 70CM AGULHA 3/8 AGULHA 3,1MM	UNIDADE	30
FIO POLIGLECAPRONE 4-0 45CM 3/8 CÍRCULO CORTANTE 1,9 CM	UNIDADE	20
FIO POLIGLECAPRONE 5-0 45CM 3/8 CÍRCULO CORTANTE 1,9 CM	UNIDADE	20
FIO POLIGLICÓLICO 0- 70CM AGULHA 1/2 AGULHA 3,7MM	UNIDADE	40
FIO POLIGLICÓLICO 0- 70CM AGULHA 1/2 AGULHA 36,4MM	UNIDADE	40
FIO POLIGLICÓLICO 1-0 70CM AGULHA 3/8 AGULHA 3,0MM	UNIDADE	40
FIO POLIGLICÓLICO 1-0 75CM AGULHA 1/2 AGULHA 3,7MM	UNIDADE	30
FIO POLIGLICÓLICO 2-0 70CM AGULHA 1/2 AGULHA 2,5MM	UNIDADE	30
FIO POLIGLICÓLICO 2-0 70CM AGULHA 1/2 AGULHA 3,1MM	UNIDADE	20
FIO POLIGLICÓLICO 3-0 70CM AGULHA 1/2 AGULHA 2,0MM	UNIDADE	70
FIO POLIPROPILENO 4-0 75 CM AGULHA 1/2 CÍRCULO 22 MM	UNIDADE	20
FIO POLIPROPILENO AZUL 2-0 75 CM AGULHA 1/2 CÍRCULO 2,5 MM	UNIDADE	40
FITA ADESIVA PARA SELAGEM DE EMBALAGEM PARA ESTERILIZAÇÃO A VAPOR	UNIDADE	0
FITA ADESIVA PARA SUTURA DE PELE 12 MM X 100 MM	UNIDADE	100
FITA ADESIVA, MICROPOROSA, BRANCA, 10,0 CM X 10 M	ROLO	30
FITA ADESIVA, MICROPOROSA, BRANCA, 2,5 CM X 10 M	ROLO	50
FITA ADESIVA, MICROPOROSA, BRANCA, 5,0 CM X 10 M	ROLO	50
FITA ADESIVA, P/ AUTOCLAVE, 19 MM X 30 M	ROLO	56
FITA CIRURGICA ADESIVA MICROPOROSA 12 MM X 10 M	UNIDADE	20
FITA IDENTIFICADORA DE INSTRUMENTAL 6,35MMX7,62 M COR AMARELA REF T-250-5	UNIDADE	1
FITA P/ GLICEMIA (PARA APARELHO G-TECH FREE)	UNIDADE	1.000
FLEBO EXTRATOR, P/ VARIZES, DESCARTAVEL	UNIDADE	15
FRASCO DE ASPIRAÇÃO 5 LITROS EM POLICARBONATO	UNIDADE	6
FRASCO ESTERIL P/SUMÁRIO DE URINA E PARASITOLOGIA 70 ML BOCA LARGA	UNIDADE	0
FRASCO PARA SUMARIO DE URINA E PARASITOLOGIA 70 ML TRANSPARENTE NÃO ESTÉRIL	UNIDADE	0
FRASCO PORTA LÂMINAS	UNIDADE	450
FRASCO, COLETOR, P/ BRONCOSCOPIA, DESCARTAVEL, ESTERIL, 120 ML	UNIDADE	15

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
GEL LUBRIFICANTE	UNIDADE	5
GEL, P/ ECG, 100 GRAMAS	UNIDADE	25
GEL, P/ ULTRASSONOGRRAFIA, 300 GRAMAS	FRASCO	70
GORRO DESCARTAVEL C/ ELASTICO	UNIDADE	2.300
HASTE FLEXIVEL	UNIDADE	0
HIPOCLORITO DE SODIO 1% - CLORO ATIVO 1%	UNIDADE	2
HIPOCLORITO DE SODIO A 2,5%	UNIDADE	600
INDICADOR, BIOLOGICO, P/ CONTROLE ESTERILIZACAO, A VAPOR, LEITURA RAPIDA	UNIDADE	150
INDICADOR BOWIE & DICK	UNIDADE	80
INTEGRADOR, QUIMICO, P/ MONITORIZACAO DE CICLO DE ESTERILIZACAO	UNIDADE	400
ODO 50 MG/ML (5%) + IODETO DE POTASSIO 100 MG/ML (10%) (TESTE DE SCHILLER-LUGOL FORTE) SOLUCAO FRASCO 100 ML	FRASCO	5
ODOPOVIDONA 100 MG/ML (10% - 1% DE IODO ATIVO) SOLUCAO ALCOOLICA ALMOTOLIA 100 ML	FRASCO	5
ODOPOVIDONA 100 MG/ML (10% - 1% DE IODO ATIVO) SOLUCAO AQUOSA ALMOTOLIA 100 ML	FRASCO	5
ODOPOVIDONA 100 MG/ML (10% - 1% DE IODO ATIVO) SOLUCAO DEGERMANTE ALMOTOLIA 100 ML	FRASCO	5
IPRATROPIO BROMETO 0,25 MG/ML (0,025%) SOLUCAO INALANTE GOTAS FRASCO 20 ML	FRASCO	10
KIT DE AGULHAS PARA ACUPUNTURA (3 AGULHAS 0,25 X30 MM (PACOTES DE 10, COM MANDRIL, 2 AGULHAS 0,25 X 40 MM (PACOTES DE 10 COM MANDRIL), 1 AGULHA 0,30 X 75 MM (INDIVIDUAIS, COM MANDRIL), 1 AGULHA 18X8MM (AGULHAS DE FACE) + CANETA PARA APLICAÇÃO)	UNIDADE	100
KIT LIGADURA ELÁSTICA PARA HEMORRÓIDEAS	UNIDADE	20
KIT ANÉIS DE LIGADURA ELÁSTICA	UNIDADE	1
KIT VELAS P/ DILATAÇÃO	UNIDADE	1
KIT LIGADURA ELÁSTICA PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	UNIDADE	20
LÂMINA DE BISTURI DESCARTAVEL Nº 10	UNIDADE	230
LÂMINA DE BISTURI DESCARTAVEL Nº 12	UNIDADE	0
LÂMINA P/ BISTURI Nº15	UNIDADE	230
LÂMINA PARA BISTURI Nº 10 CARBONO	UNIDADE	180
LÂMINA PARA BISTURI Nº21 AÇO CARBONO	UNIDADE	180
LÂMINA PONTA FOSCA	UNIDADE	1
LÂMINA, VIDRO, 26 MM X 76 MM, 6 CIRCULOS, 50 UNIDADES	CAIXA	1
LANCETA AUTOMATICA	UNIDADE	500
LANCETA, PUNCAO DIGITAL, USO HOSPITALAR, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	580
LENCOL, FOLHA, TNT, 90 CM X 2.0 M, DESCARTAVEL	UNIDADE	200
LENCOL, P/ CAMA, TNT, C/ ELASTICO, 140 CM X 2,20 M, DESCARTAVEV	UNIDADE	10
LENCOL, PAPEL, 70 CM X 50 M, DESCARTAVEL	ROLO	320
LUBRIFICANTE MINERAL PREMIX SLIP-GALÃO 4000ML	LITRO	5
LUGOL 5% PARA USO EM MUCOSAS	LITRO	0
LUVA, CIRURGICA, LATEX, DESCARTAVEL, ESTERIL, (NR. 6,0 - CONFORME RDC 55/2011 E NBR-ISO 10.282/2014)	PAR	80

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
LUVA, CIRURGICA, LATEX, DESCARTAVEL, ESTERIL, (NR. 6,5 - CONFORME RDC 55/2011 E NBR-ISO 10.282/2014)	PAR	180
LUVA, CIRURGICA, LATEX, DESCARTAVEL, ESTERIL, (NR. 7,0 - CONFORME RDC 55/2011 E NBR-ISO 10.282/2014)	PAR	230
LUVA, CIRURGICA, LATEX, DESCARTAVEL, ESTERIL, (NR. 7,5 - CONFORME RDC 55/2011 E NBR-ISO 10.282/2014)	PAR	180
LUVA, CIRURGICA, LATEX, DESCARTAVEL, ESTERIL, (NR. 8,0 - CONFORME RDC 55/2011 E NBR-ISO 10.282/2014)	PAR	105
LUVA, CIRURGICA, LATEX, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 8,5	PAR	40
LUVA, EXPURGO, LATEX, CANO LONGO, TAMANHO G	PAR	4
LUVA, EXPURGO, LATEX, CANO LONGO, TAMANHO M	PAR	4
LUVA, EXPURGO, LATEX, CANO LONGO, TAMANHO P	PAR	2
LUVA, PROCEDIMENTO PEQUENA.	CAIXA C100	200
LUVA, PROCEDIMENTO, LATEX, C/ TALCO, AMBIDESTRA, DESCARTAVEL, TAMANHO G	UNIDADE	4.500
LUVA, PROCEDIMENTO, LATEX, C/ TALCO, AMBIDESTRA, DESCARTAVEL, TAMANHO M	UNIDADE	8.500
LUVA, PROCEDIMENTO, LATEX, C/ TALCO, AMBIDESTRA, DESCARTAVEL, TAMANHO P	UNIDADE	8.500
LUVA, PROCEDIMENTO, LATEX, C/ TALCO, AMBIDESTRA, DESCARTAVEL, TAMANHO PP	UNIDADE	50
LUVA, PROCEDIMENTO, LATEX, S/ TALCO, AMBIDESTRA, DESCARTAVEL, TAMANHO G	UNIDADE	600
LUVA, PROCEDIMENTO, LATEX, S/ TALCO, AMBIDESTRA, DESCARTAVEL, TAMANHO M	UNIDADE	600
LUVA, PROCEDIMENTO, LATEX, S/ TALCO, AMBIDESTRA, DESCARTAVEL, TAMANHO P	UNIDADE	600
LUVA, PROCEDIMENTO, VINIL, S/ TALCO, AMBIDESTRA, DESCARTAVEL, TAMANHO G	UNIDADE	500
LUVA, PROCEDIMENTO, VINIL, S/ TALCO, AMBIDESTRA, DESCARTAVEL, TAMANHO M	UNIDADE	600
LUVA, PROCEDIMENTO, VINIL, S/ TALCO, AMBIDESTRA, DESCARTAVEL, TAMANHO P	UNIDADE	600
MALHA TUBULAR, 15 CM X 25 M	ROLO	7
MANITOL 200 MG/ML (20%) SOLUCAO SISTEMA FECHADO 250 ML	UNIDADE	150
MANTA P/ ESTERILIZACAO EM NAO TECIDO SMS LEVE 40-45 GR/M² 120 CM X 120 CM	UNIDADE	150
MANTA P/ ESTERILIZACAO EM NAO TECIDO SMS LEVE 40-45 GR/M² 30 CM X 30 CM	UNIDADE	150
MANTA P/ ESTERILIZACAO EM NAO TECIDO SMS LEVE 40-45 GR/M² 50 CM X 50 CM	UNIDADE	100
MANTA P/ ESTERILIZACAO EM NAO TECIDO SMS LEVE 40-45 GR/M² 50 CM X 50 CM - UNIDADE	UNIDADE	150
MÁSCARA CIRURGICA DESCARTAVEL COM FILTRO (TIPO BICO DE PATO) N95	UNIDADE	13
MÁSCARA LARINGEA C/ DUPLO LÚMEN, N 3	UNIDADE	5
MÁSCARA P/ NEBULIZACAO ADULTO COMPLETA	UNIDADE	10
MÁSCARA P/ NEBULIZACAO INFANTIL COMPLETA	UNIDADE	10
MÁSCARA, CIRURGICA, C/ FILTRO, C/ FITILHO, DESCARTAVEL	UNIDADE	600

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
MICRONEBULIZADOR, P/ INALACAO, C/ MÁSCARA, P/ OXIGENIO, ADULTO	UNIDADE	20
MICRONEBULIZADOR, P/ INALACAO, C/ MÁSCARA, P/ OXIGENIO, INFANTIL	UNIDADE	20
MICROPORE (25mm x 10m)	UNIDADE	30
MICROPORE (FITA HIPOALERGENICA P/ CURATIVO)50MM X 10M	UNIDADE	5
MICROPORE (FITA HIPOALERGENICA P/ CURATIVOS)25MM X 10M	UNIDADE	5
ÓCULOS DE PROTECAO / SEGURANÇA	UNIDADE	20
PANO MULTIUSO TIPO PERFEX 600 M - ROLO	ROLO	5
PAPEL CREPADO 60 X 60	ROLO	4
PAPEL CREPADO FOLHA 30X30	ROLO	4
PAPEL CREPADO FOLHA 40X40	ROLO	4
PAPEL CREPADO FOLHA 60X60	ROLO	754
PAPEL FILTRO QUALITATIVO	ROLO	5
PAPEL GRAU CIRURGICO, E POLIPROPILENO, 8,0 CM X 100 M	BOBINA	4
PAPEL PARA ECG (210MMx30M)	ROLO	4
PAPEL PARA ECG COMPATIVEL COM MODELO CARDIOTOUCH 3000	UNIDADE	12
PASTA CONDUTORA 1KG (CARBOFIX) (ELETROENCEFALOGAMA)	FRASCO	2
PINÇA DE CHERRON DESCARTAVEL	UNIDADE	4
PINÇA DESCARTAVEL P/ BIOPSIA DE ENDOSCOPIO 2,30CM P/ CANAL DE BIOPSIA 2,90 CM - UNIDADE	UNIDADE	150
PLACA ELETROCAUTERIO, DESCARTAVEL, SISTEMA REM	UNIDADE	100
PLACA NEUTRA	UNIDADE	30
PLACA ELETROCAUTERIO, DESCARTAVEL, SISTEMA REM INFANTIL	UNIDADE	30
PRESERVATIVO FEMININO LUBRIFICADO	UNIDADE	10
PRESERVATIVO MASCULINO EM LATEX NATURAL SEM LUBRIFICANTE 180 MM X 52 MM	UNIDADE	1000
PRESERVATIVO MASCULINO LUBRIFICADO 49MM	UNIDADE	0
PRESERVATIVO MASCULINO LUBRIFICADO 52 MM	UNIDADE	0
PUNCH, P/ BIOPSIA, DERMATOLGICO, DESCARTAVEL, ESTERIL, 2 MM	UNIDADE	15
PUNCH, P/ BIOPSIA, DERMATOLOGICO, DESCARTAVEL, ESTERIL, 3 MM	UNIDADE	15
PUNCH, P/ BIOPSIA, DERMATOLOGICO, DESCARTAVEL, ESTERIL, 4 MM	UNIDADE	15
PUNCH, P/ BIOPSIA, DERMATOLOGICO, DESCARTAVEL, ESTERIL, 5 MM	UNIDADE	15
PUNCH, P/ BIOPSIA, DERMATOLOGICO, DESCARTAVEL, ESTERIL, 6 MM	UNIDADE	15
RECIPIENTE PARA MATERIAL PERFURO CORTANTE - 7 LITROS	UNIDADE	35
SABONETE LÍQUIDO	LITRO	25
SACO PLASTICO TRANSPARENTE EM BOBINA 35 X 45	ROLO	5
SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE EM BOBINA 35X45	ROLO	5
SAPATILHA, MALHA SIMPLES, ALGODAO, DESCARTAVEL, TAMANHO UNICO	UNIDADE	1.300

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
SERINGA, 10 ML, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	1.500
SERINGA, 10 ML, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	350
SERINGA, 20 ML, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	481
SERINGA, 20 ML, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	450
SERINGA, 3 ML, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	150
SERINGA, 5 ML, AGULHA 30 MM X 7,0 MM, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	30
SERINGA, 5 ML, DESCARTAVEL, ESTERIL (LUER SLIP)	UNIDADE	800
SERINGA, 5 ML, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	350
SERINGA, 50 ML, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	15
SERINGA, 60 ML, C/ BICO CATETER, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	55
SERINGA, INSULINA, 0,5 ML, 50 UI, AGULHA 8,0 MM X 0,30 MM, USO DOMICILIAR, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	3
SERINGA, INSULINA, 1 ML, 100 UI, AGULHA 12,7 MM X 0,33 MM, DISPOSITIVO SEGURANCA, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	80
SERINGA, INSULINA, 1 ML, 100 UI, DESCARTAVEL, ESTERIL	UNIDADE	30
SISTEMA P/ COLETA DE SANGUE A VACUO, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, ADAPTADOR E AGULHA 30 X 8 MM OU 21 G 1 1/4	UNIDADE	600
SISTEMA P/ COLETA DE SANGUE A VACUO, DISPOSITIVO DE SEGURANCA, ADAPTADOR E AGULHA, 30 X 7 MM OU 22 G 1 1/4	UNIDADE	100
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (500ml)	FRASCO	50
SOLUCAO OLEOSA A BASE DE AGE	UNIDADE	2
SONDA RETAL ESTERIL DESCARTAVEL NR.20	UNIDADE	2
SONDA, ASPIRACAO, TRAQUEAL, C/ VALVULA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 04	UNIDADE	5
SONDA, ASPIRACAO, TRAQUEAL, C/ VALVULA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 06	UNIDADE	15
SONDA, ASPIRACAO, TRAQUEAL, C/ VALVULA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 08	UNIDADE	5
SONDA, ASPIRACAO, TRAQUEAL, C/ VALVULA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 10	UNIDADE	15
SONDA, ASPIRACAO, TRAQUEAL, C/ VALVULA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 12	UNIDADE	20
SONDA, ASPIRACAO, TRAQUEAL, C/ VALVULA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 14	UNIDADE	20
SONDA, ASPIRACAO, TRAQUEAL, C/ VALVULA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 16	UNIDADE	13
SONDA, ENDOTRAQUEAL, C/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 5,0	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, C/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 5,5	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, C/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 6,0	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, C/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 6,5	UNIDADE	4

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
SONDA, ENDOTRAQUEAL, C/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 7,0	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, C/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 7,5	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, C/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 8,0	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, C/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 8,5	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, C/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 9,0	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 2,0	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 2,5	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 3,0	UNIDADE	7
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 3,5	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 4,0	UNIDADE	0
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 4,0	UNIDADE	3
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 4,5	UNIDADE	0
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 4,5	UNIDADE	3
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 5,0	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 5,5	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 6,0	UNIDADE	4
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 6,5	UNIDADE	5
SONDA, ENDOTRAQUEAL, S/ BALAO, RADIOPACO, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 7,0	UNIDADE	4
SONDA, FOLLEY, BALAO 30 ML, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 12	UNIDADE	4
SONDA, FOLLEY, BALAO 30 ML, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 14	UNIDADE	5
SONDA, FOLLEY, BALAO 30 ML, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 16	UNIDADE	5
SONDA, FOLLEY, BALAO 30 ML, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 18	UNIDADE	5
SONDA, FOLLEY, BALAO 30 ML, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 20	UNIDADE	5
SONDA, FOLLEY, BALAO 5 ML, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 08	UNIDADE	2
SONDA, FOLLEY, BALAO 5 ML, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 10	UNIDADE	2
SONDA, LEVINE, NASOGASTRICA, LONGA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 10	UNIDADE	5
SONDA, LEVINE, NASOGASTRICA, LONGA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 12	UNIDADE	5
SONDA, LEVINE, NASOGASTRICA, LONGA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 14	UNIDADE	6

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
SONDA, LEVINE, NASOGASTRICA, LONGA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 16	UNIDADE	3
SONDA, LEVINE, NASOGASTRICA, LONGA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 18	UNIDADE	6
SONDA, LEVINE, NASOGASTRICA, LONGA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 20 (FOUCHET)	UNIDADE	5
SONDA, LEVINE, NASOGASTRICA, LONGA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 22	UNIDADE	5
SONDA, NASOGASTRICA, CURTA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 06	UNIDADE	4
SONDA, NASOGASTRICA, CURTA, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 08	UNIDADE	4
SONDA, RETAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 10	UNIDADE	2
SONDA, RETAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR.14	UNIDADE	2
SONDA, RETAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR.16	UNIDADE	2
SONDA, URETRAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 04	UNIDADE	7
SONDA, URETRAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 06	UNIDADE	12
SONDA, URETRAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 08	UNIDADE	92
SONDA, URETRAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 10	UNIDADE	15
SONDA, URETRAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 12	UNIDADE	15
SONDA, URETRAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 14	UNIDADE	15
SONDA, URETRAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 16	UNIDADE	10
SONDA, URETRAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 18	UNIDADE	8
SONDA, URETRAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 20	UNIDADE	7
SONDA, URETRAL, DESCARTAVEL, ESTERIL, NR. 22	UNIDADE	2
TOUCA DE PROCEDIMENTO DESCARTAVEL COM ELASTICO CX 100	CAIXA	100
TOUCA DE PROCEDIMENTO DESCARTAVEL PEQUENA CX 100	CAIXA	100
TUBO P/ COLETA DE SANGUE A VACUO, C/ ANTICOAGULANTE EDTA TRIPOTASSICO K3, 3 M	UNIDADE	0
TUBO P/ COLETA DE SANGUE A VACUO, C/ ANTICOAGULANTE EDTA TRIPOTASSICO K3, 4 ML	UNIDADE	0
TUBO P/ COLETA DE SANGUE A VACUO, CONTENDO EDTA - VOLUME DE ASPIRACAO DE 2 A 3 ML	UNIDADE	0
TUBO P/ COLETA DE SANGUE A VACUO, CONTENDO FLUORETO DE SODIO, VOLUME DE ASPIRACAO DE 2 ML	UNIDADE	0
TUBO PARA COLETA DE SANGUE A VACUO CONTENDO ATIVADOR DE COÁGULO, COM GEL, VOLUME DE ASPIRACAO DE 4 A 5 ML	UNIDADE	0
TUBO PARA COLETA DE SANGUE A VACUO, C/ FLUORETO DE SODIO, 4 ML	UNIDADE	0
TUBO PARA COLETA DE SANGUE A VACUO, CONTENDO EDTA, VOLUME DE ASPIRACAO DE 4 ML	UNIDADE	0
TUBO PARA COLETA DE SANGUE A VACUO, CONTENDO FLUORETO DE SODIO - USO ADULTO - CINZA	UNIDADE	0
TUBO PARA COLETA DE SANGUE A VACUO, CONTENDO FLUORETO DE SODIO - USO INFANTIL - CINZA	UNIDADE	0
TUBO PARA TRANSPORTE DE AMOSTRA BIOLÓGICA - SEM ADITIVO - 4 ML	UNIDADE	0

RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - MMH	UNIDADE	QUANT
TUBO, EXTENSOR, PVC, P/ ASPIRACAO, 8 MM X 5 MM X 2 M	UNIDADE	0
TUBO, EXTENSOR, PVC, P/ ASPIRACAO, 9 MM X 6 MM X 3 M	UNIDADE	0
UREASE KIT 50 TST	UNIDADE	2
VASELINA SÓLIDA	POTE	2
BISACODIL 5MG, 400 BLÍSTER, 400 BLÍSTER DE 4 COMPRIMIDOS	COMPRIMIDO	500
GLUTARALDEÍDO PRONTO USO, SEM NECESSIDADE DE INATIVAÇÃO, ATIVIDADE ANTIMICROBIANA EM 10 MINUTOS.	GALÃO DE 5 LITROS	5
CLIQUE HEMOSTÁTICO PARA ENDOSCOPIA	CLIQUE	01
CLIQUE HEMOSTÁTICO PARA COLONOSCOPIA	CLIQUE	01
PINÇA CORPO ESTRANHO DE 3 GARRAS	PINÇA	02
FITA TESTE PH	FITA	100
TUBO EM SILICONE HOSPITALAR PARA ASPIRAÇÃO DE SECREÇÃO, TRANSLÚCIDO, AUTOCLAVÁVEL: Diâmetro interno: 6 mm. Diâmetro externo: 10 mm. Comprimento: 10 metros.	MANGUEIRA	02
PORTA AGULHAS Nº 12 PARA PROCEDIMENTOS GERAIS.	PINÇA	20

RELAÇÃO DE INSUMOS PARA PROCEDIMENTOS NA COLOPROCTOLOGIA	QUANTIDADE
CONJUNTO ILUMINADOR COMPLETO PROCTOLOGIA	02
PINÇAS DE LIGADURA ELÁSTICA CONVENCIONAL;	04
CURETA VOLKMANN;	02
ESTILETES DE FÍSTULA MALEÁVEL;	02
CAIXA PARA PEQUENA CIRURGIA COM 12 PEÇAS (ESTOJO PERFURADO 18 X 8 X 5CM; CABO PARA BISTURI Nº 03; PAR DE AFASTADORES FARABEUF 10 X 120MM; PINÇA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 12CM; PINÇA PARA ASEPSIA PEAN 14CM; PORTA AGULHA DERF 12 CM COM VÍDEA; TESOURA ÍRIS DELICADA CURVA 12CM; TESOURA ÍRIS RETA 12 CM; TESOURA CIRÚRGICA RETA PONTA FINA/FINA PARA FIOS 15CM; PINÇA ADSON 1X2 DENTES 12CM DELICADA; PINÇA ADSON COM SERRILHA 12CM DELICADA E PINÇA ADSON BROWN 9X9 DENTES 12CM DELICADA)	02

CÓDIGO	RELAÇÃO DE INSUMOS ESTOMATERAPIA	APRESENTAÇÃO	TAMANHO
7947	ÁCIDO GRAXOS ESSENCIAIS+VIT A+VIT E+LECITINA DE SOJA	FRASCO	200ML
12323	CURATIVO 100% ALGODÃO IMPREGNADO COM PHMB 0,2%	COMPRESSA	15X17 CM
24682	CURATIVO BOTA DE UNNA	ROLO	7,5CMX6M
13397	HIDROGEL AMORFO COM ALGINATO DE CÁLCIO	BISNAGA	25G
9768	HIDROGEL ANTISSÉPTICO À BASE DE BIGUANIDA 0,2% (PHMB)	BISNAGA	100G
9771	POLIHESANIDA 0,1% (PHMB) + 0,1% UNDECILAMINOPROPIL BETAINA SOLUÇÃO	FRASCO	350ML
29412	CURATIVO HIDROCOLÓIDE - REGULAR	PLACA	10 X10CM
9766	CURATIVO CARVÃO ATIVADO COM PRATA -	PLACA	10,5X10,5CM

CÓDIGO	RELAÇÃO DE INSUMOS ESTOMATERAPIA	APRESENTAÇÃO	TAMANHO
	RECORTÁVEL		
21510	CURATIVO DE HIDROFIBRA ANTIMICROBIANO COM PRATA	PLACA	10 X10 CM
6000	CURATIVO DE ESPUMA ANTIBACTERIANA COM PRATA -	PLACA	10 X10 CM
12010	CURATIVO DE ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO	PLACA	10X10CM
10421	CURATIVO NÃO ADERENTE DE ALGINATO DE CÁLCIO E PRATA	PLACA	10X10CM
23731	VASELINA SÓLIDA	POMADA	30G
6651	NACL 20%	AMPOLA	10ML
139	COLAGENASE COM CLORAFENICOL	POMADA	30G
98	LIDOCAÍNA GEL	POMADA	20G
991	LIDOCAÍNA SPRAY	LIQUIDO SPRAY	50ML
NÃO PADRÃO	PELÍCULA EPIDÉRMICA RETICULADO	PLACA	5X7CM OU TAMANHO APROXIMADO
11987	CETOCONAZOL 2%	BISNAGA	20MG
11854	METRONIDAZOL GELÉIA	POMADA	50G
7897	SULFADIAZINA DE PRATA	BISNAGA	30G
11694	DEXAMETASONA	BISNAGA	10G
141821	NEOMICINA	POMADA	10G
NÃO PADRÃO	POOLFIX - MALHA TUBULAR Nº 2	MALHA	PACOTE
NÃO PADRÃO	CURATIVO EM POMADA IODOSORB OINTMENT	POMADA	10G
NÃO PADRÃO	CREME BARREIRA	BISNAGA	60ML
	ALGINATO COM COLÁGENO 0,2 Cm× 11, 1Cm	CAIXA	12
	COBERTURA DE ESPUMA ANTIMICROBIANA COM PHMB 15 X 15cm	CAIXA	10
	CURATIVO FILME TRANSPARENTE EM POLIURETANO 15 X 10cm	ROLO	02
	ATADURA ELÁSTICA AUTOADERENTE 100MM X 4,5 – 3 METROS	ROLO	10

1.6.2- Relação de insumos – MMH para o CEO Tipo II – POLICLÍNICA DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO

Manutenção destes itens:

RELAÇÃO DE INSUMOS LABORATÓRIO DE PRÓTESE CEO	UNID	CONSUMO MENSAL
ÁCIDO GEL	SERINGA	4
AGENTE DE UNIÃO (ADESIVO)	FRASCO	3
ÁGUA OXIGENADA 10 V	LITRO	1
AGULHA GENGIVAL CURTA	CX	3
AGULHA GENGIVAL LONGA	CX	1
AMÁLGAMA EM CÁPSULA 1P	UNID.	50
AMÁLGAMA EM CÁPSULA 2P	UNID.	0
ALMOTOLIA PLÁSTICA TRANSPARENTE	UNID.	2
ALMOTOLIA PLÁSTICA ÂMBAR	UNID.	0
ANESTÉSICO LIDOCAÍNA 2% COM EPINEFRINA	CX	5
ANESTÉSICO PRILOCAÍNA	CX	1
ANESTÉSICO MEPIVACAÍNA 2% COM EPINEFRINA	CX	4
ANESTÉSICO MEPIVACAÍNA 3% SEM VASO	CX	1
ANESTÉSICO TÓPICO	UNID.	2
ARCO PARA ISOLAMENTO (OSTBY)	UNID	6
BABADOR DESCARTÁVEL	UNID.	700
BICARBONATO DE SÓDIO	PCT	0
BROCA ALTA ROT.CARBIDE NO 329	UNID.	2
BROCA ALTA ROT.CARBIDE NO 330	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 2135F	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 2135FF	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 3018	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 3118F	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 3118FF	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 3168F	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 3168FF	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 3195	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 3195F	UNID.	5
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1011	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1012	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1013	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1014	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1014 HL	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1015	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1016	UNID.	1

BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1016 HL	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1017	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1018	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1019	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1031	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1032	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1033	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1034	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1045	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1046	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1051	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1061	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1062	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1063	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1066	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1090	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1091	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 1092	UNID.	1
BROCA ALTA ROT.DIAMANTADA NO 3018	UNID.	0
BROCA ALTA ROT. EXTREMIDADE INATIVA Nº 3080	UNID.	1
BROCA ALTA ROT. EXTREMIDADE INATIVA Nº 3081	UNID.	1
BROCA ALTA DE EXTREMIDADE INATIVA Nº 3082	UNID.	1
BROCA ALTA DE EXTREMIDADE INATIVA Nº 3083	UNID.	1
BROCA BAIXA ROTAÇÃO CARBIDE NO 03	UNID.	3
BROCA BAIXA ROTAÇÃO CARBIDE NO 06	UNID.	3
BROCA BAIXA ROTAÇÃO NO 02 (CX C/ 6 UND)	CX.	1
BROCA BAIXA ROTAÇÃO NO 03 (CX C/ 6 UND)	CX.	1
BROCA BAIXA ROTAÇÃO NO 04 (CX C/ 6 UND)	CX.	1
BROCA BAIXA ROTAÇÃO NO 05 (CX C/ 6 UND)	CX.	1
BROCA BAIXA ROTAÇÃO NO 05 HL (CX C/ 6 UND)	CX.	1
BROCA BAIXA ROTAÇÃO NO 06 (CX C/ 6 UND)	CX.	1
BROCA BAIXA ROTAÇÃO NO 06 HL (CX C/ 6 UND)	CX.	1
BROCA BAIXA ROTAÇÃO NO 08 (CX C/ 6 UND)	CX.	1
BROCA BAIXA ROTAÇÃO LENTULO 21MM (25-40)	CX.	0
BROCA BAIXA ROTAÇÃO LENTULO 25MM (25-40)	CX.	0
BROCA BATT Nº 0,12	UNID.	0
BROCA BATT Nº 0,14	UNID.	0
BROCA BATT Nº 0,16	UNID.	0
BROCA BATT Nº 0,18	UNID.	0
BROCA CIRÚRGICA ESFÉRICA NO 02 XL	UNID.	0
BROCA CIRÚRGICA ESFÉRICA NO 04	UNID.	1
BROCA CIRÚRGICA ESFÉRICA NO 05	UNID.	0

BROCA CIRÚRGICA ESFÉRICA NO 06	UNID.	1
BROCA CIRÚRGICA ESFÉRICA NO 08	UNID.	1
BROCA CIRÚRGICA Nº 701	UNID.	1
BROCA CIRÚRGICA Nº 702	UNID.	1
BROCA CIRÚRGICA Nº 703	UNID.	1
BROCA ENDO Z	UNID.	0
BROCA GATES Nº 01	UNID.	6
BROCA GATES Nº 02	UNID.	6
BROCA GATES Nº 03	UNID.	6
BROCA GATES Nº 04	UNID.	6
BROCA GATES Nº 05	UNID.	6
BROCA GATES Nº 06	UNID.	6
BROCA LARGO/PEESO Nº1	UNID.	1
BROCA LARGO/PEESO Nº2	UNID.	1
BROCA LARGO/PEESO Nº3	UNID.	1
BROCA LARGO/PEESO Nº4	UNID.	1
BROCA LARGO/PEESO Nº5	UNID.	0
BROCA LARGO/PEESO Nº6	UNID.	0
BROCA MAXICUT	UNID.	1
BROCA MINICUT	UNID.	1
BROCA ZECRYA AR 23MM	UNID.	1
BROCA ZECRYA AR 28MM	UNID.	2
CABO PARA ESPELHO BUCAL	UNID.	5
CANUDINHO P/ SERINGA TRÍPLICE (PCT C/ 200)	PACOTE	2
CERA PARA OSSO	UNID.	0
CIMENTO CIRÚRGICO EM PASTA	CX.	1
CIMENTO ENDO REPARADOR MARGINAL (MTA)	CX.	1
CIMENTO ENDODÔNTICO PÓ	UNID.	5
CIMENTO ENDODÔNTICO LÍQUIDO	UNID.	5
CIMENTO FOSFATO DE ZINCO PÓ	UNID.	0
CIMENTO FOSFATO DE ZINCO LÍQUIDO	UNID.	0
CIMENTO HIDRÓXIDO CÁLCIO PASTA (DYCAL)	CX	2
CIMENTO OBTURAÇÃO PROVISÓRIA (COLTOSOL)	FRASCO	2
CIMENTO OBTURADOR DE CANAIS (SEALER)	CX.	1
CIMENTO REST. INTERMEDIÁRIO (IRM)	KIT	3
CLAREADOR DENTAL PARA DENTES NÃO VITAIS	UNID.	1
CONDENSADOR MCSPADDEN 35	CX	0
CONDENSADOR MCSPADDEN 40	CX	0
CONDENSADOR MCSPADDEN 45	CX	0
CONDENSADOR MCSPADDEN 50	CX	0
CONDENSADOR MCSPADDEN 55	CX	0
CONDENSADOR MCSPADDEN 60	CX	0

CONDENSADOR MCSPADDEN 70	CX	0
CONDENSADOR MCSPADDEN 80	CX	0
CONES GUTA PERCHA ACESSÓRIO (F)	CX	1
CONES GUTA PERCHA ACESSÓRIO R1(MF)	CX	3
CONES GUTA PERCHA ACESSÓRIO R4(FM)	CX	3
CONES GUTA PERCHA ACESSÓRIO R5 (M)	CX	0
CONES GUTA PERCHA ACESSÓRIO R7 (XF)	CX	0
CONES GUTA PERCHA ACESSÓRIO R8 (FF)	CX	0
CONE MESTRE GUTA PERCHA (1ª SÉRIE)	CX	2
CONE MESTRE GUTA PERCHA (2ª SÉRIE)	CX	1
COROAS DE POLIÉSTER PARA DENTE ANTERIOR	CX	1
COROAS DE POLIÉSTER PARA DENTE POSTERIOR	CX	1
CREME DENTAL COM FLÚOR	TUBO	1
CUNHA DE MADEIRA	CX	1
DISCO DE LIXA SORTIDA	CX	1
DISCO DE FELTRO	CX	1
EDTA	FR.	3
ELÁSTICO SEPARADOR DE DENTES (PC C/ 1000UND)	PACOTE	0
ESCOVA DE ROBSON P/ POLIMENTO	UNID.	30
ESCOVA DENTAL ADULTO (PC C/ 50 UND)	UNID.	60
ESCOVA DENTAL INFANTIL	UNID.	30
ESCOVA P/ LIMPEZA DE BROCAS	UNID.	1
ESPAÇADOR DIGITAL 25 MM, Nº 1 A 4 (CX)	CX	1
ESPELHO BUCAL Nº 4	UNID.	0
ESPELHO BUCAL Nº 5	UNID.	20
ESPONJA HEMOSTÁTICA DE COLÁGENO	CX	1
EUCALIPTOL	UNID.	1
EVIDENCIADOR DE PLACA BACTERIANA	UNID.	1
FILME PVC	ROLO	6
FIO DENTAL – 25M	CX	5
FIO DENTAL – 100 M	CX	4
FIO CATGUT SIMPLES	CX	2
FIO DE ALGODÃO P/SUTURA Nº 2.0	CX	1
FIO DE ALGODÃO P/SUTURA Nº 3.0	CX	1
FIO DE ALGODÃO P/SUTURA Nº 4.0	CX	0
FIO DE SEDA P/SUTURA NO 2.0	CX	2
FIO DE SEDA P/SUTURA NO 3.0	CX.	3
FIO DE NYLON P/SUTURA NO 4.0	CX	0
FIO RETRATOR GENGIVAL	UNID.	1
FITA MATRIZ METÁLICA NO 0,5	CX	3
FITA MATRIZ METÁLICA NO 0,7	CX	3
FLÚOR GEL ACIDULADO 1,23%	FRASCO	1

FORMOCRESOL	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 0	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 00	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 14	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 14 A	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº W14A	UNID.	0
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 26	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 200	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 202	UNID.	0
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 204	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 205	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 206	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 207	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 208	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 209	UNID.	0
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 210	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 211	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº 212	UNID.	1
GRAMPO PARA ISOLAMENTO Nº W8A	UNID.	1
GRAMPO PARA REVELAÇÃO	UNID.	1
HIDRÓXIDO DE CÁLCIO PA	UNID.	1
HIDRÓXIDO DE CÁLCIO COM PARAMONO (PASTA)	CX	1
INDICADOR BIOLÓGICO	UNID.	8
IODOFÓRMIO PÓ	UNID.	1
IONÔMERO DE VIDRO AUTO	UNID.	4
IONÔMERO DE VIDRO FOTO	UNID.	2
KIT PONTAS ACABAMENTO DE RESINA	KIT	1
KIT DE CAMPO CIRÚRGICO	UNID.	150
LÂMINA PARA BISTURI Nº 10	CX	0
LÂMINA PARA BISTURI Nº 12	CX	15
LÂMINA PARA BISTURI Nº 15	CX	15
LÂMINA PARA BISTURI Nº 20	CX	0
LENÇOL DE BORRACHA	CX	12
LIMA FLEXOFILE NO 15 – 21 MM	CX	5
LIMA FLEXOFILE NO 20 – 21 MM	CX	0
LIMA FLEXOFILE NO 25 – 21 MM	CX	0
LIMA FLEXOFILE NO 30 – 21 MM	CX	0
LIMA FLEXOFILE NO 15 – 25 MM	CX	10
LIMA FLEXOFILE NO 20 – 25 MM	CX	0
LIMA FLEXOFILE NO 25 – 25 MM	CX	0
LIMA FLEXOFILE NO 30 – 25 MM	CX	0
LIMA FLEXOFILE NO 15 – 31 MM	CX	1

LIMA FLEXOFIL NO 20 – 31 MM	CX	0
LIMA FLEXOFIL NO 25 – 31 MM	CX	0
LIMA FLEXOFIL NO 30 – 31 MM	CX	0
LIMA FLEXOFIL 1ª SÉRIE 21MM (15-40)	CX	0
LIMA FLEXOFIL 1ª SÉRIE 25MM (15-40)	CX	5
LIMA FLEXOFIL 1ª SÉRIE 31MM (15-40)	CX	5
LIMA FLEXOFIL 2ª SÉRIE 21MM (45-80)	CX	0
LIMA FLEXOFIL 2ª SÉRIE 25MM (45-80)	CX	0
LIMA FLEXOFIL 2ª SÉRIE 31MM (45-80)	CX	0
LIMA HEDSTROM 1ª SÉRIE 21MM (15-40)	CX	0
LIMA HEDSTROM 1ª SÉRIE 25MM (15-40)	CX	1
LIMA HEDSTROM 1ª SÉRIE 31MM (15-40)	CX	1
LIMA HEDSTROM 2ª SÉRIE 21MM (45-80)	CX	0
LIMA HEDSTROM 2ª SÉRIE 25MM (45-80)	CX	0
LIMA KERR 1ª SÉRIE 21MM (15-40)	CX	4
LIMA KERR 1ª SÉRIE 25MM (15-40)	CX	10
LIMA KERR 1ª SÉRIE 31MM (15-40)	CX	4
LIMA KERR 2ª SÉRIE 21MM (45-80)	CX	1
LIMA KERR 2ª SÉRIE 25MM (45-80)	CX	2
LIMA KERR 2ª SÉRIE 31MM (45-80)	CX	2
LIMA KERR 06 25 MM (SÉRIE ESPECIAL)	CX	2
LIMA KERR 08 21 MM (SÉRIE ESPECIAL)	CX	4
LIMA KERR 08 25 MM (SÉRIE ESPECIAL)	CX	4
LIMA KERR 08 30 MM (SÉRIE ESPECIAL)	CX	4
LIMA KERR 10 21 MM (SÉRIE ESPECIAL)	CX	4
LIMA KERR 10 25 MM (SÉRIE ESPECIAL)	CX	10
LIMA KERR 10 30 MM (SÉRIE ESPECIAL)	CX	4
LIMA KERR 15 31 MM	UNID.	0
LIMA KERR 20 25 MM	UNID.	0
LIMA KERR 20 31 MM	UNID.	0
LIMA KERR 30 25 MM	UNID.	0
LIMA KERR 35 25 MM	UNID.	0
LIMA KERR 40 25 MM	UNID.	0
LIMA KERR 45 25 MM	UNID.	0
LÍQUIDO REMOVEDOR DE MANCHAS	CX	1
MANDRIL PARA CONTRA ÂNGULO	UNID.	1
MANDRIL PARA DISCO	UNID.	0
MANDRIL PARA DISCO TIRA EM LIXA	UNID.	0
MICROBRUSH (APLICADOR PARA ADESIVO)	UNID.	1
ÓCULOS DE PROTEÇÃO	UNID.	1
ÓLEO LUBRIFICANTE SPRAY	FRASCO	2
OTOSPORIN	UNID.	1

PAPEL CARBONO PARA ARTICULAÇÃO	PCT	2
PARAMONOCLOROFENOL	FRASCO	0
PASTA ALVEOLAR (ALVEOLOSAN)	TUBO	1
PASTA PROFILÁTICA COM FLÚOR	TUBO	1
PAVIO LAMPARINA	UNID.	0
PEDRA POMES	UNID.	1
PEDRA PARA AFIAR INSTRUMENTOS	UNID.	1
PELÍCULA RADIOG. PERIAPICAL ADULTO	CX.	3
PELÍCULA RADIOG. PERIAPICAL INFANTIL	CX.	1
PINO INTRADENTINÁRIO	CX.	1
PINO INTRACANAL	CX.	1
PONTA SUGADORA DE SALIVA	CX	20
PONTAS PAPEL ABSORVENTE 1ª SÉRIE	CX	10
PONTAS PAPEL ABSORVENTE 2ª SÉRIE	CX	5
POTE DAPPEN PLÁSTICO	UNID.	1
POTE DAPPEN VIDRO	UNID.	1
RESINA FLOW A 3 – 4G	SERINGA	1
RESINA FOTOATIVADA A 1 – 4G	SERINGA	1
RESINA FOTOATIVADA A 2 – 4G	SERINGA	2
RESINA FOTOATIVADA A 3 – 4G	SERINGA	2
RESINA FOTOATIVADA A 3,5 – 4G	SERINGA	1
RESINA FOTOATIVADA B 2 – 4G	SERINGA	1
RESINA FOTOATIVADA C 2 – 4G	SERINGA	1
RESINA FOTOATIVADA PARA DENTES POSTERIORES – 4G	PACOTE	1
ROLINHO DE ALGODÃO	PACOTE	10
SACO DE DINDIN	UNID.	10
SACO DE SANDUÍCHE	KIT	5
SELANTE FOTOATIVADO	LITRO	1
SOL. CLOREXIDINA 0,12%	LITRO	3
SOL. DEGERMANTE (PVPI OU CLOREXIDINA A 2%)	LITRO	1
SOL. HEMOSTÁTICA (HEMOSTOP)	FRASCO	1
SOL. FIXADORA PARA RAIOS X	FRASCO	5
SOL. REVELADORA PARA RAIOS X	UNID.	5
SUGADOR CIRÚRGICO	CX	120
STOP DE BORRACHA, CURSOR PARA LIMAS	ENV.	0
TAÇA DE BORRACHA	UNID.	10
TESTE DE VITALIDADE PULPAR	ENV.	0
TIRA DE AÇO P/ ACABAMENTO EM AMÁLGAMA	ENV.	1
TIRA DE LIXA P/ ACABAMENTO EM RESINA	ENV.	1
TIRA DE POLIESTER	FRASCO	2
TRICRESOL	KIT	2
VERNIZ FORRADOR CAVIDADE	UNID.	0

VERNIZ COM FLÚOR	UNID.	2
------------------	-------	---

Inclusão destes itens:

