

**PLANO DE TRABALHO****1 DADOS CADASTRAIS**

Prefeitura				CNPJ	
Prefeitura De Vilhena Município De Vilhena				04.092.706/0001-81	
Órgão / Entidade Proponente/Executor				CNPJ	
Fundo Municipal de Saúde de Vilhena				21.467.008/0001-32	
Endereço					
Rua Geraldo Magela, 448					
Cidade	U. F.	CEP	DDD / Telefone	E. A.	
Vilhena	RO	76.980-060	69-3322-2945	Municipal	
E-mail			CNES:		
astec@semusvilhena.com			6903614		
gab.semusvha@gmail.com					
Conta Corrente Nº	Instituição Bancária		Agência	Praça de Pagamento	
				Vilhena	
Nome do Responsáveis Legais				C. P. F.	
WAGNER WASCZUK BORGES				040740859-25	
C. I. / Órgão Exp.		Cargo/Função		Matrícula	
89614562 SSP/PR		Secretário Municipal		15006	
Endereço				CEP	
Rua 103-20, 5112, Barão do Melgaço				76984118	

2 DESCRIÇÃO DO PROJETO

TÍTULO DO PROJETO:	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
MAIS SAÚDE RONDÔNIA	INÍCIO: A partir da liberação do recurso	TÉRMINO: 30 (trinta) meses a partir da liberação do recurso
IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:		
Execução de serviços de saúde, nas especialidades de cirurgia geral, urologia, oftalmologia, ginecologia e ortopedia, para atender as necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), residentes no Município de Vilhena, da Região de Saúde Cone Sul, Macrorregião de Saúde II e do Estado de Rondônia.		

3 JUSTIFICATIVA DA PROPOSITURA

Considerando a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
--



Considerando a Lei nº 8.141 de 28 de dezembro de 1990, que trata das transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que estabelece os instrumentos para acompanhar a conformidade da aplicação dos recursos transferidos à programação dos serviços e ações constantes dos planos de saúde;

Considerando o Decreto nº 1.651 de 28 de setembro de 1995, que regulamenta o Sistema de Auditoria no Âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº 204/GM de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1 de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2 de 28 de setembro de 2017, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS) em todas as unidades federadas (Origem: PRT MS/GM 1559/2008);

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas relativas ao financiamento e à transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.641 de 21 de dezembro de 2020, que define a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o exercício de 2021;

Considerando o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que define a criação das Regiões de Saúde pelo Estado em colaboração com os Municípios, conforme as diretrizes gerais acordadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), destacando que as Regiões de Saúde são fundamentais para as transferências de recursos entre os entes federativos;

Considerando a Resolução nº 087/CIB/RO de 08 de maio de 2014, que aprova a conformação das sete regiões de saúde do Estado de Rondônia, designando a Região do Cone Sul, compreendendo os municípios de Vilhena, Colorado do Oeste, Pimenteirias do Oeste, Cerejeiras, Corumbiara, Chupinguaia e Cabixi, abrangendo um total de sete municípios com uma população de 161.819 habitantes (CENSO, 2022). É importante ressaltar que Vilhena, além de ser um polo de referência em saúde para esses municípios, enfrenta uma alta demanda de urgência/emergência, não apenas regional, mas também de partes do estado vizinho, Mato Grosso;

Considerando a composição da II Macrorregião de Saúde, que é composta pelas regiões de saúde do Café, Central, Cone Sul, Vale do Guaporé e Zona da Mata, abrangendo um total de trinta e quatro municípios com uma população de 783.830 habitantes (CENSO, 2022);

Considerando a Portaria nº 940 de 15 de março de 2023, que estabelece o valor da tabela diferenciada de remuneração de diárias para contratação de leitos complementares de Unidade Terapia Intensiva Pediátrica tipo



II, neonatal tipo II, de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO) e Canguru (UCINCA) no âmbito do Estado de Rondônia.

Considerando a Portaria nº 980 de 17 de março de 2023, que estabelece a tabela diferenciada para remuneração de procedimentos cirúrgicos nas especialidades de cirurgia geral, urologia e ortopedia, de forma complementar ao Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP;

Considerando a Portaria nº 2244 de 05 de abril de 2024, que aprova tabela diferenciada para as Cirurgias, Exames Complementares e Consulta Especializada em Oftalmologia de forma complementar a tabela unificada do SUS – SIGTAP, no âmbito do Estado de Rondônia.

Considerando a Portaria nº 2244 de 05 de abril de 2024, que aprova a tabela diferenciada para Cirurgias, Exames Complementares e Consulta especializada em Oftalmologia, de forma complementar a tabela unificada do SUS – SIGTAP, no âmbito do estado de Rondônia.