RELAÇÃO DE INSUMOS LABORATÓRIO DE PRÓTESE CEO	UNID	CONSUMO MENSAL
ACRÍLICO TERMOPOLIMERIZÁVEL, LÍQUIDO	L	4
ACRÍLICO AUTOPOLIMERIZÁVEL, PÓ, INCOLOR.	KG	4
ACRÍLICO AUTOPOLIMERIZÁVEL, PÓ, ROSA.	KG	3
ACRÍLICO TERMOPOLIMERIZÁVEL, LÍQUIDO	L	2
ACRÍLICO TERMOPOLIMERIZÁVEL, PÓ, – COR INCOLOR	PCT	4
ACRÍLICO TERMOPOLIMERIZÁVEL, PÓ, – COR ROSA CLARO	PCT	4
ACRÍLICO TERMOPOLIMERIZÁVEL, PÓ, – COR ROSA ESCURO	PCT	4
ACRÍLICO TERMOPOLIMERIZÁVEL, PÓ, – COR ROSA MÉDIO	PCT	4
AGULHA EXTRA CURTA	CX	1
ÁLCOOL ABSOLUTO 99,5%	L	5
ALGINATO CROMÁTICO TIPO I PARA IMPRESSÃO	PCT	25
ALGINATO CROMÁTICO TIPO II PARA IMPRESSÃO	PCT	10
ALGINATO JELTRATE BLACK (PRESSA RÁPIDA)	PCT	25
ÁLGODÃO ROLO	PCT	5
BASTÃO PARA BRILHO EM PRÓTESE DENTÁRIA	UNID	5
BRANCO DE ESPANHA	PCT	2
BROCA 701 (PARA PEÇA RETA)	UNID	3
BROCA 702 (PARA PEÇA RETA)	UNID	3
BROCA BAIXA ROTAÇÃO PEÇA RETA N°6	UNID	2
BROCA BAIXA ROTAÇÃO PEÇA RETA N°8	UNID	2
BROCA BAIXA ROTAÇÃO PEÇA RETA OGIVAL	UNID	2
BROCA BAIXA ROTAÇÃO, PEÇA RETA, N° 12.	UNID	5
BROCA BAIXA ROTAÇÃO, PEÇA RETA, N° 18.	UNID	5
BROCA FRESA, PEÇA RETA, PÊRA.	UNID	5
CERA 07	UNID	8
CERA 09	UNID	5
CERA PARA OSSO	CX	1
CERA PERIFÉRICA N°6 AZUL	CX	2
CERA UTILIDADE	CX	5
DENTE INFERIOR 263, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 263, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 263, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 264, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 264, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 264, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 266, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1

RELAÇÃO DE INSUMOS LABORATÓRIO DE PRÓTESE CEO	UNID	CONSUMO MENSAL
DENTE INFERIOR 266, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 266, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 2N, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 2N, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 2N, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 30L, COR 60, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 30L, COR 62, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 30L, COR 66, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 30M, COR 60, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 30M, COR 62, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 30M, COR 66, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 32, COR 60, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 32, COR 62, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 32, COR 66, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 32 L, COR 60, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 32 L, COR 62, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 32 L, COR 66, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 34 L, COR 60, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 34 L, COR 62, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 34 L, COR 66, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 3N, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 3N, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 3N, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 3P, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 3P, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR 3P, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR A25, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR A25, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR A25, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR A26, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR A26 COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE INFERIOR A26, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 263, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 263, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 263, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 264, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 264, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 264, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 266, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 266, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1

RELAÇÃO DE INSUMOS LABORATÓRIO DE PRÓTESE CEO	UNID	CONSUMO MENSAL
DENTE SUPERIOR 266, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 2N, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 2N, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 2N, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 30L, COR 60, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 30L, COR 62, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 30L, COR 66, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 30M, COR 60, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 30M, COR 62, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 30M, COR 66, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 32, COR 60, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 32, COR 62, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 32, COR 66, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 32 L, COR 60, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 32 L, COR 62, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 32 L, COR 66, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 34 L, COR 60, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 34 L, COR 62, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 34 L, COR 66, PLACA COM 8 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 3N, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 3N, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 3N, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 3P, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 3P, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR 3P, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR A 26, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR A25, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR A25, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR A25, COR 66, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR A26, COR 60, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DENTE SUPERIOR A26, COR 62, PLACA COM 6 ELEMENTOS	CX	1
DETERGENTE LÍQUIDO	L	5
DISCO DE CARBORUNDUM (PARA PEÇA RETA)	CX	2
DISCO DE FELTRO NATURAL P/ POLIMENTO DE SUPERF DENTAIS.	UNID	6
DISCO DIAMANTADO (PARA PEÇA RETA)	UNID	5
DISCO FLEXÍVEL DIAMANTADO COM MANDRIL PARA PEÇA RETA	UNID	2
ESCOVA DE PÊLO PARA POLIMENTO DE PRÓTESE DENTÁRIA.	UNID	2
ESCOVA PARA POLIMENTO Nº12	UNID	5
ESCOVA PARA POLIMENTO Nº14	UNID	5
ESCOVA PARA POLIMENTO Nº23	UNID	5

RELAÇÃO DE INSUMOS LABORATÓRIO DE PRÓTESE CEO	UNID	CONSUMO MENSAL
ESCOVA PARA POLIMENTO Nº27	UNID	5
ESCOVA PARA POLIMENTO Nº29	UNID	5
ESMERILINA – PÓ	UNID	1
ESPÁTULA DUPLA PARA CERA 7	UNID	7
FELTRO ALGODÃO- (P/ MOTOR BANCADA POLITRIZ)	UNID	5
FELTRO PANO - (P/ MOTOR BANCADA POLITRIZ)	UNID	5
GESSO COMUM OU PARIS	PCT	10
GESSO PEDRA TIPO III	PCT	20
GESSO PEDRA TIPO IV (ESPECIAL)	PCT	10
GODIVA PARA MOLDAGEM DE BAIXA FUSÃO EM BASTÃO	CX	2
ISOLANTE MODELO DE GESSO EM RELAÇÃO AO ACRÍLICO	L	5
ISQUEIRO	UNID	3
KIT COROA DE ACETATO – ANTERIOR ADULTO	KIT	1
KIT COROA DE ACETATO – ANTERIOR INFANTIL	KIT	1
KIT PARA ACABAMENTO E POLIMENTO DE RESINA ACRÍLICA	KIT	5
LAMPARINA HANAL	UNID	1
LÁPIS CÓPIA (AZUL OU VERMELHO)	CX	1
LÁPIS DERMATOGRÁFICO	UNID	2
LIMAS MECANIZADAS ROTATORIAS 15.05 -25 MM	BLISTER	3
LIMAS MECANIZADAS ROTATORIAS 25.05 - 25 MM	BLISTER	3
LIMAS MECANIZADAS ROTATORIAS 35.05 -25 MM	BLISTER	3
LIMAS MECANIZADAS ROTATORIAS 45.05 - 25MM	BLISTER	3
LIMAS MECANIZADAS ROTATORIAS 50.01 - 25MM	BLISTER	3
LIMAS RECIPROCANES - 25.08 -25MM	BLISTER	3
LÍQUIDO PARA RESINA AUTOPOLIMERIZÁVEL	UNID	1
LÍQUIDO PARA RESINA TERMOPOLIMERIZÁVEL	UNID	2
LIXA DE PAREDE 100	UNID	10
LIXA DE PAREDE 120	UNID	10
LIXA DE PAREDE Nº 180	UNID	10
LUMINÁRIA DE BANCADA	UNID	3
MANDRIL PARA DISCO (PARA PEÇA RETA)	UNID	3
MANDRIL PARA TIRA DE LIXA (PARA PEÇA RETA)	UNID	3
MARTELO COM PONTA DE BORRACHA 40MM/2	UNID	2
PASTA CATALIZADORA PARA SILICONA	UNID	10
PASTA PARA IMPRESSÃO ZINCO ENÓLICA PARA PRÓTESE DENTÁRIA	UNID	4
PAVIO OU CADARÇO DE ALGODÃO PARA LAMPARINA À ÁLCOOL	UNID	6
PEDRA BRANCO DE ESPANHA	UNID	2
PEDRA POMES	PCT	10
PINCEL CHATO, LONGO, 456 Nº10	UNID	2
PINCEL REDONDO, CURTO 470 Nº10	UNID	2

RELAÇÃO DE INSUMOS LABORATÓRIO DE PRÓTESE CEO	UNID	CONSUMO MENSAL
PINCEL REDONDO, CURTO 470 Nº12	UNID	2
PINCEL TRINCHA DE ½ POLEGADA	UNID	2
PINCEL TRINCHA DE ¾ POLEGADA	UNID	2
PINCEL, TRINCHA MÉDIA, CHATO, 701, LARGURA 1"	UNID	2
PLACA DE SPEE	UNID	2
PONTA JUMBO PARA ACRÍLICO, SILICONADA, 3 PONTAS SORTIDAS	KIT	1
PONTA MONTADA, PEÇA RETA, ÓXIDO DE ALUMÍNIO, CHAMA, CINZA, RESINA ACRÍLICA, SILICONADA	UNID	2
POTE DAPPEN VIDRO	UNID	1
POTE DE VIDRO C/ TAMPA P/ RESINA ACRILICA	UNID	1
PROTETOR AURICULAR	UNID	4
RÉGUA CALIBRADORA METAL	UNID	4
RÉGUA DE FOX METÁLICA COM ARCO	UNID	12
RESINA ACRÍLICA AUTOPOLIMERIZÁVEL, PÓ – COR 62	UNID	2
RESINA ACRÍLICA AUTOPOLIMERIZÁVEL, PÓ – COR 66	UNID	2
RESINA ACRÍLICA AUTOPOLIMERIZÁVEL, PÓ – COR-60	UNID	2
RESINA ACRÍLICA DENCOR – COR 62	UNID	2
RESINA ACRÍLICA DENCOR – COR 66	UNID	2
RESINA ACRÍLICA DENCOR – COR-60	UNID	2
RESINA ACRÍLICA AUTOPOLIMERIZÁVEL LÍQUIDA	LT	2
RESINA ACRÍLICA AUTOPOLIMERIZÁVEL, PÓ – COR ROSA (COM VEIAS)	PCT	3
RESINA ACRÍLICA AUTOPOLIMERIZÁVEL, PÓ – COR INCOLOR	PCT	3
RESINA SOFT PARA REEMBASAMENTO	UNID	1
SILICONA DE CONDENSAÇÃO – PASTA LEVE (PASTA BASE + CATALISADOR)	UNID	4
SILICONA DE CONDENSAÇÃO PARA LABORATÓRIO – PASTA BASE	KG	5
SILICONA DE CONDENSAÇÃO PARA LABORATÓRIO – PASTA CATALISADORA	UNID	5
SUPER COLA SIANOACRILATO	UNID	2
TESTE DE VITALIDADE	UNID	1
VASELINA TÓPICA LÍQUIDA	LT	2
VASELINA TÓPICA SÓLIDA	KG	3
VEIAS ROXAS – USO ODONTOLÓGICO PRÓTESE	PCT	1
VEIAS VERMELHAS – USO ODONTOLÓGICO PRÓTESE	PCT	1

1.6.3- Relação de Medicamentos.

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE
ÁGUA DESLITALA EM GARRAFÕES DE 5 L	GARRAFÃO	30
ÁCIDO NÍTRICO FUMEGANTE – FRASCO 15 ML	FRASCO	15
ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML	FRASCO	5

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE
ÁCIDO TRICLOROACÉTICO A 30% – FRASCO COM 50 ML	FRASCO	10
ÁCIDO TRICLOROACÉTICO A 70% – FRASCO COM 50 ML	FRASCO	10
ADENOSINA 3 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP. 2 ML	AMPOLA	30
ÁGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO – AMPOLA DE 10 ML	AMPOLA	800
ÁGUA OXIGENADA 10 VOLUMES – FRASCO DE 100 ML	FRASCO	50
AMIODARONA 150MG/3ML – AMPOLA DE 3ML	AMPOLA	20
ATROPINA 0,25MG/ML – AMPOLA DE 1 ML	AMPOLA	50
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% – AMPOLA DE 10ML	AMPOLA	30
BROMOPRIDA 5 MG/ML – AMPOLA DE 2 ML	AMPOLA	350
BUPIVACAÍNA, CLORIDRATO 5 MG/ML (0,5%) SOLUÇÃO INJETÁVEL FA 20 ML	FRASCO AMPOLA	10
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML – AMPOLA DE 1ML	AMPOLA	150
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML – AMPOLA DE 5ML	AMPOLA	150
CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	80
CETAMINA CLORIDRATO 50 MG	COMPRIMIDO	50
CETOPROFENO 100 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO AMPOLA	30
CITRATO SUFENTENILA 50 MCG / ML	AMPOLA	30
CLORETO DE ALUMÍNIO A 40% - FRASCO COM 15 ML	FRASCO	5
CLORETO DE POTÁSSIO 10% – AMPOLA DE 10ML	AMPOLA	100
CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10 MG / ML – INJETÁVEL	AMPOLA	30
CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20MG AMP DE 1ML	AMPOLA	80
CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25MG COMPRIMIDOS	COMPRIMIDO	100
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 10% (100MG/ML) SPRAY – FRASCO NEBULIZADOR DE 50ML (ENDOSCOPIA)	FRASCO	60
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML – AMPOLA DE 20ML	AMPOLA	600
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML + EPINEFRINA 0,005MG/ML – AMPOLA DE 20ML	AMPOLA	160
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA GELEIA 2% (20MG/G) – BISNAGA DE 30G (ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA)	BISNAGA	400
CLORIDRATO DE NAFAZOLINA 0,5 MG – SOLUÇÃO NASAL	FRASCO	20
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 0,2% (2 MG/ML) – AMPOLA DE 2 ML	AMPOLA	40
CLORIDRATO DE VERAPAMIL 2,5 MG/1ML	AMPOLA	30
COLAGENASE 0,6 U/G	POMADA	10
CONTRASTE IOPAMIROM 300 X 50 ML NÃO IONICO	AMPOLA	100
DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2,5 ML	FRASCO AMPOLA	20
DIAZEPAM 10MG/2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL – AMPOLA DE 2ML	AMPOLA	80
DIPIRONA SÓDICA 500 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	30
DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10 ML	FRASCO	20
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML – AMPOLA DE 2ML	AMPOLA	550
DOPAMINA 5MG/ML – AMPOLA DE 10ML	AMPOLA	30

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE
EPINEFRINA, HEMITARTARATO 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10ML	AMPOLA	20
ESCOPOLAMINA 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP. 1 ML	AMPOLA	20
ESCOPOLAMINA 4 MG/ML + DIPIRONA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP. 5 ML	AMPOLA	50
ETANOLAMINA (ETHAMOLIM) - SOLUÇÃO INJETÁVEL 2ML	AMPOLA	20
ETER SULFÚRICO A 35% EM ÁLCOOL ETÍLICO 96%	FRASCO	10
ETOMIDATO 2MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL CONTENDO 20 MG DE ETOMIDATO EM AMPOLA DE 10 ML	AMPOLA	80
FENITOÍNA 50MG/ML – AMPOLA DE 5ML	AMPOLA	50
FENOBARBITAL 200MG/ML – AMPOLA DE 1ML	AMPOLA	50
FENTANILA 50MCG/ML – AMPOLA DE 10ML	AMPOLA	150
FENTANILA 50MCG/ML – AMPOLA DE 2ML (ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA)	AMPOLA	150
FLUMAZENIL 0,1MG/ML – AMPOLA DE 5ML	AMPOLA	50
FUROSEMIDA 10MG/ML – AMPOLA DE 2ML	AMPOLA	60
GLICOSE 25% - INJETÁVEL	AMPOLA	20
GLICOSE 5% - INJETÁVEL	AMPOLA	20
GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP. 10 ML	AMPOLA	50
GLUCONATO DE CÁLCIO 10% – AMPOLA DE 10ML	AMPOLA	35
HEMITARTARATO DE ADRENALINA 1MG/ML – AMPOLA DE 1 ML	AMPOLA	30
HEMITARTARATO DE NORADRENALINA 2MG/ML – AMPOLA DE 4 ML	AMPOLA	30
HEPARINA SÓDICA 5000UI/ML – FRASCOS-AMPOLA DE 5,0 ML (5.000 U.I./ML).	FRASCO-AMPOLA	10
HIDRAZALINA 20 MG – INJETÁVEL	AMPOLA	20
HIDROCORTISONA 100MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL FA	FRASCO-AMPOLA	50
INSULINA HUMANA NPH	FRASCO	10
INSULINA HUMANA REGULAR	FRASCO	10
ISSORBIDA 5MG – EMBALAGEM CONTENDO 100 COMPRIMIDOS SUBLINGUAIS	COMPRIMIDO	50
METILERGOMETRINA MALEATO 0,2 MG / ML	AMPOLA	50
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP. 2 ML	AMPOLA	30
METROPOLOL 1 MG / ML – INJETÁVEL	AMPOLA	20
MIDAZOLAM SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG/ML – AMPOLA DE 3 ou 5 ML (ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA)	AMPOLA	100
NALOXONA 0,4MG/ML – AMPOLA DE 3 ML	AMPOLA	250
NEOMICINA + BACITRACINA 5 MG + 25 UI / G	POMADA	20
NEULEPITIL 1%	AMPOLA	20
NITROGLICERINA 5 MG / ML	AMPOLA	20
NITROPRUSSATO DE SÓDIO 50MG – CAIXA COM 5 CARTUCHOS CONTENDO 1 FRASCO-AMPOLA DE COR ÂMBAR COM 50 MG + 1 AMPOLA COM 2ML DE DILUENTE + ENVELOPES FOTOPROTETORES	CAIXA	5

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE
NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 8 MG / 4 ML	AMPOLA	20
OCITOCINA 5 UI / ML	AMPOLA	0
PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	20
POMADA OFTÁLMICA ESTÉRIL – TUBO CONTENDO 3,5 G DE POMADA OFTÁLMICA ESTÉRIL DE ACETATO DE RETINOL (10.000 UI/G), AMINOÁCIDOS (25 MG/G), METIONINA (5 MG/G) E CLORANFENICOL (5 MG/G). (OFTALMOLOGIA)	TUBO	10
PROMETAZINA CLORIDRATO 25 MG / ML	AMPOLA	20
PROPOFOL 10MG/ML EMULSÃO INTRAVENOSA – AMPOLA DE 20ML (ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA)	AMPOLA	600
RANITIDINA, CLORIDRATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP. 2 ML	AMPOLA	50
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	ENVELOPE	20
SEVOFLURANO LÍQUIDO	INALANTE	100
SIMETICONA 75MG/ML - FRASCO CONTA-GOTAS COM 15 ML	FRASCO	80
SOLUÇÃO DE GLICOSE 5% SOLUÇÃO ESTÉRIL, APIROGÊNICA E SEM CONSERVANTES. TIPO: BOLSA COM 500ML CADA. ACONDICIONADO EM SISTEMA FECHADO (BOLSA), FRASCO PLÁSTICO TRANSPARENTE, FLEXÍVEL, INERTE QUIMICAMENTE, COMPATÍVEL COM EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÕES PARENTERAIS, EMBALADO INDIVIDUALMENTE. REGISTRO NA ANVISA E CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS.	BOLSA	50
SOLUÇÃO DE GLICOSE 50% – CAIXA COM 200 AMPOLAS DE 10ML	AMPOLA	300
SOLUÇÃO DE MANITOL 20% – FRASCO DE 250ML	FRASCO	400
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% – BOLSA DE 100 ML	BOLSA	350
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% – BOLSA DE 250 ML	BOLSA	350
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% – BOLSA DE 500 ML	BOLSA	800
SOLUÇÃO OFTÁLMICA CONTENDO PROXIMETACAÍNA	COLÍRIO	50
SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL - FRASCO CONTA-GOTAS CONTENDO 10 ML DE SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL DE CLORIDRATO DE TETRACAÍNA (10 MG/ML) E CLORIDRATO DE FENILEFRINA (1 MG/ML). (OFTALMOLOGIA)	FRASCO	10
SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL – FRASCO CONTA-GOTAS CONTENDO 3ML DE FLUORESCÉINA SÓDICA 1% (10MG/ML) (OFTALMOLOGIA)	FRASCO	15
SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL – FRASCO PLÁSTICO CONTA-GOTAS CONTENDO 5 ML DE TROPICAMIDA 10 MG/ML. (OFTALMOLOGIA)	FRASCO	70
SOLUÇÃO RINGER + LACTATO SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA FECHADO FRASCO 500 ML	FRASCO	60
SULFADIAZINA DE PRATA 1%	POMADA	10
SULFAMETOXAZOL 800 MG + TROMETOPRIMA 160 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	50
SULFATO DE EFEDRINA 50 MG / ML	AMPOLA	20
SULFATO DE MAGNÉSIO 50% – SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 10 ML	AMPOLA	15
SUXAMETÔNIO, CLORETO 100 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL FA	FRASCO AMPOLA	2

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE
TRIANCINOLONA ACETONIDA 20 MG / ML AMPOLA 1 ML	AMPOLA	20
VITAMINA K 10MG/ML – AMPOLA DE 1 ML	AMPOLA	20
MEPIVACAÍNA, CLORIDRATO 2% + EPINEFRINA 1:100.000 - TUBETE 1,8 ML	CAIXA	6
MEPIVACAÍNA, CLORIDRATO 3% SOLUCAO INJETÁVEL - TUBETE 1,8 ML	TUBETE	100
PRILOCAÍNA 3% + FELIPRESSINA 0,03UI/ML INJETAVEL - TUBETE 1,8 ML	CAIXA	2
XYLESTESIN 10% - SOLUÇÃO SPRAY 50 ML – CRISTALI+B137:B150A	FRASCO	2
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2% + EPINEFRINA 1:100.000 INJETÁVEL - TUBETE 1,8ML	TUBETE	300
BENZOCAÍNA GEL 200MG/G - POTE 12G	POTE	5
EDTA TRISSODICO AGENTE QUELANTE 20ML	POTE	2
FORMOCRESOL - FRASCO 10 ML	FRASCO	2
HEMOSTATICO LIQUIDO - FRASCO 10ML	FRASCO	1
HIPOCLORITO DE SODIO 2,5 % - FRASCO 1000ML	FRASCO	3
IODOFORMIO - FRASCO 10 G	FRASCO	1
PARAMONOCLOROFENOL CANFORADO - UNIDADE	UNIDADE	1
TRICRESOL FORMALINA - FRASCO 10 ML	FRASCO	2
HIDRÓXIDO DE CÁLCIO PA - FRASCO 10G	FRASCO	2

1.7 - RELAÇÃO DE OPME DO CENTRO DE REABILITAÇÃO (CER) TIPO III – FÍSICA, AUDITIVA E VISUAL

Em relação à listagem de Órtese Prótese e Materiais Especiais - OPME, esta passa a ter um rol completo segundo as portarias do CER III NA ÁREA DE REABILITAÇÃO FÍSICA (nº 17/SCTIE/MS, nº 18/SCTIE/MS, nº 19/SCTIE/MS, nº 20/SCTIE/MS de 07 de maio de 2013).

Segue também a listagem completa e descritiva dos auxílios nas áreas VISUAL E AUDITIVA que compõem o CER tipo III da Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele conforme os INSTRUTIVOS DE REABILITAÇÃO AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL E VISUAL (CER e serviços habilitados em uma única modalidade Referidos na Portaria GM 793 de 24 de abril de 2012 e Portaria GM 835 de 25 de abril de 2012).

Vale ressaltar a necessidade da avaliação mensal das demandas por parte da OSS.

OPME PARA CER VISUAL	
KIT DE LENTES FILTRANTES MONTADAS EM ARMAÇÕES DEÓCULOS TIPO CLIP-ON	AMARELO - INTENSIDADE 3
	VERDE INTENSIDADE 3
	VERMELHA INTENSIDADE 3
	MARROM INTENSIDADE 2

	MARROM INTENSIDADE 3
	MARROM INTENSIDADE 4
	CINZA INTENSIDADE 2
	CINZA INTENSIDADE 3
	BLUE-BLOCK
ÓCULOS DE PROVA	ÓCULOS DE PROVA, UTILIZADO POR OPTOMETRISTA
LUPAS MANUAIS COM DIÂMETRO MÍNIMO DE 35MM COM OU SEMILUMINAÇÃO ACOPLADA:	LM +12D (3X);
	LM + 16D (4X)
	LM + 20D (5X);
	LM + 24D (6X);
	LM +28D (7X);
	LM +40D (10X)
BARRA DE LEITURA 1,5X OU 2X	LA + 8D (2X) PLANO CONVEXA;
	LA +12D (3X);

AUXÍLIOS ÓPTICOS

São recursos que, pelas suas propriedades ópticas, levam a uma resolução maior da imagem, seja pela sua capacidade de ampliação, seja pelo reposicionamento e condensação da imagem retiniana ou por meio da filtração seletiva do espectro visível da luz.

AUXÍLIOS ÓPTICOS PARA AMPLIAÇÃO DA IMAGEM RETINIANA:

I - LENTES CONVEXAS (esferoprismáticas ou esféricas positivas)

- Montadas em armações de óculos.
 - Binoculares
 - Monoculares
- Lupas
 - Lupas manuais
 - Lupas de apoio

II - SISTEMAS TELESCÓPICOS

- Auxílios Ópticos para Campo Visual Reduzido o Telescópios reversos
 - Lentes côncavas
 - Prismas
- Auxílios Ópticos para Controle da Iluminação
 - Óculos com lentes filtrantes (fotocromáticas ou não)

AUXÍLIOS NÃO-ÓPTICOS

Auxílios não ópticos modificam materiais e melhoram as condições do ambiente com o objetivo de aumentar a resolução visual. São também denominados auxílios de adaptação funcional. Podem ser empregados isoladamente ou em conjunto com auxílios ópticos com o

objetivo de promover a sua adaptação. Os principais são para ampliação da imagem, posicionamento e postura, escrita e controle da iluminação. Esses auxílios fazem parte da relação de equipamentos que o Serviço de Reabilitação Visual deve dispor nas suas instalações.

AUXÍLIOS ELETRÔNICOS PARA AMPLIAÇÃO DA IMAGEM:

O principal auxílio eletrônico para ampliação da imagem é o CCTV (closed circuit television - circuito fechado de televisão) denominado de sistema de vídeo-ampliação. Esse recurso combina uma câmera, um sistema óptico e um monitor. Existem três tipos de CCTV: de mesa (desktop); manual (tipo mouse ou portátil); montado em suporte para cabeça. Esse auxílio faz parte da relação de equipamentos que o Serviço de Reabilitação Visual deve dispor nas suas instalações. Para cumprir esses objetivos, devem ser consideradas nas atividades da equipe multiprofissional, para a adaptação de auxílios ópticos, as seguintes etapas: avaliação, indicação, orientações para uso funcional (treinamento), prescrição e acompanhamento.

OPME PARA CER AUDITIVO	
ÍTEM	UNID.
APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI RETROAURICULAR TIPO A)	UNIDADE
APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI RETROAURICULAR TIPO B)	UNIDADE
APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI RETROAURICULAR TIPO C)	UNIDADE
APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI EXTERNO INTRACANAL TIPO A)	UNIDADE
APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI EXTERNO INTRACANAL TIPO B)	UNIDADE
APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI EXTERNO INTRACANAL TIPO C)	UNIDADE

Recomenda-se que o percentual de prescrição e fornecimento pelos Serviços de Reabilitação Auditiva das diferentes classes de tecnologia de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) seja de:

- Tipo A: 50%
- Tipo B: 35%
- Tipo C: 15%

Tipo A	Tipo B	Tipo C
Digital	Digital programável	Digital programável
Dois canais*	Três canais*	Cinco canais*
Controle de volume manual ou automático	Controle de volume manual ou automático	Controle de volume manual ou automático
Compressão não linear	Compressão não linear	Compressão não linear
Entrada de áudio nos retroauriculares convencionais	Entrada de áudio nos retroauriculares convencionais	Entrada de áudio nos retroauriculares convencionais
Gerenciador de microfonia ativo sem redução de ganho	Gerenciador de microfonia ativo sem redução de ganho	Gerenciador de microfonia ativo sem redução de ganho
Bobina telefônica**	Bobina telefônica manual ou automática**	Bobina telefônica manual ou automática**
Microfone omni ou direcional	Microfone omni e direcional fixo	Microfone omni e direcional adaptativo
	Dois programas de áudio (manual ou automático)	Três programas de áudio (manual ou automático)
	Redução de ruído	Redução de ruído
	Registro de dados de uso	Registro de dados de uso
Sistema de adaptação por via óssea		Sistema de adaptação CROS
Digital		Digital programável
Um canal		Dois canais
Controle de volume manual ou automático		Controle de volume manual ou automático
Compressão		Compressão
Entrada de áudio (q.do BTE convencional)		Entrada de áudio (q.do BTE convencional)
Sistema de sustentação (arco ajustável ou banda elástica)		Conectividade sem fio
Vibrador ósseo		Adaptador CROS
		Fio simples três pinos
		Sistema de conectividade sem fio
		Digital programável
		Seis canais
		Controle de volume manual ou automático

*Como alguns fornecedores de AASI não utilizam o sistema de canais, se aceita a expressão ajuste independente do ganho acústico e saída em determinado número de regiões de frequência.

** Se houver espaço no dispositivo.

MANUTENÇÃO DESSES ITENS:

Conforme item 1.6.3.2 do Contrato de Gestão nº 03/2020 – Listagem de Órteses e Próteses – Portaria nº 2.297/2008

LISTAGEM DE ÓRTESE E PRÓTESES	
ÍTEM	UNID.
ANDADOR FIXO / ARTICULADO EM ALUMÍNIO C/QUATRO PONTEIRAS	UNIDADE
CADEIRA DE RODAS ADULTO/INFANTIL (TIPO PADRÃO)	UNIDADE
CADEIRA DE RODAS P/BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO	UNIDADE
CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO	UNIDADE
CALÇADOS ANATÔMICOS C/PALMILHAS P/PÉ NEUROPÁTICOS (PAR)	UNIDADE
CALÇADOS ORTOPÉDICOS CONFECCIONADOS SOB MEDIDA ATÉ O Nº 45 (PAR)	UNIDADE
CALÇADOS ORTOPÉDICOS PRÉ-FABRICADOS C/PALMILHAS ATÉ Nº 45 (PAR)	UNIDADE
CALÇADOS SOB MEDIDA P/COMPENSAÇÃO DE DISCREPÂNCIA DE MEMBROS INFERIORES A PARTIR DO Nº 34	UNIDADE
CALÇADOS SOB MEDIDA P/COMPENSAÇÃO DE ENCURTAMENTO ATÉ O Nº 33 (PAR)	UNIDADE
CARRINHO DOBRÁVEL P/TRANSPORTE DE CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA	UNIDADE
BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR)	UNIDADE
MULETA AXILAR REGULÁVEL DE MADEIRA (PAR)	UNIDADE
MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMÍNIO REGULÁVEL NA ALTURA (PAR)	UNIDADE
PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	UNIDADE
PALMILHAS P/PÉS NEUROPÁTICOS, CONFECCIONADAS SOB MEDIDA PARA ADULTOS OU CRIANÇAS (PAR)	UNIDADE
PALMILHAS P/SUSTENTAÇÃO DOS ARCOS PLANTARES ATÉ O Nº. 33 (PAR)	UNIDADE
PALMILHAS P/SUSTENTAÇÃO DOS ARCOS PLANTARES NÚMEROS ACIMA DE 34 (PAR)	UNIDADE
ÓRTESE / CINTA LSO TIPO PUTTI (BAIXA)	UNIDADE
ÓRTESE / CINTA TLSO TIPO PUTTI (ALTO)	UNIDADE
ÓRTESE / COLETE CTLSO TIPO MILWAUKEE	UNIDADE
ÓRTESE / COLETE TIPO WILLIAMS	UNIDADE
ÓRTESE / COLETE TLSO TIPO KNIGHT	UNIDADE
ÓRTESE CRUROMALEOLAR INFANTIL EM POLIPROPILENO P/IMOBILIZAÇÃO DE JOELHO EM EXTENSÃO, ARTICULADA	UNIDADE
ÓRTESE CRUROMALEOLAR P/LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	UNIDADE
ÓRTESE CRUROPODÁLICA C/DISTRATOR P/GENUVALGO/GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	UNIDADE
ÓRTESE DINÂMICA PÉLVICO-CRURAL TIPO ATLANTA/TORONTO	UNIDADE
ÓRTESE DINÂMICA SUROPODÁLICA TIPO MOLA DE CODEVILLE (UNILATERAL)	UNIDADE
ÓRTESE ESTÁTICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	UNIDADE
ÓRTESE GENUPODÁLICO EM POLIPROPILENO TIPO SARMIENTO	UNIDADE
ÓRTESE HCTO TIPO MINERVA IMOBILIZADORA CERVICAL C/APOIO TORÁCICO (COLAR)	UNIDADE
ÓRTESE METÁLICA CRUROPODÁLICA ADULTO	UNIDADE
ÓRTESE METÁLICA CRUROPODÁLICA (INFANTIL E ADOLESCENTE)	UNIDADE
ÓRTESE METÁLICA SUROPODÁLICA (INFANTIL)	UNIDADE
ÓRTESE PÉLVICO-PODÁLICA DE DESCARGA ISQUIÁTICA	UNIDADE
ÓRTESE PÉVICO-PODÁLICA METÁLICA COM OU SEM APOIO ISQUIÁTICO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	UNIDADE
ÓRTESE PÉLVICO-PODÁLICA METÁLICA PARA ADULTO COM OU SEM APOIO	UNIDADE

LISTAGEM DE ÓRTESE E PRÓTESES

ÍTEM	UNID.
ISQUIÁTICO	
ÓRTESE RÍGIDA P/LUXAÇÃO CONGENITA DO QUADRIL	UNIDADE
ÓRTESE SUROPODÁLICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	UNIDADE
ÓRTESE SUROPODÁLICA S/ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	UNIDADE
ÓRTESE SUROPODÁLICA S/ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	UNIDADE
ÓRTESE SUROPODÁLICA METÁLICA (ADULTO)	UNIDADE
ÓRTESE SUROPODÁLICA UNILATERAL ARTICULADA EM POLIPROPILENO (ADULTO)	UNIDADE
ÓRTESE SUSPENSÓRIO DE PAVLIX	UNIDADE
ÓRTESE TIPO SARNIENTO PARA ÚMERO	UNIDADE
ÓRTESE TLSSO / COLETE TIPO BOSTON	UNIDADE
ÓRTESE TLSSO / TIPO COLETE EM METAL TIPO JEWETT	UNIDADE
ÓRTESE TLSSO CORRETIVA TORACO-LOMBAR EM POLIPROPILENO	UNIDADE
ÓRTESE TLSSO TIPO COLETE / JAQUETA DE RISSER	UNIDADE
ÓRTESE TORÁCICA COLETE DINÂMICA DE COMPRESSÃO TORÁCICA	UNIDADE
PRÓTESE CANADENSE ENDOESQUELÉTICA EM ALUMÍNIO OU AÇO (DESARTICULAÇÃO DO QUADRIL)	UNIDADE
PRÓTESE CANADENSE EXOESQUELÉTICA (DESARTICULAÇÃO DO QUADRIL)	UNIDADE
PRÓTESE ENDOESQUELÉTICA PARA DESARTICULAÇÃO DE JOELHO EM ALUMÍNIO OU AÇO	UNIDADE
PRÓTESE ENDOESQUELÉTICA TRANSFEMURAL EM ALUMÍNIO OU AÇO	UNIDADE
PRÓTESE ENDOESQUELÉTICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM EM ALUMÍNIO OU AÇO	UNIDADE
PRÓTESE EXOESQUELÉTICA PARA DESARTICULAÇÃO DO JOELHO	UNIDADE
PRÓTESE EXOESQUELÉTICA PASSIVA PARA DESARTICULAÇÃO DO PUNHO OU AMPUTAÇÃO TRANSRADIAL	UNIDADE
PRÓTESE EXOESQUELÉTICA TRANSFEMURAL	UNIDADE
PRÓTESE EXOESQUELÉTICA TRANSTIBIAL COM COXAL OU MANGUITO DE COXA	UNIDADE
PRÓTESE EXOESQUELÉTICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM	UNIDADE
PRÓTESE FUNCIONAL ENDOESQUELÉTICA PARA AMPUTAÇÃO TRANSUMERAL	UNIDADE
PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA P/DESARTICULAÇÃO DE COTOVELO (PUNHO DE ROSCA)	UNIDADE
PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA P/DESARTICULAÇÃO DE COTOVELO (PUNHO UNIVERSO)	UNIDADE
PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA PARA AMPUTAÇÃO TRANSRADIAL	UNIDADE
PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA TRANSRADIAL C/GANCHO DE DUPLA FORÇA	UNIDADE
PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA TRANSRADIAL COTO CURTO	UNIDADE
PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA TRANSRADIAL P/PUNHO DE TROCA RÁPIDA C/GANCHO DE DUPLA FORÇA	UNIDADE
PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA TRANSUMERAL	UNIDADE
PRÓTESE MAMARIA	UNIDADE
PRÓTESE PARA AMPUTAÇÃO TIPO CHOPART	UNIDADE
PRÓTESE PASSIVA ENDOESQUELÉTICA P/DESARTICULAÇÃO DE OMBRO E ESCAPULECTOMIA PARCIAOL OU TOTAL	UNIDADE
PRÓTESE PASSIVA ENDOESQUELÉTICA TRANSUMERAL	UNIDADE

LISTAGEM DE ÓRTESE E PRÓTESES

ÍTEM	UNID.
PRÓTESE PASSIVA PARA AMPUTAÇÃO PARCIAL DA MÃO	UNIDADE
PRÓTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTAÇÃO EM NÍVEL DO ANTE-PÉ	UNIDADE
ÓRTESE HCO TIPO PHILADELPHIA P/IMOBILIZAÇÃO DA REGIÃO CERVICAL	UNIDADE
SUBSTITUIÇÃO DE ESPUMA E MEIA COSMÉTICA EM PRÓTESE ENDOESQUELÉTICA TRANSFEMURAL	UNIDADE
SUBSTITUIÇÃO DE ESPUMA E MEIA COSMÉTICA EM PRÓTESE TRANSTIBIAL ENDOESQUELÉTICA	UNIDADE
SUBSTITUIÇÃO DE ESPUMA E MEIA EM PRÓTESE ENDOESQUELÉTICA TRANSUMERAL	UNIDADE
SUBSTITUIÇÃO DE LUVA COSMÉTICA P/MÃOS PROTÉTICAS	UNIDADE
SUBSTITUIÇÃO DE PÉ DE ADAPTAÇÃO DINÂMICA	UNIDADE
SUBSTITUIÇÃO DE PÉ SACH / ARTICULADO	UNIDADE
SUBSTITUIÇÃO DO ENCAIXE INTERNO FLEXÍVEL P/PRÓTESE TRANSTIBIAL EXOESQUELÉTICA / ENDOESQUELÉTICA	UNIDADE
SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO ENCAIXE P/PRÓTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELÉTICA OU EXOESQUELÉTICA	UNIDADE

ACRÉSCIMOS DE OPMES PARA O CER FÍSICO

Conforme Anexos das Portarias nº 1.272, de 25 de junho de 2013 e Portaria nº 2.723, de 9 de dezembro de 2014

OPMES DO CER FÍSICO	
PROCEDIMENTO: 07.01.01.020-7	CADEIRA DE RODAS MONOBLOCO
DESCRIÇÃO:	CADEIRA DE RODAS CONFECCIONADA SOB MEDIDA, EM TUBOS DE ALUMÍNIO, CROMADO OU COM PINTURA ELETROSTÁTICA, DOBRÁVEL EM L. BRAÇOS REMOVÍVEIS OU ESCAMOTEÁVEIS, PODENDO NÃO TER APOIO DE BRAÇOS, EIXO DE REMOÇÃO RÁPIDA NAS QUATRO RODAS, ENCOSTO E ASSENTO COM ESTOFAMENTO 100% NYLON OU COURO SINTÉTICO RESISTENTE, COM ALMOFADA DE ASSENTO EM ESPUMA DE ALTA DENSIDADE E 5 CM DE ESPESSURA, FORRADA COM MESMO TECIDO E VELCRO PARA FIXAÇÃO, COM OU SEM FAIXA TORÁCICA (5 - 7 CM), COM OU SEM CINTO PÉLVICO, COM OU SEM FAIXA PARA PANTURRILHA, PROTETOR LATERAL DE ROUPA REBATÍVEL COM ABA OU TIPO PARALAMAS, RODAS TRASEIRAS DE 24" COM SOBRE ARO DE PROPULSÃO COM OU SEM PINOS, PNEUS MACIÇOS OU INFLÁVEIS, FREIO BILATERAL, RODAS DIANTEIRAS REMOVÍVEIS DE 5" OU 6" COM PNEUS MACIÇOS OU INFLÁVEIS COM ROLAMENTOS BLINDADOS NOS EIXOS; COM OU SEM RODAS ANTI TOMBO; APOIO PARA PÉS ERGONÔMICO REBATÍVEL OU FIXO, COM ALTURA E ÂNGULO DE INCLINAÇÃO AJUSTÁVEL. CAMBAGEM OPCIONAL. AS DIMENSÕES DA CADEIRA SERÃO FORNECIDAS POR MEIO DE DESCRIÇÃO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE HABILITADO.
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	06 - APAC (PROC. PRINCIPAL)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	09 - EXIGE CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	16 ANOS
IDADE MÁXIMA:	50 ANOS
CBO:	223605, 223905, 225112, 225160, 225270
CID:	B91, C412, C72, C729, C765, C80, G041, G09, G112, G113, G114, G118, G119, G12, G120, G121, G122, G128, G129, G600, G603, G608, G609, G610, G629, G700, G710, G712, G729, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G810, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G919, G931, G939, G950, G959, G969, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, Z894, Z895, Z896, Z897, Z899.
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO 002 - MANUTENÇÃO E ADAPTAÇÃO DE (OPM) AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO: 07.01.01.021-5	CADEIRA DE RODAS (ACIMA 90KG)
DESCRIÇÃO:	CADEIRA DE RODAS CONFECCIONADA SOB MEDIDA, EM TUBOS DE ALUMÍNIO, LIGA METÁLICA OU AÇO, CROMADO OU PINTURA ELETROSTÁTICA, DOBRÁVEL EM X OU MONOBLOCO, APOIO PARA BRAÇOS REMOVÍVEIS OU ESCAMOTEÁVEIS. EIXO DE REMOÇÃO RÁPIDA NAS GRANDES RODAS, ENCOSTO E ASSENTO COM ESTOFAMENTO 100% NYLON OU COURO SINTÉTICO RESISTENTE, COM ALMOFADA DE ASSENTO EM ESPUMA DE ALTA DENSIDADE E 5 CM DE ESPESSURA, FORRADA COM MESMO TECIDO E VELCRO PARA FIXAÇÃO, COM OU SEM FAIXA TORÁCICA (5 - 7 CM), COM OU SEM CINTO PÉLVICO, COM OU SEM FAIXA PARA PANTURRILHA, PROTETOR LATERAL DE ROUPA, RODAS TRASEIRAS DE 24" COM SOBRE ARO DE PROPULSÃO, PODENDO OU NÃO TER PINOS, PNEUS MACIÇOS OU INFLÁVEIS, FREIO BILATERAL, RODAS DIANTEIRAS DE 6" OU 8" COM PNEUS MACIÇOS OU INFLÁVEIS COM ROLAMENTOS BLINDADOS NOS EIXOS, APOIO PARA PÉS REBATÍVEIS OU REMOVÍVEIS, APOIO PARA PÉS ELEVÁVEIS OPCIONAL. LARGURAS PADRÃO: 50 CM E 60 CM. TOLERÂNCIA DE PESO: A DEPENDER DO FABRICANTE: DE 120KG E 160KG. AS DIMENSÕES DA CADEIRA SERÃO FORNECIDAS POR MEIO DE DESCRIÇÃO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE HABILITADO.
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO	06 - APAC (PROC. PRINCIPAL)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	09 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	20 ANOS
IDADE MÁXIMA:	110 ANOS
CBO:	223605, 223905, 225112, 225160, 225270
CID:	B220, B91, C412, C72, C729, C765, C80, F03, G041, G09, G10, G11, G110, G111, G112, G113, G114, G118, G119, G12, G120, G121, G122, G128, G129, G20, G211, G212, G213, G218, G219, G258, G309, G311, G318, G319, G35, G379, G409, G600, G603, G608, G609, G610, G629, G700, G710, G712, G729, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G810, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G919, G959, G969, I516, I694, I698, I809, M139, M159, M169, M179, M199, M819, M869, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, Q999, S720, S780, S781, S789, S880, S881, S889, S984, T12, T905, T953, Z894, Z895, Z896, Z897, Z899.
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO 002 - MANUTENÇÃO E ADAPTAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO: 07.01.01.022-3	CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL
DESCRIÇÃO:	CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA SOB MEDIDA COM CHASSIS EM DURALUMÍNIO TUBULAR SEM SOLDA, DOBRÁVEL EM "X" COM ARTICULAÇÕES, CONEXÕES INJETADAS EM ALUMÍNIO, CONTAINER DE BATERIAS; RODAS TRASEIRAS DE 12" E DIANTEIRAS 8" COM AROS EM NYLON, AMBAS COM PNEUS EM PU SEM CÂMARA NA COR CINZA; RODAS DE APOIO 35 X 17 MM MACIÇAS; EIXOS COM ROLAMENTO BLINDADOS; MOTORIZAÇÃO COM DOIS MOTORES ELÉTRICOS DE CORRENTE CONTÍNUA E IMÃ PERMANENTE DE 200 W CADA, COM SISTEMA DE TRANSMISSÃO ENGRENADA, COM TORQUE PARA TRANSPORTAR UM USUÁRIO DE ATÉ 130 KG. DRIVE MICRO PROCESSADO DE 50A QUE PERMITE ACELERAÇÃO E DESACELERAÇÃO LINEAR E VELOCIDADE DE 0 A 6 KM/H, INSTALADO NO LADO DIREITO OU ESQUERDO JOYSTICK NO PRÓPRIO MÓDULO OU POR CONTROLE MENTONIANO OU POR CONTROLE DE CABEÇA OU POR CONTROLE DE SUGAR/SOPRAR, SISTEMA DE FREIO MOTOR REGENERATIVO, SISTEMA DE FREIO DE ESTACIONAMENTO ELETROMAGNÉTICO, PAINEL DE COMANDO DIGITAL COM TECLAS TENDO AS FUNÇÕES DE LIGA-DESLIGA, LIMITADOR DE VELOCIDADE, INDICADOR DE CARGA E BUZINA; DUAS BATERIAS DE 12 V X 34 A SEM MANUTENÇÃO, QUE POSSIBILITAM AUTONOMIA DE ATÉ 30 KM, RECARREGÁVEIS POR CARREGADOR INTELIGENTE, MICRO PROCESSADO; ASSENTO E ENCOSTO FIXADO SEM USO DE PARAFUSOS, ACOLCHOADOS E REVESTIDOS, APOIO DE BRAÇOS E SUPORTE DOS PÉS REGULÁVEIS, ESCAMOTEÁVEIS E/OU REMOVÍVEIS, ESTOFAMENTO EM TECIDO NYLON. ALMOFADA DE ASSENTO PLANA (EM ESPUMA). EQUIPADA COM CINTO DE SEGURANÇA QUE PODE SER DO TIPO QUATRO PONTOS, CAMISETA, FAIXA TORÁCICA OU CINTO PÉLVICO E FAIXA PARA PANTURRILHA. PODENDO TER ENCOSTO RECLINÁVEL SENDO ACOMPANHADO, NESSE CASO, DE 2 RODAS ANTI-TOMBO, APOIO PARA CABEÇA REMOVÍVEL E REGULÁVEL EM ALTURA E/OU PROFUNDIDADE ACOLCHOADO E APOIOS DE PÉS ELEVÁVEIS. PODENDO OU NÃO TER REGULAGEM DE POSICIONAMENTO DE TILT NAS CADEIRAS INFANTIS. AS DIMENSÕES DA CADEIRA SERÃO FORNECIDAS POR MEIO DE DESCRIÇÃO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE HABILITADO.
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	06 - APAC (PROC. PRINCIPAL)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	09 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	12 ANOS
IDADE MÁXIMA:	110 ANOS
CBO:	223605, 223905, 225112, 225160, 225270
CID:	B91, E849, G112, G118, G120, G121, G122, G128, G129, G35, G379, G629, G710, G712, G729, G800, G802, G803, G804, G810, G811, G819, G823, G824, G825, I694, Q055, Q743, Q780.
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO 002 - MANUTENÇÃO E ADAPTAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO: 07.01.01.023-1	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO EM CONCHA INFANTIL
DESCRIÇÃO:	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO INFANTIL EM CONCHA EM POLIETILENO COM ABERTURA E MANGUEIRA PARA SAÍDA DE ÁGUA. COM SUPORTE EM ALUMÍNIO, PINTURA EPÓXI, RODAS GIRATÓRIAS E COM TRAVA, COM OU SEM APOIO DE CABEÇA. AS DIMENSÕES DA CADEIRA SERÃO FORNECIDAS POR MEIO DE DESCRIÇÃO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE HABILITADO.
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	06 - APAC (PROC. PRINCIPAL)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	09 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	0 MESES
IDADE MÁXIMA:	4 ANOS
CBO:	223605, 223905, 225112, 225160, 225270
CID:	C72, C729, C80, E849, F82, F842, F843, F849, G09, G111, G120, G121, G128, G129, G409, G71, G712, G719, G729, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G810, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, I698, Q02, Q039, Q049, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, Q079, Q730, Q743, Q748, Q749, Q780, Q999.
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO 002 - MANUTENÇÃO E ADAPTAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO: 07.01.01.024-0	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL
DESCRIÇÃO:	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO, COM APOIO DE CABEÇA AJUSTÁVEL, CINTO REMOVÍVEL, CINTO PARA PERNAS (FAIXA PARA PANTURRILHAS) E TRONCO REMOVÍVEL, ENCOSTO RECLINÁVEL REVESTIDO COM TELA DE POLIÉSTER; BASE COM RODAS COM TRAVA. AS DIMENSÕES DA CADEIRA SERÃO FORNECIDAS POR MEIO DE DESCRIÇÃO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE HABILITADO.
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	06 - APAC (PROC. PRINCIPAL)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	09 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	0 MESES
IDADE MÁXIMA:	110 ANOS
CBO:	223605, 223905, 225112, 225160, 225270
CID:	B220, C72, C80, E849, F03, F82, F842, F849, G09, G10, G11, G110, G111, G112, G113, G118, G119, G120, G121, G122, G128, G129, G311, G318, G319, G35, G379, G409, G600, G603, G608, G609, G610, G629, G700, G710, G712, G729, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G810, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G959, G969, I694, I698, Q02, Q039, Q049, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q079, Q743, Q748, Q749, Q780, Q999.
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO 002 - MANUTENÇÃO E ADAPTAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO: 07.01.01.025-8	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ARO DE PROPULSÃO
DESCRIÇÃO:	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO, CONFECCIONADA EM ALUMÍNIO, PINTURA EPÓXI, DESMONTÁVEL, COM ESTRUTURA A PERMITIR O ENCAIXE SOBRE VASO SANITÁRIO CONVENCIONAL. BRAÇOS ESCAMOTEÁVEIS OU REMOVÍVEIS. ENCOSTO PADRÃO, RODAS TRASEIRAS DE 20" OU 24" COM ARO DE PROPULSÃO, PNEUS INFLÁVEIS OU MACIÇOS, E RODAS DIANTEIRAS MACIÇAS DE 6". APOIO PARA PÉS REMOVÍVEIS OU REBATÍVEIS. AS DIMENSÕES DA CADEIRA SERÃO FORNECIDAS POR MEIO DE DESCRIÇÃO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE HABILITADO.
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	06 - APAC (PROC. PRINCIPAL)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
ATRIBUTO COMPLEMENTAR	09 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	05 ANOS
IDADE MÁXIMA:	110 ANOS
CBO:	223605, 223905, 225112, 225160, 225270
CID:	B91, C412, C72, C729, C765, C80, G041, G09, G10, G11, G110, G111, G112, G113, G114, G118, G119, G12, G120, G121, G122, G128, G129, G379, G600, G603, G608, G609, G610, G629, G700, G710, G712, G729, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G810, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G959, G969, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, S780, S781, S789, S880, S881, S889, S984, T12, T905, T953, Z894, Z895, Z896, Z897, Z899.
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO 002 - MANUTENÇÃO E ADAPTAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO: 07.01.01.026-6	ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADES DE QUADRIL
DESCRIÇÃO:	ALMOFADA CONFECCIONADA SOB MEDIDA EM ESPUMA DE POLIURETANO ACRESCIDA DE CAMADA DE ESPUMA DE DENSIDADE VARIÁVEL, PODENDO OU NÃO APRESENTAR CAVALO ABDUTOR, PODENDO OU NÃO SER CONFECCIONADA SOBRE BASE. A PARTE ANTERIOR PODE SER MAIS ALTA QUE A PARTE POSTERIOR COM O OBJETIVO DE REDUZIR O TÔNUS EXTENSOR, COM MELHOR POSICIONAMENTO DO QUADRIL. FORRADA COM TECIDO AUTOMOTIVO. DEVE SER REMOVÍVEL, PARA PERMITIR O FECHAMENTO DA CADEIRA. FAVORECE POSICIONAMENTO CORRETO E MELHOR DISTRIBUIÇÃO DE PRESSÃO, DEVENDO PREVENIR DEFORMIDADES E ÚLCERAS DE PRESSÃO OU ACOMODAR. ATRAVÉS DE COMPENSAÇÕES, AS DEFORMIDADES JÁ EXISTENTES. AS DIMENSÕES SERÃO FORNECIDAS POR MEIO DE DESCRIÇÃO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE HABILITADO.
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	06 - APAC (PROC. PRINCIPAL)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	09 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	0 MESES
IDADE MÁXIMA:	110 ANOS
CBO:	223605, 223905, 225112, 225160, 225270
CID:	B220, B91, C412, C72, C729, C765, C80, F03, G041, G09, G10, G11, G110, G111, G112, G113, G114, G118, G119, G12, G120, G121, G122, G128, G129, G20, G211, G212, G213, G218, G219, G258, G309, G311, G318, G319, G35, G379, G409, G600, G603, G608, G609, G610, G629, G700, G710, G712, G729, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G810, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G919, G959, G969, I516, I694, I698, I809, M139, M159, M169, M179, M199, M819, M869, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, Q999, S720, S780, S781, S789, S880, S881, S889, S984, T12, T905, T953, Z894, Z895, Z896, Z897, Z899.
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO 002 - MANUTENÇÃO E ADAPTAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO: 07.01.01.027-4	ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADES DE TRONCO
DESCRIÇÃO:	ALMOFADA CONFECCIONADA SOB MEDIDA EM ESPUMA DE POLIURETANO ACRESCIDA DE ESPUMA DE DIFERENTES DENSIDADES, PODENDO OU NÃO SER CONFECCIONADA SOBRE BASE RÍGIDA. UTILIZADA PARA PREVENÇÃO E/OU ACOMODAÇÃO DE DEFORMIDADES. AS DIMENSÕES SERÃO FORNECIDAS POR MEIO DE DESCRIÇÃO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE HABILITADO.
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	06 - APAC (PROC. PRINCIPAL)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	09 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	0 MESES
IDADE MÁXIMA:	110 ANOS
CBO:	223605, 223905, 225112, 225160, 225270
CID:	B220, B91, C412, C72, C729, C765, C80, F03, G041, G09, G10, G11, G110, G111, G112, G113, G114, G118, G119, G12, G120, G121, G122, G128, G129, G20, G211, G212, G213, G218, G219, G258, G309, G311, G318, G319, G35, G379, G409, G600, G603, G608, G609, G610, G629, G700, G710, G712, G729, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G810, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G919, G959, G969, I516, I694, I698, I809, M139, M159, M169, M179, M199, M819, M869, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, Q999, S720, S780, S781, S789, S880, S881, S889, S984, T12, T905, T953, Z894, Z895, Z896, Z897, Z899.
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE (OPM) AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO: 07.01.01.028-2	ADAPTAÇÃO DO APOIO DE PÉS DA CADEIRA DE RODAS
DESCRIÇÃO:	CONFECCIONADA SOB MEDIDA EM MADEIRA, PROPILENO OU METAL, REGULÁVEL EM ALTURA PODENDO SER EM FOLHA ÚNICA OU DUPLA, FIXO OU REMOVÍVEL, REBATÍVEL, ELEVÁVEL (ARTICULADO); REVESTIDO OU NÃO DE TECIDO AUTOMOTIVO, ACOLCHOADO OU NÃO. PODE TER AINDA FAIXA CONFECCIONADA SOB MEDIDA EM MATERIAL ANTIALÉRGICO DE ALTA RESISTÊNCIA, NÃO ELÁSTICO, COM FECHAMENTO EM VELCRO, LARGURA DE 5 A 7 CM QUE PRESA AOS APOIOS DE PÉS, ESTABILIZA MEMBROS INFERIORES. INDICADO PARA PACIENTES QUE NÃO TÊM SUAS NECESSIDADES ATENDIDAS PARA MODELO DE APOIO DE PÉS ORIGINAL DA CADEIRA DE RODAS. AS DIMENSÕES SERÃO FORNECIDAS POR MEIO DE DESCRIÇÃO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE HABILITADO.
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	06 - APAC (PROC. PRINCIPAL)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	09 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	0 MESES
IDADE MÁXIMA:	110 ANOS
CBO:	223605, 223905, 225112, 225160, 225270
CID:	B220, B91, C412, C72, C729, C765, C80, F03, G041, G09, G10, G11, G110, G111, G112, G113, G114, G118, G119, G12, G120, G121, G122, G128, G129, G20, G211, G212, G213, G218, G219, G258, G309, G311, G318, G319, G35, G379, G409, G600, G603, G608, G609, G610, G629, G700, G710, G712, G729, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G810, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G919, G959, G969, I516, I694, I698, I809, M139, M159, M169, M179, M199, M819, M869, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, Q999, S720, S780, S781, S789, S880, S881, S889, S984, T12, T905, T953, Z894, Z895, Z896, Z897, Z899.
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO 002 - MANUTENÇÃO E ADAPTAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO: 07.01.01.029-0	APOIOS LATERAIS DO TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS
DESCRIÇÃO:	APOIO TORÁCICO LATERAL FIXADO AO ENCOSTO DA CADEIRA DE RODAS ATRAVÉS DE PEÇAS COM REGULAGENS DE ALTURA E LARGURA, REVESTIDO DE ESPUMA DE POLIURETANO OU DE DIFERENTES DENSIDADES E FORRADO DE TECIDO AUTOMOTIVO. ACESSÓRIO INDIVIDUALIZADO, CONFORME TAMANHO DO PACIENTE E TIPO DE DEFORMIDADE APRESENTADA. UTILIZADO PARA PREVENIR E/OU ACOMODAR DEFORMIDADES DE TRONCO. DEVEM SER REMOVÍVEIS PARA FACILITAR A TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE. PODE POSSUIR AINDA, CINTO COM DUAS ALÇAS PASSANDO PELOS OMBROS E DUAS PRESAS NO ASSENTO DA CADEIRA, CONFECCIONADOS EM MATERIAL SINTÉTICO DE ALTA PODENDO SER ACOLCHOADO OU NÃO, PARA POSICIONAR ADEQUADAMENTE O PACIENTE EM SEDESTAÇÃO PODENDO SER DO TIPO CAMISETA, QUATRO PONTOS OU TORÁCICO. INDICADO QUANDO HÁ DÉFICIT DE EQUILÍBRIO DE TRONCO OU POSTURA CIFÓTICA. INDICADO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE E POSICIONAMENTO DO TRONCO. AS DIMENSÕES RESISTÊNCIA, COM FECHAMENTO EM VELCRO, MOSQUETÃO, BOTÃO DE PRESSÃO OU FIVELA TIPO AVIAÇÃO, SERÃO FORNECIDAS POR MEIO DE DESCRIÇÃO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE HABILITADO.
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	06 - APAC (PROC. PRINCIPAL)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	09 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	0 MESES
CID:	B220, B91, C412, C72, C729, C765, C80, F03, G041, G09, G10, G11, G110, G111, G112, G113, G114, G118, G119, G12, G120, G121, G122, G128, G129, G20, G211, G212, G213, G218, G219, G258, G309, G311, G318, G319, G35, G379, G409, G600, G603, G608, G609, G610, G629, G700, G710, G712, G729, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G810, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G919, G959, G969, I516, I694, I698, I809, M139, M159, M169, M179, M199, M819, M869, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, Q999, S720, S780, S781, S789, S880, S881, S889, S984, T12, T905, T953, Z894, Z895, Z896, Z897, Z899.
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO 002 - MANUTENÇÃO E ADAPTAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO 07.01.02.059-8	MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICIAL OU CONTROLE DE EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES - FAIXA ELÁSTICA COMPRESSIVA
DESCRIÇÃO:	FAIXA ELÁSTICA COMPRESSIVA, ATADURA ELÁSTICA AUTO-ADESIVA, MALHA TUBULAR OU LUVAS COMPRESSIVAS CONFECCIONADAS EM MATERIAL ELÁSTICO E/OU TECIDO, SOB MEDIDA, UTILIZADAS NA MODELAGEM DE COTOS DE AMPUTAÇÃO OU PARA CONTROLE DO EDEMA OU DO PROCESSO CICATRICIAL DE TODO O SEGMENTO OU PARTES.
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	BPA (INDIVIDUALIZADO)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
VALOR AMBULATORIAL SA:	R\$ 10,70
VALOR AMBULATORIAL TOTAL:	R\$ 10,70
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	09 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	0 MES(ES)
IDADE MÁXIMA:	130 ANO(S)
QUANTIDADE MÁXIMA:	4
CBO:	223605, 223905, 225160, 225270, 225295, 223112, 225135
CID:	B92, B941, G09, G564, I690, I691, I692, I693, I694, I698, I890, I972, I978, I979, L905, L910, L918, L919, R600, R609, S143, S48, S481, S489, S580, S581, S589, S684, S688, S689, S781, S789, S880, S881, S889, S980, T050, T051, T052, T053, T054, T055, T056, T913, T920, T921, T922, T923, T924, T925, T926, T928, T929, T930, T931, T932, T933, T934, T935, T936, T938, T939, T952, T953, T954, T959, T982, T116, T136, Y835.
RENASES	055 - ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA 082 - DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES EM CARÁTER AMBULATORIAL

SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO 002 - MANUTENÇÃO E ADAPTAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO
--------------------------	--

PROCEDIMENTO 07.01.02.060-1	TÁBUA (PRANCHA) PARA TRANSFERÊNCIA
DESCRIÇÃO:	ADAPTAÇÕES PARA ATIVIDADE DE VIDA DIÁRIA (AVD) - ADAPTAÇÃO DE MADEIRA, PLÁSTICO OU OUTRO MATERIAL RESISTENTE, COM REVESTIMENTO OU SUPERFÍCIE QUE FACILITE O DESLIZAMENTO, BORDAS ABAULADAS, UTILIZADA PARA FACILITAR AS TRANSFERÊNCIAS DE USUÁRIOS DE CADEIRA DE RODAS.
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	BPA (INDIVIDUALIZADO)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
VALOR AMBULATORIAL SA:	R\$ 75,00
VALOR AMBULATORIAL TOTAL:	R\$ 75,00
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	009 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	12 ANO(S)
IDADE MÁXIMA:	130 ANO(S)
QUANTIDADE MÁXIMA:	1
CBO:	223905, 225160, 225270, 223605
CID:	B900, B91, B92, B941, F000, F001, F002, F009, F010, F011, F012, F013, F018, F019, F023, F842, F848, F849, G09, G10, G114, G120, G121, G122, G128, G129, G130, G319, G20, G35, G368, G369, G373, G378, G379, G610, G619, G621, G700, G710, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G81, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, I690, I691, I692, I693, I694, I698, M069, M080, M246, M45, M623, Q049, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, Q068, Q069, Q070, Q078, Q079, Q720, Q743, Q760, S060, S061, S062, S063, S064, S065, S066, S067, S068, S069, S140, S141, S240, S241, S340, S341, T055, T905, T913, T929, T931, T932, T936, T953, Y835, Z897
RENASES	055 - ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA 082 - DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES EM CARÁTER AMBULATORIAL
REDE/COMPONENTE	095 - CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - 02 ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO FÍSICA, INTELLECTUAL, OSTOMIA E EM MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO 07.01.02.061-0	CINTA PARA TRANSFERÊNCIAS
DESCRIÇÃO:	ADAPTAÇÕES PARA ATIVIDADE DE VIDA DIÁRIA (AVD): CINTO EM LONA OU OUTRO TIPO DE TECIDO, ACOLCHOADA OU NÃO, COM ALÇAS LATERAIS, COM ESTRUTURA REFORÇADA, PARA REALIZAÇÃO DE TRANSFERÊNCIAS DE POSICIONAMENTO (EX.: DEITADO PARA SENTADO, SENTADO PARA POSIÇÃO ORTOSTÁTICA) OU DE SUPERFÍCIES, COM OU SEM ALÇAS DE SUSTENTAÇÃO EM REGIÃO INGUINAL
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	BPA (INDIVIDUALIZADO)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
VALOR AMBULATORIAL SA:	R\$ 150,00
VALOR AMBULATORIAL TOTAL:	R\$ 150,00
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	009 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	12 ANO(S)
IDADE MÁXIMA:	130 ANO(S)
QUANTIDADE MÁXIMA:	1
CBO:	223905, 225160, 225270, 223605
CID:	B900, B91, B92, B941, F000, F001, F002, F009, F010, F011, F012, F013, F018, F019, F023, F842, F848, F849, G09, G10, G114, G120, G121, G122, G128, G129, G130, G319, G20, G35, G368, G369, G373, G378, G379, G610, G619, G621, G700, G710, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G81, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, I690, I691, I692, I693, I694, I698, M069, M080, M246, M45, M623, Q049, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, Q068, Q069, Q070, Q078, Q079, Q720, Q743, Q760, S060, S061, S062, S063, S064, S065, S066, S067, S068, S069, S140, S141, S240, S241, S340, S341, T055, T905, T913, T929, T931, T932, T936, T953, Y835, Z897.
RENASES	055 - ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA 082 - DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES EM CARÁTER AMBULATORIAL
REDE/COMPONENTE	095 - CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - 02 ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO FÍSICA, INTELLECTUAL, OSTOMIA E EM MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO 07.01.02.062-8	ALMOFADA DE ASSENTO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM CÉLULAS DE AR
DESCRIÇÃO:	ALMOFADAS DE ASSENTO COM CÉLULAS DE AR INTERCONECTADAS, CONFECCIONADA EM BORRACHA SINTÉTICA COM VÁLVULAS DE INFLAÇÃO DE LATÃO NIQUELADO, CAPA IMPERMEÁVEL E LATERAIS CONFECCIONADOS EM MATERIAL SINTÉTICO RESISTENTE AO FOGO E BASE REFORÇADA. REMOVÍVEL PARA PERMITIR FECHAMENTO DA CADEIRA DE RODAS.
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	A PA C
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
VALOR AMBULATORIAL SA:	R\$ 995,00
VALOR AMBULATORIAL TOTAL:	R\$ 995,00
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	009 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	12 ANO(S)
IDADE MÁXIMA:	130 ANO(S)
QUANTIDADE MÁXIMA:	1
CBO:	223905, 225160, 225270, 223605
CID:	B91, B941, E763, F03, G09, G041, G114, G121, G122, G129, G319, G610, G710, G82, G821, G822, G823, G824, G825, G95, I694, L89, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q05, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, Q061, Q063, Q068, Q069, Q078, T905, T913.
RENASES	055 - ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA 082 - DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES EM CARÁTER AMBULATORIAL
REDE/COMPONENTE	095 - CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - 02 ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO FÍSICA, INTELECTUAL, OSTOMIA E EM MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO 07.01.02.063-6	ALMOFADA DE ASSENTO PARA CADEIRA DE RODAS PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO - SIMPLES
DESCRIÇÃO:	ALMOFADAS DE ASSENTO QUADRADAS (CONFORME MEDIDA DO ASSENTO DA CADEIRA DE RODAS) CONFECCIONADAS EM PVC OU OUTRO MATERIAL RESISTENTE, MALEÁVEL E IMPERMEÁVEL, PREENCHIDAS COM GEL, ÁGUA OU AR, DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO. REMOVÍVEL PARA PERMITIR FECHAMENTO DA CADEIRA DE RODAS.
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	BPA (INDIVIDUALIZADO)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
VALOR AMBULATORIAL SA:	R\$ 17,38
VALOR AMBULATORIAL TOTAL:	R\$ 17,38
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	009 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	12 ANO(S)
IDADE MÁXIMA:	130 ANO(S)
QUANTIDADE MÁXIMA:	1
CBO:	223905, 225160, 225270, 223605
CID:	B91, B92, B941, E763, F03, G09, G041, G114, G121, G122, G129, G319, G610, G621, G632, G710, G80, G801, G810, G811, G82, G821, G822, G823, G823, G824, G825, G95, I694, L89, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q05, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, Q061, Q063, Q068, Q069, Q780, T905, T913
RENASES	055 - ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA 082 - DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES EM CARÁTER AMBULATORIAL
REDE/COMPONENTE	095 - CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - 02 ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO FÍSICA, INTELLECTUAL, OSTOMIA E EM MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO 07.01.02.064-4	MESA DE ATIVIDADES PARA CADEIRA DE RODAS (TÁBUA MESA)
DESCRIÇÃO:	SUPORTE PARA ATIVIDADES CONFECCIONADO EM MADEIRA SOB MEDIDA, COM RECORTE PARA ENCAIXE DA REGIÃO TORÁCICA, REVESTIDO EM FÓRMICA OU MATERIAL ANTI-DERRAPANTE TIPO EVA, NEOPRENE, TAPEÇARIA, PODENDO OU NÃO RECEBER TRATAMENTO IMPERMEABILIZANTE, COM OU SEM BORDAS ELEVADAS NAS LATERAIS, COM OU SEM REBAIXAMENTOS NA SUPERFÍCIE, COM FIXAÇÃO POR VELCRO OU SUPORTE METÁLICO. PODE SER UTILIZADO EM CADEIRA DE RODAS, CARRINHO, CADEIRA DE CANTO.
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	BPA (INDIVIDUALIZADO)
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
VALOR AMBULATORIAL SA:	R\$ 150,00
VALOR AMBULATORIAL TOTAL:	R\$ 150,00
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	009 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	0 MÊS(ES)
IDADE MÁXIMA:	130 ANO(S)
QUANTIDADE MÁXIMA:	1
CBO:	223905, 225160, 225270, 223605, 223810
CID:	B900, B91, B92, B941, E104, E114, E124, E134, E144, E760, E761, E762, E763, E768, E769, E84, F71, F82, F840, F841, F842, F843, F844, F845, F848, F849, G039, G04, G09, G10, G11, G110, G111, G112, G113, G114, G118, G119, G12, G120, G121, G122, G128, G129, G130, G131, G132, G138, G20, G210, G211, G212, G213, G218, G219, G24, G25, G310, G311, G3112, G318, G319, G32, G35, G379, G40, G60, G629, G700, G710, G711, G712, G713, G718, G719, G720, G721, G722, G723, G724, G728, G729, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G810, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G830, G831, G833, G834, G838, G839, G910, G930, G931, G932, G933, G934, G935, G936, G937, G938, G939, G950, G951, G952, G958, G959, G96, G961, G968, G969, G97, G98, G998, I61, I62, I64, I67, I671, I679, I690, I691, I692, I693, I694, I698, I729, M069, M089, M09, M139, M199, M217, M219, M32, M41, M45, M510, M541, M60, M86, M910, M930, N180, P910, Q02, Q039, Q042, Q043, Q049, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q055, Q056, Q057, Q058, Q059, Q06, Q65, Q668, Q682, Q683, Q684, Q685, Q70, Q730, Q731, Q738, Q740, Q741, Q742, Q743, Q748, Q749, Q76, Q780, Q87, Q999, R26, R260, R261, R268, S06, S067, S068, S069, S141, S241, S32, S340, S341, S342, S343, S344, S345, S346, S348, S383, S399, S720, S73, S74, S76, S77, S780, S82, S83, S84, S86, S87, S880, S881, S889, S89, S97, S981, S982, S983, S984, S99, T08, T093, T905, T913, T93, T940, T95, T952, T953, Z894, Z895, Z896, Z897, Z898, Z899.
RENASES	055 - ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA 082 - DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES EM CARÁTER AMBULATORIAL
REDE/COMPONENTE	095 - CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - 02 ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO FÍSICA, INTELLECTUAL, OSTOMIA E EM MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

PROCEDIMENTO 07.01.02. 065-2	BENGALA DE 4 PONTAS
DESCRIÇÃO:	BENGALA EM ALUMÍNIO, REGULÁVEL EM ALTURA, COM CABO ANATÔMICO, PONTEIRAS EMBORRACHADAS ADERENTES, RESISTENTES E ENGATE QUE PERMITE AJUSTE DA MANOPLA PARA USO DE AMBOS OS LADOS.
MODALIDADE:	01 - AMBULATORIAL
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	APAC
TIPO DE FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)
SUBTIPO DE FINANCIAMENTO:	0009 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL, AUDITIVA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
VALOR AMBULATORIAL SA:	R\$ 49,90
VALOR AMBULATORIAL TOTAL:	R\$ 49,90
ATRIBUTO COMPLEMENTAR:	009 - EXIGE CNS
SEXO:	AMBOS
IDADE MÍNIMA:	12 ANO(S)
IDADE MÁXIMA:	130 ANO(S)
QUANTIDADE MÁXIMA:	1
CBO:	223905, 225160, 225270, 223605, 225180, 225112
CID:	B900, B91, B92, F840, F841, F842, F843, F844, F845, F848, F849, G589, G629, G710, G720, G721, G722, G723, G724, G729, G800, G802, G803, G804, G808, G809, G810, G811, G819, G822, G823, G824, G825, G830, G831, G832, G833, G834, G838, G839, G952, G959, M069, M139, M160, M162, M164, M170, M172, M175, M199, M213, M216, M217, M219, M244, M259, M729, M796, M911, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, Q055, Q056, Q057, Q058, Q652, Q653, Q654, Q655, Q656, Q658, Q659, Q730, Q731, Q738, Q740, Q741, Q742, Q743, Q748, Q749, Q780, Q781, Q782, Q783, Q784, Q785, Q786, Q788, Q789, Q872, Q873, Q874, Q875, Q878, Q899, R268, S060, S061, S062, S063, S064, S065, S066, S067, S069, S720, S721, S722, S723, S724, S727, S728, S729, S730, S829, S831, T639, T930, T931, T932, T933, T934, T935, T936, T938, T939, T953, Z540, Z544
RENASES	055 - ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA 082 - DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES EM CARÁTER AMBULATORIAL
REDE/COMPONENTE	095 - CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - 02 ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO FÍSICA, INTELLECTUAL, OSTOMIA E EM MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
SERVIÇO / CLASSIFICAÇÃO:	164 - SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO: 001 - DISPENSAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

1.8 - RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Trata-se da relação de equipamentos indispensáveis para execução dos serviços nas unidades especializadas, objeto do Contrato de Gestão nº 003/2020, sendo necessária a autorização da Contratante para a aquisição. Este dimensionamento poderá sofrer alterações à medida que as aquisições/contratações forem executadas, objetivando atingir maior eficiência e dinamismo aos processos de trabalho no que tange a prestação de serviços à população.

MOBILIÁRIO	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QUANTIDADE
ARMÁRIOS TIPO ARQUIVO	20
CADEIRA CAIXA ALTA ERGONÔMICA SEM BRAÇO COM RODÍZIO	4
CADEIRA DE RODAS	2
CADEIRA DE RODAS PARA OBESO	1
CADEIRA PARA LABORATÓRIO DE PRÓTESE	4
CARRO PARA CURATIVO	5
ESTANTE DE AÇO PARA ESTOQUE	10
GELADEIRA \ REFRIGERADOR 380 LITROS	5
LIXEIRA COM TAMPA E PEDAL	6
MESAS PARA COMPUTADORES	4
POLTRONA PARA MEDICAÇÃO	6
TERMOMETRO PARA TERMOLABEIS	5
ARMÁRIO COM PORTAS EM MDF	44
ARMÁRIO DE AÇO COM 1 PORTA PSICOTRÓPICO	4
ARMÁRIO DE AÇO TIPO ROUPEIRO, 3 VÃOS	4
ARMÁRIO SUSPENSO	10
ARMÁRIO VESTIÁRIO ROUPEIRO DE AÇO	20
ARMÁRIOS PLANEJADOS PARA BANCADA DA ODONTO	6
ARQUIVO FRONTAL DE AÇO 4 GAVETAS	8
BALANÇA ANTROPOMÉTRICA DIGITAL CAP ATÉ 100KG	2
BALDE CILÍNDRICO EM INOX, COM BALDE INTERNO REMOVÍVEL CAPACIDADE DE 10 LITROS	6
BALDE EM AÇO INOXIDÁVEL SEM TAMPA	10
BANCO EM MADEIRA PARA VESTIÁRIO	10
BANCO ESTOFADO COM 3 ASSENTOS	4
BANQUETA GIRATÓRIA COM RODÍZIO	21
CABIDEIRO, VERTICAL	6
CADEIRA GIRATÓRIA, ESTOFADA, COM BRAÇOS	40
CADEIRA PARA REFEITÓRIO	84
CASSETE CARESTREAM 35X43	4
CASSETE CARESTREAM 24X30	
CLAVICULÁRIO EM ALUMÍNIO	4
ESTANTE INFANTIL	4
LIXEIRA COM RODAS CAPACIDADE 120 LITROS	4
LIXEIRA COM TAMPA ACIONADA POR PEDAL, CAPACIDADE PARA 12 LITROS	22
LIXEIRA EM AÇO INOXIDÁVEL COM PEDAL, CAPACIDADE PARA 12 LITROS	70
LIXEIRA PARA COLETA SELETIVA (AMARELA) CAPACIDADE 100 LITROS	4
LIXEIRA PARA COLETA SELETIVA (AZUL) - - CAPACIDADE 100 LITROS	4
LIXEIRA PARA COLETA SELETIVA (AZUL) - CAPACIDADE 100 LITROS	4
LIXEIRA PARA COLETA SELETIVA (VERMELHA) - CAPACIDADE 100 LITROS	4

MOBILIÁRIO	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QUANTIDADE
RELÓGIO DE PAREDE REDONDO, À PILHA	12
VENTILADOR DE TETO 220V	40

EQUIPAMENTOS PARA O CER FÍSICO	QUANTIDADE
AR CONDICIONADO 18.000 BTUS	2
TELEVISOR	1
CAMA	1
DIVÃ	1
FOGÃO/COOKTOP	1
CADEIRA DE BANHO/ HIGIÊNICA	1
APARELHO DE DVD	1
TROCADOR DE FRALDAS DE PAREDE	1
FREEZER	1
MICROONDAS	1
BPAP	1
CPAP	1
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	2
CARRO MACA SIMPLES	1
ANDADOR INFANTIL	1
ESCADA DIGITAL EM MADEIRA PARA REABILITAÇÃO	1
ERETOR PLATAFORMA (PARAPÓDIO)	1
CADEIRA PARA MASSAGEM	1
AQUECEDOR PORTATIL DE AMBIENTE	1
ARMARIO VITRINE	2

EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QUANTIDADE
APARELHO DE CORRENTE GALVÂNICA E FARÁDICA	4
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO E BIOFEEDBACK DE PRESSÃO	1
APARELHO MASSAGEADOR FISIOTERÁPICO	5
BASTÕES	4
CANELEIRAS COM PESO 1KG	4
CANELEIRAS COM PESO 2KG	4
CANELEIRAS COM PESO 5KG	4
COLCHONETE DE ESPUMA	12
CONJUNTO DE FAIXA ELÁSTICA THERA BAND	4
CRONÔMETRO	16
ENCOSTOS TRIANGULARES	6
ESPELHO COM RODINHAS	2
ESTEIRA ERGOMETRICA PARA FISIOTERAPIA	1
FORNO DE BIER	4
JOGO DE HALTERES 1KG	2
JOGO DE HALTERES 2KG	2
JOGO DE HALTERES 3KG	2
KIT PESOS VAGINAIS	1
LASER PARA FISIOTERAPIA	2

EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QUANTIDADE
LASERPULSE IBRAMED	1
MACAS DE MADEIRA ACOLCHADAS	10
MESA AUXILIAR	12
OVERBALL	3
PISTOLA MASSAGEADORA	2
PLATAFORMA DE INVERSÃO E EVERSÃO	1
ROLO DE POSICIONAMENTO	5
TABLADO EM MADEIRA ACOLCHOADO	3
TENS	8

INSTRUMENTAL CIRÚRGICO	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD
ABAIXADOR METÁLICO DE LÍNGUA BRUENINGS	10
BACIA INOX REDONDA 41X20CM (41CM DIAMETRO)	10
BANDEJA 30X20X4 CM	10
BISTURI ELETROCIRÚRGICO 100W	1
CABO DE BISTURÍ Nº 10	20
CAIXA AMBULATÓRIO DE OTORRINO/FONOAUDIOLOGIA	6
CAIXA DE ACRÍLICO PERFURADA	57
CAIXA DE MATERIAL BÁSICO PARA VASCULAR	4
CAIXA PARA BIÓPSIA EM GERAL	10
CAIXA PARA SUTURAS EM GERAL	6
CAMPO IMPERMEÁVEL PARA COBERTURA DE MESA DE INSTRUMENTAIS	40
CÂNULA GUIA PARA BIÓPSIA	20
CUBA RIM INOX 26X12CM	20
CURETA METÁLICA DE OUVIDO PARA CERUME - 15 CM	20
CURETA PARA CERUME BAIONETA	20
CURETA PARA CERUME RETA	20
ESPÉCULO AURICULAR METÁLICO	40
ESPECULO AURICULAR METÁLICO (Nº 3, 4 E 5)	40
ESPECULO NASAL METÁLICO (Nº 1 E 2)	40
ESPÉCULO NASAL METÁLICO HARTMANN ADULTO (G)	40
ESPÉCULO NASAL METÁLICO HARTMANN ADULTO (M)	40
ESPÉCULO NASAL METÁLICO HARTMANN INFANTIL	20
ESTILETE PORTA ALGODÃO	30
GANCHO DE JOSEFH SIMPLES DELICADO 17CM	20
GANCHO DE MODENHAUER PARA OUVIDO E CORPO ESTRANHO 17 CM	20
GANCHO PARA CORPO ESTRANHO DE NARIZ	20
PINÇA ADDISON DENTE DE RATO Nº 12	10
PINÇA ADDISON SEM DENTE Nº 12	20
PINÇA ADDISON SERRILHADA Nº 12	20
PINÇA ANATÔMICA SERRILHADA 12 CM	20
PINÇA ANATÔMICA SERRILHADA 16 CM	20
PINÇA BAIONETA JANSEN 14 CM	20
PINÇA DE BIÓPSIA DE BOCA ANGULADA PARA CIMA	20
PINÇA DE OUVIDO SACA BOCADA ANGULADA	20
PINÇA DISSECÇÃO ANATOMICA 14CM	20
PINÇA DISSECÇÃO DENTE DE RATO 14CM	20
PINÇA HALSTED (MOSQUITO) CURVA 12 COM	20

INSTRUMENTAL CIRÚRGICO	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD
PINÇA HARTMANN JACARÉ 15 CM	20
PINÇA HARTMANN JACARÉ 9 CM	20
PINÇA JACARÉ	20
PINÇA MOSQUITO 12CM CURVA	20
PINÇA MOSQUITO 12CM RETA	20
PINÇA PARA BIÓPSIA COLONOSCÓPICA E ENDOSCÓPICA	20
PINÇA PARA BIÓPSIA PRÓSTATA	6
PINÇA DENTE DE RATO E ANATÔMICA	20
PISTOLA DE BIÓPSIA DE PRÓSTATA	6
PONTA PARA ASPIRAÇÃO PARA OUVIDO Nº 15	20
PONTA PARA ASPIRAÇÃO PARA OUVIDO Nº 20	20
PONTA PARA ASPIRAÇÃO PARA OUVIDO Nº 25	20
PONTA PARA ASPIRAÇÃO PARA OUVIDO Nº 30	20
PUNCH BIÓPSIA Nº2	10
PUNCH BIÓPSIA Nº4	10
PUNCH BIÓPSIA Nº6	10
SONDA DE ITARDE 1,5 mm	20
TESOURA IRIS FINA	40
TESOURA MAYO 15CM RETA	20
TESOURA MAYO BOCA RETA 15 CM	20

EQUIPAMENTOS DIVERSOS	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD
ADPÔMETRO	2
APARELHO DE DENSITOMETRIA ÓSSEA	1
APARELHO PARA BERA DIAGNÓSTICO	1
ARMÁRIO DE AÇO PARA ENDOSCÓPICO	2
ASPIRADOR CIRÚRGICO	4
AUTOCLAVE – 54 LITROS	2
AUTOCLAVE 120 L	1
AUTOCLAVE 60 A 65 L	2
BIOMBO PUMBLÍFERO	2
BISTURI ELETROCIRÚRGICO 300W	2
CADEIRA PARA OTORRINOLARINGOLOGIA / OFTALMOLOGIA	4
CAIXA DE LENTES PARA CAMPIMETRIA	2
CAIXA PARA TRANSPORTE DE ENDOSCÓPIOS SUJOS	2
CARDIOTOCÓGRAFOS	2
CARDIOVERSOR	2
CARRO DE ANESTESIA INALATÓRIA SEM CAPNOGRAFIA	1
CILINDRO DE OXIGÊNIO PORTÁTIL DE AÇO	4
DETECTOR FETAL	4
DINAMÔMETRO DIGITAL.	2
ESTAÇÃO DE TRABALHO PARA RADIOLOGIA (PACS)	1
FLEBOSCÓPIO PORTÁTIL	2
FOCO CIRÚRGICO FIXO (TETO-LED)	1
FOCO MÓVEL	2
FONE DE INSERÇÃO PARA EXAME BERA	100
FORNO DE MICRO-ONDAS COMERCIAL COM CAPACIDADE P/ 30/32 L, 220 V, LINHA BRANCA	3

EQUIPAMENTOS DIVERSOS	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD
FOTOCOAGULADOR A DIODO LASER	2
FOTÓFORO, TIPO - LED	1
GLICOSIMETRO	18
GONIÔMETRO ACRÍLICO CRISTAL	4
INCUBADORA PARA TESTE BIOLÓGICO	2
MESA CIRÚRGICA RADIOTRASPARENTE ELÉTRICA	1
MONITOR GRAU MÉDICO DE 5 MEGAPIXELS	1
MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL	10
NASOFIBROSCÓPIO - MACHIDA - ENT-30PIII	1
NEGATOSCÓPIO MAMOGRAFICO EM LED	2
NOBREAK COM POTÊNCIA MÍNIMA DE 1.400 VA.	2
NOBREAK COM POTÊNCIA MÍNIMA DE 2.000 VA.	2
NOBREAK COM POTÊNCIA MÍNIMA DE 2.400 VA.	2
NOBREAK COM POTÊNCIA MÍNIMA DE 3.000 VA.	2
ÓCULOS PLUMBÍFERO	6
OFTALMOSCÓPIO DIRETO	4
OFTALMOSCÓPIO INDIRETO	4
OTOSCÓPIO	6
PLASTIFICADORA A VÁCUO COM MOTOR	2
PROCESSADORA DE IMAGENS	1
RETINÓGRAFO PORTÁTIL - PHELCOM	2
SELADORA PARA PAPEL GRAU CIRÚRGICO	2
SIMETRÓGRAFO	2
SISTEMA DE URODINÂMICA	1
TRIPÉ DE APOIO PARA PERNAS	4
ULTRASSOM COM DOPPLER COLORIDO PARA USO GERAL	2
CAIXA AQUECEDORA PARA CONTRASTE	2
AVENTAL DE CHUMBO PLUMBÍFERO CA 0,5 MM 110X60 cm	01
PROTETOR RADIOLÓGICO DE GÔNADAS 37 X 40cm	01
NEGATOSCÓPIO DE 1 CORPO	03
PROTETOR RADIOLÓGICO DE TIREÓIDE 0,50mmpb	01

INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD
ABAIXADOR DE LINGUA METÁLICO	3
ABRIDOR DE BOCA TIPO MOLT ADULTO	5
ABRIDOR DE BOCA TIPO MOLT INFANTIL	5
AFASTADOR DE BOCHECHAS, TIPO EXPANDEX	3
AFASTADOR DE BOCHECHAS, TIPO MINNESOTA	10
ALAVANCA APEXO Nº 301	5
ALAVANCA APEXO Nº 302	5
ALAVANCA APICAL CURVA DIREITA 302	5
ALAVANCA APICAL CURVA ESQUERDA 303	5
ALAVANCA APICAL, TIPO GOIVA	5
ALAVANCA APICAL, TIPO HEINDERBRINK	5
ALAVANCA APICAL, TIPO SELDIN	10
ALAVANCA INFANTIL	5
ALAVANCA MODELO POTT	10
ALAVANCA TIPO RETA SELDIN	5

INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD
ALMOTOLIA DE PLÁSTICO BICO CURVO	5
ALVEOLÓTOMO, PONTA CURVA	5
ALVEOLÓTOMO, PONTA RETA	5
APARELHO CORTADOR DE GESSO	1
APARELHO PARA MEDIÇÃO ELETRÔNICA DA ODONTOMETRIA	2
APARELHO VIBRADOR DE GESSO	1
APLICADOR DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO	10
APLICADOR DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO HASTE LONGA	5
APLICADOR DE IONÔMERO DE VIDRO	3
APLICADOR MTA	2
ARCO DE OSTBY	10
ARTICULADOR CHARNEIRA DE METAL	20
ARTICULADOR SEMI AJUSTÁVEL COM PLACA DE MONTAGEM	2
ARTICULADOR SEMI-AJUSTÁVEL	5
ARTICULADOR TIPO CHARNEIRA,	10
ASPIRADOR DE PÓ DE ALTA POTÊNCIA PARA USO NO LABORATÓRIO DE PRÓTESE	2
BALANÇA DE PRECISÃO TIPO DE COZINHA, CAPACIDADE 10 KG	2
BANDEJA PARA INSTRUMENTAL, MEDINDO 12,5 X 22,5 X 1,5	25
BANDEJA PARA INSTRUMENTAL, MEDINDO 22 X 12 X 1,5	25
BROCA 702 CIRÚRGICA, HASTE LONGA	5
BROCA FRESA CHAMA	5
BROCA FRESA ESFÉRICA	5
BROCA MAXICUT (PARA PEÇA RETA)	4
BROCA MINICUT (PARA PEÇA RETA)	12
BROCA TRANSMETAL, ALTA ROTAÇÃO, 19MM, CILÍNDRICA.	1
BROCA TRANSMETAL, ALTA ROTAÇÃO, 19MM, PÊRA.	1
BROCA TRANSMETAL, ALTA ROTAÇÃO, 25MM, CILÍNDRICA.	1
BROCA TREFINA 5MM	2
BRUNIDOR Nº 6	3
BRUNIDOR SIMPLES Nº 29	5
CABO PARA BISTURI MANUAL, Nº 03	15
CABO PARA ESPELHO ADULTO	50
CAIXA DE DESGASTE COM EXAUSTOR	2
CAIXA PLÁSTICA ORGANIZADORA, 20 LITROS	20
CALCADOR PARA RESTAURAÇÃO PLÁSTICA, Nº 01	3
CALCADOR PARA RESTAURAÇÃO PLÁSTICA, Nº 02	3
CALCADOR PARA RESTAURAÇÃO PLÁSTICA, Nº 03	3
CALCADOR PARA RESTAURAÇÃO PLÁSTICA, Nº 06	3
CHAVE PARA PONTA DE ULTRASSOM ORTOS	10
CILINDRO DE OXIGÊNIO, 4 M ³ , PARA USO NO LABORATÓRIO DE PRÓTESE	2
CINZEL DE RHODES	3
CINZEL PERIO FEDI	3
CINZEL, PONTA EM GOIVA	5
CINZEL, PONTA RETA	5
CLIPS OU GRAMPOS INDIVIDUAIS, COLGADURA, P/ REVEL. DE PELÍCULAS ODONTOLÓGICAS	30
COLCHÃO PARA POSICIONAMENTO DE PACIENTES ESPECIAIS	1
COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 11 ½	3

INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD
COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 11/5	3
COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 14	3
COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 17	3
COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 17, HASTE LONGA	3
COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 18	3
COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 19	3
COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 20	3
COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 5	3
COMPASSO DE PONTA SECA	3
COMPASSO DE WILLIS	3
CONCHA PARA CERA	4
CONDENSADOR / ESCUPIDOR DE WARD Nº 1	3
CONDENSADOR / ESCUPIDOR DE WARD Nº 2	3
CONDENSADOR / ESCUPIDOR DE WARD Nº 3	3
CONDENSADOR / ESCUPIDOR DE WARD Nº 4	3
CONDENSADOR / ESCUPIDOR DE WARD Nº 5	3
CONDENSADOR / ESCUPIDOR DE WARD Nº 6	3
CONDENSADOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 01	3
CONDENSADOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 02	3
CONDENSADOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 03	3
CONDENSADOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 04	3
CONDENSADOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 05	3
CONDENSADOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 06	3
CONDENSADOR DE SCHILDER DUPLO 1/2	3
CONDENSADOR DE SCHILDER DUPLO 3/4	3
CONDUTOR DE CALOR SIMPLES 020	5
CONDUTOR DE CALOR SIMPLES 22E	5
CONJUNTO DE ASPIRAÇÃO ENDODÔNTICO	10
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO (EQUIPO/ SUGADOR/ REFLETOR)	5
CUBA DE BORRACHA PARA GESSO E ALGINATO	10
CUBA EM AÇO INOX AISI 420	10
CURETA ALVEOLAR DE LUCAS Nº 84	5
CURETA ALVEOLAR DE LUCAS Nº 87	5
CURETA CRANE KAPLAN	5
CURETA, TIPO GRACEY, Nº 01/02	5
CURETA, TIPO GRACEY, Nº 03/04	5
CURETA, TIPO GRACEY, Nº 05/06	5
CURETA, TIPO GRACEY, Nº 07/08	5
CURETA, TIPO GRACEY, Nº 11/12	5
CURETA, TIPO GRACEY, Nº 13/14	5
CURETA, TIPO MCALL, Nº 1/10	5
CURETA, TIPO MCALL, Nº 13/14	10
CURETA, TIPO MCALL, Nº 17/18	10
DEMUFLADOR PNEUMÁTICO	2
DESCOLADOR DE MOLT	10
DESTACA PERIÓSTEO DE MOLT Nº9	5
DESTILADORA	2
DISPOSITIVO PARA MANUTENÇÃO DE ABERTURA BUCAL ADULTO	5
DISPOSITIVO PARA MANUTENÇÃO DE ABERTURA BUCAL INFANTIL	5

INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD
ESCOVA DE AÇO PARA LIMPEZA DE BROCAS	5
ESCULPIDOR DE AMÁLGAMA, TIPO DISCLÓIDE-CLEÓIDE	5
ESCULPIDOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 3S	5
ESPÁTULA DE INSERÇÃO DE FIO RETRATOR	10
ESPÁTULA INOX PARA GESSO	5
ESPÁTULA INTRAFILL ENDODONTICA	5
ESPÁTULA LECRON	20
ESPÁTULA Nº 24, EM AÇO INOX AISI 420	10
ESPÁTULA Nº 31	10
ESPÁTULA PARA INSERÇÃO DE RESINA, Nº 01, PARA USO EM ADULTOS	20
ESPÁTULA PARA INSERÇÃO DE RESINA, Nº 4, EM TITÂNIO	5
ESPÁTULA PARA INSERÇÃO DE RESINA, Nº 4, FLEXÍVEL	5
ESPÁTULA PARA INSERÇÃO DE RESINA, Nº 6, EM TITÂNIO	5
ESPÁTULA PLÁSTICA PARA GESSO	10
ESPÁTULA, Nº 07	20
ESPÁTULA, Nº 36, EM AÇO INOX AISI 420	10
ESPECÍMETRO	3
ESPELHO CLÍNICO BUCAL EM AÇO INOX; DO TIPO PLANO Nº 04 REDONDO	30
ESPELHO CLÍNICO BUCAL EM AÇO INOX; DO TIPO PLANO Nº 05, REDONDO	50
ESTANTE PROTETORA DE MOTOR DE POLIMENTO	1
ESTANTE PROTETORA DE MOTOR DE POLIMENTO	2
FOICE PONTA MORSE Nº 0-00	10
FÓRCEPS Nº 203, TIPO ODONTOLÓGICO, PARA USO EM ADULTO	3
FÓRCEPS Nº 65, TIPO ODONTOLÓGICO, PARA USO EM ADULTOS	3
FÓRCEPS Nº 69, TIPO ODONTOLÓGICO, PARA USO EM ADULTOS	5
FÓRCEPS Nº 1 INFANTIL	3
FÓRCEPS Nº 1, TIPO ODONTOLÓGICO	10
FÓRCEPS Nº 150 INFANTIL	3
FÓRCEPS Nº 150 TIPO ODONTOLÓGICO	5
FÓRCEPS Nº 151	5
FÓRCEPS Nº 151 INFANTIL	3
FÓRCEPS Nº 16	5
FÓRCEPS Nº 16 INFANTIL	3
FÓRCEPS Nº 17 INFANTIL	3
FÓRCEPS Nº 17, TIPO ODONTOLÓGICO, PARA USO EM ADULTOS	5
FÓRCEPS Nº 18 L, INFANTIL	3
FÓRCEPS Nº 18 R INFANTIL	3
FÓRCEPS Nº 18R, TIPO ODONTOLÓGICO, PARA USO EM ADULTOS	5
FÓRCEPS Nº 5 INFANTIL	3
FÓRCEPS Nº 65 INFANTIL	3
FÓRCEPS Nº 69 INFANTIL	3
FÓRCEPS Nº18L, TIPO ODONTOLÓGICO, PARA USO EM ADULTOS	5
FORNO DE MICRO-ONDAS PARA USO NO LABORATÓRIO DE PRÓTESE	2
GENGIVÓTOMO, TIPO KIRKLAND, Nº 15 E 16	10
GENGIVÓTOMO, TIPO ORBAN, Nº 17 E 18	5
GOTEJADOR ELÉTRICO	2
GRAMPO Nº 00	3
GRAMPO Nº 14	3
GRAMPO Nº 14A	3

INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD
GRAMPO Nº 200	3
GRAMPO Nº 202	3
GRAMPO Nº 204	3
GRAMPO Nº 205	3
GRAMPO Nº 206	3
GRAMPO Nº 207	3
GRAMPO Nº 208	3
GRAMPO Nº 209	3
GRAMPO Nº 210	3
GRAMPO Nº 211	3
GRAMPO Nº 212	3
GRAMPO Nº 26	3
GRAMPO Nº W8A	3
JOGO DE MOLDEIRAS PARA DESDENTADO	5
JOGO DE MOLDEIRAS PARA PACIENTES DENTADOS TIPO VERNES	5
KIT DE PEÇA DE MÃO: ALTA ROTAÇÃO COM ROTAÇÃO MÍNIMA DE 280.000 RPM	15
KIT POSICIONADOR RADIOGRÁFICO INFANTIL	1
LAMPARINA A ÁLCOOL	4
LAMPARINA A ÁLCOOL 100ML	10
LAMPARINA HANAU	5
LIMA ENDODÔNTICA DE NÍQUEL TITÂNIO 25.01	2
LIMA ENDODÔNTICA DE NÍQUEL TITÂNIO 25.03	2
LIMA ENDODÔNTICA DE NÍQUEL TITÂNIO, 15.03	2
LIMA ENDODÔNTICA DE NÍQUEL TITÂNIO, 25.05	2
LIMA ENDODÔNTICA DE NÍQUEL TITÂNIO, 30.03	2
LIMA ENDODÔNTICA DE NÍQUEL TITÂNIO, 30.05	2
LIMA INTERPROXIMAL PARA OSSO TIPO SCHLUGER Nº 9-10	5
LIMA PARA OSSO, TIPO SELDIN, Nº 11	5
LUPA DE PALA	2
LUVAS DE PROTEÇÃO PARA FUNDIÇÃO EM RASPA DE COURO (PAR)	5
MACA MACRI ODONTOLÓGICA PARA ATENDIMENTOS DE BEBÊS E CRIANÇAS	1
MACRO ESCOVA DE 36 CM	2
MACRO MODELO PARA ESCOVAÇÃO	2
MANDRIL DE AÇO PARA CONTRA ÂNGULO	10
MESA DE CAMPER	3
MINI MAÇARICO	2
MOCHO ODONTOLÓGICO	3
MOTOR ELÉTRICO PARA BANCADA DE ALTA POTÊNCIA	3
MUFLA PARA POLIMERIZAÇÃO	20
OCULOS DE PROTEÇÃO COM LENTE TRANSPARENTE	20
OCULOS DE PROTEÇÃO COM LENTES DE COR LARANJA	5
PANELA POLIMERIZADORA	2
PEDAL PARA MARTELETE PNEUMÁTICO	1
PEDRA DE ARKANSAS	5
PINÇA CASTRO VIEJO CURVA	4
PINÇA CASTRO VIEJO RETA	2
PINÇA CLÍNICA, PONTA ANGULADA	50

INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO	
DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD
PINÇA DE BOCHECHAS, TIPO FARABEUF, 15CM	10
PINÇA DISSECÇÃO ANATÔMICA. 16 CM	5
PINÇA DISSECÇÃO VASCULAR DIETRICH	5
PINÇA HEMOSTÁTICA CURVA 12CM	10
PINÇA PERFURADORA DO LENÇOL DE BORRACHA, TIPO AINSWORTH	10
PINÇA PORTA AGULHA CASTRO VIEJO 14C RETA	3
PINÇA PORTA AGULHA CASTRO VIEJO 18C RETA	4
PINÇA PORTA GRAMPO, TIPO PALMER	10
PINÇA TIPO ALLIS	10
PINÇA TIPO BACKAUS	10
PINÇA TIPO MILLER	10
PINÇA, TIPO ADSON, DENTE DE RATO, 12 CM	10
PINÇA, TIPO ADSON, SERILHADA, 12 CM	5
PINÇA, TIPO HALSTED MOSQUITO, CURVA	10
PLACA CURVA DE SPEE	5
PLACA DE VIDRO, DE 7,5 X 15,0 CM	10
PONTAS DE ULTRASSOM ORTOS	10
PORTA AGULHAS, TIPO MAYO HEGAR, 12 CM	15
PORTA ALGODÃO COM MOLA MEDINDO 10 X 08 CM	5
PORTA AMÁLGAMA, CONFECCIONADO EM PLÁSTICO INJETADO	10
PORTA DETRITO MEDINDO 10 X 08 CM	5
PORTA MATRIZ, TIPO TOFLEMIRE	15
POTE DE PLÁSTICO, TIPO DAPPEN	10
POTE DE SILICONE, TIPO DAPPEN	10
POTE DE VIDRO COM TAMPA, TIPO PALADON	10
POTE DE VIDRO, TIPO DAPPEN	10
PRENSA DE MERGULHO PARA CONFECCÃO DE PRÓTESE	10
PRENSA HIDRÁULICA	3
RECORTADO DE GESSO	1
RÉGUA FOX	3
RÉGUA MILIMETRADA PARA MEDIÇÃO EM ENDODONTIA	10
REVOLVER DE AR PARA SECAR MOLDES	2
SACA BROCA	5
SERINGA ENDODONTICA P/ CALLEN	1
SERINGA PARA ANESTESIA ODONTOLÓGICA, TIPO CARPULE	50
SINDESMÓTOMO	15
SONDA EXPLORATÓRIA Nº. 47	10
SONDA EXPLORATÓRIA, PARA EXAME CLÍNICO, Nº 05	50
SONDA PERIODONTAL MILIMETRADA, TIPO WILLIS	10
SONDA PERIODONTAL, TIPO OMS	10
SUPORTE PARA MOTOR DE SUSPENSÃO	2
TAMBOREL ENDODÔNTICO	5
TESOURA CIRÚRGICA PEQUENA, 12 CM	10
TESOURA CLÍNICA - PONTA FINA RETA / 11,5 CM	10
TESOURA GOLDMAN FOX	10
TESOURA METZEMBAUM RETA, 15 CM	10
TORNO ELÉTRICO COM ESCOVAS DE POLIMENTO (POLIDOR DE BANCADA)	2

EQUIPAMENTOS DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO

VISUAL
LÂMPADA DE FENDA
TONÔMETRO
OFTALMOSCÓPIO
OFTALMOSCÓPIO BINOCULAR INDIRETO
REFRATOR DE GREENS (REFRATOR)
COLUNA OFTALMOLÓGICA
CADEIRA OFTALMOLÓGICA
LENSÔMETRO
RETINOSCÓPIO
LANTERNA CLÍNICA
CAMPÍMETRO
BARRAS PARALELAS
CERATÔMETRO
PROJETOR OFTALMOLÓGICO
BALANÇIM PROPRIOCEPTIVO
RAMPA COM DEGRAUS
GANGORRA DE EQUILÍBRIO

1.9 - CRONOGRAMA DE INICIO DAS ATIVIDADES

O início das atividades das unidades especializadas ocorreu nas datas abaixo:

Nº	UNIDADE DE SAÚDE	REGIONAL	DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES
1	POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE	IV	SET/2020
2	POLICLÍNICA DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO	V	OUT/2020

1.10 DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E CONTRATAÇÕES

A CONTRATADA se responsabilizará pelo fornecimento dos Medicamentos, MMH e insumos utilizados nos atendimentos e procedimentos internos realizados nas Unidades de Saúde previstas neste termo, conforme relação a ser disponibilizada pela Coordenação de Assistência Farmacêutica – COAF.

A CONTRATADA se responsabilizará pela compra de todos os insumos necessários à consecução dos serviços previstos, para todas as Unidades contempladas neste termo.

A CONTRATADA deverá ser responsável pela prestação dos seguintes serviços:

- Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação de todas as Unidades de Saúde contempladas neste termo;

- Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens cedidos e inventariados pela Prefeitura, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;
- Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento de todas as Unidades contempladas neste termo, tais como: lavanderia, manejo e destinação de resíduos hospitalares, dentre outros;
- Serviço de Segurança;
- Esterilização;
- Limpeza e Asseio Predial;
- Manutenção Predial;
- Manutenção de Equipamentos;
- Locação de imóveis;
- Serviço de Ouvidoria dos equipamentos de saúde, com ponto de apoio para manifestação dos usuários (elogio, denúncia, reclamação, solicitação de informação, sugestão...);
- Outros cuja necessidade vier a ser identificada e autorizada pela CONTRATANTE.

A CONTRATADA poderá contratar serviços de terceiros, complementar e extraordinariamente, responsabilizando-se pelo recolhimento dos encargos daí decorrentes, no limite dos recursos financeiros repassados pela CONTRATANTE.

A CONTRATADA responsabilizar-se-á pelo pagamento do fornecimento de água, luz, telefone, bem como todo de qualquer insumo e serviço necessário à gestão das Unidades objeto deste Contrato.

Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações a CONTRATADA deverá submeter à CONTRATANTE o respectivo projeto, com memorial descritivo e cronograma de execução para prévia análise e aprovação dos Órgãos Técnicos desta última.

A observância das cláusulas anteriores poderá, a qualquer tempo, ser comprovada pela CONTRATADA, por solicitação da CONTRATANTE, sob a pena de glosa dos recursos a serem pagos.

As atividades desenvolvidas deverão ser pautadas pelo acolhimento e humanização em todos os pontos de Atenção da Unidade.

As Unidades deverão possuir Rotinas Administrativas de Funcionamento e de Atendimento escritas, atualizadas e assinadas pelo Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos de responsabilidade da O.S.S., que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

1.11 SISTEMA DE INFORMAÇÃO

A OSS CONTRATADA deverá:

- a) Compor equipe de operacionalização dos sistemas legados ou a serem implantado, devidamente qualificado e corretamente dimensionado para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS;
- b) Treinar e capacitar continuamente a equipe na utilização dos equipamentos, visando melhorar os processos e procedimentos e minimizando prejuízos ao usuário;
- c) Operacionalizar os sistemas de informação em uso pela SMS Fortaleza;
- d) Garantir a informatização de todas as Unidades sob sua gestão, equipando, quando necessário, e mantendo os equipamentos já existentes possibilitando a operacionalização dos sistemas;
- e) Caso seja de interesse da SMS a cessão de equipamentos, a contratada deverá manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela SMS de Fortaleza, inclusive substituindo-os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário (Manutenção Preventiva e Corretiva);
- f) Operacionalizar sistema que faça a interface com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde e do Município de Fortaleza quer sejam de faturamento, quer sejam de acompanhamento de programas específicos e regulação, além de manter atualizado o CNES;
- g) Garantir a integração do sistema de informação utilizado nas Unidades de Saúde mencionadas neste Contrato com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde municipal;
- h) Submeter à aprovação da contratante qualquer mudança de sistemas já em funcionamento nas Unidades aqui contratadas;
- i) Atender as especificações da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) e do Conselho Federal de Medicina (CFM), notadamente aquelas que constam no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES), versão 4.2, ou ainda, de documentos mais atuais dessa instituição;
- j) Assegurar à SMS de Fortaleza o acesso irrestrito e em tempo real aos sistemas informatizados a serem utilizados;
- k) Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela SMS de Fortaleza com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados;
- l) A CONTRATADA deve garantir a elaboração, manutenção e atualização de um sistema de informação web de Business Intelligence (BI), em um prazo de 90 (noventa) dias, que realize as rotinas de cálculo automáticas de indicadores de desempenho e estratégicos atribuídos aos

serviços aqui contratados e que permita acesso remoto da SMS de Fortaleza a todos os seguintes recursos: I. Visualização dos indicadores de desempenho em uma interface amigável e customizável; II. Cálculo automático dos indicadores de desempenho e estratégicos; III. Relatórios e gráficos customizáveis permitindo a emissão de relatórios das variáveis do sistema em qualquer base de tempo; IV. Banco de dados no qual ficarão armazenados todos os indicadores; V. Acesso ao sistema web por meio de usuário e senha. Os usuários poderão ter diferentes permissões de acesso, sendo que a gestão dos acessos será feita pela SMS de Fortaleza; f. Integração com ferramenta de Business Intelligence em código aberto.

m) A CONTRATADA deverá utilizar equipamentos de TI de configuração adequada ao parque tecnológico da SMS de Fortaleza. Bem como, garantir recursos logísticos suficientes para o perfeito andamento dos trabalhos contratados. Deverão disponibilizar para suas equipes todos os equipamentos de informática (computadores, impressoras, softwares, tablets, etc.) e garantir sua manutenção e adequado funcionamento; e

n) Estão inclusos nos recursos logísticos todo material técnico e de expediente necessário, equipamentos e serviços de telecomunicação, incluindo telefone, fax, modem, e acesso à internet. Independente de declaração expressa todas as despesas necessárias à execução dos serviços, equipamentos, materiais técnicos e de expediente utilizados correrão por conta da CONTRATADA.

2 GESTÃO DE PESSOAS

A CONTRATADA deverá contratar sempre, por meio de processo seletivo, com estrita observância da impessoalidade todo o pessoal necessário e suficiente para a execução das atividades previstas no contrato de gestão, inclusive a equipe assistencial mínima, bem como as férias e licenças dos mesmos para o caso de substituição.

A CONTRATADA deverá prevê também em seus processos seletivos a contratação de profissionais intérpretes de libras, para todas as Unidades de Saúde contempladas neste TR, com o intuito de auxiliarem, sempre que necessário, na comunicação com os usuários mudos e/ou deficientes auditivos e atuarem de forma a cobrir todo o horário de funcionamento destes equipamentos.

O processo de contratação de pessoal deve ser precedido de prévia divulgação de edital que garanta iguais condições de disputa aos interessados, com definição e publicidade dos critérios objetivos de classificação.

A OSS deverá ainda obedecer às normas legais, em especial da SMS, do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

Os contratos de trabalho celebrados pela CONTRATADA deverão respeitar as legislações pertinentes à matéria, não gerando vínculo empregatício com a CONTRATANTE.

A remuneração e as vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregadas da CONTRATADA não poderão exceder a média de valores praticados no mercado, no âmbito do Município de Fortaleza.

A CONTRATADA deverá, oportunamente, se submeter ao processo gradativo de padronização de política salarial do Município de Fortaleza relativo ao âmbito dos Contratos de Gestão, inclusive respeitando os critérios de adicionais de remuneração estabelecidos pela SMS para locais de difícil provimento.

A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pelo recolhimento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto do contrato, devendo ainda neste contexto, utilizar, para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias; contratar serviços de terceiros, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes; responsabilizar-se perante pacientes por eventual indenização de danos materiais e morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência decorrente de atos praticados por profissionais subordinados à CONTRATADA.

A CONTRATADA deverá manter controle do ponto biométrico de frequência de todos os profissionais em serviço na unidade, mantendo sob sua guarda para eventual solicitação por parte da CONTRATANTE.

A CONTRATANTE poderá fornecer mecanismo de controle de ponto eletrônico que poderá ser utilizado pela CONTRATADA, quando a mesma não possuir mecanismos próprios.

A CONTRATADA deverá apurar eventual falta funcional de seus empregados e demais prestadores de serviços na execução deste contrato e impor-lhes a sanção devida.

Ficará a cargo da CONTRATADA, dimensionar as equipes de apoio administrativo e logístico de suporte aos serviços.

Não poderão ser contratadas, com recursos repassados pela CONTRATANTE, pessoas físicas ou jurídicas que estejam impedidas de contratar com a Administração Pública.

A CONTRATADA fica ciente de que é vedada a contratação dos membros de sua Diretoria e do Conselho de Administração e respectivos cônjuges, companheiros e parentes colaterais ou afins até o terceiro grau, bem como de pessoa jurídica das quais estes sejam controladores ou detenham mais de 10% (dez por cento) das participações societárias, para prestar serviços objetos do contrato de gestão.

A CONTRATADA, nos termos da lei, afixará nas unidades de saúde por ela gerenciadas, em local visível, a lista dos profissionais em serviço no período, devendo informar a Coordenação dos Contratos de Gestão/Supervisão Técnica as eventuais ausências.

Mensalmente, a CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE a relação nominal dos empregados vinculados a este contrato, bem como as respectivas remunerações.

A CONTRATADA deverá apresentar Plano de Educação Permanente, com periodicidade anual, que contemple os profissionais das unidades por ela gerenciadas, até (três) meses da assinatura do contrato de gestão.

O gestor local designado pela CONTRATADA deverá comparecer as reuniões demandadas pela Coordenadoria das Regionais de Saúde – CORES e SMS.

3 RELATÓRIOS COMPLEMENTARES A SEREM ENCAMINHADOS À CONTRATANTE MENSALMENTE

A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Acompanhamento e Avaliação estabelecidos para a unidade;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório ou outros.

3.1- DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA ORGANIZAÇÃO CONTRATADA

A O.S.S. contratada terá as seguintes obrigações:

I. Deverá executar os serviços previstos neste Termo de Referência com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza por meio de suas portarias e protocolos, da legislação referente ao Sistema Único de Saúde (SUS) e dos diplomas legais, cabendo-lhe:

- a) Executar as atividades e serviços de saúde especificados neste Termo de Referência e seus Anexos e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto na Lei Federal n.8080, de 19 de setembro de 1990, regulamentada pelo Decreto da Presidência da República n. 7.508 de 28 de junho de 2011, em especial os seguinte:
- b) Universalidades de acesso aos serviços de saúde;
- c) Integralidade de assistência, entendida como o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, em atuação conjunta com os demais equipamentos do SUS existentes no município;

- d) Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- e) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- f) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- g) Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- h) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização;
- i) Garantia de todas as instâncias formais nos termos da legislação pertinente para a participação da comunidade;
- j) Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;
- k) Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- l) Laicidade na prestação dos serviços de saúde, com observância das diretrizes do SUS e da Secretaria Municipal da Saúde, independentemente das convicções religiosas da CONTRATADA;
- m) Informação aos pacientes sobre seus direitos como usuários dos serviços e das ações de saúde, de acordo com as disposições contidas nas portarias do Ministério da Saúde nº 1286 de 26/10/93 e nº 74 de 04/05/94, bem como, as resoluções do Conselho Nacional de Saúde, e demais legislações pertinentes;
- n) Observância, em respeito ao fomento público, dos princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade, moralidade, eficiência, motivação, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade e submissão ao efetivo controle administrativo.

II. A CONTRATADA deverá executar os termos deste com plena observância das diretrizes especificadas pela SMS;

III. A CONTRATADA obrigará-se a não só a observar a legislação disciplinadora do SUS, mas também a legislação municipal e as normas e diretrizes técnicas da CONTRATANTE por meio de suas portarias e protocolos;

IV. As orientações técnicas referentes à prestação dos serviços poderão ser alteradas pela CONTRATANTE, obrigando a CONTRATADA apenas após a devida comunicação da alteração;

V. Configurada a hipótese do item anterior, o cumprimento das normas técnicas da administração Municipal somente gerará a revisão de metas estabelecidas e/ou revisão do repasse de recursos, quando da demonstração documentada pela CONTRATADA de que as novas normas estabelecidas gerem custos adicionais ou inferiores aos previstos no PROGRAMA DE TRABALHO e, da aprovação pela CONTRATANTE;

VI. A CONTRATADA deverá participar dos processos de integração territorial entre os equipamentos de saúde e equipes na região, visando a melhoria e maior eficiência na prestação

dos serviços de saúde pública, de acordo com diretrizes a serem estabelecidas pela CONTRATANTE por meio de suas portarias e protocolos;

VII. A CONTRATADA deverá, nas unidades de saúde, apoiar a realização de práticas educativas, projetos e programas de formação desenvolvida pela SMS;

VIII. A CONTRATADA deverá permitir o integral acesso aos estabelecimentos de saúde por ela gerenciados aos servidores indicados pela CONTRATANTE e aos membros dos diferentes conselhos de saúde devidamente identificados;

IX. A CONTRATADA deverá adotar todas as medidas necessárias para que o Gestor Público deste e sua equipe, indicados pela CONTRATANTE, assim como as demais instâncias fiscalizadoras, acessem todas as informações de posse da CONTRATADA resultantes da execução do objeto deste contrato;

X. A CONTRATADA deverá disponibilizar todas as informações assistenciais e financeiras, de acordo com critérios e periodicidade estabelecidos pela CONTRATANTE e sempre que solicitadas para a realização do acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde contratados, colaborando com a fiscalização no emprego de recursos públicos e no integral cumprimento deste termo de referência;

XI. A apresentação das informações nos prazos fixados pela CONTRATANTE não exime a CONTRATADA de apresentar as informações requeridas durante a execução do CONTRATO DE GESTÃO;

XII. A CONTRATADA deverá manter atualizados as versões e programas referentes aos sistemas de informação da SMS e do DATASUS (SIGA, SAÚDE, GSS, SAI,SIH,CNES, SIS RH) e os respectivos dados informados nos prazos estabelecidos pela SMS e pelo Ministério da Saúde, bem como outros que vierem a ser exigidos pela CONTRATANTE, e todos os seus componentes;

XIII. A CONTRATADA deverá igualmente atender todas as solicitações para a implantação de novos sistemas de informação pela SMS, AHM ou DATASUS. Em caso de geração de novos custos de aquisição, implantação e/ou manutenção destes, deverá a CONTRATADA apresentar documentação pertinente e PROGRAMA DE TRABALHO que será avaliado pela CONTRATANTE, e poderá implicar em revisão do repasse de recursos;

XIV. A CONTRATADA deverá manter atualizados, nos prazos estabelecidos pela CONTRATANTE, os dados do sistema de prestação de contas técnico-assistenciais e financeiras;

XV. A CONTRATADA deverá se submeter à legislação trabalhista, inclusive as normativas que disciplinam segurança e medicina do trabalho e prevenção de acidentes, em especial as Normas Regulamentadoras nº 32 e nº 7, devendo:

- a) Implantar e garantir o funcionamento do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), em cumprimento a NR4;
- b) Implantar e garantir o funcionamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), em cumprimento a NR5, bem como de outras comissões que a CONTRATANTE julgar oportuno;

c) Em ambos os casos deverá a entidade contratada permitir e incentivar a participação dos representantes dos empregados e empregadores, conforme explicitado na legislação respectiva.

XVI. A CONTRATADA deverá manter efetiva articulação entre os equipamentos de saúde e as equipes, que compõem as redes de saúde, assegurando a continuidade do processo assistencial de modo que seja reconhecido como tal pelo próprio usuário, de acordo com os seguintes critérios:

- a) Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contras-referências estabelecidas pela SMS;
- b) Utilização dos protocolos estabelecidos pela SMS sobre a informação clínica necessária, da rede básica até a atenção especializada de maneira recíproca, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- c) Utilização de rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados.

XVII. A CONTRATADA poderá instalar e utilizar sistema de informação referente às ações de assistência em qualquer unidade da rede por ela gerenciada, desde que previamente aprovado pela CONTRATANTE.

XVIII. A CONTRATADA deverá garantir a integração do sistema de informação por ela utilizado nas Unidades de Saúde sob sua gestão com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde Municipal;

XIX. Manter nas Unidades de Saúde o "Serviço de Atendimento ao Cidadão", que analisará o nível de satisfação dos usuários em relação aos serviços prestados nas Unidades;

XX. Atender às solicitações da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde, por meio do sistema informatizado Ouvidor SUS, no prazo determinado pelo referido Órgão;

XXI. Prestar esclarecimentos à Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a CONTRATADA, independentemente de solicitação;

XXII. Estimular a participação dos colaboradores da O.S.S nos Conselhos de Saúde em todas as instâncias, Local, Regional e Municipal;

XXIII. Manter durante toda a execução contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Chamada Pública;

XXIV. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à contratante ou a terceiros, decorrentes da sua culpa ou dolo, quando da execução do objeto, não podendo ser arguido para efeito de exclusão ou redução de sua responsabilidade o fato de a contratante proceder à fiscalização ou acompanhar a execução contratual;

XXV. Responder por todas as despesas diretas e indiretas que incidam ou venham a incidir sobre a execução contratual, inclusive as obrigações relativas a salários, previdência social, impostos, encargos sociais e outras providências, respondendo obrigatoriamente pelo fiel cumprimento das leis trabalhistas e específicas de acidentes do trabalho e legislação correlata, aplicáveis ao pessoal empregado na execução contratual;

XXVI. Prestar imediatamente as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela contratante, salvo quando implicarem em indagações de caráter técnico, hipótese em que serão respondidas em prazo previamente acordado;

XXVII. Substituir ou reparar o objeto contratual que comprovadamente apresente condições de defeito ou em desconformidade com as especificações desse termo, no prazo fixado pelo(s) órgão(s), contando da sua notificação;

XXVIII. Cumprir, quando for o caso, as condições de garantia do objeto, responsabilizando-se pelo período oferecido em sua proposta técnica, observando o prazo mínimo exigido pela Administração;

XXIX. Os serviços deverão obedecer às prescrições e exigências contidas nas especificações deste Termo de Referência, bem como todas e quaisquer normas ou regulamentações intrínsecas ao tipo de fornecimento;

XXX. Providenciar a substituição de qualquer profissional, cuja conduta seja considerada indesejável pela fiscalização da contratante;

XXXI. Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às suas atividades, ficando como único responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SMS de quaisquer obrigações, presentes ou futuras.

XXXII. Observar, na prestação dos serviços:

- a) Respeito aos direitos dos Usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos Usuários;
- d) Esclarecimento dos direitos aos usuários quanto aos serviços oferecidos;
- e) Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade

XXXIII. Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes;

XXXIV. Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os Usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência;

XXXV. Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;

XXXVI. Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

XXXVII. Administrar, manter e reparar os bens móveis e imóveis públicos, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do contrato até sua restituição à SMS;

XXXVIII. Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela SMS, inclusive substituindo-os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário, de forma a realizar as atividades contratadas;

XXXIX. Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;

XL. Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público;

XLI. Dar conhecimento imediato à SMS de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do contrato, ou que, de alguma forma interrompa a correta prestação do atendimento aos Usuários;

XLII. Implementar metodologia da gestão da qualidade, seus conceitos e princípios por meio de um conjunto de processos, capazes de dotar as unidades de saúde, de ferramentas e instrumentos que possibilitem a melhoria de desempenho de seus serviços;

XLIII. Registrar, acompanhar e comprovar as atividades realizadas nos Sistemas de Informação Municipal, prontuário eletrônico, sistemas oficiais do Ministério da Saúde, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados. Caso o contratado opte por desenvolver sistema próprio, este deverá satisfazer às especificações da Secretaria Municipal de Saúde, inclusive com exportação dos dados para o sistema do Município e Ministério da Saúde e manter backup das informações.

XLIV. Adotar uma identificação especial (crachá) para todos os seus empregados, assim como assegurar a frequência e pontualidade, com a manutenção do sistema de controle de ponto por via eletrônica, devendo ser adotados mecanismos que impeçam quaisquer fraudes na marcação do registro, bem como a boa conduta profissional;

3.2- DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

Para execução dos serviços do presente Termo de Referência, a CONTRATANTE compromete-se a:

- a) Disponibilizar à CONTRATADA os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste termo;
- b) Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste termo de referência, fazendo o repasse mensal à CONTRATADA, nos termos do disposto neste e conforme as disponibilidades orçamentárias;
- c) Programar no orçamento do Município os recursos necessários nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Anexo V – Sistemática de Liberação de Parcelas, que integra este instrumento;
- d) Permitir o uso dos bens móveis e imóveis especificados no Termo de Permissão de Uso;

- e) Inventariar os bens referidos no item anterior desta Cláusula, anteriormente à formalização dos Termos de Permissão de Uso;
- f) Para efeitos de inventário e registro, realizar, de modo prévio ao efetivo gerenciamento por parte da CONTRATADA, levantamento patrimonial, estrutural e dos documentos e informações financeiros, contábeis, previdenciários, trabalhistas e jurídicos, bem como relatório das condições dos equipamentos médico-hospitalares em uso nas Unidades;
- g) Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, assim como lhe dar ciência de qualquer alteração;
- h) Desenvolver controle, avaliação e fiscalização do Contrato através de setor específico designado pela Secretaria Municipal de Saúde;
- i) Indicar um GESTOR do Contrato, para atuar junto à CONTRATADA e fiscalizar a prestação de serviços deste contrato;
- j) Nomear a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, para atuar no controle e acompanhamento da execução dos serviços realizados pela O.S.S, devendo conter a participação de dois membros do Conselho Municipal de Saúde, eleitos em plenária, nessa comissão, todos constituídos conforme os critérios estabelecidos na legislação pertinente.

3.3- DA PERMISSÃO DE USO E ADMINISTRAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

O Contrato de Gestão disporá sobre o Termo de Permissão de Uso especificará os bens e o seu estado de conservação e definirá as responsabilidades da CONTRATADA quanto à sua guarda e manutenção.

Os equipamentos e instrumental necessário para realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições.

A CONTRATADA deverá comunicar à instância responsável da CONTRATANTE todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta dias) após sua ocorrência, encaminhando às respectivas Notas Fiscais, mantendo a atualizada a relação patrimonial em sistema determinado pela SMS.

Os bens móveis públicos permitidos para uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, desde que os novos bens integrem o patrimônio do município.

As benfeitorias realizadas nas unidades de saúde geridas através do contrato de gestão pela CONTRATADA serão incorporadas ao patrimônio municipal, não importando sua natureza ou origem dos recursos.

A CONTRATADA responsabilizar-se-á pela manutenção preventiva e corretiva de forma contínua de todas as unidades de saúde sob sua gestão, incluindo os equipamentos,



instalações hidráulicas, elétricas, de gases em geral, equipamentos de comunicação, dentre outros, que porventura sejam utilizados para consecução dos objetivos do contrato de gestão.

ANEXO II - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, ficam estabelecidos os princípios e procedimentos a seguir explicitados.

Os repasses dos valores previstos terão as características e destinação, conforme definidas no MANUAL DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATO DE GESTÃO, disponibilizado pela SMS, bem como no PROGRAMA DE TRABALHO e seu CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO, conforme Anexo IV deste Plano Operacional.

Pelo atendimento deste termo aditivo, a CONTRATANTE repassará a CONTRADA a **importância mensal de até R\$ 2.727.915,74 (dois milhões, setecentos e vinte e sete mil, novecentos e quinze reais e setenta e quatro centavos)**, nos meses de Março de 2022 à Agosto de 2022 e de até R\$ 2.764.920,23 (dois milhões, setecentos e sessenta e quatro mil, novecentos e vinte reais e vinte e três centavos), nos meses de Setembro de 2022 a Agosto de 2024 destinadas às **Despesas de CUSTEIO (Pessoal e Operacional)** e de até R\$ 4.062.591,45 (quatro milhões, sessenta e dois mil, quinhentos e noventa e um reais e quarenta e cinco centavos) destinadas às **Despesas de INVESTIMENTOS**, a ser utilizada quando necessário, de comum acordo entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA.

Dessa forma, o Valor Global do contrato passará de R\$133.705.340,48 (cento e trinta e três milhões, setecentos e cinco mil, trezentos e quarenta reais e quarenta e oito centavos) para **R\$ 133.452.765,95** (cento e trinta e três milhões, quatrocentos e cinquenta e dois mil, setecentos e sessenta e cinco reais e noventa e cinco centavos), considerando o período acumulado desse aditivo de Março de 2022 à Agosto de 2024 (30 meses), conforme Cronograma de Desembolso.

Os recursos destinados a INVESTIMENTO somente serão liberados após apresentação pela CONTRATADA das suas respectivas cotações de preços, além de outras documentações que a CONTRATADA entender como necessária para composição do processo e autorização pela CONTRATANTE.

ANEXO III - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A Supervisão, avaliação e acompanhamento dos serviços, executados pela contratada, serão realizados pela Secretaria Municipal da Saúde, através da Assessoria Técnica/Contratos de Gestão - SMS, que acompanhará a execução do referido derivado deste Contrato.

O Gestor do Contrato, especialmente designado para esta atividade, é responsável por emitir as autorizações, receber e encaminhar os documentos e atividades técnicas, e autorizar os pagamentos correspondentes.

Além do Gestor do Contrato, há uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, constituída pela Secretária Municipal da Saúde, devendo conter também a participação de dois membros do Conselho Municipal de Saúde nessa comissão, todos constituídos conforme os critérios estabelecidos na legislação pertinente, cujas atribuições correspondem à verificação trimestral do desenvolvimento das atividades e retorno obtido pela Organização Social com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório circunstanciado.

A citada verificação se refere ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para a CONTRATADA e restringir-se-á aos resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas, com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades, considerando ainda, a regularidade no repasse dos recursos à OSS, os quais serão consolidados pela instância responsável da CONTRATANTE e encaminhados aos membros da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão em tempo hábil para a realização da avaliação trimestral.

Os relatórios mencionados serão encaminhados a Secretária Municipal da Saúde para subsidiar a decisão do Prefeito Municipal acerca da manutenção da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde.

Os Conselhos Regionais e Locais das Unidades de Saúde dentro da área de abrangência, conforme legislação vigente, deverão acompanhar a execução das metas, por meio de reuniões trimestrais, sendo informados sobre os indicadores quantitativos e qualitativos, para avaliação e controle dos aspectos relativos à assistência e para emissão de parecer acerca dos resultados obtidos, permitindo que suas proposições sejam lavradas em livro de ata próprio e enviados para análise do Conselho Municipal de Saúde.

A execução do presente contrato de gestão será acompanhada pela Auditoria do SUS, Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza e Comissão da SMS designada para acompanhamento do Contrato de Gestão.

Toda avaliação será atribuída uma nota ao indicador (AÇÃO) que será calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido e deverá culminar na distribuição conceitual a seguir:

RESULTADO OBTIDO DA META	CONCEITO
95% até 100%	A – MUITO BOM
85% até 94,99%	B – BOM
70% até 84,99%	C – REGULAR
< 70%	D – INSUFICIENTE

Visando o acompanhamento e avaliação do CONTRATO DE GESTÃO e o cumprimento das atividades estabelecidas no mesmo, o CONTRATADO deverá encaminhar mensalmente, até o 20º (Vigésimo) dia corrido de cada mês, a documentação informativa de atividades realizadas, bem como à produção assistencial e relatórios financeiros, à CONTRATANTE.

A CONTRATANTE procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo CONTRATADO. Mensalmente, a CONTRATANTE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo CONTRATADO, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no CONTRATO DE GESTÃO.

Da análise acima referida poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividade assistencial ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao CONTRATO DE GESTÃO, na forma e limites estabelecidos em lei.

Os Termos Aditivos que venham a ser firmados, sejam estes para adição ou supressão dos serviços pactuados, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

As Metas serão avaliadas por Unidades de Saúde, sendo a Meta de Equipe Mínima avaliada mensalmente (com impacto financeiro) e as outras duas metas, quais sejam: Produção e Qualidade, serão avaliadas trimestralmente (com impacto financeiro). Ressalte-se que todas estas metas serão acompanhadas de forma mensal.

3.4 - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A **EQUIPE MÍNIMA** prevista como meta contratual está descrita no Quadro de Metas de Equipe Mínima e Metas de Produção de cada Unidade de Saúde, conforme citada adiante. Em caso de não cumprimento da referida meta, haverá impacto financeiro, desde que previsto no plano de trabalho.

Desse modo, os profissionais previstos para a contratação pela OSS que não forem contratados devem ser identificados pela Comissão de Avaliação, assim como, os profissionais com período de afastamento superior a 30 (trinta) dias que devem ser repostos, preferencialmente com contratos por tempo determinado. Os apontamentos referentes à situação de não reposição devem ser destacados e informados mensalmente.

As metas de Equipe Mínima podem ser modificadas, a qualquer tempo, para atendimento de padronização de diretrizes da SMS, decorrentes de avaliação da Secretaria e/ou mudanças de perfil de unidade, sendo necessário para tanto sua formalização por Termo Aditivo.

A aferição da equipe mínima será realizada a partir do 4º (quarto) mês do início da execução do contrato, para fins de verificação do cumprimento da meta contratada.

O acompanhamento da contratação e atuação da equipe mínima será realizado e avaliado mensalmente pelo Gestor do Contrato, e informado a SMS por meio do sistema que deverá obter a informação do Ponto Eletrônico.

O parâmetro de cumprimento dessa meta deverá ser de 100% (cem por cento), ou seja, as Equipes Mínimas devem estar totalmente completas. A não manutenção da equipe mínima estabelecida para os serviços contratados implicará em desconto proporcional aos custos unitários, nos valores de pessoal e, conseqüentemente refletirá no Plano de Trabalho contratado, correspondente aos profissionais não contratados pela OSS no período analisado.

O desconto relativo a não manutenção da equipe mínima incidirá no repasse do mês subsequente à prestação de contas do mês da ocorrência.

A contratada assumirá, quando for o caso, todos os servidores que porventura estejam lotados nas Unidades de Saúde sob sua gestão, porém nos casos em que o servidor faça a opção de ser transferido para um equipamento sob administração direta do município, assim como nos casos de afastamento por aposentadoria, licença, dentre outros, a CONTRATADA deverá realizar a substituição do mesmo, garantindo dessa forma a equipe mínima da Unidade, conforme estabelecido neste contrato e desde que esteja previsto no Plano de Trabalho. Caso contrário, esta substituição somente poderá ser realizada ajuste do contrato por meio de Termo Aditivo.

Para os exames da linha de serviço SADT, o acompanhamento se dará no cumprimento de metas de produção.

A OSS deverá preencher os dados da equipe contratada no sistema desenvolvido pela SMS até o 20º (Vigésimo) dia do mês seguinte ao analisado.

Deverão ser considerados na análise todos os trabalhadores contratados no mês de apuração, independente do dia de ocorrência da contratação.

O Gestor do Contrato envia o relatório para a CONTRATADA dando ciência aos apontamentos e, após devolução, o encaminha à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do

Contrato de Gestão (CAACG). No caso da CONTRATADA verificar apontamento indevido, esta deve apresentar os comprovantes de contestação às referidas observações para que o relatório seja retificado.

A CONTRATADA deverá encaminhar à CAACG, os relatórios de atividades no prazo de até 20 (vinte) dias corridos, contados do término de cada trimestre ou do recebimento do requerimento desta comissão, quando for o caso. A eventual prorrogação de prazo, se necessária, deverá ser solicitada por escrito e devidamente fundamentada.

Para análise das **METAS DE PRODUÇÃO** serão selecionados procedimentos do rol das atividades a serem desenvolvidas para composição de metas de produção por linhas de serviços. No conjunto de procedimentos selecionados serão aplicados parâmetros, conforme diretrizes das áreas técnicas envolvidas, para o cálculo da meta de produção com impacto financeiro, conforme descritas adiante.