Considerando a Resolução nº 150/2024/SESAU-CIB, que institui tabela diferenciada para remuneração dos Exames Laboratoriais de baixa, média e alta complexidade, de forma complementar a tabela unificada do SUS – SIGTAP, no âmbito do Estado de Rondônia.

Considerando o número de usuários do Sistema Único de Saúde que aguardam procedimentos cirúrgicos eletivos, faz-se necessário o estabelecimento de estratégias que visem ampliar a oferta de cirurgias eletivas no âmbito do Estado de Rondônia, considerando a existência de filas de pacientes com demandas de cirurgias eletivas de média e alta complexidade reprimidas, identificadas pelo Sistema de Regulação do Estado, no que tange às especialidades de Ortopedia, Cirurgia Geral e Urologia, conforme auferido no Processo Administrativo SEI nº 0036.000781/2023-20;

Considerando a necessidade de fortalecimento da rede de atenção à saúde, sendo a rede materno-infantil definida como objetivo, incluindo ampliação da rede assistencial, bem como a capacitação no que se refere à Assistência ao Recém-Nascido e à Assistência ao Parto de Baixo e Alto Risco;

Diante da necessidade de qualificação da rede, foi elaborado o Relatório pela Comissão de UTI Neonatal (SEI nº 0030405238), composto por integrantes do COSEMS/RO e técnicos da SESAU/RO, com intuito de fomentar ações para o reordenamento de fluxos, qualificação dos serviços, ampliação de leitos, implantação e/ou implementação da linha materno-infantil na macrorregião II, pontuando: "Diante do cenário apresentado pelo estudo técnico e pela visita técnica aos cinco hospitais da macrorregião II, percebe-se a necessidade de ampliação de leitos de cuidados neonatais na macrorregião II, bem como a qualificação dos leitos existentes, principalmente nos municípios que realizam parto. Faz-se urgente a organização de salas de estabilização e a aquisição de equipamentos para o transporte do recém-nascido crítico e grave."

Verifica-se um vazio assistencial de leitos neonatais no Estado de Rondônia, com maior destaque na II Macrorregião de Saúde, o que reforça a necessidade de buscar e implementar estratégias que fortaleçam a referida região, conforme demonstrado na Portaria nº 4678 de 01 de novembro de 2022.

Considerando a necessidade de dar continuidade às estratégias de ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos;



Considerando o Contrato de Gestão firmado com a Santa Casa de Misericórdia de Chavantes, atualmente encarregada da administração dos serviços oferecidos no Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira, na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, e no Instituto do Rim de Vilhena. Este contrato visa garantir a gestão eficiente, a operacionalização e a execução de ações assistenciais, assegurando o cumprimento das normativas para a organização e funcionamento dos serviços de saúde relacionados, além da manutenção de programas que se alinham aos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre esses princípios, destacam-se a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e a integralidade da assistência, entendida como a oferta coordenada e contínua de ações e serviços preventivos e curativos, tanto individuais quanto coletivos, necessários para o tratamento de cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema.

Considerando que os procedimentos cirúrgicos ortopédicos contemporâneos são predominantemente executados via videocirurgia, caracterizando-se pela minimização da invasividade, realizados por meio de pequenas incisões com o suporte de instrumentais específicos, destacam-se os benefícios de redução do tempo de internação hospitalar e diminuição dos riscos de complicações no pós-operatório, em comparação às cirurgias abertas. No entanto, observa-se que a maioria dos materiais utilizados nestes procedimentos não está listada na Tabela SIGTAP. Sendo assim, torna-se imprescindível a realização de uma pesquisa direta no mercado com empresas especializadas, a fim de se obterem cotações que contribuirão para a estruturação financeira deste projeto.

4 DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS

Os serviços serão executados no município de Vilhena, aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) da Macrorregião 2 e na Região de Saúde Cone Sul, especialmente, aqueles residentes nos municípios: Vilhena, Cabixi, Cerejeiras, Chupinguaia, Colorado do Oeste, Pimenteiras do Oeste e Corumbiara.

Os procedimentos de saúde contemplados na parceria serão ofertados por intermédio da Regulação Estadual de Saúde, via Sistema Nacional de Regulação (SISREG), em conformidade com a classificação de risco e os dados clínicos dos usuários informados nas solicitações de agendamento.

ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS

4.1 Procedimentos cirúrgicos no aparelho da visão-de acordo com as especificações e valores descritos na Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), acrescido de 3,17 (três vírgula dezessete) vezes o valor da referida Tabela, conforme Resolução n° 079/2024/SESAU-CIB (SEI n° [0049946355](#)), regulamentada pela Portaria n° 2244, de 05 de abril de 2024 (SEI n° [0047472446](#)), nos seguintes quantitativos:

4.1.1 Sutura de Conjuntiva e Tratamento cirúrgico de Pterígio: o quantitativo mínimo de 20 procedimentos por mês/cada, no decorrer do período proposto (trinta meses), de acordo com a composição da fila de espera (SISREG - dezembro/2023);

Wagner Borges



4.1.2 Facoemulsificação com Implante de Lente Intra-Ocular Dobrável: o quantitativo mínimo de 30 procedimentos por mês, no decorrer do período proposto (trinta meses), de acordo com a composição da fila de espera (SISREG – dezembro/2023);

4.2 Procedimentos com finalidade diagnóstica em laboratório clínico de acordo com as especificações e valores descritos na Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP) acrescido de valor complementar, conforme Resolução n°. 150/2024/SESAU-CIB (SEI n° 0048267906), regulamentada pela Portaria n° 3058, de 07 de maio de 2024 (SEI n° 0048468152), nos seguintes quantitativos:

4.2.1 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES no quantitativo estimado mínimo de 1.903 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.2 DOSAGEM DE CREATININA no quantitativo estimado mínimo de 2.153 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.3 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA no quantitativo estimado mínimo de 320 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.4 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) no quantitativo estimado mínimo de 570 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.5 DOSAGEM DE GLICOSE no quantitativo estimado mínimo de 1737 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.6 DOSAGEM DE POTASSIO no quantitativo estimado mínimo de 1737 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.7 DOSAGEM DE SODIO no quantitativo estimado mínimo de 1320 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.8 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) no quantitativo estimado mínimo de 1403 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.9 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) no quantitativo estimado mínimo de 1403 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.10 DOSAGEM DE UREIA no quantitativo estimado mínimo de 2153 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.11 DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE COAGULAÇÃO (COAGULOGRAMA) no quantitativo estimado mínimo de 153 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.12 DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE SANGRAMENTO (COAGULOGRAMA) no quantitativo estimado mínimo de 70 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.13 DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBINA no quantitativo estimado mínimo de 153 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.14 DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPPA) no quantitativo estimado mínimo de 487 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.2.15 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) no quantitativo estimado mínimo de 487 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);



- 4.2.16 HEMOGRAMA COMPLETO no quantitativo estimado mínimo de 5070 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);
- 4.2.17 DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA no quantitativo estimado mínimo de 2083 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.18 TESTE RÁPIDO PARA FEBRE CHIKUNGUNYA IGM no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.19 TESTE RÁPIDO PARA VÍRUS ZIKA IGG/IGM no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.20 EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO no quantitativo estimado mínimo de 1167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.21 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV no quantitativo estimado mínimo de 167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.22 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA no quantitativo estimado mínimo de 417 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.23 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) no quantitativo estimado mínimo de 583 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.24 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) no quantitativo estimado mínimo de 250 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.25 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO no quantitativo estimado mínimo de 167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.26 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB no quantitativo estimado mínimo de 250 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.27 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA no quantitativo estimado mínimo de 1667 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.28 DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA no quantitativo estimado mínimo de 250 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.29 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) no quantitativo estimado mínimo de 417 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.30 DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) no quantitativo estimado mínimo de 417 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.31 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA no quantitativo estimado mínimo de 417 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.32 EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA no quantitativo estimado mínimo de 417 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.33 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) no quantitativo estimado mínimo de 167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.34 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL no quantitativo estimado mínimo de 1250 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)



- 4.2.35 DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125 no quantitativo estimado mínimo de 125 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.36 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE no quantitativo estimado mínimo de 125 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.37 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) no quantitativo estimado mínimo de 250 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.38 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL no quantitativo estimado mínimo de 667 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.39 DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS) no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.40 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) no quantitativo estimado mínimo de 250 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.41 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.42 EXAME CITOPATOLÓGICO DE MAMA no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.43 FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR no quantitativo estimado mínimo de 417 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.44 GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE) no quantitativo estimado mínimo de 833 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.45 PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA) no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.46 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL no quantitativo estimado mínimo de 667 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.47 DOSAGEM DE CÁLCIO no quantitativo estimado mínimo de 750 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.48 DOSAGEM DE FERRITINA no quantitativo estimado mínimo de 250 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.49 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) no quantitativo estimado mínimo de 250 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.50 DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDEOS no quantitativo estimado mínimo de 833 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.51 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV) no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.52 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA no quantitativo estimado mínimo de 417 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.53 DOSAGEM DE ESTRIOL no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)