A produção assistencial deverá ser acompanhada mensalmente pelo Gestor do Contrato, considerando as atividades realizadas frente às metas estabelecidas para cada linha de serviço e informada a SMS.

A Meta de Produção Assistencial a ser alcançada é de 85% (oitenta e cinco por cento), enfatizando a dedução da taxa de absenteísmo existente, considerada no contrato específico, enquanto que para a Meta de Indicadores de Qualidade, a meta a ser atingida é de 100% (cem por cento). Estas duas metas são avaliadas trimestralmente, onde a avaliação do trimestre ocorrerá no 1º (primeiro) mês subsequente ao trimestre analisado. Durante a avaliação trimestral, caso um ou mais meses não tenham atingido a meta fixada, a SMS procederá ao desconto financeiro, proporcional ao mês ou aos meses que não atingiram a meta, em caso de não atingimento de no mínimo 85% do consolidado da produção do período avaliado (trimestre).

Ocorrendo o desconto, esse acontecerá no 2º (segundo) mês subsequente ao trimestre analisado. Durante, a avaliação trimestral, caso um ou mais meses não tenham atingido a meta fixada, a SMS procederá ao desconto financeiro, proporcional ao mês ou aos meses que não atingiram a meta, em caso de não atingimento de no mínimo 85% do consolidado da produção do período avaliado (trimestre).

A avaliação dessa meta será realizada trimestralmente por ocasião da reunião da CAACG e, em caso de não atingimento de no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) do consolidado da produção do período para cada linha de serviço contratada, a SMS, procederá ao desconto de 10% (dez por cento) sobre a representatividade da linha de serviço correspondente a meta não cumprida, aplicada sobre 95% (noventa e cinco por cento) do valor mensal do custeio do Contrato de Gestão, no mês subsequente à data da reunião da CAACG.

Ressalte-se que os descontos a serem realizados para a Meta de Produção, se for o caso, serão feitos proporcionalmente descontando-se 10% (dez por cento) sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida, aplicada sobre 95% (noventa e cinco por cento) do valor mensal do custeio e não sobre o total do repasse da parcela contratualizada.

Já para a **META DE QUALIDADE**, o desconto, se for o caso, será proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5% (cinco por cento) do valor mensal do custeio.

Tais parâmetros visam não prejudicar o valor do repasse destinado ao custeio de um equipamento que cumpriu suas metas pré-definidas em detrimento de outro que não atingiu determinada meta.

No entanto, a discussão sobre absenteísmo em consultas nos ambulatórios deve ser enfatizada já que traz, de maneira direta, desperdícios de recursos, estruturais e financeiros, à disposição do cidadão, além do custo social.

Considerando que o absenteísmo é uma realidade presente nos serviços de saúde, sugere-se que para fins de cálculo de meta de produção seja deduzido do percentual estabelecido em contrato, bem como quaisquer outros fatores que venham a interferir na capacidade operacional e cumprimento das metas desde que comprovadamente não sejam de responsabilidade do Contratado na execução do CG.

Caso seja verificado que o não cumprimento da meta de produção assistencial foi devido a não contratação do número de profissionais estabelecido na equipe mínima, a SMS procederá ao desconto somente referente a não manutenção da equipe mínima, não incidindo neste caso o duplo desconto.

Caso a execução dessa meta permaneça inferior a 85% (oitenta e cinco por cento) das metas de produção assistencial por um período maior de 3 (três) meses consecutivos, poderá ser realizada a revisão das metas de produção assistencial pactuadas por linha de serviço, dos recursos humanos estimados para execução das atividades contratadas, assim como do Plano Orçamentário de Custeio.

Cabe ressaltar também que estas eventuais alterações a serem promovidas nas metas de produção assistencial, nos recursos humanos e no Plano Orçamentário de Custeio deverão ser necessariamente formalizadas por meio de Termo Aditivo ou apostila.

Para a linha de serviço de SADT, a produção será avaliada quanto ao cumprimento de metas por tipo de exame, conforme descrito em contrato.

A aferição da qualidade será realizada a partir do acompanhamento de indicadores classificados e apresentados conforme Matriz de Indicadores de Qualidade estabelecidos no item 2 do Anexo III – Sistemática de Avaliação.

A avaliação dos indicadores de qualidade será realizada trimestralmente pela CAACG, com desconto proporcional à meta não cumprida, conforme matriz de indicadores, incidindo sobre 5% (cinco por cento) do valor mensal de custeio do contrato de gestão.

Em caso de não atingimento de 100% (cem por cento) da meta estabelecida para cada indicador, de acordo com sua periodicidade, a SMS nos termos de suas responsabilidades, fará trimestralmente o desconto proporcional correspondente às metas não atingidas, no mês subsequente à data da reunião de CAACG.

Para fins de cálculo de meta de produção nas Policlínicas será considerado o percentual de 15% de absenteísmo, bem como quaisquer outros fatores que venham a interferir na capacidade operacional e cumprimento das metas desde que comprovadamente não sejam de responsabilidade do Contratado na execução do Contrato de Gestão.

A atuação dos enfermeiros nas Policlínicas deverá ser composta por 80% do tempo em consultas e os demais 20% em atividades de vigilância, supervisão técnica da equipe de enfermagem, reunião com equipe multiprofissional, atividades educativas, atividades intersetoriais. Logo, 20% da meta de produção do enfermeiro nessas Unidades poderá ser justificada pela realização de atividades de vigilância epidemiológica, supervisão técnica da equipe de enfermagem, reunião de equipe multiprofissional, atividades educativas, atividades intersetoriais.

O correspondente entre 20% de metas de produção nas demais categorias multiprofissionais poderá ser justificado pela realização de atividades de reunião de equipe multiprofissional, atividades em grupos educativos e/ou terapêuticos, atividades intersetoriais.

Para fins de cálculo de meta de produção não serão considerados profissionais não contratados e profissionais contratados com ausência justificada legalmente (Conforme artigos da Consolidação de Leis do Trabalho – CLT e situações adicionais descritas em Convenções Coletivas Vigentes).

Com o intuito de aprimorar a análise e avaliação dos relatórios trimestrais, será implantada a Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), composta por membros da CONTRATADA e CONTRATANTE.

Dentre os objetivos, cumpre à CTA acompanhar e avaliar a prestação dos serviços de saúde, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente acordados com a CONTRATADA. E subsidiar as demais instâncias de controle, bem como adequar o planejamento dos exercícios subsequentes.

O quadro abaixo resume o tipo de meta, a periodicidade, o parâmetro de cumprimento das metas e parâmetros de cálculo do cumprimento destas, conforme se passa a melhor expor:

Modalidade de Atenção	Equipamentos	Meta	Periodicidade	Parâmetro de cumprimento de meta	% Valor Atingido	% Valor Alcançado
Atenção Especializada Ambulatorial	Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele	Equipe mínima por unidade estabelecida em contrato	Mensal	100%		
		Produção assistencial	Trimestral	85%		

Modalidade de Atenção	Equipamentos	Meta	Periodicidade	Parâmetro de cumprimento de meta	% Valor Atingido	% Valor Alcançado
		Indicadores de Qualidade	Trimestral	100%		
	Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho.	Equipe mínima por unidade estabelecida em contrato	Mensal	100%		
		Produção assistencial	Trimestral	85%		
		Indicadores de Qualidade	Trimestral	100%		
						% TOTAL ALCANÇADO

O valor atingido se refere ao percentual que de fato a OSS realizou ou produziu, considerando, para tanto a descrição da meta e seu método de cálculo.

No caso da Meta de Produção, esse percentual já é levado em consideração para o desconto ou não da linha de serviço da Unidade ou Serviço de Saúde avaliado, tendo em vista que não poderá haver conversão entre o Percentual Atingido (Realizado) e o Percentual de Meta Prevista, por se tratar de Meta que é avaliada considerando quantitativos numéricos de produção (nº de atendimentos, consultas, exames etc.), diferentemente da Meta de Qualidade que trata de Indicadores e que possuem metas previstas em percentuais.

Assim, para Meta de Qualidade, para além desse cálculo do Percentual Atingido (Realizado), deve ser calculado o Percentual Alcançado, cujo conceito encontra-se a seguir.

O **percentual alcançado** se refere à razão entre o Percentual Atingido e o Percentual de Meta Prevista, ou seja, a OSS apresenta o Percentual Atingido, de acordo com cada Indicador de Qualidade e, no caso das Metas de Qualidade, esse percentual é comparado com o percentual de Meta Prevista e o resultado dessa razão é denominado de Percentual Alcançado.

Diante do exposto, no caso da **Meta de Produção**, o cálculo se dá da seguinte maneira:

1) Cálculo do Percentual Atingido (Realizado) individualmente em cada mês do trimestre avaliado e separadamente por linha de serviço. Essa Meta se refere à razão entre a quantidade produzida de atendimentos, consultas, exames etc. e as quantidades previstas no contrato.

2) A partir daí, calcula-se o Percentual Atingido (Realizado), acumulado no trimestre avaliado e separadamente por linha de serviço. Esse cálculo é resultante do quantitativo total realizado no trimestre na linha de serviço analisada pelo quantitativo total da meta prevista dessa mesma linha de serviço. Se esse Percentual Atingido (Realizado) acumulado do trimestre e separado por linha de serviço for inferior ao Percentual Previsto da Meta, indica que deverá haver desconto relativo a essa linha de serviço. Então, será verificado o Percentual Atingido (Realizado) em cada mês do trimestre avaliado e efetuado o desconto no mês em que esse Percentual Atingido (Realizado) também seja inferior Percentual Previsto da Meta. Nesse caso,

será descontado 10% de 95% do Valor Previsto do Custeio Operacional da Linha de Serviço e Unidade/Serviço de Saúde avaliado.

No caso da **Meta de Qualidade**, o cálculo se dá da seguinte maneira:

1) Cálculo do Percentual Atingido (Realizado) de cada Indicador de Qualidade individualmente em cada mês do trimestre avaliado. E então, cálculo do Percentual Alcançado que demonstra o quanto esse Percentual Atingido representa sobre o Percentual da Meta Prevista.

2) A partir daí, cálculo do Percentual Atingido (Realizado) acumulado do trimestre avaliado e separadamente para cada Indicador de Qualidade. Depois cálculo do Percentual Alcançado, que demonstra o quanto esse Percentual Atingido representa sobre o Percentual da Meta Prevista. Se o Percentual Alcançado acumulado do trimestre e separado por Indicador de Qualidade for inferior a 100%, indica que deverá haver desconto relativo a esse Indicador. Então, será verificado o Percentual Alcançado em cada mês do trimestre avaliado e efetuar o desconto no mês em que esse Percentual Alcançado também seja inferior a 100%. Nesse caso, o desconto será resultante do produto entre o Percentual Não Atingido (100% - Percentual Alcançado) aplicado sobre 5% do Valor Previsto do Custeio Operacional do Indicador da Unidade ou Serviço de Saúde avaliado.

Estas metas serão avaliadas de maneira definitiva e passarão a ser consideradas para fins de descontos ou não, a partir do 4º (quarto) mês, contados do início da execução do contrato, tendo em vista o período inicial de transição e ambientação da CONTRATADA.

Os indicadores de acompanhamento são avaliados conforme descritos abaixo:

4.1- META DE EQUIPE MÍNIMA / PRODUÇÃO - POLICLÍNICA DR LUIZ CARLOS FONTENELE

QUANTIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA/ SEMANAL	PRODUÇÃO MENSAL MÍNIMA
1	CARDIOLOGISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	20H	216
1	CARDIOLOGISTA SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (TE+MAPA+HOLTER+ECG)	10H	300
1	CARDIOLOGISTA PARA EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA	20H	128
1	ENDOCRINOLOGISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	20H	216
1	ENDOCRINOLOGISTA GERAL	20H	216
1	NEUROLOGISTA GERAL	30H	216
1	NEUROLOGISTA LAUDOS DE EEG	10H	64
1	NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO	20H	160
1	ALERGOLOGISTA PEDIÁTRICO	10H	108
2	OFTALMOLOGISTA CONSULTAS, EXAMES E CER	20H	320

QUANTIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA/ SEMANAL	PRODUÇÃO MENSAL MÍNIMA
	III		
1	OTORRINOLARINGOLOGISTA CER III	20H	160
2	OTORRINOLARINGOLOGISTA CONSULTAS E SADT	20H	216
1	INFECTOLOGISTA SAE	20H	160
1	CLÍNICO GERAL SAE	20H	216
1	DERMATOLOGISTA CONSULTAS	20H	216
1	GINECOLOGISTA/OBSTETRA PARA LINHA DO CUIDADO DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO	20H	160
1	GINECOLOGISTA/OBSTETRA PARA ULTRASSOM OBSTÉTRICO	20H	160
1	NEFROLOGISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	20H	216
1	GASTROENTEROLOGISTA GERAL E CONSULTAS SAE (HEPATITES VIRAIS)	20H	216
1	ANGIOLOGISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES E US DOPPLER	20H	100
1	ORTOPEDISTA CER III	40H	320
1	ORTOPEDISTA GERAL	20H	216
1	MASTOLOGISTA	10H	108
1	MÉDICO ACUPUNTURISTA	20H	80 (MÍNIMO DE 40 PACIENTES REGULADOS)
3	MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA	20H	400
3	MÉDICO RADIOLOGISTA	20H	DEMANDA INTERNA
2	ENFERMEIRAS - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	30H	360
2	ENFERMEIRAS AMBULATÓRIO GERAL E CME	30H	216
2	ENFERMEIRAS SETOR DE IMAGEM	30H	DEMANDA INTERNA
1	ENFERMEIRA CER III	40H	216
2	ENFERMEIRAS SAE	30H	216
3	PSICÓLOGOS CER III	40H	360
2	PSICÓLOGOS SAE	30H	216
2	ASSISTENTES SOCIAIS SAE	30H	216
3	ASSISTENTE SOCIAL CER III	30H	300
2	ENFERMEIRAS ESTOMATERAPEUTAS - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	30H	208
8	FISIOTERAPEUTAS (CER E GERAL)	30H	630
3	TERAPEUTAS OCUPACIONAIS GERAL E CER III	30H	360
4	FONOAUDIÓLOGOS CER III	30H	480
2	FONOAUDIÓLOGO SADT	30H	290
1	PEDAGOGO CER III	40H	160
1	NUTRICIONISTA CER III	40H	216
1	NUTRICIONISTA - LINHA DE CUIDADO EM	40H	216

QUANTIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA/ SEMANAL	PRODUÇÃO MENSAL MÍNIMA
	HIPERTENSÃO E DIABETES, GESTANTE, SAE		
23	TÉCNICO DE ENFERMAGEM (02 CER)	30H	DEMANDA INTERNA
4	TÉCNICO RAIOS X	24H	DEMANDA INTERNA
2	FARMACÊUTICO LINHA DE CUIDADO	30H	216
3	FARMACÊUTICO CLÍNICO (CEAF)	40H	400
2	AUXILIAR DE FARMÁCIA (CEAF)	30H	DEMANDA INTERNA
1	FARMACÊUTICO CLÍNICO	40H	DEMANDA INTERNA
2	AUXILIAR DE FARMÁCIA	40H	DEMANDA INTERNA

POLICLÍNICA DR.LUIZ CARLOS FONTENELE	
EXAMES	QUANTIDADE DE EXAMES PREVISTOS
AUDIOMETRIA	100
BERA	90
DENSITOMETRIA ÓSSEA	200
ELETROCARDIOGRAMA	80
HOLTER	80
IMPEDANCIOMETRIA	100
VÍDEOLARINGOSCOPIA	40
MAMOGRAFIA	400
MAPA	80
MAPEAMENTO DE RETINA	100
CAMPIMETRIA	100
NASOFIBROSCOPIA	40
RAIOS X	400
TESTE ERGOMÉTRICO	60
TOMOGRAFIA	120

4.2- META DE EQUIPE MÍNIMA / PRODUÇÃO - POLICLÍNICA DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO

QUANTIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORARIA SEMANAL	PRODUÇÃO MENSAL MÍNIMA
1	CARDIOLOGISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	20H	216
1	CARDIOLOGISTA SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (TE+MAPA+HOLTER+ECG)	10H	300
1	CARDIOLOGISTA PARA ECOCARDIOGRAMA	20H	128
1	ENDOCRINOLOGISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	20H	216
1	ENDOCRINOLOGISTA GERAL	20H	216
1	OTORRINOLARINGOLOGISTA	20H	216
1	NEUROLOGISTA GERAL	20H	160
1	OFTALMOLOGISTA CONSULTAS E EXAMES	20H	160
1	UROLOGISTA PARA CONSULTAS AMBULATORIAIS	20H	216
1	UROLOGISTA PARA PROCEDIMENTOS (BIOPSIA DE PRÓSTATA, POSTECTOMIA, PLASTIA DE FREIO PREPUÇAL, CISTOSCOPIA, RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA)	20H	80
1	COLOPROCTOLOGISTA PARA EXAMES E PARA PROCEDIMENTOS (HEMORRÓIDAS, FISSURAS ANAIS, POLIPECTOMIAS, BIÓPSIAS DE MUCOSA)	20H	80
1	INFECTOLOGISTA	20H	160
1	MÉDICO CLÍNICO SAE	20H	216
1	DERMATOLOGISTA CONSULTAS E PROCEDIMENTOS (BIÓPSIAS, RETIRA DE FIBROMAS MOLES, EXERES DE NERVOS CUTANEOS, RETIRADA DE CERATOSE ACTINICAS)	20H	180
1	GINECOLOGISTA/OBSTETRA PARA LINHA DO CUIDADO DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO	20H	160
1	GINECOLOGISTA/OBSTETRA PARA REALIZAR ULTRASSOM OBSTÉTRICO	20H	160
1	NEFROLOGISTA LINHA DO CUIDADO AO HIPERTENSO E AO DIABÉTICO	20H	216
1	GASTROENTEROLOGISTA GERAL E CONSULTA SAE	20H	216
1	COLOPROCTOLOGISTA CONSULTAS	10H	108
2	GASTROENTEROLOGISTA SADT	20H	200
1	ANGIOLOGISTA PARA LINHA DO CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	20H	100
2	ANESTESISTA	20H	DEMANDA INTERNA
2	MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA	20H	400
1	MÉDICO ACUPUNTURISTA	20H	80
3	MÉDICO RADIOLOGISTA	20H	DEMANDA INTERNA
1	MASTOLOGISTA	10H	108

QUANTIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORARIA SEMANAL	PRODUÇÃO MENSAL MÍNIMA
2	ENFERMEIRAS - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	30H	360
2	ENFERMEIRAS (SALA DE RECUPERAÇÃO/OBSERVAÇÃO/PROCEDIMENTOS)	40H	DEMANDA INTERNA
2	ENFERMEIRAS CME	30H	DEMANDA INTERNA
2	ENFERMEIRAS AMBULATÓRIO GERAL E SETOR DE IMAGEM	30H	216
2	ENFERMEIRAS (SAE)	30H	216
2	PSICÓLOGOS SAE E GERAL	30H	216
2	ASSISTENTES SOCIAIS SAE	30H	216
2	ENFERMEIRAS ESTOMOTERAPEUTAS – LINHA DO CUIDADO	30H	208
6	FISIOTERAPIA MOTORA	30H	1512
2	FISIOTERAPIA PÉLVICA	30H	504
2	FONOAUDIÓLOGO	30H	108
1	NUTRICIONISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, GESTANTE, SAE	40H	216
22	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30H	DEMANDA INTERNA
4	TÉCNICO RAIOS X	24H	DEMANDA INTERNA
2	FARMACÊUTICO CLÍNICO	30H	216
3	FARMACÊUTICO CLÍNICO (CEAF)	40H	400
2	AUXILIAR DE FARMÁCIA (CEAF)	30H	DEMANDA INTERNA
1	FARMACÊUTICO CLÍNICO FARMACIA E ALMOXARIFADO	40h	DEMANDA INTERNA
2	AUXILIAR DE FARMÁCIA	40H	DEMANDA INTERNA

POLICLÍNICA DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO	
EXAMES	QUANTIDADE DE EXAMES PREVISTOS/MÊS
AUDIOMETRIA	100
CAMPIMETRIA	100
ELETROCARDIOGRAMA	80
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	100
HOLTER	80
IMPEDANCIOMETRIA	100
MAMOGRAFIA	400
MAPA	80
MAPEAMENTO DE RETINA	100
PROCEDIMENTO COLOPROCTOLÓGICOS	80
PROCEDIMENTOS DERMATOLÓGICOS	60
RAIOS X	400
RAIOS X ODONTOLÓGICO	DEMANDA INTERNA
TESTE ERGOMÉTRICO	60
TOMOGRAFIA	200

READEQUAÇÃO DE METAS DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS – CEO LUIZ NOGUEIRA GOMES			
QUANTIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA/ SEMANAL	PRODUÇÃO MENSAL MÍNIMA
3	ESPECIALISTA EM ENDODONTIA	20H	70 PROCEDIMENTOS
2	ESPECIALISTA EM CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL / ESTOMATOLOGIA	20H	180 PROCEDIMENTOS
1	ESPECIALISTA EM PERIODONTIA	20H	90 PROCEDIMENTOS
1	ESPECIALISTA EM ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ESPECIAIS	20H	110 PROCEDIMENTOS
1	ESPECIALISTA EM ODONTO PEDIATRIA	20H	110 PROCEDIMENTOS
2	ESPECIALISTA EM PRÓTESE DENTÁRIA	20H	50 PRÓTESES DENTÁRIAS
7	AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL	40H	DEMANDA INTERNA
2	TÉCNICO EM PROTÉSE DENTÁRIA	20H	DEMANDA INTERNA
2	AUXILIAR EM PRÓTESE DENTÁRIA	20H	DEMANDA INTERNA

Obs. Os valores acima especificados ainda serão parametrizados pela Taxa de Absenteísmo.

De acordo com as orientações do Ministério da Saúde, constantes na Portaria nº 1.464, de 24 de junho de 2011, referente aos Centros de Especialidades Odontológicas do Tipo II, os seguintes procedimentos devem ser atendidos, nas especialidades, para os CEOs Tipo 2:

110 Procedimentos Básicos por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE);

0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE);

0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO);

0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA;

0101020090 SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA;

0307010015 CAPEAMENTO PULPAR;

0307010023 RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;

0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR;

0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR;

0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA;

0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO;

0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE.

90 Procedimentos de Periodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307030032 RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE) ;

0414020081 ENXERTO GENGIVAL;

0414020154 GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE);

0414020162 GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE);

0414020375 TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE).

60 Procedimentos de Endodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307020037 OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;

0307020045 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR;

0307020053 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE C/ TRÊS OU MAIS RAÍZES;

0307020061 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR;

0307020088 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR;

0307020096 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE C/ 3 OU MAIS RAÍZES;

0307020100 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR;

0307020118 SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR.

90 Procedimentos de Cirurgia Oral por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0201010232 BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR;

0201010348 BIÓPSIA DE OSSO DO CRÂNIO E DA FACE;

0201010526 BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA;

0307010058 TRATAMENTO DE NEURALGIAS FACIAIS;

0404020445 CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM;

0404020488 OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO DENTÁRIAS;

0404020577 REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE;

0404020615 REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO MANDIBULAR;

0404020623 RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA/ DENTÁRIA;

0404020674 RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO;

0414010345 EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR;

0414010361 EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO;

0414010388 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA/ EXTRA-ORAL;

0401010082 FRENECTOMIA;

0404010512 SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR;

0404020038 CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORONASAL/ ORO-SINUSAL;

0404020054 DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS;

0404020089 EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR;

0404020097 EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA;

0404020100 EXCISÃO EM CUNHA DO LÁBIO;

0404020313 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE

0404020631 RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MA XILO-MANDIBULAR

0414010256 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL

0414020022 APICECTOMIA C/ OU S/ OBTURAÇÃO RETROGRADA;

0414020030 APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE);

0414020049 CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES;

0414020057 CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR;

0414020065 CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR;

0414020073 CURETAGEM PERIAPICAL;

0414020090 ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL;

0414020146 EXODONTIA MULTIPLA C/ ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE;

0414020170 GLOSSORRAFIA;

0414020200 MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS;

0414020219 ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO;

0414020243 REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO);

0414020278 REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO);

0414020294 REMOÇÃO DE TÓRUS E EXOSTOSES;

0414020359 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL;

0414020367 TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ TRACIONAMENTO DENTAL;

0414020383 TRATAMENTO DE ALVEOLITE;

0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA.

4.3- ALTERAÇÃO DE METAS DE QUALIDADE PARA AS DUAS POLICLINICAS

4.3.1- METAS COM VINCULAÇÃO FINANCEIRA

COM VINCULAÇÃO FINANCEIRA					
INDICADOR	META	DESCRIÇÃO DA META	MÉTODO DE CÁLCULO	% ATINGIDO	% META ALCANÇADA
Percentual de Diabéticos e/ou Hipertensos de alto e muito alto risco com resolutividade na Policlínica.	20%	Promover a resolutividade no atendimento dos pacientes referenciados das UAPS em 80%, ficando a margem de até 20% para encaminhamentos ao serviço terciário (ex: cirurgia geral, nefrologia geral, neurologia geral, cirurgia geral-pequenas cirurgia, nefrologia-renal crônico, neurocirurgia geral, oftalmologia - retina e vítreo, cirurgia torácica, cirurgia vascular).	Relatório Nominal mensal evidenciando o número de usuários encaminhados pelos especialistas do CEADH para atenção terciária / n° de usuários atendidos pelos especialistas do CEADH x 100. Fonte do numerador: Relatório de produção/Dinâmico Encaminhamento Especialista, no Módulo Administração. Filtros: coluna “Profissional” (selecionar profissionais médicos do CEADH) e coluna “Procedimento” (selecionar os seguintes procedimentos: cirurgia geral, nefrologia geral, neurologia geral, cirurgia geral-pequenas cirurgia, nefrologia-renal crônico, neurocirurgia geral, oftalmologia - retina e vítreo, cirurgia torácica, cirurgia vascular). Fonte do denominador: Relatório de Produção/Dinâmico Procedimentos Realizados Filtros: coluna “ocupação” (selecionar médicos especialistas do CEADH) e coluna “profissional” (selecionar médicos do CEADH).		
Proporção de EXAMES ESPECIALIZADOS solicitados e realizados nas Policlínicas.	90% AVALIAÇÃO TRIMESTRAL	Garantir que 90% dos EXAMES ESPECIALIZADOS solicitados sejam realizados nas Policlínicas. (Ecocardiograma, Teste ergométrico, MAPA, Holter, ECG, mapeamento de retina).	Relatório do quantitativo de exames especializados realizados nas Policlínicas / quantitativo de exames especializados solicitados nas Policlínicas x 100. Fonte do numerador: Relatório de produção/ Dinâmico Procedimentos Realizados/ Analítico no Módulo Administração. Filtros: coluna “Procedimento” (selecionar os seguintes procedimentos: Ecocardiograma, Teste ergométrico, MAPA, Holter, ECG, mapeamento de retina). Fonte do denominador: Relatório de Produção/Dinâmico Procedimento Solicitados Filtros: coluna “Procedimento” (selecionar os seguintes procedimentos: Ecocardiograma, Teste ergométrico, MAPA, Holter, ECG, mapeamento de retina).		

<p>Proporção de EXAMES LABORATORIAIS solicitados e realizados nas Policlínicas</p>	<p>90%</p> <p>AVALIAÇÃO TRIMESTRAL</p>	<p>Garantir que 90% dos EXAMES LABORATORIAIS (Hemograma completo, Glicemia jejum, Hemoglobina glicada (HbA1c), Colesterol total HDL e LDL, Triglicérides, Creatinina sérica, Ácido úrico) solicitados sejam realizados nas Policlínicas.</p>	<p>Relatório do quantitativo de exames laboratoriais realizados nas Policlínicas / quantitativo de exames laboratoriais solicitados nas Policlínicas x 100.</p> <p>Fonte do numerador: Relatório de Produção/ Dinâmico Procedimentos Realizados/ Analítico no Módulo Administração.</p> <p>Filtros: coluna “Procedimento” (selecionar os seguintes exames: Hemograma completo, Glicemia jejum, Hemoglobina glicada (HbA1c), Colesterol total HDL e LDL, Triglicérides, Creatinina sérica, Ácido úrico).</p> <p>Fonte do denominador: Relatório de Produção/Dinâmico Procedimento Solicitados</p> <p>Filtros: coluna “Procedimento” (selecionar os seguintes exames: Hemograma completo, Glicemia jejum, Hemoglobina glicada (HbA1c), Colesterol total HDL e LDL, Triglicérides, Creatinina sérica, Ácido úrico).</p>		
<p>Proporção de usuários atendidos no CEADH com o PLANO DE CUIDADO preenchido.</p>	<p>90%</p> <p>AVALIAÇÃO MENSAL</p>	<p>Garantir que 90% dos pacientes atendidos no CEADH, tenham seu PLANO DE CUIDADO preenchido.</p>	<p>Nº de usuários com plano de cuidados preenchido / nº de usuários atendidos no CEADH x 100.</p> <p>Fonte do numerador: Relatório Dinâmico Info. CEADH Policlínica.</p> <p>Filtros: coluna “Preenchimento do plano de cuidados no CEADH”</p> <p>Fonte do denominador: Relatório de Produção/ Dinâmico Procedimento Realizados.</p> <p>Filtros: coluna “ocupação” (selecionar médicos especialistas do CEADH) e coluna “profissional” (selecionar médicos do CEADH).</p>		

4.4- METAS SEM VINCULAÇÃO FINANCEIRA – MONITORAMENTO

SEM VINCULAÇÃO FINANCEIRA			
INDICADOR	META	DESCRIÇÃO DA META	MÉTODO DE CÁLCULO
<p>Proporção de Hipertensos de MUITO ALTO RISCO com controle efetivo da PA após 04 consultas realizadas pelos especialistas do CEADH no período de 1 (um) ano.</p>	60%	Garantir que 60% dos Hipertensos de MUITO ALTO RISCO apresentem PA < ou igual 140/90mmhg após 04 consultas no período de 1(um) ano.	<p>Relatório nominal de Hipertensos de MUITO ALTO RISCO com PA controlada após 04 consultas com especialistas do CEADH / n° total de Hipertensos de MUITO ALTO RISCO atendidos no período de 1(um) ano no CEADH x 100.</p> <p>Fonte do numerador: Relatório Dinâmico Info. CEADH Policlínica.</p> <p>Filtros: coluna “programa” (hipertensão), coluna “classificação” (selecionar muito alto risco), coluna somatório quantidade de consultas coluna “resultado da aferição de PA” (< ou igual 140/90mmhg);</p> <p>Fonte do denominador: Relatório Dinâmico Info. CEADH Policlínica.</p> <p>Filtros: coluna “programa” (hipertensão), coluna “classificação” (selecionar muito alto risco)</p>

<p>Proporção de Diabéticos de MUITO ALTO RISCO com controle efetivo da Hb glicada após 04 consultas realizadas pelos especialistas do CEADH no período de 1 (um) ano.</p>	<p>60%</p>	<p>Garantir que 60% dos Diabéticos de MUITO ALTO RISCO apresentem HB Glicada < ou = 8% após 04 consultas no período de 1(um) ano.</p>	<p>Relatório nominal de Diabéticos de MUITO ALTO RISCO com HB glicada controladas após 04 consultas com especialistas do CEADH / n° total de Diabéticos de MUITO ALTO RISCO atendidos no período de 1(um) ano no CEADH x 100.</p> <p>Fonte do numerador: Relatório Dinâmico Info. CEADH Policlínica.</p> <p>Filtros: coluna “programa” (diabetes), coluna “classificação” (selecionar muito alto risco), coluna somatório quantidade de consultas durante 1(um) ano coluna “resultado hemoglobina glicada” < ou = 8%);</p> <p>Fonte do denominador: Relatório Dinâmico Info. CEADH Policlínica.</p> <p>Filtros: coluna “programa” (diabetes), coluna “classificação” (selecionar muito alto risco)</p>
<p>Proporção de Diabéticos e Hipertensos de MUITO ALTO RISCO com controle efetivo da PA e da HB glicada após 04 consultas realizadas pelos especialistas do CEADH no período de 1 (um) ano.</p>	<p>60%</p>	<p>Garantir que 60% dos Hipertensos e Diabéticos de MUITO ALTO RISCO apresentem PA < ou igual 140/90mmhg e HB Glicada < ou = 8% após 04 consultas no período de 1(um) ano.</p>	<p>Relatório nominal de Diabéticos e Hipertensos de MUITO ALTO RISCO com PA e HB glicada controladas após 04 consultas com especialistas do CEADH / n° total de Diabéticos e Hipertensos de MUITO ALTO RISCO atendidos no período de 1(um) ano no CEADH x 100.</p> <p>Fonte do numerador: Relatório Dinâmico Info. CEADH Policlínica.</p> <p>Filtros: coluna “programa” (hipertenso diabético), coluna “classificação” (selecionar muito alto risco), coluna somatório quantidade de consultas coluna “resultado da aferição de PA” (< ou igual 140/90mmhg) e coluna “resultado hemoglobina glicada” < ou = 8%);</p> <p>Fonte do denominador: Relatório Dinâmico Info. CEADH Policlínica.</p> <p>Filtros: coluna “programa” (hipertenso diabético), coluna “classificação” (selecionar muito alto risco)</p>

4.5 - READEQUAÇÃO DA TAXA DE ABSENTEÍSMO

Considerando o ANEXO III, que trata da sistemática de avaliação dos serviços abrangidos no contrato de gestão, a Meta de Produção Assistencial a ser alcançada é de 85% (oitenta e cinco por cento), será considerado para fins de cálculo de meta de produção nas Policlínicas o percentual de 15% de absenteísmo, bem como quaisquer outros fatores que venham a interferir na capacidade operacional e cumprimento das metas desde que comprovadamente não sejam de responsabilidade do Contratado na execução do Contrato de Gestão.

ANEXO IV - PROGRAMA DE TRABALHO

O **CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2020-SMS/SPDM** terá vigência 48 (quarenta e oito) meses, a partir de setembro de 2020 a agosto de 2024, obedecendo para execução de suas ações os critérios estabelecidos neste Programa de Trabalho:

IV.1 - Programa de Trabalho

IV.2 - Cronograma de Desembolso

IV.3 - Quadro de Pessoal - Coordenação Técnica Administrativa, Policlínica Bonsucesso e Policlínica Passaré

IV.4 - Resumo Custeio

IV.5 - Detalhamento do Custeio

IV.6 - Detalhamento Investimento

Anexo IV.I - Programa de Trabalho

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2020

Programa de Trabalho

Ação	Meta	Período de Execução da Meta	Atividades	Resultado	Produto	Pessoal		Custeio		Investimento		Total Período
						Mensal	Total	Mensal	Total	Período	Total	
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANter: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - INDICADORES DE QUANTIDADE	48 MESES	POLICLÍNICA PASSARÉ	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	CONSULTAS AMBULATORIAIS, LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SAE (IST/AIDS/HEPATITES VIRAIIS), CIRURGIAS AMBULATORIAIS, CER TIPO II E SADT.	712.926,51	712.926,51	463.685,76	463.685,76	1.114.983,47	1.114.983,47	2.291.595,74
		47 MESES	POLICLÍNICA BONSUCESSO	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	CONSULTAS AMBULATORIAIS, LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SAE (IST/AIDS/HEPATITES VIRAIIS), CIRURGIAS AMBULATORIAIS, CER TIPO II E SADT.	-	-	-	-	-	-	
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANter: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - INDICADORES DE QUANTIDADE	48 MESES	POLICLÍNICA PASSARÉ E POLICLÍNICA BONSUCESSO	OFERECER: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À SAÚDE;	GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL - UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	64.060,15	64.060,15	144.094,38	144.094,38	-	-	208.154,53
Total Geral						776.986,66	776.986,66	607.780,14	607.780,14	1.114.983,47	1.114.983,47	2.499.750,27

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Outubro/2020 à Abril/2021

Programa de Trabalho

Ação	Meta	Período de Execução da Meta	Atividades	Resultado	Produto	Pessoal		Custeio		Investimento		Total Período
						Mensal	Total	Mensal	Total	Período	Total	
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	48 MESES	POLICLÍNICA PASSARÉ	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	CONSULTAS AMBULATORIAIS, LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SAE (IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS), CIRURGIAS AMBULATORIAIS, CER TIPO II E SADT.	712.926,51	4.990.485,56	463.685,76	3.245.800,32	-	-	8.236.285,88
		47 MESES	POLICLÍNICA BONSUCESSO	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	CONSULTAS AMBULATORIAIS, LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SAE (IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS), CIRURGIAS AMBULATORIAIS, CER TIPO II E SADT.	617.908,50	4.325.359,52	524.627,43	3.672.392,01	558.834,98	558.834,98	8.556.586,51
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	48 MESES	POLICLÍNICA PASSARÉ E POLICLÍNICA BONSUCESSO	OFERECER: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À SAÚDE;	GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL - UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	64.060,15	448.421,05	144.094,38	1.008.660,66	-	-	1.457.081,71
Total Geral						1.394.895,16	9.764.266,13	1.132.407,57	7.926.852,99	558.834,98	558.834,98	18.249.954,10

Anexo IV.I - Programa de Trabalho

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Maio/2021 à Agosto/2021

Programa de Trabalho

Ação	Meta	Período de Execução da Meta	Atividades	Resultado	Produto	Pessoal		Custeio		Investimento		Total Período
						Mensal	Total	Mensal	Total	Período	Total	
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - INDICADORES DE QUANTIDADE	48 MESES	POLICLÍNICA PASSARÉ	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	CONSULTAS AMBULATORIAIS, LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SAE (IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS), CIRURGIAS AMBULATORIAIS, CER TIPO II E SADT.	719.368,99	2.877.475,98	463.685,76	1.854.743,04	-	-	4.732.219,02
		47 MESES	POLICLÍNICA BONSUCESSO	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	CONSULTAS AMBULATORIAIS, LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SAE (IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS), CIRURGIAS AMBULATORIAIS, CER TIPO II E SADT.	623.485,20	2.493.940,81	524.627,43	2.098.509,72	-	-	4.592.450,53
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - INDICADORES DE QUANTIDADE	48 MESES	POLICLÍNICA PASSARÉ E POLICLÍNICA BONSUCESSO	OFERECER: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À SAÚDE;	GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL - UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	66.163,40	264.653,58	144.094,38	576.377,52	-	-	841.031,10
Total Geral						1.409.017,59	5.636.070,37	1.132.407,57	4.529.630,28	-	-	10.165.700,65

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2021 à Fevereiro/2022

Programa de Trabalho

Ação	Meta	Período de Execução da Meta	Atividades	Resultado	Produto	Pessoal		Custeio		Investimento		Total Período
						Mensal	Total	Mensal	Total	Período	Total	
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	48 MESES	POLICLÍNICA PASSARÉ	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	CONSULTAS AMBULATORIAIS, LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SAE (IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS), CIRURGIAS AMBULATORIAIS, CER TIPO II E SADT.	742.864,69	4.457.188,13	482.233,19	2.893.399,14	-	-	7.350.587,27
		47 MESES	POLICLÍNICA BONSUCESSO	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	CONSULTAS AMBULATORIAIS, LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SAE (IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS), CIRURGIAS AMBULATORIAIS, CER TIPO II E SADT.	643.896,73	3.863.380,41	545.612,53	3.273.675,18	-	-	7.137.055,59
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	48 MESES	POLICLÍNICA PASSARÉ E POLICLÍNICA BONSUCESSO	OFERECER: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À SAÚDE;	GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL - UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	66.163,40	396.980,38	144.094,38	864.566,28	-	-	1.261.546,66
Total Geral						1.452.924,82	8.717.548,91	1.171.940,10	7.031.640,60	-	-	15.749.189,51

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Março/2022 à Agosto/2022

Programa de Trabalho

Ação	Meta	Período de Execução da Meta	Atividades	Resultado	Produto	Pessoal		Custeio		Investimento		Total Período
						Mensal	Total	Mensal	Total	Período	Total	
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	48 MESES	POLICLÍNICA PASSARÉ	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	CONSULTAS AMBULATORIAIS, LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SAE (IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS), CIRURGIAS AMBULATORIAIS, CER TIPO II E SADT.	800.245,48	4.801.472,87	480.722,76	2.884.336,56	4.062.591,45	4.062.591,45	19.038.931,20
		47 MESES	POLICLÍNICA BONSUCESSO	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	CONSULTAS AMBULATORIAIS, LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SAE (IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS), CIRURGIAS AMBULATORIAIS, CER TIPO II E SADT.	770.698,96	4.624.193,75	444.389,43	2.666.336,58			
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	48 MESES	POLICLÍNICA PASSARÉ E POLICLÍNICA BONSUCESSO	OFERECER: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À SAÚDE;	GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL - UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	87.764,74	526.588,41	144.094,38	864.566,28	-	-	1.391.154,69
Total Geral						1.658.709,17	9.952.255,03	1.069.206,57	6.415.239,42	4.062.591,45	4.062.591,45	20.430.085,90

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2022 à Agosto/2024

Programa de Trabalho

Ação	Meta	Período de Execução da Meta	Atividades	Resultado	Produto	Pessoal		Custeio		Investimento		Total Período
						Mensal	Total	Mensal	Total	Período	Total	
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDA EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	48 MESES	POLICLÍNICA PASSARÉ	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	CONSULTAS AMBULATORIAIS, LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SAE (IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS), CIRURGIAS AMBULATORIAIS, CER TIPO II E SADT.	800.245,48	19.205.891,47	499.951,67	11.998.840,09	-	-	31.204.731,56
		47 MESES	POLICLÍNICA BONSUCESSO	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	CONSULTAS AMBULATORIAIS, LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, LINHA DE CUIDADO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SAE (IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS), CIRURGIAS AMBULATORIAIS, CER TIPO II E SADT.	770.698,96	18.496.774,98	462.165,01	11.091.960,17	-	-	29.588.735,15
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDA EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	48 MESES	POLICLÍNICA PASSARÉ E POLICLÍNICA BONSUCESSO	OFERECER: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À SAÚDE;	GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL - UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	87.764,74	2.106.353,65	144.094,38	3.458.265,12	-	-	5.564.618,77
Total Geral						1.658.709,17	39.809.020,10	1.106.211,06	26.549.065,38	-	-	66.358.085,49



Anexo IV.III - Quadro de Pessoal - Salários e Encargos Sociais

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde
Unidade: Coordenação Técnica Assistencial

Período: Setembro/2020 à Abril/2021

Quadro de Pessoal - Salários e Encargos Sociais

CARGO	QTD	CARGA HORÁRIA SEMANAL	NÍVEL	VINC. FUNC.	Nº MESES	PROVENTOS										ENCARGOS MENSIS				BENEFÍCIOS MENSIS				PROVISÕES MENSIS				OUTROS		CUSTO TOTAL				
						SALÁRIO	INABILIDADE	PERICULOSIDADE	GRATIFICAÇÃO DE TITULAÇÃO	GRATIFICAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL	DIFÍCIL PROGRESSO	ADICIONAL DE ESTÍMULO	ADICIONAL NOTURNO	DIR ADICIONAL NOTURNO	HORA EXTRA	DIR HORA EXTRA	TOTAL PROVENTOS MENSIS	INSS PATRONAL ¹	FGTS - 8%	PRE - 1%	TOTAL ENCARGOS MENSIS	VALE TRANSPORTE	VALE REFeição	ALU, CRECHE/ALU, BABÁ	TOTAL BENEFÍCIOS MENSIS	FÉRIAS + ENCARGOS - 4,996%	13º SALÁRIO + ENCARGOS - 9,152%	FUNDO RESCISÓRIO - 5,907%	TOTAL PROVISÕES MENSIS	ABSENTISMO	TOTAL ABSENTISMO MENSIS	MENSAL	CONTRATO	PARTICIPAÇÃO
Superior de Planejamento	1	40	-	CLT	8	RS 14.660,40	RS 209,00	RS -	RS -	RS -	RS -	RS 293,19	RS -	RS -	RS -	RS -	RS 15.167,59	RS -	RS 1.212,00	RS -	RS 1.212,00	RS -	RS 484,00	RS 21,45	RS 506,45	RS 797,47	RS 1.397,59	RS 834,34	RS 2.979,40	RS -	RS -	RS 19.809,37	RS 158.874,95	310,00
Superior Médico	1	30	-	CLT	8	RS 18.220,00	RS 209,00	RS -	RS -	RS -	RS -	RS 364,40	RS -	RS -	RS -	RS -	RS 18.793,40	RS -	RS 5.500,47	RS -	RS 5.500,47	RS -	RS 330,00	RS 21,45	RS 351,45	RS 938,92	RS 1.719,97	RS 1.034,20	RS 3.693,09	RS -	RS -	RS 24.341,41	RS 194.731,30	380,00
Superior Técnico	1	40	-	CLT	8	RS 14.660,40	RS 209,00	RS -	RS -	RS -	RS -	RS 293,19	RS -	RS -	RS -	RS -	RS 15.167,59	RS -	RS 1.212,00	RS -	RS 1.212,00	RS -	RS 484,00	RS 21,45	RS 506,45	RS 797,47	RS 1.397,59	RS 834,34	RS 2.979,40	RS -	RS -	RS 19.809,37	RS 158.874,95	310,00
SUBTOTAL - ÁREA DE APOIO	3																RS 49.116,58	RS -	RS 3.929,33	RS -	RS 3.929,33	RS -	RS 1.298,00	RS 64,35	RS 1.362,35	RS 2.493,86	RS 4.495,15	RS 2.702,89	RS 9.691,00	RS -	RS -	RS 64.069,15	RS 512.481,20	1000,00
TOTAL GERAL	3																RS 49.116,58	RS -	RS 3.929,33	RS -	RS 3.929,33	RS -	RS 1.298,00	RS 64,35	RS 1.362,35	RS 2.493,86	RS 4.495,15	RS 2.702,89	RS 9.691,00	RS -	RS -	RS 64.069,15	RS 512.481,20	1000,00

1 - INSS Patronal: A OS SPCM - Entidade Beneficente e de Assistência Social, certificada junto ao CEBAS SAÚDE, faz jus à isenção do pagamento das contribuições de que tratam os art. 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 24/07/1991.



Anexo IV.III - Quadro de Pessoal - Salários e Encargos Sociais

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde
Unidade: Coordenação Técnica Assistencial

Período: Março/2023 à Agosto/2024

Quadro de Pessoal - Salários e Encargos Sociais

CARGO	QTD	CARGA HORÁRIA SEMANAL	NÍVEL	VINC. FUNC.	Nº MESES	PROVENTOS												ENCARGOS MENSIAIS				BENEFÍCIOS MENSIAIS				PROVISÕES MENSIAIS				OUTROS		CUSTO TOTAL		
						SALÁRIO	INSS/LIBERDADE	PERICULOSIDADE	GRATIFICAÇÃO DE TITULAÇÃO	GRATIFICAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL	DIFÍCIL PROVIMENTO	ADICIONAL DE ESTÍMULO	ADICIONAL NOTURNO	DSR ADICIONAL NOTURNO	HORA EXTRA	DSR HORA EXTRA	TOTAL PROVENTOS MENSIAIS	INSS PATRONAL ¹	FGTS - 8%	PIS - 1%	TOTAL ENCARGOS MENSIAIS	VALE TRANSPORTE	VALE REFEIÇÃO	AUX. CRECHE/AUX. BABA	TOTAL BENEFÍCIOS MENSIAIS	FÉRIAS + ENCARGOS - 4,396%	13º SALÁRIO + ENCARGOS - 9,529%	FUNDO RESCISÓRIO - 5,909%	TOTAL PROVISÕES MENSIAIS	ARREPENDIMENTO	TOTAL ARREPENDIMENTO MENSIAIS	MENSAL	CONTRATO	PARTICIPAÇÃO
Analista de Patrimônio	1	40	-	CLT	30	R\$ 3.194,64	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 63,80	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.900,84	R\$ -	R\$ 290,07	R\$ -	R\$ 290,07	R\$ -	R\$ 484,00	R\$ 21,46	R\$ 505,45	R\$ 174,91	R\$ 320,41	R\$ 102,89	R\$ 607,37	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.874,43	R\$ 140.252,77	5,67%
Gerente Assistencial	1	40	-	CLT	30	R\$ 19.194,01	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 383,88	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 19.820,29	R\$ -	R\$ 1.585,62	R\$ -	R\$ 1.585,62	R\$ -	R\$ 484,00	R\$ 21,46	R\$ 505,45	R\$ 900,22	R\$ 1.813,95	R\$ 1.000,71	R\$ 3.804,89	R\$ -	R\$ -	R\$ 25.806,25	R\$ 774.187,62	29,40%
Supervisor de Farmácia	1	40	-	CLT	30	R\$ 7.620,85	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 156,60	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8.228,85	R\$ -	R\$ 656,31	R\$ -	R\$ 656,31	R\$ -	R\$ 484,00	R\$ 21,46	R\$ 505,45	R\$ 411,11	R\$ 753,10	R\$ 452,83	R\$ 1.617,05	R\$ -	R\$ -	R\$ 11.009,66	R\$ 330.289,79	12,54%
Supervisor de Planejamento	1	40	-	CLT	30	R\$ 17.028,91	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 340,58	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 17.611,89	R\$ -	R\$ 1.408,95	R\$ -	R\$ 1.408,95	R\$ -	R\$ 484,00	R\$ 21,46	R\$ 505,45	R\$ 879,80	R\$ 1.611,84	R\$ 969,18	R\$ 3.460,91	R\$ -	R\$ -	R\$ 22.987,20	R\$ 689.615,94	26,15%
Supervisor Técnico	1	40	-	CLT	30	R\$ 17.028,91	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 340,58	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 17.611,89	R\$ -	R\$ 1.408,95	R\$ -	R\$ 1.408,95	R\$ -	R\$ 484,00	R\$ 21,46	R\$ 505,45	R\$ 879,80	R\$ 1.611,84	R\$ 969,18	R\$ 3.460,91	R\$ -	R\$ -	R\$ 22.987,20	R\$ 689.615,94	26,15%
SUBTOTAL - ÁREA DE APOIO	5															R\$ 66.773,85	R\$ -	R\$ 5.341,91	R\$ -	R\$ 5.341,91	R\$ -	R\$ 2.420,00	R\$ 107,25	R\$ 2.527,25	R\$ 3.338,62	R\$ 6.111,14	R\$ 3.674,56	R\$ 13.121,73	R\$ -	R\$ -	R\$ 87.784,74	R\$ 2.832.942,06	100,00%	
TOTAL GERAL	5															R\$ 66.773,85	R\$ -	R\$ 5.341,91	R\$ -	R\$ 5.341,91	R\$ -	R\$ 2.420,00	R\$ 107,25	R\$ 2.527,25	R\$ 3.338,62	R\$ 6.111,14	R\$ 3.674,56	R\$ 13.121,73	R\$ -	R\$ -	R\$ 87.784,74	R\$ 2.832.942,06	100,00%	

1 - INSS Patronal: A OS SFDM - Entidade Beneficente e de Assistência Social, certificada junto ao CENAS SAÚDE, faz jus à isenção do pagamento das contribuições de que tratam de art. 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 24/07/1991.

Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número IBJUEDEM Para conferir o original, acesse o site <https://assinaja.segov.br/validar/documento>, informe o malote 1437/06 e código IBJUEDEM



Área IV III - Quadro de Pessoal - Salários e Encargos Sociais

Rede de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde
Unidade: Policlínica Bonsucesso
Período: Outubro/2023 a Abril/2024
Quadro de Pessoal - Salários e Encargos Sociais

Table with columns: CARGO, QTD, CARGA HORÁRIA SEMANAL, NÍVEL, UNIC FUNC, Nº MESES, SALÁRIO, INSALUBRIDADE, PERICULOSIDADE, GRATIFICAÇÃO DE SITUAÇÃO, GRATIFICAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL, OFICIAL PROMOVIMENTO, ADICIONAL DE ESTÍMULO, ADICIONAL NOTURNO, DSR ADICIONAL NOTURNO, HORA EXTRA, DSR HORA EXTRA, TOTAL PROVENTOS MENSUAIS, INSS PATRONAL, FGTS - 6%, INSS - 1%, TOTAL ENCARGOS MENSUAIS, VALE TRANSPORTE, VALE REFEIÇÃO, AUX. CRECHE/AUX. BARRA, TOTAL BENEFÍCIOS MENSUAIS, FÉRIAS + ENCARGOS - 4,936%, 13º SALÁRIO + ENCARGOS - 9,132%, FUNDO RESCISÓRIO - 5,000%, TOTAL PROVISÕES MENSUAIS, AUSÊNCIA, TOTAL AUSÊNCIAS MENSUAIS, MENSAL, CONTRATO, PARTICIPAÇÃO, CUSTO TOTAL.

1 - INSS Patronal: A OS SPDM - Entidade Beneficente e de Assistência Social, certificada pelo o CEBAS SAÚDE, faz jus à isenção do pagamento das contribuições de que trata o art. 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 24/07/1991.

Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número 1431706 e código BUJUEDEM. Para conferir o original, acesse o site https://assinaja.segov.br/validar/documento, informe o malote 1431706 e código BUJUEDEM.



Anexo IV.III - Quadro de Pessoal - Salários e Cargos Sociais

Rede de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde
Unidade: Policlínica Bom Jesus
Período: Maio/2021 à Agosto/2021
Quadro de Pessoal - Salários e Cargos Sociais

Table with columns: CARGO, QTD, CARGA HORARIA SEMANAL, NÍVEL, VÍNC FUNC, Nº MESSES, SALÁRIO, INSS/LIQUIDIDADE, FERECLOSIDADE, GRATIFICAÇÃO DE ESTABILIZAÇÃO, GRATIFICAÇÃO DE APROXIMADO PROFISSIONAL, DÍFICIL PROVIMENTO, ADICIONAL DE ESTÍMULO, ADICIONAL NOTURNO, DSR ADICIONAL NOTURNO, HORA EXTRA, DSR HORA EXTRA, TOTAL PROVENTOS MENSAIS, INSS PATRONAL, FGTS - 8%, RS - 1%, TOTAL ENCARGOS MENSAIS, VALE TRANSPORTE, VALE REFEIÇÃO, AUK, CRECH./AUK, BARRA, TOTAL BENEFÍCIOS MENSAIS, FÉRIAS + ENCARGOS - 439%, 13º SALÁRIO + ENCARGOS - 432%, FUNDO RESERVAÇÃO - 5,00%, TOTAL PROVISÕES MENSAIS, AUSENTISMO, TOTAL AUSENTISMO MENSAIS, MENSAL, CONTRATO, PARTICIPAÇÃO, CUSTO TOTAL.

* - 888 Paternati - A OS DPM - Entidade Beneficente e de Assistência Social, inscrita junto ao CEBAS SAÚDE, não faz a execução do pagamento das contribuições de que trata o art. 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 24/07/2001.

Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número 1431706 e código BUJUEDEM. Para conferir o original, acesse o site https://assinaja.sepog fortaleza.ce.gov.br/validar_documento, informe o malote 1431706 e código BUJUEDEM.



Anexo IV.III - Quadro de Pessoal - Salários e Cargos Sociais

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde
Unidade: Policlínica Botoqueiro
Período: Setembro/2021 à Fevereiro/2022
Quadro de Pessoal - Salários e Cargos Sociais

Table with columns: CARGO, QTD, CARGA HORARIA SEMANAL, NÍVEL, VÍNC FUNC, Nº MESSES, SALÁRIO, INSS/LIQUIDIDADE, FERECLOSIDADE, GRATIFICAÇÃO DE ESTABILIZAÇÃO, GRATIFICAÇÃO DE APROXIMADO PROFISSIONAL, OFICIAL PROVIMENTO, ADICIONAL DE ESTABILIZAÇÃO, ADICIONAL NOTURNO, DSR ADICIONAL NOTURNO, HORA EXTRA, DSR HORA EXTRA, TOTAL PROVENTOS MENSAIS, INSS PATRONAL, FGTS - 8%, RS - 1%, TOTAL ENCARGOS MENSAIS, VALE TRANSPORTE, VALE REFEIÇÃO, AUX. CRECH./AUX. BARRA, TOTAL BENEFÍCIOS MENSAIS, FÉRIAS + ENCARGOS - 43,58%, 13º SALÁRIO + ENCARGOS - 43,58%, FUNDO RESERVAÇÃO - 3,00%, TOTAL PROVISÕES MENSAIS, ABSENTISMO, TOTAL ABSENTISMO MENSAIS, MENSAL, CONTRATO, PARTICIPAÇÃO, CUSTO TOTAL.

1 - Mês Patronal: A OS SPDM - Entidade Beneficente de Assistência Social, certificada junto ao CEBAS SAÚDE, faz jus à bonificação do pagamento das contribuições de que trata o art. 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 24/07/1991.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente sob o número 1431706 e código BUJEDEM. Para conferir o original, acesse o site https://assinmeja.segov.br/validar/documento, informe o malote 1431706 e código BUJEDEM.

Rede de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde
 Unidade: Unidade Administrativa
 Período: Março/2022 à Agosto/2024

Quadro de Pessoal - Saúde e Enargias Sociais

CARGO	NÍVEL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	NÍVEL FUNC.	MEXES	PROVENTOS										DEBÍTCOS MENSIS				BENEFÍCIOS MENSIS				PROFISSIONAIS MENSIS				OUTROS		COSTO TOTAL	
					SALÁRIO	INCALCUMIDADE	PERCUSSIDADE	GRATIFICAÇÃO DE TITULAÇÃO	GRATIFICAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL	DIÁRIA PROVENTO	NACIONAL DE EXERCÍCIO	NACIONAL NOVATO	DE NACIONAL NOVATO	HORA EXTRA	DE HORA EXTRA	TOTAL PROVENTOS MENSIS	R\$ PATRONAL	PLTS. R\$	PL. 1%	TOTAL DEBÍTCOS MENSIS	VALE TRANSPORTE	VALE REFeição	PLU. CRECHE/AL. AMIA	TOTAL BENEFÍCIOS MENSIS	RECURSOS DEBÍTCOS ALIEN.	PL. SALÁRIO - DEBÍTCOS R\$ 2,02%	PL. SALÁRIO - DEBÍTCOS R\$ 0,22%	FUNDO DEBÍTCOS ALIEN.	TOTAL PROFISSIONAIS MENSIS	ADIENTAMENTO
Atendente	1	40	CLT	30	R\$ 2.075,00	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.317,40	R\$ -	R\$ 188,36	R\$ -	R\$ 188,36	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 118,00	R\$ 79,76	R\$ 47,35	R\$ 120,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.271,42	R\$ 107.742,06	0,6%	
Agente	2	20	CLT	30	R\$ 800,00	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.042,40	R\$ -	R\$ 17,31	R\$ -	R\$ 34,62	55,00	R\$ 220,00	R\$ 21,45	R\$ 241,45	R\$ 42,80	R\$ 79,76	R\$ 47,35	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.878,28	R\$ 80.346,47	0,5%		
Assistente Administrativo	2	40	CLT	30	R\$ 1.841,43	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.083,83	R\$ -	R\$ 188,36	R\$ -	R\$ 188,36	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 118,00	R\$ 79,76	R\$ 47,35	R\$ 120,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.271,42	R\$ 107.742,06	0,6%		
Assistente Administrativo	13	40	CLT	30	R\$ 1.333,93	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.576,33	R\$ -	R\$ 128,34	R\$ -	R\$ 128,34	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 118,00	R\$ 79,76	R\$ 47,35	R\$ 120,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.883,32	R\$ 1.04.000,64	4,3%		
Assistente Administrativo	2	30	CLT	30	R\$ 1.217,97	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.460,37	R\$ -	R\$ 118,39	R\$ -	R\$ 118,39	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 118,00	R\$ 79,76	R\$ 47,35	R\$ 120,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.803,35	R\$ 1.04.000,64	0,6%		
Gerente Serviços de Saúde II	1	40	CLT	30	R\$ 8.563,33	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8.805,73	R\$ -	R\$ 718,15	R\$ -	R\$ 718,15	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 448,40	R\$ 817,57	R\$ 494,00	R\$ 1.744,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 11.844,00	R\$ 308.806,47	1,8%		
Intendente de Livro	1	40	CLT	30	R\$ 1.881,79	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.124,19	R\$ -	R\$ 173,30	R\$ -	R\$ 173,30	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 108,00	R\$ 197,80	R\$ 119,97	R\$ 120,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.428,02	R\$ 3.315,00	0,4%		
Técnico de Manutenção	1	40	CLT	30	R\$ 3.477,50	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.719,90	R\$ -	R\$ 305,16	R\$ -	R\$ 305,16	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 183,00	R\$ 368,81	R\$ 208,33	R\$ 744,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 5.347,72	R\$ 160.281,24	0,8%		
Técnico em Manutenção de Edificações	1	40	CLT	30	R\$ 3.477,50	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.719,90	R\$ -	R\$ 305,16	R\$ -	R\$ 305,16	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 183,00	R\$ 368,81	R\$ 208,33	R\$ 744,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 5.347,72	R\$ 160.281,24	0,8%		
Técnico de Segurança do Trabalho	1	40	CLT	30	R\$ 3.777,50	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.019,90	R\$ -	R\$ 248,01	R\$ -	R\$ 248,01	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 153,00	R\$ 301,84	R\$ 169,20	R\$ 624,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.881,76	R\$ 124.625,25	0,8%		
Técnico de Suporte	2	30	CLT	30	R\$ 1.474,60	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.717,00	R\$ -	R\$ 138,33	R\$ -	R\$ 138,33	55,00	R\$ 300,00	R\$ 21,45	R\$ 321,45	R\$ 60,00	R\$ 93,84	R\$ 61,11	R\$ 60,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.503,21	R\$ 107.953,33	0,8%		
SUBTOTAL - ÁREA DE APOIO	27										R\$ 57.404,91		R\$ 3.286,33		R\$ 4.692,72	468,00	R\$ 4.948,00	R\$ 205,66	R\$ 14.829,78	R\$ 1.587,38	R\$ 2.826,18	R\$ 1.728,00	R\$ 11.284,92			R\$ 27.218,87	R\$ 2.418.614,00	13,8%		
Assistente de Farmácia	2	40	CLT	30	R\$ 1.380,30	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.622,70	R\$ -	R\$ 126,36	R\$ -	R\$ 126,36	55,00	R\$ 350,00	R\$ 21,45	R\$ 371,45	R\$ 64,00	R\$ 117,77	R\$ 70,01	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.682,79	R\$ 102.691,00	0,6%		
Assistente de Farmácia	2	30	CLT	30	R\$ 1.020,60	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.263,00	R\$ -	R\$ 94,52	R\$ -	R\$ 94,52	55,00	R\$ 250,00	R\$ 21,45	R\$ 271,45	R\$ 46,00	R\$ 87,00	R\$ 45,00	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.000,90	R\$ 61.170,28	0,4%		
Assistente de Prótese Dentária	2	40	CLT	30	R\$ 1.280,47	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.522,87	R\$ -	R\$ 122,38	R\$ -	R\$ 122,38	55,00	R\$ 300,00	R\$ 21,45	R\$ 321,45	R\$ 50,00	R\$ 76,00	R\$ 59,00	R\$ 60,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.080,87	R\$ 61.170,28	0,4%		
Assistente de Saúde Bucal	7	40	CLT	30	R\$ 1.380,30	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.622,70	R\$ -	R\$ 126,36	R\$ -	R\$ 126,36	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 81,00	R\$ 149,00	R\$ 80,07	R\$ 60,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.246,00	R\$ 102.691,00	2,4%		
Técnico de Enfermagem	22	30	CLT	30	R\$ 1.260,47	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.502,87	R\$ -	R\$ 122,38	R\$ -	R\$ 122,38	55,00	R\$ 350,00	R\$ 21,45	R\$ 371,45	R\$ 64,00	R\$ 117,77	R\$ 70,01	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.000,90	R\$ 102.691,00	4,2%		
Técnico de RH	4	24	CLT	30	R\$ 2.048,40	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.290,80	R\$ -	R\$ 181,92	R\$ -	R\$ 181,92	55,00	R\$ 350,00	R\$ 21,45	R\$ 371,45	R\$ 64,00	R\$ 117,77	R\$ 70,01	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.000,90	R\$ 102.691,00	2,1%		
Técnico em Informática Educacional	2	30	CLT	30	R\$ 1.919,71	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.162,11	R\$ -	R\$ 173,30	R\$ -	R\$ 173,30	55,00	R\$ 350,00	R\$ 21,45	R\$ 371,45	R\$ 64,00	R\$ 117,77	R\$ 70,01	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.000,90	R\$ 102.691,00	5,8%		
SUBTOTAL - ÁREA ASSISTENCIAL I - NÍVEL TÉCNICO	46										R\$ 70.200,00		R\$ 4.000,00		R\$ 5.600,00	200,00	R\$ 5.200,00	R\$ 210,00	R\$ 19.400,00	R\$ 2.000,00	R\$ 3.600,00	R\$ 700,00	R\$ 13.000,00			R\$ 38.700,00	R\$ 3.378.000,00	23,8%		
Atendente Médico	2	30	CLT	30	R\$ 2.017,40	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.259,80	R\$ -	R\$ 181,92	R\$ -	R\$ 181,92	55,00	R\$ 350,00	R\$ 21,45	R\$ 371,45	R\$ 64,00	R\$ 117,77	R\$ 70,01	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.682,79	R\$ 102.691,00	2,0%		
Coordenador Médico	1	30	CLT	30	R\$ 16.234,70	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 16.477,10	R\$ -	R\$ 1.337,30	R\$ -	R\$ 1.337,30	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 428,00	R\$ 817,57	R\$ 494,00	R\$ 1.744,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 21.400,00	R\$ 568.000,00	3,2%		
Dentista Especialista em Cirurgia Bucinomaxilar Facial / Estomatologia	2	30	CLT	30	R\$ 3.005,10	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.247,50	R\$ -	R\$ 261,90	R\$ -	R\$ 261,90	55,00	R\$ 350,00	R\$ 21,45	R\$ 371,45	R\$ 64,00	R\$ 117,77	R\$ 70,01	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.854,11	R\$ 102.691,00	1,4%		
Dentista Especialista em Endodontia	2	30	CLT	30	R\$ 3.005,10	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.247,50	R\$ -	R\$ 261,90	R\$ -	R\$ 261,90	55,00	R\$ 350,00	R\$ 21,45	R\$ 371,45	R\$ 64,00	R\$ 117,77	R\$ 70,01	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.854,11	R\$ 102.691,00	1,4%		
Dentista Especialista em Odontologia	1	30	CLT	30	R\$ 3.005,10	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.247,50	R\$ -	R\$ 261,90	R\$ -	R\$ 261,90	55,00	R\$ 350,00	R\$ 21,45	R\$ 371,45	R\$ 64,00	R\$ 117,77	R\$ 70,01	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.854,11	R\$ 102.691,00	0,8%		
Dentista Especialista em Odontologia Para Pacientes Especiais	1	30	CLT	30	R\$ 3.005,10	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.247,50	R\$ -	R\$ 261,90	R\$ -	R\$ 261,90	55,00	R\$ 350,00	R\$ 21,45	R\$ 371,45	R\$ 64,00	R\$ 117,77	R\$ 70,01	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.854,11	R\$ 102.691,00	0,8%		
Dentista Especialista em Periodontia	1	30	CLT	30	R\$ 3.005,10	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.247,50	R\$ -	R\$ 261,90	R\$ -	R\$ 261,90	55,00	R\$ 350,00	R\$ 21,45	R\$ 371,45	R\$ 64,00	R\$ 117,77	R\$ 70,01	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.854,11	R\$ 102.691,00	0,8%		
Dentista Especialista em Prótese Dentária	2	30	CLT	30	R\$ 3.005,10	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.247,50	R\$ -	R\$ 261,90	R\$ -	R\$ 261,90	55,00	R\$ 350,00	R\$ 21,45	R\$ 371,45	R\$ 64,00	R\$ 117,77	R\$ 70,01	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.854,11	R\$ 102.691,00	1,4%		
Enfermeiro	8	30	CLT	30	R\$ 3.553,10	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.795,50	R\$ -	R\$ 305,16	R\$ -	R\$ 305,16	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 108,00	R\$ 208,33	R\$ 119,97	R\$ 120,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.428,02	R\$ 124.625,25	2,4%		
Enfermeiro	2	40	CLT	30	R\$ 4.773,10	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 5.015,50	R\$ -	R\$ 407,64	R\$ -	R\$ 407,64	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 153,00	R\$ 301,84	R\$ 169,20	R\$ 624,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 6.000,00	R\$ 124.625,25	1,6%		
Educação Continuada	2	30	CLT	30	R\$ 3.858,10	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.100,50	R\$ -	R\$ 329,84	R\$ -	R\$ 329,84	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 108,00	R\$ 208,33	R\$ 119,97	R\$ 120,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.828,02	R\$ 124.625,25	1,4%		
Espetroscopia	2	40	CLT	30	R\$ 3.020,00	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.262,40	R\$ -	R\$ 261,90	R\$ -	R\$ 261,90	55,00	R\$ 350,00	R\$ 21,45	R\$ 371,45	R\$ 64,00	R\$ 117,77	R\$ 70,01	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.854,11	R\$ 102.691,00	1,4%		
Espetroscopia	4	40	CLT	30	R\$ 4.028,71	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.271,11	R\$ -	R\$ 341,90	R\$ -	R\$ 341,90	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 108,00	R\$ 208,33	R\$ 119,97	R\$ 120,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.828,02	R\$ 124.625,25	1,4%		
Espectrometria	8	30	CLT	30	R\$ 3.464,10	R\$ 242,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.706,50	R\$ -	R\$ 299,10	R\$ -	R\$ 299,10	55,00	R\$ 484,00	R\$ 21,45	R\$ 505,31	R\$ 108,00	R\$ 208,33	R\$ 119,97	R\$ 120,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.428,02	R\$ 124.625,25	2,4%		
Espectrometria	2	30																												



Anexo IV.III - Quadro de Pessoal - Salários e Encargos Sociais

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde
Unidade: Policlínica Passará
Período: Setembro/2020 à Junho/2021
Quadro de Pessoal - Salários e Encargos Sociais

Table with columns for CARGO, QTD, CARGA HORARIA SEMANAL, NÍVEL, VÍNC FUNC, Nº MESSES, SALÁRIO, INSS/LIQUIDIDADE, FERECLOSIDADE, GRATIFICAÇÃO DE ESTABILIZAÇÃO, GRATIFICAÇÃO DE APROXIMADO PROFISSIONAL, OFICIAL PROVIMENTO, ADICIONAL DE ESTÍMULO, ADICIONAL NOTURNO, DSR ADICIONAL NOTURNO, HORA EXTRA, DSR HORA EXTRA, TOTAL PROVENTOS MENSAIS, INSS PATRONAL, FGTS - 8%, RS - 1%, TOTAL ENCARGOS MENSAIS, VALE TRANSPORTE, VALE REFEIÇÃO, AUK, CRECH/AUK, BARR, TOTAL BENEFÍCIOS MENSAIS, FÉRIAS + ENCARGOS - 4,93%, 13º SALÁRIO + ENCARGOS - 4,93%, FUNDO RESCISÓRIO - 3,00%, TOTAL PROVISÕES MENSAIS, ABSENTISMO, TOTAL ABSENTISMO MENSAIS, MENSAL, CONTRATO, PARTICIPAÇÃO.

1 - INSS Patronal: A OS SPDM - Entidade Beneficente e de Assistência Social, certificada junto ao CEBAS SAÚDE, faz jus à isenção do pagamento das contribuições de que tratam os arts. 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 24/07/1991.

Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número 1431706 e código BUJUEDEM. Para conferir o original, acesse o site https://assinaja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar_documento, informe o malote 1431706 e código BUJUEDEM.



Anexo IV.III - Quadro de Pessoal - Salários e Cargos Sociais

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde
Unidade: Policlínica Passará
Período: Maio/2021 à Agosto/2021

Quadro de Pessoal - Salários e Cargos Sociais

Table with columns for CARGO, QTD, CARGA HORARIA SEMANAL, NÍVEL, VÍNC FUNC, Nº MESSES, SALÁRIO, INSS/LIQUIDIDADE, FERECLOSIDADE, GRATIFICAÇÃO DE ESTABILIZAÇÃO, GRATIFICAÇÃO DE APROXIMADO PROFISSIONAL, OFICIAL PROVIMENTO, ADICIONAL DE ESTÍMULO, ADICIONAL NOTURNO, DSR ADICIONAL NOTURNO, HORA EXTRA, DSR HORA EXTRA, TOTAL PROVENTOS MENSIAIS, INSS PATRONAL, FGTS - 8%, RS - 1%, TOTAL ENCARGOS MENSIAIS, VALER TRANSPORTE, VALER REFUEÇÃO, AUK, CRECH/AUK, BARR, TOTAL BENEFICIOS MENSIAIS, FERIAS - ENCARGOS - 4,99%, 13º SALÁRIO + ENCARGOS - 4,99%, FUNDO RESERVAÇÃO - 5,00%, TOTAL PROVISÕES MENSIAIS, AUSENTISMO, TOTAL AUSENTISMO MENSIAIS, MENSAL, CONTRATO, PARTICIPAÇÃO, CUSTO TOTAL.

1 - INSS Patronal: A OS SPDM - Entidade Beneficente e de Assistência Social, certificada pelo o CEBAS SAÚDE, faz jus à isenção do pagamento das contribuições de que tratam os arts. 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 24/07/1991.

Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número 1431706 e código BUJUEDEM. Para conferir o original, acesse o site https://assinaja.sep.org fortaleza.ce.gov.br/validar/documento, informe o malote 1431706 e código BUJUEDEM



Anexo IV.III - Quadro de Pessoal - Salários e Cargos Sociais

Rede de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde
Unidade: Policlínica Passaredo
Período: Setembro/2021 à Fevereiro/2022
Quadro de Pessoal - Salários e Cargos Sociais

Table with columns: CARGO, QTD, CARGA HORARIA SEMANAL, NÍVEL, VÍNCULO FUNCIONÁRIO, Nº MÊSES, SALÁRIO, INSS, FERRETO, etc. It lists various medical and administrative positions and their corresponding salaries and benefits.

1 - INSS Patronal: A OS SPDM - Entidade Beneficiária de Assistência Social, certificada junto ao CEBAS SAÚDE, faz jus à isenção do pagamento das contribuições de que tratam os arts. 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 24/07/1991.

Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número 1431706 e código BUJUEDEM. Para conferir o original, acesse o site https://assinaja.segov.br/validar/documento, informe o número 1431706 e código BUJUEDEM.



Anexo IV.III - Quadro de Pessoal - Salários e Encargos Sociais

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde
Unidade: Policlínica Passaré
Período: Março/2022 à Junho/2024

Quadro de Pessoal - Salários e Encargos Sociais

Table with columns: CARGO, QTD, CARGA HORARIA SEMANAL, NÍVEL, VÍNC FUNEC, INSS MESES, SALARIO, INSALUBRIDADE, PERICULOSIDADE, GRATIFICACAO DE TITULACAO, GRATIFICACAO DE APEREORAMENTO PROFISSIONAL, OFICIAL PROMOVIMENTO, ADICIONAL DE ESTABILIDADE, ADICIONAL NOTURNO, DIR ADICIONAL NOTURNO, HORA EXTRA, DIR HORA EXTRA, TOTAL PROVENTOS MENSAIS, INSS PATRONAL, FGTS - R\$, PS - 1%, TOTAL ENCARGOS MENSAIS, VALE TRANSPORTE, VALE REFICACAO, AUX CRECHE/AUX ALUGAR, TOTAL BENEFICIOS MENSAIS, FERIAS + ENCARGOS - 30 DIAS, 13º SALARIO + ENCARGOS - 3,33%, FUNDO RESCISIVO - 6,25%, TOTAL PROVENTOS MENSAIS, ABSENTISMO, TOTAL ABSENTISMO MENSAIS, MENSAL, CONTRATO, PARTICIPACAO, CUSTO TOTAL.

TOTAL GERAL: 343, 583.623,30, 24.086,71, 46.591,33, 792,30, 18.216,00, 1.179,70, 55.272,30, 15.019,30, 27.614,26, 16.694,16, 114.699,42, 902.245,85, 24.007.364,34

1 - INSS Patronal: A OS SPDM - Entidade Beneficente e de Assistência Social, certificada junto ao CEBAS SAÚDE, faz já o depósito do pagamento das contribuições de que tratam os arts. 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 24/07/1991.

Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número BUJUEDEM. Para conferir o original, acesse o site https://assinmeja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar_documento, informe o número BUJUEDEM

Anexo IV.IV - Resumo Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2020

Resumo Custeio

Ação	Meta	Atividades	Resultado	Custeio Mensal	Nº Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRLIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	463.685,76	1	463.685,76
		POLICLÍNICA BONSUCESSO	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	-	-	-
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRLIDADE	POLICLINICA PASSARÉ E POLICLINICA BONSUCESSO	OFERECER: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À SAÚDE;	144.094,38	1	144.094,38
Total Geral				607.780,14	-	607.780,14

Anexo IV.IV - Resumo Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Outubro/2020 à Abril/2021

Resumo Custeio

Ação	Meta	Atividades	Resultado	Custeio Mensal	Nº Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRLIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	463.685,76	7	3.245.800,32
		POLICLÍNICA BONSUCESSO	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	524.627,43	7	3.672.392,01
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRLIDADE	POLICLINICA PASSARÉ E POLICLINICA BONSUCESSO	OFERECER: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À SAÚDE;	144.094,38	7	1.008.660,66
Total Geral				1.132.407,57	-	7.926.852,99

Anexo IV.IV - Resumo Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Maio/2021 à Agosto/2021

Resumo Custeio

Ação	Meta	Atividades	Resultado	Custeio Mensal	Nº Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRLIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	463.685,76	4	1.854.743,04
		POLICLÍNICA BONSUCESSO	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	524.627,43	4	2.098.509,72
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRLIDADE	POLICLINICA PASSARÉ E POLICLINICA BONSUCESSO	OFERECER: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À SAÚDE;	144.094,38	4	576.377,52
Total Geral				1.132.407,57	-	4.529.630,28

Anexo IV.IV - Resumo Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2021 à Fevereiro/2022

Resumo Custeio

Ação	Meta	Atividades	Resultado	Custeio Mensal	Nº Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRLIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	482.233,19	6	2.893.399,14
		POLICLÍNICA BONSUCESSO	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	545.612,53	6	3.273.675,18
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRLIDADE	POLICLINICA PASSARÉ E POLICLINICA BONSUCESSO	OFERECER: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À SAÚDE;	144.094,38	6	864.566,28
Total Geral				1.171.940,10	-	7.031.640,60

Anexo IV.IV - Resumo Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Março/2022 à Agosto/2022

Resumo Custeio

Ação	Meta	Atividades	Resultado	Custeio Mensal	Nº Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRLIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	480.722,76	6	2.884.336,56
		POLICLÍNICA BONSUCESSO	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	444.389,43	6	2.666.336,58
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRLIDADE	POLICLINICA PASSARÉ E POLICLINICA BONSUCESSO	OFERECER: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À SAÚDE;	144.094,38	6	864.566,28
Total Geral				1.069.206,57	-	6.415.239,42

Anexo IV.IV - Resumo Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2022 à Agosto/2024

Resumo Custeio

Ação	Meta	Atividades	Resultado	Custeio Mensal	Nº Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRLIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	499.951,67	24	11.998.840,09
		POLICLÍNICA BONSUCESSO	ATENDIMENTO ASSISTENCIAL TIPO II	462.165,01	24	11.091.960,17
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRLIDADE	POLICLINICA PASSARÉ E POLICLINICA BONSUCESSO	OFERECER: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À SAÚDE;	144.094,38	24	3.458.265,12
Total Geral				1.106.211,06	-	26.549.065,38

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2020

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ	48 MESES	Água/Esgoto	7.000,00	1	7.000,00
				Arquivo Externo	500,00	1	500,00
				Coleta de Resíduos	3.000,00	1	3.000,00
				Cursos e Treinamentos	576,60	1	576,60
				Despesas Bancárias	500,00	1	500,00
				Detetização e Desratização	1.000,00	1	1.000,00
				Diagnóstico por Imagem	15.000,00	1	15.000,00
				Energia Elétrica	28.000,00	1	28.000,00
				Esterilização	2.000,00	1	2.000,00
				Exames Laboratoriais	50.000,00	1	50.000,00
				Fios Cirúrgicos	3.000,00	1	3.000,00
				Fundo Fixo Geral	1.800,00	1	1.800,00
				Gás	800,00	1	800,00
				Gases Medicinais	12.000,00	1	12.000,00
				Honorários Auditoria	175,00	1	175,00
				Infraestrutura de Rede	5.000,00	1	5.000,00
				Infraestrutura Telefônica	1.500,00	1	1.500,00
				Internet	2.000,00	1	2.000,00
				Lavanderia	3.000,00	1	3.000,00
				Limpeza e Conservação	28.000,00	1	28.000,00
				Locação de Equipamentos	17.000,00	1	17.000,00
				Manutenção de Equipamentos	19.000,00	1	19.000,00
				Manutenção de Mobiliários	2.500,00	1	2.500,00
				Manutenção Predial	8.500,00	1	8.500,00
				Material Copa e Cozinha	500,00	1	500,00
				Material de Enfermagem	103.500,00	1	103.500,00
				Material de Limpeza	500,00	1	500,00
				Material Diversos	2.000,00	1	2.000,00
				Material Odontológico	1.500,00	1	1.500,00
				Material Oftalmológico	3.000,00	1	3.000,00
				Material p/ Manutenção de Área Física	1.000,00	1	1.000,00
				Material p/Manutenção e Reposição	1.000,00	1	1.000,00
				Material Permanente	3.000,00	1	3.000,00
				Medicamentos	93.000,00	1	93.000,00
Portaria	24.000,00	1	24.000,00				
Publicações	345,83	1	345,83				
Recarga de Extintores	100,00	1	100,00				
Seguro Predial	1.500,00	1	1.500,00				
Sistemas	7.500,00	1	7.500,00				
Telecomunicações	2.000,00	1	2.000,00				
Vestuário	2.388,33	1	2.388,33				
Vigilância Patrimonial	5.000,00	1	5.000,00				
Total Meta 1					463.685,76	-	463.685,76

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2020

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDADA EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ E BONSUCESSO	48 MESES	Serviços e Despesas Operacionais	144.094,38	1	144.094,38
Total Meta 3					144.094,38	-	144.094,38
Total Geral					607.780,14	-	607.780,14

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Outubro/2020 à Abril/2021

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ	48 MESES	Água/Esgoto	7.000,00	7	49.000,00
				Arquivo Externo	500,00	7	3.500,00
				Coleta de Resíduos	3.000,00	7	21.000,00
				Cursos e Treinamentos	576,60	7	4.036,20
				Despesas Bancárias	500,00	7	3.500,00
				Detetização e Desratização	1.000,00	7	7.000,00
				Diagnóstico por Imagem	15.000,00	7	105.000,00
				Energia Elétrica	28.000,00	7	196.000,00
				Esterilização	2.000,00	7	14.000,00
				Exames Laboratoriais	50.000,00	7	350.000,00
				Fios Cirúrgicos	3.000,00	7	21.000,00
				Fundo Fixo Geral	1.800,00	7	12.600,00
				Gás	800,00	7	5.600,00
				Gases Medicinais	12.000,00	7	84.000,00
				Honorários Auditoria	175,00	7	1.225,00
				Infraestrutura de Rede	5.000,00	7	35.000,00
				Infraestrutura Telefônica	1.500,00	7	10.500,00
				Internet	2.000,00	7	14.000,00
				Lavanderia	3.000,00	7	21.000,00
				Limpeza e Conservação	28.000,00	7	196.000,00
				Locação de Equipamentos	17.000,00	7	119.000,00
				Manutenção de Equipamentos	19.000,00	7	133.000,00
				Manutenção de Mobiliários	2.500,00	7	17.500,00
				Manutenção Predial	8.500,00	7	59.500,00
				Material Copa e Cozinha	500,00	7	3.500,00
				Material de Enfermagem	103.500,00	7	724.500,00
				Material de Limpeza	500,00	7	3.500,00
				Material Diversos	2.000,00	7	14.000,00
				Material Odontológico	1.500,00	7	10.500,00
				Material Oftalmológico	3.000,00	7	21.000,00
				Material p/ Manutenção de Área Física	1.000,00	7	7.000,00
				Material p/Manutenção e Reposição	1.000,00	7	7.000,00
				Material Permanente	3.000,00	7	21.000,00
				Medicamentos	93.000,00	7	651.000,00
Portaria	24.000,00	7	168.000,00				
Publicações	345,83	7	2.420,81				
Recarga de Extintores	100,00	7	700,00				
Seguro Predial	1.500,00	7	10.500,00				
Sistemas	7.500,00	7	52.500,00				
Telecomunicações	2.000,00	7	14.000,00				
Vestuário	2.388,33	7	16.718,31				
Vigilância Patrimonial	5.000,00	7	35.000,00				
Total Meta 1					463.685,76	-	3.245.800,32

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Outubro/2020 à Abril/2021

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total				
ATENÇÃO ESPECIALIZADA SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA BONSUCESSO	47 MESES	Água/Esgoto	7.000,00	7	49.000,00				
				Arquivo Externo	3.000,00	7	21.000,00				
				Coleta de Resíduos	3.000,00	7	21.000,00				
				Cursos e Treinamentos	576,60	7	4.036,20				
				Despesas Bancárias	500,00	7	3.500,00				
				Dedetização e Desratização	1.000,00	7	7.000,00				
				Diagnóstico por Imagem	15.000,00	7	105.000,00				
				Energia Elétrica	28.000,00	7	196.000,00				
				Esterilização	2.000,00	7	14.000,00				
				Exames Laboratoriais	50.000,00	7	350.000,00				
				Fios Cirúrgicos	3.000,00	7	21.000,00				
				Fundo Fixo Geral	1.800,00	7	12.600,00				
				Gás	800,00	7	5.600,00				
				Gases Medicinais	12.000,00	7	84.000,00				
				Honorários Auditoria	175,00	7	1.225,00				
				Infraestrutura de Rede	5.000,00	7	35.000,00				
				Infraestrutura Telefônica	1.500,00	7	10.500,00				
				Internet	2.000,00	7	14.000,00				
				Lavanderia	3.000,00	7	21.000,00				
				Limpeza e Conservação	28.000,00	7	196.000,00				
				Locação de Equipamentos	17.000,00	7	119.000,00				
				Manutenção de Equipamentos	31.000,00	7	217.000,00				
				Manutenção de Mobiliários	2.500,00	7	17.500,00				
				Manutenção Predial	15.000,00	7	105.000,00				
				Material Copa e Cozinha	500,00	7	3.500,00				
				Material de Enfermagem	113.500,00	7	794.500,00				
				Material de Limpeza	500,00	7	3.500,00				
				Material Diversos	2.000,00	7	14.000,00				
				Material Odontológico	20.000,00	7	140.000,00				
				Material Oftalmológico	3.000,00	7	21.000,00				
				Material p/ Manutenção de Área Física	1.000,00	7	7.000,00				
				Material p/Manutenção e Reposição	1.000,00	7	7.000,00				
				Material Permanente	3.000,00	7	21.000,00				
				Medicamentos	103.000,00	7	721.000,00				
				Portaria	24.000,00	7	168.000,00				
				Publicações	345,83	7	2.420,81				
				Recarga de Extintores	100,00	7	700,00				
				Seguro Predial	3.000,00	7	21.000,00				
				Sistemas	7.500,00	7	52.500,00				
				Telecomunicações	2.000,00	7	14.000,00				
				Vestuário	2.330,00	7	16.310,00				
				Vigilância Patrimonial	5.000,00	7	35.000,00				
				Total Meta 2					524.627,43	-	3.672.392,01

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Outubro/2020 à Abril/2021

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ E BONSUCESSO	48 MESES	Serviços e Despesas Operacionais	144.094,38	7	1.008.660,66
Total Meta 3					144.094,38	-	1.008.660,66
Total Geral					1.132.407,57	-	7.926.852,99

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Maio/2021 à Agosto/2021

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ	48 MESES	Água/Esgoto	7.000,00	4	28.000,00
				Arquivo Externo	500,00	4	2.000,00
				Coleta de Resíduos	3.000,00	4	12.000,00
				Cursos e Treinamentos	576,60	4	2.306,40
				Despesas Bancárias	500,00	4	2.000,00
				Detetização e Desratização	1.000,00	4	4.000,00
				Diagnóstico por Imagem	15.000,00	4	60.000,00
				Energia Elétrica	28.000,00	4	112.000,00
				Esterilização	2.000,00	4	8.000,00
				Exames Laboratoriais	50.000,00	4	200.000,00
				Fios Cirúrgicos	3.000,00	4	12.000,00
				Fundo Fixo Geral	1.800,00	4	7.200,00
				Gás	800,00	4	3.200,00
				Gases Medicinais	12.000,00	4	48.000,00
				Honorários Auditoria	175,00	4	700,00
				Infraestrutura de Rede	5.000,00	4	20.000,00
				Infraestrutura Telefônica	1.500,00	4	6.000,00
				Internet	2.000,00	4	8.000,00
				Lavanderia	3.000,00	4	12.000,00
				Limpeza e Conservação	28.000,00	4	112.000,00
				Locação de Equipamentos	17.000,00	4	68.000,00
				Manutenção de Equipamentos	19.000,00	4	76.000,00
				Manutenção de Mobiliários	2.500,00	4	10.000,00
				Manutenção Predial	8.500,00	4	34.000,00
				Material Copa e Cozinha	500,00	4	2.000,00
				Material de Enfermagem	103.500,00	4	414.000,00
				Material de Limpeza	500,00	4	2.000,00
				Material Diversos	2.000,00	4	8.000,00
				Material Odontológico	1.500,00	4	6.000,00
				Material Oftalmológico	3.000,00	4	12.000,00
				Material p/ Manutenção de Área Física	1.000,00	4	4.000,00
				Material p/Manutenção e Reposição	1.000,00	4	4.000,00
				Material Permanente	3.000,00	4	12.000,00
Medicamentos	93.000,00	4	372.000,00				
Portaria	24.000,00	4	96.000,00				
Publicações	345,83	4	1.383,32				
Recarga de Extintores	100,00	4	400,00				
Seguro Predial	1.500,00	4	6.000,00				
Sistemas	7.500,00	4	30.000,00				
Telecomunicações	2.000,00	4	8.000,00				
Vestuário	2.388,33	4	9.553,32				
Vigilância Patrimonial	5.000,00	4	20.000,00				
Total Meta 1					463.685,76	-	1.854.743,04