- 4.2.54 DOSAGEM DE ESTRONA no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.55 DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO) no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.56 PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.57 QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C no quantitativo estimado mínimo de 8 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.58 DOSAGEM DE ACIDO URICO no quantitativo estimado mínimo de 583 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.59 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE no quantitativo estimado mínimo de 167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.60 DOSAGEM DE LIPASE no quantitativo estimado mínimo de 417 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.61 DOSAGEM DE TROPONINA no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.62 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES no quantitativo estimado mínimo de 417 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.63 DOSAGEM DE MAGNESIO no quantitativo estimado mínimo de 500 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.64 DOSAGEM DE AMILASE no quantitativo estimado mínimo de 417 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.65 DOSAGEM DE TESTOSTERONA no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.66 DOSAGEM DE ESTRADIOL no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.67 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.68 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS no quantitativo estimado mínimo de 417 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.69 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) no quantitativo estimado mínimo de 333 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.70 DOSAGEM DE PROLACTINA no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.71 TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.72 PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG) no quantitativo estimado mínimo de 250 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)



- 4.2.73 DOSAGEM DE PROGESTERONA no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.74 DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH) no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.75 DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.76 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA no quantitativo estimado mínimo de 417 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.77 CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8 no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.78 CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.79 DOSAGEM DE TRANSFERRINA no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.80 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS no quantitativo estimado mínimo de 167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.81 DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO) no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.82 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.83 PESQUISA DE PLASMÓDIOS POR GOTA ESPESSA E ESFREGAÇO no quantitativo estimado mínimo de 167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.84 DOSAGEM DE INSULINA no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.85 DOSAGEM DE PARATORMONIO no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.86 DOSAGEM DE FOSFORO no quantitativo estimado mínimo de 250 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.87 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL) no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.88 DOSAGEM DE VITAMINA B12 no quantitativo estimado mínimo de 167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.89 DOSAGEM DE CORTISOL no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.90 DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM) no quantitativo estimado mínimo de 167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)



- 4.2.91 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES no quantitativo estimado mínimo de 583 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.92 PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS) no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.93 DOSAGEM DE CLORETO no quantitativo estimado mínimo de 167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.94 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.95 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM) no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.96 DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.97 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA no quantitativo estimado mínimo de 167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.98 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA no quantitativo estimado mínimo de 250 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.99 CLEARANCE DE CREATININA no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.100 DOSAGEM DE TIROXINA (T4) no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.101 DOSAGEM DE FERRO SERICO no quantitativo estimado mínimo de 167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.102 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.103 DOSAGEM DE LACTATO no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.104 HEMATOCRITO no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.105 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE) no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.106 TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS no quantitativo estimado mínimo de 17 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.107 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.108 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)



- 4.2.109 INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD) no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.110 ANTIBIOGRAMA no quantitativo estimado mínimo de 8 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.111 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO no quantitativo estimado mínimo de 42 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.112 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.113 CULTURA PARA BAAR no quantitativo estimado mínimo de 13 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.114 PESQUISA DE MACROPROLACTINA no quantitativo estimado mínimo de 4 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.115 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO no quantitativo estimado mínimo de 4 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.116 DOSAGEM DE CERULOPLASMINA no quantitativo estimado mínimo de 25 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.117 CONTAGEM DE PLAQUETAS no quantitativo estimado mínimo de 17 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.118 CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR no quantitativo estimado mínimo de 4 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.119 DOSAGEM DE FIBRINOGENIO no quantitativo estimado mínimo de 83 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.120 CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS no quantitativo estimado mínimo de 4 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.121 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS no quantitativo estimado mínimo de 13 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.122 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS) no quantitativo estimado mínimo de 167 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.123 ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA no quantitativo estimado mínimo de 8 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.124 HEMOCULTURA no quantitativo estimado mínimo de 4 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.125 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS no quantitativo estimado mínimo de 17 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.126 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) no quantitativo estimado mínimo de 8 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)



- 4.2.127 BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE) no quantitativo estimado mínimo de 13 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.128 TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS no quantitativo estimado mínimo de 8 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.129 BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA) no quantitativo estimado mínimo de 13 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.130 BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE) no quantitativo estimado mínimo de 13 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.131 EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO) no quantitativo estimado mínimo de 4 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses)
- 4.2.132 PESQUISA DE CELULAS LE no quantitativo estimado mínimo de 1 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses).