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Maio/2021 à Agosto/2021

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA BONSUCESSO	47 MESES	Água/Esgoto	7.000,00	4	28.000,00
				Arquivo Externo	3.000,00	4	12.000,00
				Coleta de Resíduos	3.000,00	4	12.000,00
				Cursos e Treinamentos	576,60	4	2.306,40
				Despesas Bancárias	500,00	4	2.000,00
				Detetização e Desratização	1.000,00	4	4.000,00
				Diagnóstico por Imagem	15.000,00	4	60.000,00
				Energia Elétrica	28.000,00	4	112.000,00
				Esterilização	2.000,00	4	8.000,00
				Exames Laboratoriais	50.000,00	4	200.000,00
				Fios Cirúrgicos	3.000,00	4	12.000,00
				Fundo Fixo Geral	1.800,00	4	7.200,00
				Gás	800,00	4	3.200,00
				Gases Medicinais	12.000,00	4	48.000,00
				Honorários Auditoria	175,00	4	700,00
				Infraestrutura de Rede	5.000,00	4	20.000,00
				Infraestrutura Telefônica	1.500,00	4	6.000,00
				Internet	2.000,00	4	8.000,00
				Lavanderia	3.000,00	4	12.000,00
				Limpeza e Conservação	28.000,00	4	112.000,00
				Locação de Equipamentos	17.000,00	4	68.000,00
				Manutenção de Equipamentos	31.000,00	4	124.000,00
				Manutenção de Mobiliários	2.500,00	4	10.000,00
				Manutenção Predial	15.000,00	4	60.000,00
				Material Copa e Cozinha	500,00	4	2.000,00
				Material de Enfermagem	113.500,00	4	454.000,00
				Material de Limpeza	500,00	4	2.000,00
				Material Diversos	2.000,00	4	8.000,00
				Material Odontológico	20.000,00	4	80.000,00
				Material Oftalmológico	3.000,00	4	12.000,00
				Material p/ Manutenção de Área Física	1.000,00	4	4.000,00
				Material p/Manutenção e Reposição	1.000,00	4	4.000,00
				Material Permanente	3.000,00	4	12.000,00
				Medicamentos	103.000,00	4	412.000,00
				Portaria	24.000,00	4	96.000,00
				Publicações	345,83	4	1.383,32
				Recarga de Extintores	100,00	4	400,00
				Seguro Predial	3.000,00	4	12.000,00
				Sistemas	7.500,00	4	30.000,00
				Telecomunicações	2.000,00	4	8.000,00
Vestuário	2.330,00	4	9.320,00				
Vigilância Patrimonial	5.000,00	4	20.000,00				
Total Meta 2					524.627,43	-	2.098.509,72

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Maio/2021 à Agosto/2021

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ E BONSUCESSO	48 MESES	Serviços e Despesas Operacionais	144.094,38	4	576.377,52
Total Meta 3					144.094,38	-	576.377,52
Total Geral					1.132.407,57	-	4.529.630,28

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2021 à Fevereiro/2022

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ	48 MESES	Água/Esgoto	7.280,00	6	43.680,00
				Arquivo Externo	520,00	6	3.120,00
				Coleta de Resíduos	3.120,00	6	18.720,00
				Cursos e Treinamentos	599,66	6	3.597,98
				Despesas Bancárias	520,00	6	3.120,00
				Detetização e Desratização	1.040,00	6	6.240,00
				Diagnóstico por Imagem	15.600,00	6	93.600,00
				Energia Elétrica	29.120,00	6	174.720,00
				Esterilização	2.080,00	6	12.480,00
				Exames Laboratoriais	52.000,00	6	312.000,00
				Fios Cirúrgicos	3.120,00	6	18.720,00
				Fundo Fixo Geral	1.872,00	6	11.232,00
				Gás	832,00	6	4.992,00
				Gases Medicinais	12.480,00	6	74.880,00
				Honorários Auditoria	182,00	6	1.092,00
				Infraestrutura de Rede	5.200,00	6	31.200,00
				Infraestrutura Telefônica	1.560,00	6	9.360,00
				Internet	2.080,00	6	12.480,00
				Lavanderia	3.120,00	6	18.720,00
				Limpeza e Conservação	29.120,00	6	174.720,00
				Locação de Equipamentos	17.680,00	6	106.080,00
				Manutenção de Equipamentos	19.760,00	6	118.560,00
				Manutenção de Mobiliários	2.600,00	6	15.600,00
				Manutenção Predial	8.840,00	6	53.040,00
				Material Copa e Cozinha	520,00	6	3.120,00
				Material de Enfermagem	107.640,00	6	645.840,00
				Material de Limpeza	520,00	6	3.120,00
				Material Diversos	2.080,00	6	12.480,00
				Material Odontológico	1.560,00	6	9.360,00
				Material Oftalmológico	3.120,00	6	18.720,00
				Material p/ Manutenção de Área Física	1.040,00	6	6.240,00
				Material p/Manutenção e Reposição	1.040,00	6	6.240,00
				Material Permanente	3.120,00	6	18.720,00
Medicamentos	96.720,00	6	580.320,00				
Portaria	24.960,00	6	149.760,00				
Publicações	359,66	6	2.157,98				
Recarga de Extintores	104,00	6	624,00				
Seguro Predial	1.560,00	6	9.360,00				
Sistemas	7.800,00	6	46.800,00				
Telecomunicações	2.080,00	6	12.480,00				
Vestuário	2.483,86	6	14.903,18				
Vigilância Patrimonial	5.200,00	6	31.200,00				
Total Meta 1					482.233,19	-	2.893.399,14

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2021 à Fevereiro/2022

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total				
ATENÇÃO ESPECIALIZADA SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA BONSUCESSO	47 MESES	Água/Esgoto	7.280,00	6	43.680,00				
				Arquivo Externo	3.120,00	6	18.720,00				
				Coleta de Resíduos	3.120,00	6	18.720,00				
				Cursos e Treinamentos	599,66	6	3.597,98				
				Despesas Bancárias	520,00	6	3.120,00				
				Detetização e Desratização	1.040,00	6	6.240,00				
				Diagnóstico por Imagem	15.600,00	6	93.600,00				
				Energia Elétrica	29.120,00	6	174.720,00				
				Esterilização	2.080,00	6	12.480,00				
				Exames Laboratoriais	52.000,00	6	312.000,00				
				Fios Cirúrgicos	3.120,00	6	18.720,00				
				Fundo Fixo Geral	1.872,00	6	11.232,00				
				Gás	832,00	6	4.992,00				
				Gases Medicinais	12.480,00	6	74.880,00				
				Honorários Auditoria	182,00	6	1.092,00				
				Infraestrutura de Rede	5.200,00	6	31.200,00				
				Infraestrutura Telefônica	1.560,00	6	9.360,00				
				Internet	2.080,00	6	12.480,00				
				Lavanderia	3.120,00	6	18.720,00				
				Limpeza e Conservação	29.120,00	6	174.720,00				
				Locação de Equipamentos	17.680,00	6	106.080,00				
				Manutenção de Equipamentos	32.240,00	6	193.440,00				
				Manutenção de Mobiliários	2.600,00	6	15.600,00				
				Manutenção Predial	15.600,00	6	93.600,00				
				Material Copa e Cozinha	520,00	6	3.120,00				
				Material de Enfermagem	118.040,00	6	708.240,00				
				Material de Limpeza	520,00	6	3.120,00				
				Material Diversos	2.080,00	6	12.480,00				
				Material Odontológico	20.800,00	6	124.800,00				
				Material Oftalmológico	3.120,00	6	18.720,00				
				Material p/ Manutenção de Área Física	1.040,00	6	6.240,00				
				Material p/Manutenção e Reposição	1.040,00	6	6.240,00				
				Material Permanente	3.120,00	6	18.720,00				
				Medicamentos	107.120,00	6	642.720,00				
				Portaria	24.960,00	6	149.760,00				
				Publicações	359,66	6	2.157,98				
				Recarga de Extintores	104,00	6	624,00				
				Seguro Predial	3.120,00	6	18.720,00				
				Sistemas	7.800,00	6	46.800,00				
				Telecomunicações	2.080,00	6	12.480,00				
				Vestuário	2.423,20	6	14.539,20				
				Vigilância Patrimonial	5.200,00	6	31.200,00				
				Total Meta 2					545.612,53	-	3.273.675,16

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2021 à Fevereiro/2022

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ E BONSUCESSO	48 MESES	Serviços e Despesas Operacionais	144.094,38	6	864.566,28
Total Meta 3					144.094,38	-	864.566,28
Total Geral					1.171.940,10	-	7.031.640,59

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Março/2022 à Agosto/2022

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ	48 MESES	Água/Esgoto	12.587,00	6	75.522,00
				Arquivo Externo	-	6	-
				Coleta de Resíduos	3.000,00	6	18.000,00
				Cursos e Treinamentos	576,60	6	3.459,60
				Dedetização e Desratização	1.150,00	6	6.900,00
				Despesas Bancárias	500,00	6	3.000,00
				Diagnóstico por Imagem	-	6	-
				Energia Elétrica	31.538,00	6	189.228,00
				Esterilização	2.000,00	6	12.000,00
				Exames Laboratoriais	50.000,00	6	300.000,00
				Fios Cirúrgicos	-	6	-
				Fundo Fixo Geral	1.800,00	6	10.800,00
				Gases Medicinais	1.000,00	6	6.000,00
				Gêneros Alimentícios	1.000,00	6	6.000,00
				Honorários Auditoria	175,00	6	1.050,00
				Infraestrutura de Rede	500,00	6	3.000,00
				Infraestrutura Telefônica	300,00	6	1.800,00
				Internet	-	6	-
				Lavanderia	-	6	-
				Limpeza e Conservação	41.762,00	6	250.572,00
				Locação de Equipamentos	27.000,00	6	162.000,00
				Manutenção de Equipamentos	19.000,00	6	114.000,00
				Manutenção de Mobiliários	2.500,00	6	15.000,00
				Manutenção Predial	12.000,00	6	72.000,00
				Material Copa e Cozinha	500,00	6	3.000,00
				Material de Enfermagem	30.000,00	6	180.000,00
				Material de Limpeza	500,00	6	3.000,00
				Material Diversos	2.000,00	6	12.000,00
				Material Oftalmológico	3.000,00	6	18.000,00
				Material p/ Manutenção de Área Física	1.000,00	6	6.000,00
				Material p/Manutenção e Reposição	1.000,00	6	6.000,00
				Material Permanente	5.500,00	6	33.000,00
				Medicamentos	10.000,00	6	60.000,00
				Órtese e Prótese	140.000,00	6	840.000,00
				Outros Serviços de Terceiros	8.500,00	6	51.000,00
				Portaria	24.000,00	6	144.000,00
				Publicações	345,83	6	2.074,98
				Recarga de Extintores	100,00	6	600,00
				Remoção de Pacientes	5.000,00	6	30.000,00
				Seguro Predial	1.500,00	6	9.000,00
Sistemas	12.000,00	6	72.000,00				
Telecomunicações	2.000,00	6	12.000,00				
Vestuário	2.388,33	6	14.329,98				
Vigilância Patrimonial	23.000,00	6	138.000,00				
Total Meta 1					480.722,76	-	2.884.336,56

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Março/2022 à Agosto/2022

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUADRIDADE	POLICLÍNICA BONSUCESSO	47 MESES	Água/Esgoto	7.000,00	6	42.000,00
				Arquivo Externo	-	6	-
				Coleta de Resíduos	3.000,00	6	18.000,00
				Cursos e Treinamentos	576,60	6	3.459,60
				Dedetização e Desratização	1.300,00	6	7.800,00
				Despesas Bancárias	500,00	6	3.000,00
				Diagnóstico por Imagem	-	6	-
				Energia Elétrica	28.000,00	6	168.000,00
				Esterilização	2.000,00	6	12.000,00
				Exames Laboratoriais	50.000,00	6	300.000,00
				Fios Cirúrgicos	3.500,00	6	21.000,00
				Fundo Fixo Geral	1.800,00	6	10.800,00
				Gases Medicinais	12.000,00	6	72.000,00
				Gêneros Alimentícios	1.000,00	6	6.000,00
				Honorários Auditoria	175,00	6	1.050,00
				Infraestrutura de Rede	1.000,00	6	6.000,00
				Infraestrutura Telefônica	500,00	6	3.000,00
				Internet	-	6	-
				Lavanderia	-	6	-
				Limpeza e Conservação	41.762,00	6	250.572,00
				Locação de Equipamentos	25.000,00	6	150.000,00
				Manutenção de Equipamentos	31.000,00	6	186.000,00
				Manutenção de Mobiliários	2.500,00	6	15.000,00
				Manutenção Predial	15.000,00	6	90.000,00
				Material Copa e Cozinha	500,00	6	3.000,00
				Material de Enfermagem	50.000,00	6	300.000,00
				Material de Limpeza	500,00	6	3.000,00
				Material Diversos	2.000,00	6	12.000,00
				Material Odontológico	30.000,00	6	180.000,00
				Material Oftalmológico	3.000,00	6	18.000,00
				Material p/ Manutenção de Área Física	1.000,00	6	6.000,00
				Material p/Manutenção e Reposição	1.000,00	6	6.000,00
				Material Permanente	5.500,00	6	33.000,00
				Medicamentos	50.000,00	6	300.000,00
				Outros Serviços de Terceiros	1.500,00	6	9.000,00
				Portaria	24.000,00	6	144.000,00
				Publicações	345,83	6	2.074,98
				Recarga de Extintores	100,00	6	600,00
				Remoção de Pacientes	5.000,00	6	30.000,00
				Seguro Predial	3.000,00	6	18.000,00
Sistemas	12.000,00	6	72.000,00				
Telecomunicações	2.000,00	6	12.000,00				
Vestuário	2.330,00	6	13.980,00				
Vigilância Patrimonial	23.000,00	6	138.000,00				
Total Meta 2					444.389,43	-	2.666.336,58

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Março/2022 à Agosto/2022

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ E BONSUCESSO	48 MESES	Serviços e Despesas Operacionais	144.094,38	6	864.566,28
Total Meta 3					144.094,38	-	864.566,28
Total Geral					1.069.206,57	-	6.415.239,42

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2022 à Agosto/2024

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ	48 MESES	Água/Esgoto	13.090,48	24	314.171,52
				Arquivo Externo	-	24	-
				Coleta de Resíduos	3.120,00	24	74.880,00
				Cursos e Treinamentos	599,66	24	14.391,94
				Dedetização e Desratização	1.196,00	24	28.704,00
				Despesas Bancárias	520,00	24	12.480,00
				Diagnóstico por Imagem	-	24	-
				Energia Elétrica	32.799,52	24	787.188,48
				Esterilização	2.080,00	24	49.920,00
				Exames Laboratoriais	52.000,00	24	1.248.000,00
				Fios Cirúrgicos	-	24	-
				Fundo Fixo Geral	1.872,00	24	44.928,00
				Gases Medicinais	1.040,00	24	24.960,00
				Gêneros Alimentícios	1.040,00	24	24.960,00
				Honorários Auditoria	182,00	24	4.368,00
				Infraestrutura de Rede	520,00	24	12.480,00
				Infraestrutura Telefônica	312,00	24	7.488,00
				Internet	-	24	-
				Lavanderia	-	24	-
				Limpeza e Conservação	43.432,48	24	1.042.379,52
				Locação de Equipamentos	28.080,00	24	673.920,00
				Manutenção de Equipamentos	19.760,00	24	474.240,00
				Manutenção de Mobiliários	2.600,00	24	62.400,00
				Manutenção Predial	12.480,00	24	299.520,00
				Material Copa e Cozinha	520,00	24	12.480,00
				Material de Enfermagem	31.200,00	24	748.800,00
				Material de Limpeza	520,00	24	12.480,00
				Material Diversos	2.080,00	24	49.920,00
				Material Oftalmológico	3.120,00	24	74.880,00
				Material p/ Manutenção de Área Física	1.040,00	24	24.960,00
				Material p/Manutenção e Reposição	1.040,00	24	24.960,00
				Material Permanente	5.720,00	24	137.280,00
				Medicamentos	10.400,00	24	249.600,00
				Órtese e Prótese	145.600,00	24	3.494.400,00
				Outros Serviços de Terceiros	8.840,00	24	212.160,00
				Portaria	24.960,00	24	599.040,00
				Publicações	359,66	24	8.631,92
				Recarga de Extintores	104,00	24	2.496,00
				Remoção de Pacientes	5.200,00	24	124.800,00
				Seguro Predial	1.560,00	24	37.440,00
Sistemas	12.480,00	24	299.520,00				
Telecomunicações	2.080,00	24	49.920,00				
Vestuário	2.483,86	24	59.612,72				
Vigilância Patrimonial	23.920,00	24	574.080,00				
Total Meta 1					499.951,67	-	11.998.840,09

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2022 à Agosto/2024

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUANTIDADE	POLICLÍNICA BONSUCESSO	47 MESES	Água/Esgoto	7.280,00	24	174.720,00
				Arquivo Externo	-	24	-
				Coleta de Resíduos	3.120,00	24	74.880,00
				Cursos e Treinamentos	599,66	24	14.391,94
				Dedetização e Desratização	1.352,00	24	32.448,00
				Despesas Bancárias	520,00	24	12.480,00
				Diagnóstico por Imagem	-	24	-
				Energia Elétrica	29.120,00	24	698.880,00
				Esterilização	2.080,00	24	49.920,00
				Exames Laboratoriais	52.000,00	24	1.248.000,00
				Fios Cirúrgicos	3.640,00	24	87.360,00
				Fundo Fixo Geral	1.872,00	24	44.928,00
				Gases Medicinais	12.480,00	24	299.520,00
				Gêneros Alimentícios	1.040,00	24	24.960,00
				Honorários Auditoria	182,00	24	4.368,00
				Infraestrutura de Rede	1.040,00	24	24.960,00
				Infraestrutura Telefônica	520,00	24	12.480,00
				Internet	-	24	-
				Lavanderia	-	24	-
				Limpeza e Conservação	43.432,48	24	1.042.379,52
				Locação de Equipamentos	26.000,00	24	624.000,00
				Manutenção de Equipamentos	32.240,00	24	773.760,00
				Manutenção de Mobiliários	2.600,00	24	62.400,00
				Manutenção Predial	15.600,00	24	374.400,00
				Material Copa e Cozinha	520,00	24	12.480,00
				Material de Enfermagem	52.000,00	24	1.248.000,00
				Material de Limpeza	520,00	24	12.480,00
				Material Diversos	2.080,00	24	49.920,00
				Material Odontológico	31.200,00	24	748.800,00
				Material Oftalmológico	3.120,00	24	74.880,00
				Material p/ Manutenção de Área Física	1.040,00	24	24.960,00
				Material p/Manutenção e Reposição	1.040,00	24	24.960,00
				Material Permanente	5.720,00	24	137.280,00
				Medicamentos	52.000,00	24	1.248.000,00
				Outros Serviços de Terceiros	1.560,00	24	37.440,00
				Portaria	24.960,00	24	599.040,00
				Publicações	359,66	24	8.631,92
				Recarga de Extintores	104,00	24	2.496,00
				Remoção de Pacientes	5.200,00	24	124.800,00
				Seguro Predial	3.120,00	24	74.880,00
Sistemas	12.480,00	24	299.520,00				
Telecomunicações	2.080,00	24	49.920,00				
Vestuário	2.423,20	24	58.156,80				
Vigilância Patrimonial	23.920,00	24	574.080,00				
Total Meta 2					462.165,01	-	11.091.960,17

Anexo IV.V - Detalhamento do Custeio

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Período: Setembro/2022 à Agosto/2024

Detalhamento do Custeio

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Descrição dos Itens	Valor Mensal	Nº de Meses	Custeio Total
COORDENAÇÃO TÉCNICA ASSISTENCIAL	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ E BONSUCESSO	48 MESES	Serviços e Despesas Operacionais	144.094,38	24	3.458.265,12
Total Meta 3					144.094,38	-	3.458.265,12
Total Geral					1.106.211,06	-	26.549.065,38

Anexo IV.VI - Detalhamento Investimento

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Policlínica Passaré e Bonsucesso

Período: Setembro/20, Outubro/20 e Março/2022

Detalhamento Investimento - Equipamentos

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Tipo	Descrição dos Equipamentos	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ E BONSUCESSO	48/47 Meses	MOBILIÁRIO ADMINISTRATIVO	PORTA ÁLCOOL GEL AUTOMÁTICO	100	R\$ 175,37	R\$ 17.536,90	
				EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	CARDIOVERSOR	6	R\$ 22.340,00	R\$ 134.040,00	
					AUTOCLAVE 120L	1	R\$ 13.000,00	R\$ 13.000,00	
					AUTOCLAVE 65L	5	R\$ 8.000,00	R\$ 40.000,00	
					SISTEMA DE CAMPO LIVRE PARA AUDIOMETRO	2	R\$ 3.800,00	R\$ 7.600,00	
					FOCO MÓVEL	2	R\$ 340,00	R\$ 680,00	
				EQUIPAMENTOS DIVERSOS	FOCO CIRÚRGICO DE TETO-LED	1	R\$ 25.400,00	R\$ 25.400,00	
					DETECTOR FETAL	6	R\$ 670,20	R\$ 4.021,20	
					CADEIRA OTORRINOLARINGOLÓGICA/OFTALMOLÓGICA	4	R\$ 7.562,09	R\$ 30.248,36	
					BIOMBO PUMBLÍFERO	2	R\$ 3.909,50	R\$ 7.819,00	
					TERMOMETRO PARA TERMOLABEIS	5	R\$ 100,00	R\$ 500,00	
					NOBREAK 2.400 VA	2	R\$ 2.300,00	R\$ 4.600,00	
					NOBREAK 1.400 VA	4	R\$ 920,00	R\$ 3.680,00	
					NOBREAK 3.000 VA	2	R\$ 3.547,00	R\$ 7.094,00	
					NOBREAK 2.000 VA	2	R\$ 1.950,00	R\$ 3.900,00	
					CASSETE CARESTREAM - 35X43	4	R\$ 548,00	R\$ 2.192,00	
					CASSETE CARESTREAM - 24X30	4	R\$ 270,00	R\$ 1.080,00	
					MOBILIÁRIO HOSPITALAR	CADEIRA DE RODAS PARA OBESO	3	R\$ 2.289,85	R\$ 6.869,55
						CADEIRA DE RODAS	2	R\$ 558,50	R\$ 1.117,00
						POLTRONA PARA MEDICAÇÃO	6	R\$ 893,60	R\$ 5.361,60
					AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA	TENS	8	R\$ 2.234,00	R\$ 17.872,00
				APARELHO DE CORRENTE GALVÂNICA E FARÁDICA		4	R\$ 4.468,00	R\$ 17.872,00	
				APARELHO MASSAGEADOR FISIOTERÁPICO		5	R\$ 335,10	R\$ 1.675,50	
				BANCO DE WELLS		4	R\$ 1.228,70	R\$ 4.914,80	
				CAMA ELÁSTICA PROPRIOCEPTIVA		3	R\$ 558,50	R\$ 1.675,50	
				CONJUNTO DE FAIXA ELÁSTICA THERA BAND		4	R\$ 335,10	R\$ 1.340,40	
				CRONÔMETRO		16	R\$ 89,36	R\$ 1.429,76	
				DIATERMIA (ULTRASSOM)		2	R\$ 9.159,40	R\$ 18.318,80	
				ESTEIRA ERGOMÉTRICA		1	R\$ 3.351,00	R\$ 3.351,00	
				FORNO DE BIER		8	R\$ 1.117,00	R\$ 8.936,00	
				LASER PARA FISIOTERAPIA		2	R\$ 4.468,00	R\$ 8.936,00	
				MESA AUXILIAR		12	R\$ 558,50	R\$ 6.702,00	
				PLATAFORMA DE INVERSÃO E EVERSAO		1	R\$ 335,10	R\$ 335,10	
				JOGO DE POLIAS DUPLO		4	R\$ 3.351,00	R\$ 13.404,00	
				PRONO SUPINADOR		4	R\$ 558,50	R\$ 2.234,00	
				SOPRADOR TÉRMICO		4	R\$ 3.462,70	R\$ 13.850,80	
				SUORTE PARA BOLAS		2	R\$ 781,90	R\$ 1.563,80	
				TABLADO		2	R\$ 1.117,00	R\$ 2.234,00	
				TÁBUA DE QUADRÍCEPS		2	R\$ 223,40	R\$ 446,80	
				ARMÁRIOS TIPO ARQUIVO		20	R\$ 990,00	R\$ 19.800,00	
				BANCO DE ESPERA - COR: BRANCO		10	R\$ 335,10	R\$ 3.351,00	
				MOBILIÁRIO ADMINISTRATIVO		GELADEIRA/REFRIGERADOR 380 LITROS	5	R\$ 3.909,50	R\$ 19.547,50
						GELADEIRA/REFRIGERADOR 295 LITROS	5	R\$ 2.500,00	R\$ 12.500,00
						SUORTE PARA COPO	24	R\$ 22,34	R\$ 536,16
						TELA DE PROJEÇÃO	2	R\$ 1.117,00	R\$ 2.234,00
					KIT SUTURA	59	R\$ 44,68	R\$ 2.636,12	
				INSTRUMENTAL CIRÚRGICO	PINÇA	8	R\$ 55,85	R\$ 446,80	
					CAIXA AMBULATORIO DE OTORRINO/FONOAUDIOLOGIA	6	R\$ 5.585,00	R\$ 33.510,00	
					ASPIRADOR CIRÚRGICO	5	R\$ 335,10	R\$ 1.675,50	
					ÓCULOS PLUMBÍFERO	6	R\$ 1.005,30	R\$ 6.031,80	
					ULTRASSOM COM DOPPLER COLORIDO PARA USO GERAL	4	R\$ 111.700,00	R\$ 446.800,00	
					MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL	20	R\$ 111,70	R\$ 2.234,00	
					ECCARDIOGRAFO DIGITAL	2	R\$ 223.400,00	R\$ 446.800,00	
					FOTOCOAGULADOR A DIODO LASER	2	R\$ 223.400,00	R\$ 446.800,00	
					APARELHO DE DENSITOMETRIA ÓSSEA	1	R\$ 279.250,00	R\$ 279.250,00	
					CILINDRO DE OXIGÊNIO PORTÁTIL DE AÇO	15	R\$ 6.702,00	R\$ 100.530,00	
					SISTEMA DE URODINAMICA	1	R\$ 335.100,00	R\$ 335.100,00	
					SISTEMA DE VIDEODOSCOPIA VIDEO ENDOSCÓPIO GASTROINTESTINAL	1	R\$ 111.700,00	R\$ 111.700,00	
					SELADORA PARA PAPEL GRAU CIRÚRGICO	3	R\$ 1.600,00	R\$ 4.800,00	
					APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO E BIOFFEDBACK DE PRESSÃO	1	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	
					LASER DE FISIOTERAPIA	1	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00	
					KIT PESOS VAGINAIS	1	R\$ 230,00	R\$ 230,00	
					NEGATOSCÓPIO MAMOGRAFICO EM LED	2	R\$ 9.990,00	R\$ 19.980,00	
					SISTEMA DE VIDEO NASOFIBROSCÓPIO/LARINGOSCOPIA	2	R\$ 50.000,00	R\$ 100.000,00	
					INCUBADORA PARA TESTE BIOLÓGICO	2	R\$ 400,00	R\$ 800,00	
					CAIXA AQUECEDORA PARA CONTRASTE	2	R\$ 5.800,00	R\$ 11.600,00	
					ADIPOMETRO	4	R\$ 1.117,00	R\$ 4.468,00	
					TRIPÉ DE APOIO PARA PERNAS	4	R\$ 335,10	R\$ 1.340,40	
					CABINE AUDIOMÉTRICA	2	R\$ 3.351,00	R\$ 6.702,00	
					BERA DIAGNÓSTICO	2	R\$ 14.000,00	R\$ 28.000,00	
					BAROPODÔMETRO (PLATAFORMA DE FORÇA)	2	R\$ 22.340,00	R\$ 44.680,00	
				COLPOSCÓPIO	2	R\$ 22.340,00	R\$ 44.680,00		
				DINAMÔMETRO DIGITAL	2	R\$ 3.351,00	R\$ 6.702,00		
				FLEBOSCÓPIO PORTÁTIL	2	R\$ 1.675,50	R\$ 3.351,00		
				FOTÓFORO TIPO - LED	4	R\$ 1.117,00	R\$ 4.468,00		
				GLICOSIMETRO	18	R\$ 111,70	R\$ 2.010,60		
				GONIOMETRO ACRÍLICO CRISTAL	4	R\$ 111,70	R\$ 446,80		
				MARTELO DE REFLEXO NEUROLÓGICO	2	R\$ 33,51	R\$ 67,02		
				OFTALMOSCÓPIO DIRETO	4	R\$ 4.468,00	R\$ 17.872,00		
				OFTALMOSCÓPIO INDIRETO	4	R\$ 111,70	R\$ 446,80		
				SIMETRÓGRAFO	2	R\$ 1.117,00	R\$ 2.234,00		
				EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS	APARELHO CORTADOR DE GESSO	1	R\$ 1.675,50	R\$ 1.675,50	
					MACA MACRI ODONTOLÓGICA PARA ATENDIMENTO DE BEBES E CRIANÇAS	1	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	
					APARELHO VIBRADOR DE GESSO	1	R\$ 390,95	R\$ 390,95	
					PRESA HIDRÁULICA	3	R\$ 1.675,50	R\$ 5.026,50	
					MUFLA PARA POLIMERIZAÇÃO	20	R\$ 223,40	R\$ 4.468,00	
					ARTICULADOR SEMI-AJUSTÁVEL	5	R\$ 1.117,00	R\$ 5.585,00	
					MUFLA PARA MICROONDAS	25	R\$ 400,00	R\$ 10.000,00	
					LAMPARINA A ÁLCOOL	4	R\$ 55,85	R\$ 223,40	
					CONCHA PARA CERA	4	R\$ 111,70	R\$ 446,80	
					SUORTE PARA MOTOR DE SUSPENSÃO	2	R\$ 111,70	R\$ 223,40	
				CAIXA DE DESGASTE COM EXAUSTOR	2	R\$ 670,20	R\$ 1.340,40		
				GOTEJADOR ELÉTRICO	2	R\$ 670,20	R\$ 1.340,40		

Anexo IV.VI - Detalhamento Investimento

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Policlínica Passaré e Bonsucesso

Período: Setembro/20, Outubro/20 e Março/2022

Detalhamento Investimento - Equipamentos

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Tipo	Descrição dos Equipamentos	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDO EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ E BONSUCESSO	48/47 Meses	EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS	CADEIRA PARA LABORATÓRIO DE PRÓTESE	4	R\$ 558,50	R\$ 2.234,00
					ESTANTE PROTETORA DE MOTOR DE POLIMENTO	2	R\$ 390,95	R\$ 781,90
					ARTICULADOR CHARNEIRA DE METAL	20	R\$ 1.117,00	R\$ 22.340,00
					ASPIRADOR DE PÓ DE ALTA POTÊNCIA PARA USO NO LABORATÓRIO DE PRÓTESE	2	R\$ 3.351,00	R\$ 6.702,00
					BALANÇA DE PRECISÃO TIPO DE COZINHA, CAPACIDADE 10 KG	2	R\$ 55,85	R\$ 111,70
					FORNO DE MICRO-ONDAS PARA USO NO LABORATÓRIO DE PRÓTESE	2	R\$ 1.117,00	R\$ 2.234,00
					MICROONDAS	3	R\$ 7.600,00	R\$ 22.800,00
					CILINDRO DE OXIGÊNIO, 4 M ³ . PARA USO NO LABORATÓRIO DE PRÓTESE	2	R\$ 1.675,50	R\$ 3.351,00
					MOTOR ELÉTRICO PARA BANCADA DE ALTA POTÊNCIA	3	R\$ 1.117,00	R\$ 3.351,00
					PRENSA DE MERGULHO PARA CONFECCÃO DE PRÓTESE	10	R\$ 223,40	R\$ 2.234,00
				REVOLVER DE AR PARA SECAR MOLDES	2	R\$ 558,50	R\$ 1.117,00	
				TORNO ELÉTRICO COM ESCOVAS DE POLIMENTO (POLIDOR DE BANCADA)	2	R\$ 1.117,00	R\$ 2.234,00	
				LUPA DE PALA	2	R\$ 223,40	R\$ 446,80	
				DEMUFLADOR PNEUMÁTICO	2	R\$ 1.117,00	R\$ 2.234,00	
				PINÇA PARA ANEL DE FUNDAÇÃO DE PPR (PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL)	2	R\$ 111,70	R\$ 223,40	
				MANÔMETRO REGULADOR DE PRESSÃO DE OXIGÊNIO	1	R\$ 335,10	R\$ 335,10	
				MANÔMETRO REGULADOR DE PRESSÃO DE GÁS	1	R\$ 335,10	R\$ 335,10	
				BASTÕES	4	R\$ 49,00	R\$ 196,00	
				CANELEIRAS COM PESO 1KG	4	R\$ 86,00	R\$ 344,00	
				CANELEIRAS COM PESO 2KG	4	R\$ 96,00	R\$ 384,00	
				CANELEIRAS COM PESO 5KG	4	R\$ 130,00	R\$ 520,00	
				ENCOSTOS TRIANGULARES	6	R\$ 100,00	R\$ 600,00	
				ESPELHO COM RODINHAS	2	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00	
				JOGO DE HALTERES 1KG	2	R\$ 29,00	R\$ 58,00	
				JOGO DE HALTERES 2KG	2	R\$ 56,39	R\$ 112,78	
				JOGO DE HALTERES 3KG	2	R\$ 66,34	R\$ 132,68	
				MACAS DE MADEIRA ACOLCHOADAS	10	R\$ 1.200,00	R\$ 12.000,00	
				OVERBALL	3	R\$ 40,00	R\$ 120,00	
				PISTOLA MASSAGEADORA	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00	
				PLATAFORMA DE INVERSÃO E EVERSAO	1	R\$ 300,00	R\$ 300,00	
				ROLO DE POSICIONAMENTO	5	R\$ 190,00	R\$ 950,00	
				TABLADO EM MADEIRA ACOLCHOADO	3	R\$ 1.400,00	R\$ 4.200,00	
				AR CONDICIONADO 18.000 BTUS	2	R\$ 2.000,00	R\$ 4.000,00	
				TELEVISOR	1	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	
				CAMA	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	
				DIVÁ BAIXO TABLADO PARA FISIOTERAPIA	2	R\$ 1.400,00	R\$ 2.800,00	
				FOGÃO/COOKTOP	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00	
				CADEIRA DE BANHO/HIGIÊNICA	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	
				APARELHO DE DVD	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00	
				TROCADOR DE FRALDAS DE PAREDE	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	
				FREEZER	1	R\$ 3.380,00	R\$ 3.380,00	
				BPAP	1	R\$ 5.200,00	R\$ 5.200,00	
				CPAP	1	R\$ 548,60	R\$ 548,60	
				CARRO MACA SIMPLES	1	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00	
				ANDADOR INFANTIL	1	R\$ 200,00	R\$ 200,00	
				ERETOR PLATAFORMA (PARAPÓDIO)	1	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	
				CADEIRA PARA MASSAGEM	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00	
				AQUECEDOR PORTÁTIL DE AMBIENTE	1	R\$ 470,00	R\$ 470,00	
				ARMÁRIO VITRINE	2	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	
				ALAVANCA TIPO RETA SELDIN	5	R\$ 28,00	R\$ 140,00	
				BROCA MÁXICUT (PARA PEÇA RETA)	4	R\$ 90,00	R\$ 360,00	
				BROCA MÍNICUT (PARA PEÇA RETA)	12	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00	
				BROCA TRANSMETAL, ALTA ROTAÇÃO, 19MM, CILÍNDRICA.	1	R\$ 48,00	R\$ 48,00	
				BROCA TRANSMETAL, ALTA ROTAÇÃO, 19MM, PÉRA.	1	R\$ 50,00	R\$ 50,00	
				BROCA TRANSMETAL, ALTA ROTAÇÃO, 25MM, CILÍNDRICA.	1	R\$ 50,00	R\$ 50,00	
				ESTANTE PROTETORA DE MOTOR DE POLIMENTO (VERIFICAR)	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00	
				PINÇA PORTA AGULHA CASTRO VIEJO 14C RETA	3	R\$ 900,00	R\$ 2.700,00	
				PINÇA PORTA AGULHA CASTRO VIEJO 18C RETA	4	R\$ 1.300,00	R\$ 5.200,00	
				ARMÁRIO DE AÇO PARA ENDOSCÓPIO	1	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00	
				CADEIRA PARA OTORRINOLARINGOLOGIA / OFTALMOLOGIA (Verificar)	2	R\$ 6.800,00	R\$ 13.600,00	
				CAIXA DE LENTES PARA CAMBIOMETRIA	2	R\$ 1.600,00	R\$ 3.200,00	
				FONE DE INSERÇÃO PARA EXAME BEIRA	100	R\$ 15,00	R\$ 1.500,00	
				APARELHO RECORTADOR DE GESSO ODONTOLÓGICO	2	R\$ 2.500,00	R\$ 5.000,00	
				PLASTIFICADORA A VÁCUO COM MOTOR	2	R\$ 1.300,00	R\$ 2.600,00	
				RETINOGRÁFO PORTÁTIL	2	R\$ 190.000,00	R\$ 380.000,00	
				OSMOSE REVERSA	2	R\$ 1.675,50	R\$ 3.351,00	
				KIT DE PEÇA DE MÃO: ALTA ROTAÇÃO COM ROTAÇÃO MÍNIMA DE 280.000 RPM	25	R\$ 2.234,00	R\$ 55.850,00	
				ULTRASSOM ODONTOLÓGICO	2	R\$ 2.792,50	R\$ 5.585,00	
				APARELHO PARA MEDIÇÃO ELETRÔNICA DA ODONTOMETRIA	2	R\$ 1.117,00	R\$ 2.234,00	
				CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO (EQUIPO/ SUGADOR/ REFLETOR)	5	R\$ 12.287,00	R\$ 61.435,00	
				MOBILIÁRIO	ARMÁRIO BAIXO/ 2 PORTAS	30	R\$ 1.117,00	R\$ 33.510,00
					CADEIRA CAIXA ALTA ERGONÔMICA SEM BRAÇO COM RODÍZIO	4	R\$ 750,00	R\$ 3.000,00
					ARMÁRIOS PLANEJADOS PARA BANCADA DA ODONTO	6	R\$ 3.500,00	R\$ 21.000,00
					BALANÇA ANTROPOMÉTRICA DIGITAL CAP ATÉ 200KG	5	R\$ 1.480,00	R\$ 7.400,00
					LIXEIRA PARA COLETA SELETIVA (AZUL) - CAPACIDADE 100 LITROS	4	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
					ARMÁRIO COM PORTAS	44	R\$ 1.117,00	R\$ 49.148,00
					ARMÁRIO DE AÇO TIPO ROUPEIRO, 3 VÃOS	2	R\$ 1.117,00	R\$ 2.234,00
					ARMÁRIO DE AÇO COM 1 PORTA PSICOTRÓPICO	2	R\$ 1.117,00	R\$ 2.234,00
					ARMÁRIO DE AÇO COM 1 PORTA PSICOTRÓPICO	2	R\$ 900,00	R\$ 1.800,00
					ARMÁRIO SUSPENSO	10	R\$ 2.792,50	R\$ 27.925,00
					ARMÁRIO VESTIÁRIO ROUPEIRO DE AÇO	20	R\$ 1.117,00	R\$ 22.340,00
					ARMÁRIO VITRINE COM 01 PORTA	40	R\$ 1.117,00	R\$ 44.680,00
					ARQUIVO FRONTAL DE AÇO 4 GAVETAS	10	R\$ 893,60	R\$ 8.936,00
					BANCO EM MADEIRA PARA VESTIÁRIO	10	R\$ 1.117,00	R\$ 11.170,00
					BANCO ESTOFADO COM 3 ASSENTOS	4	R\$ 558,50	R\$ 2.234,00
					BANQUETA GIRATÓRIA	19	R\$ 558,50	R\$ 10.611,50
					BANQUETA GIRATÓRIA COM RODÍZIO	21	R\$ 558,50	R\$ 11.728,50
					CADEIRA 5 LUGARES ESTOFADOS EM LONGARINA	14	R\$ 1.117,00	R\$ 15.638,00
					CADEIRA FIXA COM BRAÇO	180	R\$ 134,04	R\$ 24.127,20
					CADEIRA FIXA EMPILHÁVEL EM MADEIRA COMPENSADA COM 12 MM	40	R\$ 171,75	R\$ 6.702,00
					CADEIRA FIXA EMPILHÁVEL EM POLIPROPILENO	50	R\$ 111,70	R\$ 5.585,00
					CADEIRA GIRATÓRIA, ESTOFADA, COM BRAÇOS	40	R\$ 446,80	R\$ 17.872,00

Anexo IV.VI - Detalhamento Investimento

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Policlínica Passaré e Bonsucesso

Período: Setembro/20, Outubro/20 e Março/2022

Detalhamento Investimento - Equipamentos

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Tipo	Descrição dos Equipamentos	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER - EQUIPE MINIMA POR UNIDADE ESTABELECIDA EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUANTIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ E BONSUCESSO	48/47 Meses	MOBILIÁRIO	ESTANTE INFANTIL	4	R\$ 335,10	R\$ 1.340,40	
					CABIDEIRO, VERTICAL	6	R\$ 223,40	R\$ 1.340,40	
					CLAVICULARIO EM ALUMÍNIO	4	R\$ 558,50	R\$ 2.234,00	
					ESTANTE DE AÇO PARA ESTOQUE	10	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00	
					QUADRO BRANCO 60X40CM	14	R\$ 223,40	R\$ 3.127,60	
					BALDE EM AÇO INOXIDÁVEL SEM TAMPA	10	R\$ 167,55	R\$ 1.675,50	
					BALDE CILINDRICO EM INOX, COM BALDE INTERNO REMOVÍVEL CAPACIDADE DE 10 LITROS	6	R\$ 335,10	R\$ 2.010,60	
					LIXEIRA COM RODAS CAPACIDADE 120 LITROS	4	R\$ 335,10	R\$ 1.340,40	
					LIXEIRA COM TAMPA ACIONADA POR PEDAL, CAPACIDADE PARA 12 LITROS	22	R\$ 44,68	R\$ 982,96	
					LIXEIRA EM AÇO INOXIDÁVEL COM PEDAL, CAPACIDADE PARA 12 LITROS	70	R\$ 55,85	R\$ 3.909,50	
					LIXEIRA EM AÇO INOXIDÁVEL COM PEDAL, CAPACIDADE PARA 20 LITROS	70	R\$ 134,04	R\$ 9.382,80	
					LIXEIRA PARA COLETA SELETIVA (AMARELA) CAPACIDADE 100 LITROS	4	R\$ 111,70	R\$ 446,80	
					LIXEIRA PARA COLETA SELETIVA (VERDE) - CAPACIDADE 100 LITROS	4	R\$ 111,70	R\$ 446,80	
					LIXEIRA PARA COLETA SELETIVA (AZUL) - CAPACIDADE 100 LITROS	4	R\$ 111,70	R\$ 446,80	
					LIXEIRA PARA COLETA SELETIVA (VERMELHA) - CAPACIDADE 100 LITROS	4	R\$ 111,70	R\$ 446,80	
					MESAS PARA COMPUTADORES	4	R\$ 400,00	R\$ 1.600,00	
					PORTA BARITADA	2	R\$ 5.000,00	R\$ 10.000,00	
					PAINÉIS DE VIDRO PARA RECEPÇÃO	1	R\$ 5.200,00	R\$ 5.200,00	
					RELÓGIO DE PAREDE REDONDO, À PILHA	12	R\$ 55,85	R\$ 670,20	
					BEBEDOURO INDUSTRIAL	6	R\$ 2.234,00	R\$ 13.404,00	
				INSTRUMENTAL CIRÚRGICO	ABAIXADOR METÁLICO DE LÍNGUA BRUENINGS	10	R\$ 30,00	R\$ 300,00	
					BACIA INOX REDONDA 41X20CM (41CM DIAMETRO)	10	R\$ 260,00	R\$ 2.600,00	
					BANDEJA 30X20X4 CM	10	R\$ 45,00	R\$ 450,00	
					CABO DE BÍSTURI (verificar)	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00	
					CÂNULA GUIA PARA BIÓPSIA	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00	
					CUBA RIM INOX 26X12CM	20	R\$ 36,80	R\$ 736,00	
					CURETA METÁLICA DE OUVIDO PARA CERUME - 15 CM	20	R\$ 45,00	R\$ 900,00	
					CURETA PARA CERUME BAIONETA	20	R\$ 40,00	R\$ 800,00	
					CURETA PARA CERUME RETA	20	R\$ 40,00	R\$ 800,00	
					ESPÉCULO AURICULAR METÁLICO	40	R\$ 80,00	R\$ 3.200,00	
					ESPÉCULO AURICULAR METÁLICO (Nº 3, 4 E 5)	40	R\$ 150,00	R\$ 6.000,00	
					ESPÉCULO NASAL METÁLICO (Nº 1 E 2)	40	R\$ 320,00	R\$ 12.800,00	
					ESPÉCULO NASAL METÁLICO HARTMANN ADULTO (G)	40	R\$ 150,00	R\$ 6.000,00	
					ESPÉCULO NASAL METÁLICO HARTMANN ADULTO (M)	40	R\$ 150,00	R\$ 6.000,00	
					ESPÉCULO NASAL METÁLICO HARTMANN INFANTIL	20	R\$ 120,00	R\$ 2.400,00	
					ESTILETE PORTA ALGODÃO	30	R\$ 38,00	R\$ 1.140,00	
					GANCHO DE JOSEFH SIMPLES DELICADO 17CM	20	R\$ 60,00	R\$ 1.200,00	
					GANCHO DE MODENHAUER PARA OUVIDO E CORPO ESTRANHO 17 CM	20	R\$ 50,00	R\$ 1.000,00	
					GANCHO PARA CORPO ESTRANHO DE NARIZ	20	R\$ 50,00	R\$ 1.000,00	
					PINÇA ADDISON DENTE DE RATO Nº 12	20	R\$ 65,00	R\$ 1.300,00	
					PINÇA ADDISON SEM DENTE Nº 12	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00	
					PINÇA ADDISON SERRILHADA Nº 12	20	R\$ 60,00	R\$ 1.200,00	
					PINÇA ANATÔMICA SERRILHADA 12 CM	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00	
					PINÇA ANATÔMICA SERRILHADA 16 CM	20	R\$ 25,00	R\$ 500,00	
					PINÇA BAIONETA JANSEN 14 CM	20	R\$ 65,00	R\$ 1.300,00	
					PINÇA DE BIÓPSIA DE BOCA ANGULADA PARA CIMA	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00	
					PINÇA DE OUVIDO SACCA BOCADA ANGULADA	20	R\$ 420,00	R\$ 8.400,00	
					PINÇA DISSEÇÃO ANATOMICA 14CM	20	R\$ 14,00	R\$ 280,00	
					PINÇA DISSEÇÃO DENTE DE RATO 14CM	20	R\$ 25,00	R\$ 500,00	
					PINÇA HALSTED (MOSQUITO) CURVA 12 CM	20	R\$ 35,00	R\$ 700,00	
					PINÇA HARTMANN JACARÉ 15 CM	20	R\$ 195,00	R\$ 3.900,00	
					PINÇA HARTMANN JACARÉ 9 CM	20	R\$ 190,00	R\$ 3.800,00	
					PINÇA MOSQUITO 12CM CURVA	20	R\$ 25,00	R\$ 500,00	
					PINÇA MOSQUITO 12CM RETA	20	R\$ 16,50	R\$ 330,00	
					PINÇA PARA BIÓPSIA COLONOSCÓPICA E ENDOSCÓPICA	20	R\$ 1.400,00	R\$ 28.000,00	
					PINÇA PARA BIÓPSIA PRÓSTATA	6	R\$ 900,00	R\$ 5.400,00	
					PINÇA DENTE DE RATO E ANATÔMICA	20	R\$ 25,00	R\$ 500,00	
					PISTOLA DE BIÓPSIA DE PRÓSTATA	6	R\$ 5.800,00	R\$ 34.800,00	
					PONTA PARA ASPIRAÇÃO PARA OUVIDO Nº 15	20	R\$ 45,00	R\$ 900,00	
					PONTA PARA ASPIRAÇÃO PARA OUVIDO Nº 20	20	R\$ 45,00	R\$ 900,00	
					PONTA PARA ASPIRAÇÃO PARA OUVIDO Nº 25	20	R\$ 45,00	R\$ 900,00	
					PONTA PARA ASPIRAÇÃO PARA OUVIDO Nº 30	20	R\$ 45,00	R\$ 900,00	
					PUNCH BIÓPSIA Nº2	10	R\$ 13,00	R\$ 130,00	
					PUNCH BIÓPSIA Nº4	10	R\$ 13,00	R\$ 130,00	
					PUNCH BIÓPSIA Nº6	10	R\$ 13,00	R\$ 130,00	
					SONDA DE ITARDE 1,5 mm	20	R\$ 45,00	R\$ 900,00	
					TESOURA IRIS FINA	40	R\$ 130,00	R\$ 5.200,00	
					TESOURA MAYO 15CM RETA	20	R\$ 50,00	R\$ 1.000,00	
					TESOURA MAYO BOCA RETA 15 CM	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00	
					INSTRUMENTAIS ODONTOLÓGICOS	ABAIXADOR DE LINGUA	3	R\$ 3,91	R\$ 11,73
						AFASTADOR DE BOCHECHAS, TIPO MINNESOTA	10	R\$ 11,17	R\$ 111,70
						AFASTADOR DE BOCHECHAS, TIPO EXPANDEX	3	R\$ 13,40	R\$ 40,21
						ALAVANCA APEXO Nº 301	5	R\$ 33,51	R\$ 167,55
						ALAVANCA APEXO Nº 302	5	R\$ 33,51	R\$ 167,55
						ALAVANCA APICAL CURVA DIREITA 302	5	R\$ 39,10	R\$ 195,48
						ALAVANCA APICAL CURVA ESQUERDA 303	5	R\$ 39,10	R\$ 195,48
						ALAVANCA APICAL, TIPO GOIVA	5	R\$ 44,68	R\$ 223,40
						ALAVANCA APICAL, TIPO HEINDERBRINK	5	R\$ 33,51	R\$ 167,55
						ALAVANCA APICAL, TIPO SELDIN	10	R\$ 33,51	R\$ 335,10
						ALAVANCA MODELO POTT	10	R\$ 44,68	R\$ 446,80
				ALAVANCA INFANTIL		5	R\$ 44,68	R\$ 223,40	
				ALMOTOLIA DE PLÁSTICO BICO CURVO		5	R\$ 5,99	R\$ 27,93	
				ALVEOLÓTOMO, PONTA CURVA		5	R\$ 89,36	R\$ 446,80	
				ALVEOLÓTOMO, PONTA RETA		5	R\$ 89,36	R\$ 446,80	
				ARCO DE OSTBY		10	R\$ 11,17	R\$ 111,70	
				APLICADOR DE IONÔMERO DE VIDRO		3	R\$ 78,19	R\$ 234,57	
				APLICADOR DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO		10	R\$ 39,10	R\$ 390,95	
				APLICADOR DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO HASTE LONGA		5	R\$ 11,17	R\$ 55,85	
				BRUNIDOR SIMPLES Nº 29		5	R\$ 11,17	R\$ 55,85	
				BRUNIDOR Nº 6	3	R\$ 11,17	R\$ 33,51		
				CABO PARA BÍSTURI MANUAL, Nº 03	15	R\$ 11,17	R\$ 167,55		