4.3 Procedimentos com finalidade diagnóstica em Diagnóstico, de acordo com as especificações e valores descritos na Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), acrescido de valor complementar, conforme Resolução nº. 150/2024/SESAU-CIB (SEI nº 0048267906), regulamentada pela Portaria nº 3058, de 07 de maio de 2024 (SEI nº 0048468152), nos seguintes quantitativos:

- 4.3.1 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) no quantitativo estimado mínimo de 70 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);
- 4.3.2 ELETROCARDIOGRAMA no quantitativo estimado mínimo de 70 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses);

4.4 Procedimentos cirúrgicos do aparelho digestivo de acordo com as especificações e valores descritos na Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), acrescido de valor complementar, conforme Portaria nº 980, de 17 de março de 2023 (SEI nº 0036670123), nos seguintes quantitativos: COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA TERAPÊUTICA no quantitativo mínimo estimado de 20 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses).

4.5 Procedimentos cirúrgicos de acordo com as especificações e valores descritos na Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), acrescido de valor complementar, conforme Portaria nº 980, de 17 de março de 2023 (SEI nº 0036670123), nos seguintes quantitativos:

- 4.5.1 Cirurgia geral no quantitativo mínimo estimado de 50 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses).
- 4.5.2 Cirurgias Urológica no quantitativo mínimo estimado de 50 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses).
- 4.5.3 Cirurgia ortopédica no quantitativo mínimo estimado de 50 procedimentos por mês no decorrer do período proposto (trinta meses).

4.6 Leitos Materno-Infantil



- 4.6.1 Manter os quatro (04) leitos UTIN de acordo com as especificações da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), conforme valores complementares estabelecidos por meio da Resolução n°. 033/2023/SESAU-CIB (SEI n° 0036392500), regulamentada pela Portaria nº 940 de 15 de março de 2023 (SEI n° 0036587341), sendo de R\$ 2.564,40 cada diária.
- 4.6.2 Manter os 4 leitos UCINCo de acordo com as especificações da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), conforme valores complementares conforme valores complementares estabelecidos por meio da Portaria nº 4.678 de 01 de novembro de 2022 (SEI n° 0033360832), sendo de R\$ 255,50 cada diária.
- 4.6.3 Manter os 2 leitos UCINCa de acordo com as especificações da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), conforme valores complementares estabelecidos por meio da Resolução n°. 033/2023/SESAU-CIB (SEI n° 0036392500), regulamentada pela Portaria nº 940 de 15 de março de 2023 (SEI n° 0036587341), sendo de R\$ 106,66 cada diária.
- 4.6.4 Manter os 7 leitos GAR de acordo com as especificações da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), conforme valores complementares estabelecidos por meio da Portaria nº 4.678 de 01 de novembro de 2022 (SEI n° 0033360832), sendo de R\$ 413,67 cada diária.

5 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (Meta, Etapa ou Fase)

Item	Meta	Período	Indicador	Memória de cálculo	Fonte de Informação
01	Executar no mínimo 50 de procedimentos de cirurgias gerais conforme Anexo I	Julho/2024 a janeiro /2027	Número de procedimentos de cirurgia geral realizados	Σ dos procedimentos de cirurgias de geral realizados na competência	Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Vilhena Produção mensal informada nas bases de dados dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde (MS).
02	Executar no mínimo 50 de procedimentos de cirurgias urológicas e ginecológicas, cada, conforme Anexo I	Julho/2024 a janeiro /2027	Número de procedimentos de cirurgias de urologia e ginecologia realizados	Σ dos procedimentos de cirurgias de urologia e ginecologia realizados na competência	Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Vilhena Produção mensal informada nas bases de dados dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde (MS).
03	Executar no mínimo 50 de procedimentos de cirurgias ortopédicas conforme Anexo I	Julho/2024 a janeiro /2027	Número de procedimentos de cirurgias de ortopédicas realizadas	Σ dos procedimentos de cirurgias de ortopedia realizados na competência	Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Vilhena Produção mensal informada nas bases de dados dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde (MS).
06	Executar no mínimo de 20 procedimentos de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica Terapêutica	Julho/2024 a janeiro /2027	Número de procedimentos de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica Terapêutica	Σ dos procedimentos de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica Terapêutica realizados na competência	Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Vilhena Produção mensal informada nas bases de dados dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde (MS).