Anexo IV.VI - Detalhamento Investimento

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Policlínica Passaré e Bonsucesso

Período: Setembro/20, Outubro/20 e Março/2022

Detalhamento Investimento - Equipamentos

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Tipo	Descrição dos Equipamentos	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
ATRIBUIÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ E BONSUCESSO	48/47 Meses	INSTRUMENTAIS ODONTOLÓGICOS	CABO PARA ESPELHO ADULTO	50	R\$ 5,59	R\$ 279,25
					CLIPS OU GRAMPOS INDIVIDUAIS, COLGADURA, P/ REVEL. DE PELÍCULAS ODONTOLÓGICAS	30	R\$ 8,94	R\$ 268,08
					APLICADOR MTA	2	R\$ 89,36	R\$ 178,72
					CALCADOR PARA RESTAURAÇÃO PLÁSTICA, Nº 01	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					CALCADOR PARA RESTAURAÇÃO PLÁSTICA, Nº 02	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					CALCADOR PARA RESTAURAÇÃO PLÁSTICA, Nº 03	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					CALCADOR PARA RESTAURAÇÃO PLÁSTICA, Nº 06	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 5	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 11/5	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 11 ½	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 14	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 17	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 18	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 19	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 20	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					COLHER PARA REMOÇÃO DE DENTINA, Nº 17, HASTE LONGA	3	R\$ 8,94	R\$ 26,81
					CONDENSADOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 01	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					CONDENSADOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 02	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					CONDENSADOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 03	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					CONDENSADOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 04	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					CONDENSADOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 05	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					CONDENSADOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 06	3	R\$ 7,82	R\$ 23,46
					CINZEL, PONTA EM GOIVA	5	R\$ 33,51	R\$ 167,55
					CINZEL, PONTA RETA	5	R\$ 67,02	R\$ 335,10
					CINZEL DE RHODES	3	R\$ 69,25	R\$ 207,76
					CINZEL PERIO FEDI	3	R\$ 72,61	R\$ 217,82
					CONDENSADOR / ESCUPIDOR DE WARD Nº 1	3	R\$ 11,17	R\$ 33,51
					CONDENSADOR / ESCUPIDOR DE WARD Nº 2	3	R\$ 11,17	R\$ 33,51
					CONDENSADOR / ESCUPIDOR DE WARD Nº 3	3	R\$ 11,17	R\$ 33,51
					CONDENSADOR / ESCUPIDOR DE WARD Nº 4	3	R\$ 11,17	R\$ 33,51
					CONDENSADOR / ESCUPIDOR DE WARD Nº 5	3	R\$ 11,17	R\$ 33,51
					CONDENSADOR / ESCUPIDOR DE WARD Nº 6	3	R\$ 11,17	R\$ 33,51
					CUBA EM AÇO INOX AISI 420	10	R\$ 223,40	R\$ 2.234,00
					CUBA DE BORRACHA PARA GESSO E ALGINATO	10	R\$ 11,17	R\$ 111,70
					CURETA ALVEOLAR DE LUCAS Nº 87	5	R\$ 11,17	R\$ 55,85
					CURETA ALVEOLAR DE LUCAS Nº 84	5	R\$ 11,17	R\$ 55,85
					SINDESMÓTOMO	15	R\$ 11,17	R\$ 167,55
					CURETA, TIPO GRACEY, Nº 01/02	5	R\$ 8,94	R\$ 44,68
					CURETA, TIPO GRACEY, Nº 03/04	5	R\$ 8,94	R\$ 44,68
					CURETA, TIPO GRACEY, Nº 05/06	5	R\$ 8,94	R\$ 44,68
					CURETA, TIPO GRACEY, Nº 07/08	5	R\$ 8,94	R\$ 44,68
					CURETA, TIPO GRACEY, Nº 11/12	5	R\$ 8,94	R\$ 44,68
					CURETA, TIPO GRACEY, Nº 13/14	5	R\$ 8,94	R\$ 44,68
					CURETA, TIPO MCALL, Nº 1/10	5	R\$ 11,17	R\$ 55,85
					CURETA, TIPO MCALL, Nº 13/14	10	R\$ 11,17	R\$ 111,70
					CURETA, TIPO MCALL, Nº 17/18	10	R\$ 11,17	R\$ 111,70
					CURETA CRANE KAPLAN	5	R\$ 55,85	R\$ 279,25
					DESTACA PERIÓSTEO DE MOLT Nº9	5	R\$ 16,76	R\$ 83,75
					DISPOSITIVO PARA MANUTENÇÃO DE ABERTURA BUCAL ADULTO	5	R\$ 55,85	R\$ 279,25
					DISPOSITIVO PARA MANUTENÇÃO DE ABERTURA BUCAL INFANTIL	5	R\$ 55,85	R\$ 279,25
					ABRIDOR DE BOCA TIPO MOLT ADULTO	5	R\$ 379,78	R\$ 1.898,90
					ABRIDOR DE BOCA TIPO MOLT INFANTIL	5	R\$ 379,78	R\$ 1.898,90
					ESCOVA DE AÇO PARA LIMPEZA DE BROCAS	5	R\$ 6,70	R\$ 33,51
					ESCULPIDOR DE AMÁLGAMA, TIPO DISCLÓIDE - CLEÓIDE	5	R\$ 11,17	R\$ 55,85
					ESCULPIDOR DE AMÁLGAMA, TIPO HOLLEMBACK, Nº 35	5	R\$ 11,17	R\$ 55,85
					ESPÁTULA PARA INSERÇÃO DE RESINA, Nº 01, PARA USO EM ADULTOS	20	R\$ 67,02	R\$ 1.340,40
					ESPÁTULA PARA INSERÇÃO DE RESINA, Nº 4, EM TITÂNIO	5	R\$ 55,85	R\$ 279,25
					ESPÁTULA PARA INSERÇÃO DE RESINA, Nº 6, EM TITÂNIO	5	R\$ 55,85	R\$ 279,25
					ESPÁTULA PARA INSERÇÃO DE RESINA, Nº 4, FLEXÍVEL	5	R\$ 55,85	R\$ 279,25
					ESPÁTULA Nº 24, EM AÇO INOX AISI 420	10	R\$ 22,34	R\$ 223,40
					ESPÁTULA, Nº 36, EM AÇO INOX AISI 420	10	R\$ 22,34	R\$ 223,40
					ESPÁTULA, Nº 07	20	R\$ 44,68	R\$ 893,60
					ESPÁTULA LECRON	20	R\$ 22,34	R\$ 446,80
					ESPÁTULA Nº 31	10	R\$ 16,76	R\$ 167,55
					ESPÁTULA INTRAFIL L ENDODONTICA	5	R\$ 44,68	R\$ 223,40
					ESPÁTULA DE INSERÇÃO DE FIO RETRATOR	10	R\$ 78,19	R\$ 781,90
					ESPELHO CLÍNICO BUCAL EM AÇO INOX; DO TIPO PLANO Nº 05, REDONDO	50	R\$ 11,17	R\$ 558,50
					ESPELHO CLÍNICO BUCAL EM AÇO INOX; DO TIPO PLANO Nº 04 REDONDO	30	R\$ 11,17	R\$ 335,10
					BANDEJA PARA INSTRUMENTAL, MEDINDO 22 X 12 X 1,5	25	R\$ 33,51	R\$ 837,75
					BANDEJA PARA INSTRUMENTAL, MEDINDO 12,5 X 22,5 X 1,5	25	R\$ 33,51	R\$ 837,75
					PORTA ALGODÃO COM MOLA MEDINDO 10 X 08 cm	5	R\$ 67,02	R\$ 335,10
					PORTA DETRITO MEDINDO 10 X 08 cm	5	R\$ 78,19	R\$ 390,95
					FOICE PONTA MORSE Nº 0-00	10	R\$ 55,85	R\$ 558,50
					FÓRCEPS Nº 1, TIPO ODONTOLÓGICO	10	R\$ 89,36	R\$ 893,60
					FÓRCEPS Nº 17, TIPO ODONTOLÓGICO, PARA USO EM ADULTOS	5	R\$ 67,02	R\$ 335,10
					FÓRCEPS Nº 150 TIPO ODONTOLÓGICO	5	R\$ 67,02	R\$ 335,10
					FÓRCEPS Nº 151	5	R\$ 67,02	R\$ 335,10
					FÓRCEPS Nº 16	5	R\$ 67,02	R\$ 335,10
					FÓRCEPS Nº18L, TIPO ODONTOLÓGICO, PARA USO EM ADULTOS	5	R\$ 67,02	R\$ 335,10
					FÓRCEPS Nº 18R, TIPO ODONTOLÓGICO, PARA USO EM ADULTOS	5	R\$ 67,02	R\$ 335,10
					FÓRCEPS Nº 65, TIPO ODONTOLÓGICO, PARA USO EM ADULTOS	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					FÓRCEPS Nº 69, TIPO ODONTOLÓGICO, PARA USO EM ADULTOS	5	R\$ 67,02	R\$ 335,10
					FÓRCEPS Nº 203, TIPO ODONTOLÓGICO, PARA USO EM ADULTO	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					FÓRCEPS Nº 1 INFANTIL	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					FÓRCEPS Nº 150 INFANTIL	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					FÓRCEPS Nº 151 INFANTIL	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					FÓRCEPS Nº 65 INFANTIL	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					FÓRCEPS Nº 17 INFANTIL	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					FÓRCEPS Nº 18 L, INFANTIL	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					FÓRCEPS Nº 18 R INFANTIL	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06

Anexo IV.VI - Detalhamento Investimento

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Policlínica Passaré e Bonsucesso

Período: Setembro/20, Outubro/20 e Março/2022

Detalhamento Investimento - Equipamentos

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Tipo	Descrição dos Equipamentos	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
					FÓRCEPS Nº 16 INFANTIL	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					FÓRCEPS Nº 5 INFANTIL	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					FÓRCEPS Nº 69 INFANTIL	3	R\$ 67,02	R\$ 201,06
					GENGIVÔTOMO, TIPO KIRKLAND, Nº 15 E 16	10	R\$ 11,17	R\$ 111,70
					GENGIVÔTOMO, TIPO ORBAN, Nº 17 E 18	5	R\$ 11,17	R\$ 55,85
					GRAMPO Nº 00	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 14	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 14A	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 200	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 202	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 204	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 205	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 206	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 207	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 208	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 209	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 210	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 211	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 212	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº 26	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					GRAMPO Nº W8A	3	R\$ 22,34	R\$ 67,02
					LIMA INTERPROXIMAL PARA OSSO TIPO SCHLUGER Nº 9-10	5	R\$ 44,68	R\$ 223,40
					LIMA PARA OSSO, TIPO SELDIN, Nº 11	5	R\$ 55,85	R\$ 279,25
					MACRO MODELO PARA ESCOVAÇÃO	2	R\$ 167,55	R\$ 335,10
					MACRO ESCOVA DE 36 CM	2	R\$ 55,85	R\$ 111,70
					OCULOS DE PROTEÇÃO COM LENTES DE COR LARANJA	5	R\$ 33,51	R\$ 167,55
					OCULOS DE PROTEÇÃO COM LENTE TRANSPARENTE	20	R\$ 5,59	R\$ 111,70
					PEDRA DE ARKANSAS	5	R\$ 33,51	R\$ 167,55
					PINÇA DE BOCHÉCHAS, TIPO FARABEUF, 15CM	10	R\$ 78,19	R\$ 781,90
					PINÇA PERFURADORA DO LENÇOL DE BORRACHA, TIPO AINSWORTH	10	R\$ 100,53	R\$ 1.005,30
					PINÇA TIPO BACKAUS	10	R\$ 44,68	R\$ 446,80
					PINÇA CLÍNICA, PONTA ANGULADA	50	R\$ 16,76	R\$ 837,75
					PINÇA, TIPO HALSTED MOSQUITO, CURVA	10	R\$ 44,68	R\$ 446,80
					PINÇA, TIPO ADSON, DENTE DE RATO, 12 CM	10	R\$ 178,72	R\$ 1.787,20
					PINÇA, TIPO ADSON, SERILHADA, 12 CM	5	R\$ 22,34	R\$ 111,70
					PINÇA TIPO ALLIS	10	R\$ 33,51	R\$ 335,10
					PINÇA TIPO MILLER	10	R\$ 44,68	R\$ 446,80
					PINÇA PORTA GRAMPO, TIPO PALMER	10	R\$ 145,21	R\$ 1.452,10
					PINÇA HEMOSTÁTICA CURVA 12CM	10	R\$ 55,85	R\$ 558,50
					PINÇA DISSECAÇÃO ANATÔMICA, 16 CM	5	R\$ 11,17	R\$ 55,85
					PINÇA DISSECAÇÃO VASCULAR DIETRICH	5	R\$ 167,55	R\$ 837,75
					PLACA DE VIDRO, de 7,5 x 15,0 cm	10	R\$ 33,51	R\$ 335,10
					CAIXA PLÁSTICA ORGANIZADORA, 20 litros	20	R\$ 44,68	R\$ 893,60
					CONJUNTO DE ASPIRAÇÃO ENDODÔNTICO	10	R\$ 55,85	R\$ 558,50
					PORTA AGULHAS, TIPO MAYO HEGAR, 12 CM	15	R\$ 44,68	R\$ 670,20
					PORTA AMÁLGAMA, CONFECCIONADO EM PLÁSTICO INJETADO	10	R\$ 22,34	R\$ 223,40
					PORTA MATRIZ, TIPO TOFLEMIRE	15	R\$ 55,85	R\$ 837,75
					POTE DE PLÁSTICO, TIPO DAPPEN	10	R\$ 4,47	R\$ 44,68
					POTE DE VIDRO, TIPO DAPPEN	10	R\$ 4,47	R\$ 44,68
					POTE DE SILICONE, TIPO DAPPEN	10	R\$ 11,17	R\$ 111,70
					POTE DE VIDRO COM TAMPA, TIPO PALADON	10	R\$ 27,93	R\$ 279,25
					TAMBOREL ENDODÔNTICO	5	R\$ 39,10	R\$ 195,48
					SACA BROCA	5	R\$ 44,68	R\$ 223,40
					MANDRIL DE AÇO PARA CONTRA ÂNGULO	10	R\$ 22,34	R\$ 223,40
					SERINGA PARA ANESTESIA ODONTOLÓGICA, TIPO CARPULE	50	R\$ 33,51	R\$ 1.675,50
					SERINGA ENDODONTICA P/ CALLEN	1	R\$ 83,78	R\$ 83,78
					SONDA EXPLORATÓRIA, PARA EXAME CLÍNICO, Nº 05	50	R\$ 27,93	R\$ 1.396,25
					SONDA EXPLORATÓRIA Nº. 47	10	R\$ 22,34	R\$ 223,40
					SONDA PERIODONTAL, TIPO OMS	10	R\$ 55,85	R\$ 558,50
					SONDA PERIODONTAL MILIMETRADA, TIPO WILLIS	10	R\$ 16,76	R\$ 167,55
					JOGO DE MOLDEIRAS PARA DESDENTADO	5	R\$ 89,36	R\$ 446,80
					JOGO DE MOLDEIRAS PARA PACIENTES DENTADOS TIPO VERNES	5	R\$ 256,91	R\$ 1.284,55
					LAMPARINA A ALCOL 100ML	10	R\$ 44,68	R\$ 446,80
					LAMPARINA HANAU	5	R\$ 33,51	R\$ 167,55
					COMPASSO DE WILLIS	3	R\$ 33,51	R\$ 100,53
					RÉGUA FOX	3	R\$ 111,70	R\$ 335,10
					RÉGUA MILIMETRADA PARA MEDIÇÃO EM ENDODONTIA	10	R\$ 16,76	R\$ 167,55
					ARTICULADOR TIPO CHARNEIRA,	10	R\$ 89,36	R\$ 893,60
					ARTICULADOR SEMI AJUSTÁVEL COM PLACA DE MONTAGEM	2	R\$ 1.340,40	R\$ 2.680,80
					MESA DE CAMPER	3	R\$ 111,70	R\$ 335,10
					PLACA CURVA DE SPEE	5	R\$ 27,93	R\$ 139,65
					BROCA FRESA CHAMA	5	R\$ 55,85	R\$ 279,25
					BROCA FRESA ESFÉRICA	5	R\$ 67,02	R\$ 335,10
					ESPÁTULA INOX PARA GESSO	5	R\$ 33,51	R\$ 167,55
					ESPÁTULA PLÁSTICA PARA GESSO	10	R\$ 11,17	R\$ 111,70
					TESOURA CIRÚRGICA PEQUENA, 12 CM	10	R\$ 22,34	R\$ 223,40
					TESOURA METZEMBAUM RETA, 15 CM	10	R\$ 22,34	R\$ 223,40
					TESOURA GOLDMAN FOX	10	R\$ 33,51	R\$ 335,10
					TESOURA CLÍNICA - PONTA FINA RETA / 11,5 CM	10	R\$ 16,76	R\$ 167,55
					LIMA ENDODÔNTICA DE NIQUEL TITÂNIO 25.01	2	R\$ 27,93	R\$ 55,85
					LIMA ENDODÔNTICA DE NIQUEL TITÂNIO 25.03	2	R\$ 27,93	R\$ 55,85
					LIMA ENDODÔNTICA DE NIQUEL TITÂNIO, 25.05	2	R\$ 27,93	R\$ 55,85
					LIMA ENDODÔNTICA DE NIQUEL TITÂNIO, 30.05	2	R\$ 27,93	R\$ 55,85
					LIMA ENDODÔNTICA DE NIQUEL TITÂNIO, 15.03	2	R\$ 27,93	R\$ 55,85
					LIMA ENDODÔNTICA DE NIQUEL TITÂNIO, 30.03	2	R\$ 27,93	R\$ 55,85
					CONDENSADOR DE SCHILDER DUPLO 1/2	3	R\$ 94,95	R\$ 284,84
					CONDENSADOR DE SCHILDER DUPLO 3/4	3	R\$ 94,95	R\$ 284,84
					CONDUTOR DE CALOR SIMPLES 020	5	R\$ 94,95	R\$ 474,73
					CONDUTOR DE CALOR SIMPLES 22E	5	R\$ 94,95	R\$ 474,73

ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

MANTER - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE

POLICLÍNICA PASSARÉ E BONSUCESSO

48/47 Meses

INSTRUMENTAIS ODONTOLÓGICOS

Anexo IV.VI - Detalhamento Investimento

Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Especializada à Saúde

Policlínica Passaré e Bonsucesso

Período: Setembro/20, Outubro/20 e Março/2022

Detalhamento Investimento - Equipamentos

Ação	Meta	Atividade	Prazo de Execução	Tipo	Descrição dos Equipamentos	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	MANTER: - EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE ESTABELECIDAS EM CONTRATO; - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL; - INDICADORES DE QUALIDADE	POLICLÍNICA PASSARÉ E BONSUCESSO	48/47 Meses	INSTRUMENTAIS ODONTOLÓGICOS	BROCA TREFINA SMM	2	R\$ 167,55	R\$ 335,10	
					BROCA 702 CIRÚRGICA, HASTE LONGA	5	R\$ 16,76	R\$ 83,78	
					COMPASSO DE PONTA SECA	3	R\$ 89,36	R\$ 268,08	
					ESPECÍMETRO	3	R\$ 111,70	R\$ 335,10	
					COLCHÃO PARA POSICIONAMENTO DE PACIENTES ESPECIAIS	1	R\$ 402,12	R\$ 402,12	
					ABAIXADOR DE LÍNGUA AÇO INOX (COM ORIFÍCIOS) 19CM	15	R\$ 16,76	R\$ 251,33	
					CAIXA DE ACRÍLICO PERFURADA	57	R\$ 47,70	R\$ 2.718,67	
					CAMPO IMPERMEÁVEL PARA COBERTURA DE MESA DE INSTRUMENTAIS	40	R\$ 14,52	R\$ 580,84	
					CAIXA PARA SUTURAS EM GERAL	6	R\$ 167,55	R\$ 1.005,30	
					CAIXA PARA BIÓPSIA EM GERAL	10	R\$ 949,45	R\$ 9.494,50	
					CAIXA DE MATERIAL BÁSICO PARA VASCULAR	4	R\$ 1.284,55	R\$ 5.138,20	
					PROTETOR FACIAL DE SEGURANÇA	50	R\$ 5,10	R\$ 255,23	
					CABO BISTURI Nº 7	6	R\$ 12,29	R\$ 73,72	
					CABO BISTURI Nº 3	6	R\$ 10,05	R\$ 60,32	
					ENVELOPES PARA ESTERILIZAÇÃO	10	R\$ 178,72	R\$ 1.787,20	
					PINÇA JACARÉ	20	R\$ 502,65	R\$ 10.053,00	
					PONTA DE BISTURI eletrônico	6	R\$ 33,51	R\$ 201,06	
					EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO DE SORO	200	R\$ 1,70	R\$ 339,57	
					SUPORTE PARA SORO	99	R\$ 223,40	R\$ 22.116,60	
					EQUIPAMENTOS (BISTURI)	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA INFANTIL DIGITAL CAPACIDADE ATÉ 25KG	2	R\$ 726,05	R\$ 1.452,10
						BISTURI ELETROCIÚRGICO 300W	3	R\$ 23.457,00	R\$ 70.371,00
					CER VISUAL	OFTALMOSCÓPIO BINOCULAR INDIRETO	2	R\$ 2.000,00	R\$ 4.000,00
						CADEIRA OFTALMOLÓGICA	2	R\$ 6.800,00	R\$ 13.600,00
						RETINOSCÓPIO	2	R\$ 3.100,00	R\$ 6.200,00
						LANTERNA CLÍNICA	2	R\$ 40,00	R\$ 80,00
						AUTOREFRATOR COM CERATÔMETRO	2	R\$ 20.000,00	R\$ 40.000,00
						BALANÇIM PROPRIOCEPTIVO	2	R\$ 400,00	R\$ 800,00
				GANGORRA DE EQUILÍBRIO		2	R\$ 450,00	R\$ 900,00	
				EQUIPAMENTOS	VENTILADORES DE TETO	82	R\$ 234,57	R\$ 19.234,74	
					CARDIOTOCÓGRAFO	3	R\$ 19.960,79	R\$ 59.882,37	
					APARELHO DE ANESTESIA INALATÓRIA SEM CAPNOGRAFIA	2	R\$ 89.360,00	R\$ 178.720,00	
					CAIXA PARA TRANSPORTE DE ENDOSCÓPIOS SUJOS	3	R\$ 3.909,50	R\$ 11.728,50	
					ESTAÇÃO DE TRABALHO PARA LAUDOS RADIOLÓGICOS	2	R\$ 13.000,00	R\$ 26.000,00	
					CARDIOTOCÓGRAFO	3	R\$ 19.960,79	R\$ 59.882,37	
					MACA DE PROCEDIMENTOS	3	R\$ 650,00	R\$ 1.950,00	
					MESA CIRÚRGICA RADIOTRASPARENTE ELÉTRICA	1	R\$ 53.839,40	R\$ 53.839,40	
					VÍDEO COLONOSCÓPIO (Compatível com a marca Arthimed)	1	R\$ 333.255,00	R\$ 333.255,00	
					VÍDEO GASTROSCÓPIO (Compatível com a marca Arthimed)	1	R\$ 333.255,00	R\$ 333.255,00	
					SELADORA A PEDAL PARA EMBALAGENS PARA USO EM FARMÁCIA	2	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	
					SELADORA DE MESA PARA EMBALAGENS PARA USO EM FARMÁCIA	2	R\$ 2.800,00	R\$ 5.600,00	
					CADEIRA PARA UROGINECOLOGIA E URODINÂMICA	1	R\$ 11.600,00	R\$ 11.600,00	
					SUPORTE PARA CESTOS ARAMADOS PARA CME	4	R\$ 4.500,00	R\$ 18.000,00	
					CÂMARA DE CONSERVAÇÃO DE VACINA	5	R\$ 13.200,00	R\$ 66.000,00	
					KIT DE AGULHAS PARA ACUPUNTURA (04 CAIXAS COM AGULHAS 0,25X30, 03 CAIXAS COM AGULHAS 0,25X40, 01 CAIXA COM AGULHAS 0,30X75, 01 CAIXA COM AGULHAS PARA FACE. CADA CAIXA CONTÉM 1000 AGULHAS.)	2	R\$ 2.010,60	R\$ 4.021,20	
					TOTAL			R\$ 5.736.409,90	

ANEXO V – RELAÇÃO DE CÓDIGO SIGTAP POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE

PROFISSIONAL	CÓDIGO SIGTAP
CARDIOLOGISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	03.01.01.007-2
CARDIOLOGISTA SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO	03.01.01.007-2
CARDIOLOGISTA PARA EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA	03.01.01.007-2
ENDOCRINOLOGISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	03.01.01.007-2
ENDOCRINOLOGISTA GERAL	03.01.01.007-2
NEUROLOGISTA GERAL	03.01.01.007-2
NEUROLOGISTA LAUDOS DE EEG	03.01.01.007-2
NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO	03.01.01.007-2
ALERGOLOGISTA PEDIÁTRICO	03.01.01.007-2
OFTALMOLOGISTA CONSULTAS E EXAMES OFTALMOLÓGICOS	03.01.01.007-2
OTORRINOLARINGOLOGISTA CER II	03.01.01.007-2
INFECTOLOGISTA SAE	03.01.01.007-2
DERMATOLOGISTA CONSULTAS E PROCEDIMENTOS: (BIÓPSIAS, RETIRA DE FIBROMAS MOLES, EXERES DE NERVOS CUTANEOS, RETIRADA DE CERATOSE ACTINICAS)	03.01.01.007-2
BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	02.01.01.002-0
BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	02.01.01.037-2
EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	04.01.01.007-4
EXERESE DE CISTO DERMOIDE	04.01.02.007-0
INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	02.02.03.024-5
FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	04.01.01.009-0
CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	03.03.08.001-9
ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	04.01.01.004-0
EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	04.01.02.010-0
RETIRADA DE LESAO POR SHAVING	04.01.01.012-0
GINECOLOGISTA/OBSTETRA PARA LINHA DO CUIDADO DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO	03.01.01.007-2
GINECOLOGISTA/OBSTETRA PARA REALIZAR ULTRASSOM OBSTÉTRICO	03.01.01.007-2
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	02.05.02.014-3
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO EPULSADO	02.05.02.015-1
NEFROLOGISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	03.01.01.007-2
GASTROENTEROLOGISTA GERAL E CONSULTAS SAE (Hepatites Virais)	03.01.01.007-2
GASTROENTEROLOGISTA SADT	03.01.01.007-2
ANGIOLOGISTA- LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	03.01.01.007-2
ORTOPEDISTA CER II	03.01.01.007-2
CARDIOLOGISTA PEDIÁTRICO	03.01.01.007-2
MASTOLOGISTA	03.01.01.007-2
PNEUMOLOGITA PEDIATRA	03.01.01.007-2
ALERGOLOGISTA PEDIATRA	03.01.01.007-2
ANESTESISTA	03.01.01.007-2
ANGIOLOGISTA DA LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	03.01.01.007-2
MÉDICO ACUPUNTURISTA	03.01.01.007-2
SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	03.09.05.002-2
MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA	03.01.01.007-2
ENFERMEIRAS - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	03.01.01.004-8
ENFERMEIRAS (SALA DE RECUPERAÇÃO/OBSERVAÇÃO)	03.01.01.004-8
ENFERMEIRAS GERAL E CER (CONSULTAS E PROCEDIMENTOS)	03.01.01.004-8
ENFERMEIRAS (SAE)	03.01.01.004-8
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO	03.01.01.004-8

PROFISSIONAL	CÓDIGO SIGTAP
ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	
PSICÓLOGOS CER	03.01.01.004-8
PSICÓLOGOS SAE	03.01.01.004-8
ASSISTENTES SOCIAIS SAE	03.01.01.004-8
ENFERMEIRAS ESTOMATERAPEUTAS - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	03.01.01.004-8
FISIOTERAPEUTAS 04- GERAL E 04- CER	03.01.01.004-8
ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	302050027
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS GERAL E CER	03.01.01.004-8
FONOAUDIÓLOGOS CER	03.01.01.004-8
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	211070041
NUTRICIONISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, GESTANTE, SAE	03.01.01.004-8
TÉCNICO DE ENFERMAGEM 02 CER	
COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	02.01.02.004-1
TÉCNICO RAIOS X	
FARMACÊUTICO CLÍNICO	03.01.01.004-8
FARMACÊUTICO CLÍNICO	03.01.01.004-8
AUXILIAR DE FARMÁCIA	

POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE		
EXAMES		CÓDIGO SIGTAP
AUDIOMETRIA	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	02.11.07.004-1
BERA DIAGNOSTICO	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	02.11.07.027-0
BERA	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA - TESTE ORELHINHA	02.11.07.014-9
DENSITOMETRIA ÓSSEA	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	02.04.06.002-8
ECOCARDIOGRAFIA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	02.05.01.003-2
ELETROCARDIOGRAMA	ELETROCARDIOGRAMA	02.11.02.003-6
	PREPARAÇÃO PARA O ELETROCARDIOGRAMA	03.01.10.026-8
ELETROENCEFALOGRAMA	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	02.11.05.003-2
	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	02.11.05.004-0
	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	02.11.05.005-9
HOLTER	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	02.11.02.004-4
IMPEDANCIOMETRIA	IMITANCIOMETRIA	02.11.07.020-3
LARINGOSCOPIA	LARINGOSCOPIA	02.09.04.002-5
MAMOGRAFIA	MAMOGRAFIA	02.04.03.003-0
	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	02.04.03.018-8
MAPA	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	02.11.02.005-2
MAPEAMENTO DE RETINA	MAPEAMENTO DE RETINA	02.11.06.012-7
CAMPIMETRIA	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	02.11.06.003-8
NASOFIBROSCOPIA	LARINGOSCOPIA	02.09.04.002-5
	VIDEOLARINGOSCOPIA	02.09.04.004-1
RAIOS X	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	02.04.04.003-5
	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (TORNOZELO)	02.04.06.008-7
	RADIOGRAFIA DE BACIA	02.04.06.009-5
	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	02.04.06.010-9
	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.006-3
	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	02.04.02.003-4
	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	02.04.02.004-2
	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	02.04.02.006-9
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP	02.04.02.009-3	

POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE		
EXAMES		CÓDIGO SIGTAP
	+ LATERAL)	
	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	02.04.02.010-7
	RADIOGRAFIA DE COXA	02.04.06.011-7
	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	02.04.06.012-5
	RADIOGRAFIA DE MAO	02.04.04.009-4
	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	02.04.06.015-0
	RADIOGRAFIA DE PERNA	02.04.06.016-8
	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	02.04.04.012-4
	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	02.04.03.015-3
	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	02.04.03.017-0
	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	20.40.50.11-1
	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	02.04.0.20.05-0
	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.01-4
	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	02.04.03.01.37
TESTE ERGOMÉTRICO	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	02.11.02.006-0
TOMOGRAFIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	02.06.03.001-0
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	02.06.03.002-9
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	02.06.02.001-5
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	02.06.01.001-0
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	02.06.01.002-8
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	02.06.01.003-6
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	02.06.01.004-4
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	02.06.02.00.23
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	02.06.01.00.60
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX -	02.06.02.00.31
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	02.06.01.00.79
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	02.06.01.00.52
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	02.06.03.00.37

POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE		
EXAMES		CÓDIGO SIGTAP
ULTRASSONOGRAFIA	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO EPULSADO	02.05.02.015-1
	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	02.05.01.00.40
	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	02.05.02.004-6
	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	02.05.02.010-0
	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	02.05.02.016-0
	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	02.05.02.005-4
	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	02.05.02.012-7
	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	02.05.02.009-7
	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	02.05.02.014-3
	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	02.05.02.00.38
	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	02.05.02.00.46
	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	02..05.02.00.62

POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE		
EXAMES		CÓDIGO SIGTAP
AUDIOMETRIA	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	02.11.07.004-1
BERA DIAGNOSTICO	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	02.11.07.027-0
DENSITOMETRIA ÓSSEA	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	02.04.06.002-8
ECOCARDIOGRAFIA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	02.05.01.003-2
ELETROCARDIOGRAMA	ELETROCARDIOGRAMA	02.11.02.003-6
	PREPARAÇÃO PARA O ELETROCARDIOGRAMA	03.01.10.026-8
ELETROENCEFALOGRAMA	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	02.11.05.003-2
	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	02.11.05.004-0
	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	02.11.05.005-9
HOLTER	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	02.11.02.004-4

POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE		
EXAMES		CÓDIGO SIGTAP
IMPEDANCIOMETRIA	IMITANCIOMETRIA	02.11.07.020-3
LARINGOSCOPIA	LARINGOSCOPIA	02.09.04.002-5
MAMOGRAFIA	MAMOGRAFIA	02.04.03.003-0
	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	02.04.03.018-8
MAPA	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	02.11.02.005-2
MAPEAMENTO DE RETINA	MAPEAMENTO DE RETINA	02.11.06.012-7
CAMPIMETRIA	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	02.11.06.003-8
NASOFIBROSCOPIA	LARINGOSCOPIA	02.09.04.002-5
	VIDEOLARINGOSCOPIA	02.09.04.004-1
RAIOS-X	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	02.04.04.003-5
	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (TORNOZELO)	02.04.06.008-7
	RADIOGRAFIA DE BACIA	02.04.06.009-5
	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	02.04.06.010-9
	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.006-3
	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	02.04.02.003-4
	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	02.04.02.004-2
	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	02.04.02.006-9
	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	02.04.02.009-3
	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	02.04.02.010-7
	RADIOGRAFIA DE COXA	02.04.06.011-7
	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	02.04.06.012-5
	RADIOGRAFIA DE MAO	02.04.04.009-4
	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	02.04.06.015-0
	RADIOGRAFIA DE PERNA	02.04.06.016-8
	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	02.04.04.012-4
	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	02.04.03.015-3
	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	02.04.03.017-0
	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	20.4.05.01.11
	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL /	02.04.02.00.50

POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE		
EXAMES		CÓDIGO SIGTAP
	DINAMICA	
	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.01-4
	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	02.04.03.01.37
TESTE ERGOMÉTRICO	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	02.11.02.006-0
TOMOGRAFIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	02.06.03.001-0
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	02.06.03.002-9
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	02.06.02.001-5
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	02.06.01.001-0
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	02.06.01.002-8
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	02.06.01.003-6
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	02.06.01.004-4
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	02.06.02.00.23
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	02.06.01.00.60
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX -	02.06.02.00.31
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	02.06.01.00.79
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	02.06.01.00.52
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	02.06.03.00.37

POLICLÍNICA DR. LUIZ CARLOS FONTENELE		
EXAMES		CÓDIGO SIGTAP
ULTRASSONOGRAFIA	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO EPULSADO	02.05.02.015-1
	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	02.05.01.00.40
	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	02.05.02.004-6
	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	02.05.02.010-0
	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	02.05.02.016-0
	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	02.05.02.005-4
	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	02.05.02.012-7
	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	02.05.02.009-7
	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	02.05.02.014-3
	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	02.05.02.00.38
	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	02.05.02.00.46
	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	02.05.02.00.62

ANEXO VI – RELAÇÃO DE CÓDIGO SIGTAP POLICLÍNICA DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO

PROCEDIMENTOS	CÓDIGO SIGTAP
CARDIOLOGISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	03.01.01.007-2
CARDIOLOGISTA PARA SADT	03.01.01.007-2
CARDIOLOGISTA PARA ECOCARDIOGRAMA	03.01.01.007-2
ENDOCRINOLOGISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	03.01.01.007-2
ENDOCRINOLOGISTA GERAL	03.01.01.007-2
OTORRINOLARINGOLOGISTA	03.01.01.007-2
NEUROLOGISTA GERAL	03.01.01.007-2
OFTALMOLOGISTA CONSULTAS E EXAMES OFTALMOLÓGICOS	03.01.01.007-2
BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0
UROLOGISTA PARA CONSULTAS AMBULATORIAIS	03.01.01.007-2
BIOPSIA DE PROSTATA/ CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2 02.01.01.041-0
POSTECTOMIA	04.09.05.008-3
PLASTICA DE FREIO BALANO-PREPUCIAL	04.09.05.006-7
RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	04.09.03.004-0
COLOPROCTOLOGISTA PARA PROCEDIMENTOS (HEMORRÓIDAS, FISSURAS ANAIS, POLIPECTOMIAS, BIÓPSIAS DE MUCOSA)	03.01.01.007-2
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / POLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE	04.07.02.039-0
LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSAO)	04.07.02.031-4
TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE HEMORROIDAS (POR SESSAO)	04.07.02.049-7
INFECTOLOGISTA	03.01.01.007-2
DERMATOLOGISTA CONSULTAS E PROCEDIMENTOS (BIÓPSIAS, RETIRA DE FIBROMAS MOLES, EXERES DE NERVOS CUTANEOS, RETIRADA DE CERATOSE ACTINICAS)	03.01.01.007-2
BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	02.01.01.002-0
BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	02.01.01.037-2
EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	04.01.01.007-4
EXERESE DE CISTO DERMOIDE	04.01.02.007-0
INTRADERMORRECAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	02.02.03.024-5
FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	04.01.01.009-0
CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	03.03.08.001-9
ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	04.01.01.004-0
EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	04.01.02.010-0
RETIRADA DE LESAO POR SHAVING	04.01.01.012-0
GINECOLOGISTA/OBSTETRA PARA LINHA DO CUIDADO DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO	03.01.01.007-2
GINECOLOGISTA/OBSTETRA PARA REALIZAR ULTRASSOM OBSTÉTRICO	03.01.01.007-2
NEFROLOGISTA LINHA DO CUIDADO AO HIPERTENSO E AO DIABÉTICO	03.01.01.007-2
GASTROENTEROLOGISTA GERAL E CONSULTA SAE	03.01.01.007-2
COLOPROCTOLOGISTA CONSULTAS	03.01.01.007-2
GASTROENTEROLOGISTA PARA EDAS E COLONOSCOPIAS	03.01.01.007-2
ANGIOLOGISTA PARA LINHA DO CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	03.01.01.007-2
ANESTESISTA	03.01.01.007-2
MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA	03.01.01.007-2
MASTOLOGISTA	03.01.01.007-2

PROCEDIMENTOS	CÓDIGO SIGTAP
MÉDICO RADIOLOGISTA	03.01.01.007-2
MÉDICO DO TRABALHO	03.01.01.007-2
ENFERMEIRAS - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES	03.01.01.004-8
ENFERMEIRA (SALA DE RECUPERAÇÃO/OBSERVAÇÃO)	03.01.01.004-8
ENFERMEIRAS (GERAL) CONSULTAS E PROCEDIMENTOS	03.01.01.004-8
ENFERMEIRAS (SAE)	03.01.01.004-8
PSICÓLOGOS SAE + CONSULTAS REGULADAS	03.01.01.004-8
ASSISTENTES SOCIAIS SAE	03.01.01.004-8
ENFERMEIRAS ESTOMOTERAPEUTAS – LINHA DO CUIDADO	03.01.01.004-8
FISIOTERAPEUTAS	03.01.01.004-8
FONOAUDIÓLOGOS	03.01.01.004-8
LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)	21.10.70.21-1
NUTRICIONISTA - LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES, GESTANTE, SAE	03.01.01.004-8
MÉDICO ACUPUNTURISTA	03.01.01.007-2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	
TÉCNICO RAIOS X	
FARMACÊUTICO CLÍNICO	03.01.01.004-8
FARMACÊUTICO CLÍNICO	03.01.01.004-8
AUXILIAR DE FARMÁCIA	

POLICLÍNICA DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO		
EXAMES	CÓD SIGTAP	
AUDIOMETRIA	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)
BERA DIAGNOSTICO	02.11.07.027-0	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)
COLONOSCOPIA	02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)
ECOCARDIOGRAFIA	02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA
ELETRCARDIOGRAMA	02.11.02.003-6	ELETRCARDIOGRAMA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	02.09.01.003-7	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (EDA) COM TESTE DE UREASE ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA
HOLTER	02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)
IMPEDANCIOMETRIA	02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA
LARINGOSCOPIA	02.09.04.002-5	LARINGOSCOPIA
MAMOGRAFIA	02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA
MAPA	02.11.02.005-2	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)
MAPEAMENTO DE RETINA	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA
CAMPIMETRIA	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO
NASOFIBROSCOPIA	02.09.04.002-5	LARINGOSCOPIA
TESTE ERGOMÉTRICO	02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO
TOMOGRAFIA	02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR
ULTRASSONOGRAFIA	02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO
	20.50.10.04-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS
	02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
	02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)
	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO
	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE
	02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL
	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA
	20.50.20.03-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR
	20.50.20.04-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
	20.50.20.06-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO
20.50.20.12-7	ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL	



Fortaleza
PREFEITURA



Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número IBJJEDEM

Para conferir o original, acesse o site <https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento>, informe o malote 1431706 e código IBJJEDEM

ASSINADO POR:

RONALDO RAMOS LARANJEIRA:04203843839 em 03/06/2022

ANA ESTELA FERNANDES LEITE:22863648349 em 03/06/2022