Wagner Borges

07	Executar no mínimo 30 procedimentos de Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável	Julho/2024 a janeiro /2027	Número de procedimentos de Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável realizados	Σ dos procedimentos de Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável realizados na competência	Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Vilhena Produção mensal informada nas bases de dados dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde (MS).
08	Executar no mínimo 20 procedimentos de Sutura de conjuntiva e Tratamento cirúrgico de pterígio, cada	Julho/2024 a janeiro /2027	Número de procedimentos de Sutura de conjuntiva e Tratamento cirúrgico de pterígio realizados	Σ dos procedimentos de Sutura de conjuntiva e Tratamento cirúrgico de pterígio realizados na competência	Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Vilhena Produção mensal informada nas bases de dados dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde (MS).
09	Disponibilizar os 4 leitos de UTI Neonatal (UTIN)	Julho/2024 a janeiro /2027	Leito de UTIN	Σ número de leitos disponibilizados por dia no mês + Σ número de leitos ocupados por dia no mês	Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Vilhena (censo diário)
12	Disponibilizar 7 leitos de gestação de alto risco (GAR)	Julho/2024 a janeiro /2027	Leitos GAR	Σ número de leitos disponibilizados por dia no mês + Σ número de leitos ocupados por dia no mês	Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Vilhena (censo diário)



6 PLANILHA ORÇAMENTÁRIA

Serviço	Período de Execução	Teto Procedimentos Estimado	Valor Total Estimado
Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica /	Jul/2024 a Jan/2027	1.405.200	R\$ 8.000.325,40
Procedimentos Cirúrgicos / Cirurgia Do Aparelho Da Visão	Jul/2024 a Jan/2027	2.100	R\$ 2.756.435,46
CPRE	Jul/2024 a Jan/2027	600	R\$ 3.848.754,00
Procedimentos Cirúrgicos / Cirurgia Geral	Jul/2024 a Jan/2027	1.500	R\$ 7.881.709,50
Procedimentos Cirúrgicos / Cirurgia Ortopedia	Jul/2024 a Jan/2027	1.500	R\$ 5.750.728,78
Procedimentos Cirúrgicos / Cirurgia Urologia	Jul/2024 a Jan/2027	1.500	R\$ 8.294.009,33
Leitos de UTIN e seguimento neonatal	Jul/2024 a Jan/2027	3660 diárias	R\$ 10.516.021,80
Leitos GAR	Jul/2024 a Jan/2027	6405 diárias	R\$ 2.649.556,35
Total Geral			R\$ 49.898.348,23



7 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O repasse ocorrerá mensalmente, composto por um valor pré-fixado e um valor pós-fixado, conforme segue:

- O Valor pré-fixado trata dos recursos para manutenção dos serviços de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para os leitos de UTIN, UCINCo, UCINCa e GAR, a ser repassado no prazo de até o 5º dia útil após a pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para o 1º repasse, e até o 5º dia útil de cada competência para os meses subsequentes;
- O Valor pós-fixado, a ser repassado no prazo de até o 10º dia útil após a data de liberação dos arquivos de disseminação, a partir da 3º competência de execução dos serviços, será composto pelo valor apurado da produção mensal informada nas bases de dados dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde (MS), referente aos serviços de Cirurgias Oftalmológicas, Cirurgias Ortopedia, Cirurgias Geral, Cirurgias Urologia, CPRE, Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica

Serviço	Competência de Execução	Competência do Repasse	Valor Estimado*
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Junho/2024	Junho/2024	R\$ 438.852,61
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Julho/2024	Julho/2024	R\$ 438.852,61
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Agosto/2024	Agosto/2024	R\$ 438.852,61
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Setembro/2024	Setembro/2024	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Outubro/2024	Outubro/2024	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Novembro/2024	Novembro/2024	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Dezembro/2024	Dezembro/2024	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE +	Janeiro/2025	Janeiro/2025	R\$ 1.663.278,27



UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica			
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Fevereiro/2025	Fevereiro/2025	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Março/2025	Março/2025	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Abril/2025	Abril/2025	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Maio/2025	Maio/2025	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Junho/2025	Junho/2025	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Julho/2025	Julho/2025	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Agosto/2025	Agosto/2025	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Setembro/2025	Setembro/2025	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Outubro/2025	Outubro/2025	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Novembro/2025	Novembro/2025	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Dezembro/2025	Dezembro/2025	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Janeiro/2026	Janeiro/2026	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Fevereiro/2026	Fevereiro/2026	R\$ 1.663.278,27



Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Março/2026	Março/2026	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Abril/2026	Abril/2026	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Maió/2026	Maió/2026	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Junho/2026	Junho/2026	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Julho/2026	Julho/2026	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Agosto/2026	Agosto/2026	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Setembro/2026	Setembro/2026	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Outubro/2026	Outubro/2026	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Novembro/2026	Novembro/2026	R\$ 1.663.278,27
Cirurgia Oftalmológica + Cirurgia Ortopedia + Cirurgia Geral + Cirurgia Urologia + CPRE + UTIN + GAR + Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica	Dezembro/2026	Dezembro/2026	R\$ 1.663.278,27
Não haverá execução dos serviços através da parceria **.	Janeiro/2027	Janeiro/2027	R\$ 1.224.425,67
Não haverá execução dos serviços através da parceria**	Fevereiro/2027	Fevereiro/2027	R\$ 1.224.425,67
Não haverá execução dos serviços através da parceria**	Março 2027	Março 2027	R\$ 1.224.425,67

*Valores estimados dependentes do processamento da produção informada nos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) e da quantidade de moradores acolhidos na competência.

**Referem-se ao valor estimado mensal dos serviços Cirurgias Oftalmológicas Cirurgias Ortopedia, Cirurgias Geral, Cirurgias Urologia, CPRE, Procedimentos Com Finalidade Diagnóstica executados nos meses anteriores.



8 DECLARAÇÃO

DECLARO PARA FINS DE PROVA JUNTO AO **GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA** E: ATESTO O CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO ART. 27 DA LEI Nº 9.692/98, DE 27-7-98; 2 – INEXISTE QUALQUER DÉBITO DE MORA OU SITUAÇÃO DE INADIMPLÊNCIA COM O **TESOURO NACIONAL, ESTADUAL** OU QUALQUER ÓRGÃO OU ENTIDADE DA **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL E ESTADUAL**, QUE IMPEÇA A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORIUNDOS DE DOTAÇÕES CONSIGNADAS NO ORÇAMENTO DO **ESTADO**, PARA O MUNICÍPIO DE VILHENA, NA FORMA DESTES PLANOS DE TRABALHO.

*Nestes termos,
Pede deferimento,*

Vilhena-RO, 04 de julho de 2024.

ANEXO I

NOME PROCEDIMENTO	GRUPO	CODIGO PROCEDIMENTO	VALOR DO PROCEDIMENTO
EXCISÃO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	CIRURGIA GERAL	04.01.02.004-5	R\$ 4.301,59
EXÉRESE DE CISTO BRANQUIAL	CIRURGIA GERAL	04.01.02.006-1	R\$ 4.301,59
EXÉRESE DE CISTO DERMOIDE	CIRURGIA GERAL	04.01.02.007-0	R\$ 4.301,59
EXÉRESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.008-8	R\$ 4.301,59
EXÉRESE DE CISTO TIREOGLOSSO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.009-6	R\$ 4.301,59
EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.010-0	R\$ 4.301,59
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO	ORTOPEDIA	04.03.01.026-8	R\$ 10.259,96
TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL	ORTOPEDIA	04.03.01.027-6	R\$ 10.259,96
TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL	ORTOPEDIA	04.03.01.028-4	R\$ 10.259,96
TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	ORTOPEDIA	04.03.01.029-2	R\$ 10.259,96
TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO	ORTOPEDIA	04.03.01.030-6	R\$ 10.259,96
TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO	ORTOPEDIA	04.03.01.031-4	R\$ 10.259,96
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIRÚRGIA	ORTOPEDIA	04.03.02.011-5	R\$ 2.739,50
TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEOFIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	ORTOPEDIA	04.03.02.012-3	R\$ 2.739,50
ADENOIDECTOMIA	CIRURGIA GERAL	04.04.01.001-6	R\$ 1.281,31
AMIGDALECTOMIA	CIRURGIA GERAL	04.04.01.002-4	R\$ 1.281,31
TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	CIRURGIA GERAL	04.04.01.035-0	R\$ 1.281,31

TRAQUEOSTOMIA	CIRURGIA GERAL	04.04.01.037-7	R\$ 1.281,31
TURBINECTOMIA	CIRURGIA GERAL	04.04.01.041-5	R\$ 1.281,31
SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	CIRURGIA GERAL	04.04.01.048-2	R\$ 1.281,31
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNI / BILATERAL)	CIRURGIA GERAL	04.04.01.049-0	R\$ 1.281,31
CAPSULOTOMIA A YAG LASER*	OFTALMOLOGIA	04.05.04.002-0	R\$ 357,48
REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR*	OFTALMOLOGIA	04.05.04.021-0	R\$ 1.437,94
SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR*	OFTALMOLOGIA	04.05.05.028-3	R\$ 1.727,27
SUTURA DE CONJUNTIVA*	OFTALMOLOGIA	04.05.05.029-1	R\$ 260,83
TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO*	OFTALMOLOGIA	04.05.05.036-4	R\$ 664,27
FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL*	OFTALMOLOGIA	04.05.05.037-2	R\$ 2.445,97
TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DA REGIAO CERVICAL	CIRURGIA GERAL	04.06.02.049-3	R\$ 11.674,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR BILATERAL	CIRURGIA GERAL	04.06.02.050-7	R\$ 11.674,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	CIRURGIA GERAL	04.06.02.051-5	R\$ 11.674,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO SUPERIOR BILATERAL	CIRURGIA GERAL	04.06.02.052-3	R\$ 11.674,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	CIRURGIA GERAL	04.06.02.053-1	R\$ 11.674,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DO ABDÔMEN	CIRURGIA GERAL	04.06.02.054-0	R\$ 11.674,00
TRATAMENTO CIRURGICO DE LINFEDEMA	CIRURGIA GERAL	04.06.02.055-8	R\$ 11.674,00
TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	CIRURGIA GERAL	04.06.02.056-6	R\$ 11.674,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	CIRURGIA GERAL	04.06.02.057-4	R\$ 11.674,00

GASTRECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	CIRURGIA GERAL	04.07.01.015-7	R\$ 6.738,39
GASTROSTOMIA	CIRURGIA GERAL	04.07.01.021-1	R\$ 6.738,39
GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	CIRURGIA GERAL	04.07.01.022-0	R\$ 6.738,39
PILOROPLASTIA	CIRURGIA GERAL	04.07.01.023-8	R\$ 6.738,39
APENDICECTOMIA	CIRURGIA GERAL	04.07.02.003-9	R\$ 3.878,06
APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	CIRURGIA GERAL	04.07.02.004-7	R\$ 3.878,06
ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	CIRURGIA GERAL	04.07.02.021-7	R\$ 3.878,06
FECHAMENTO DE FÍSTULA DE COLON	CIRURGIA GERAL	04.07.02.025-0	R\$ 3.878,06
FECHAMENTO DE FÍSTULA DE RETO	CIRURGIA GERAL	04.07.02.026-8	R\$ 3.878,06
HEMORROIDECTOMIA	CIRURGIA GERAL	04.07.02.028-4	R\$ 3.878,06
PLÁSTICA ANAL EXTERNA / ESFINCTEROPLASTIA ANAL	CIRURGIA GERAL	04.07.02.032-2	R\$ 3.878,06
TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPERFURACAO MEMBRANOSA DO ANUS	CIRURGIA GERAL	04.07.02.045-4	R\$ 3.878,06
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL	CIRURGIA GERAL	04.07.02.047-0	R\$ 3.878,06
ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	CIRURGIA GERAL	04.07.03.001-8	R\$ 4.775,55
COLECISTECTOMIA	CIRURGIA GERAL	04.07.03.002-6	R\$ 4.775,55
COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	CIRURGIA GERAL	04.07.03.003-4	R\$ 4.775,55
COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	CIRURGIA GERAL	04.07.03.007-7	R\$ 4.775,55

COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA TERAPÊUTICA	CIRURGIA GERAL	04.07.03.025-5	R\$ 6.414,59
HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	CIRURGIA GERAL	04.07.04.006-4	R\$ 4.567,45
HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	CIRURGIA GERAL	04.07.04.007-2	R\$ 4.567,45
HERNIOPLASTIA INCISIONAL	CIRURGIA GERAL	04.07.04.008-0	R\$ 4.567,45
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	CIRURGIA GERAL	04.07.04.009-9	R\$ 4.567,45
HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	CIRURGIA GERAL	04.07.04.010-2	R\$ 4.567,45
HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	CIRURGIA GERAL	04.07.04.011-0	R\$ 4.567,45
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	CIRURGIA GERAL	04.07.04.012-9	R\$ 4.567,45
OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	ORTOPEDIA	04.08.01.010-0	R\$ 5.942,83
OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	ORTOPEDIA	04.08.01.011-8	R\$ 5.942,83
REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	ORTOPEDIA	04.08.01.014-2	R\$ 5.942,83
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	ORTOPEDIA	04.08.01.015-0	R\$ 5.942,83
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO COLO E CAVIDADE GLENOIDE DE ESCAPULA	ORTOPEDIA	04.08.01.016-9	R\$ 5.942,83
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CORPO DE ESCAPULA	ORTOPEDIA	04.08.01.017-7	R\$ 5.942,83
TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	ORTOPEDIA	04.08.01.018-5	R\$ 5.942,83
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL AGUDA	ORTOPEDIA	04.08.01.019-3	R\$ 5.942,83
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	ORTOPEDIA	04.08.01.020-7	R\$ 5.942,83
TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	ORTOPEDIA	04.08.01.023-1	R\$ 5.942,83
AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MÃO E PUNHO	ORTOPEDIA	04.08.02.001-6	R\$ 4.367,05
AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES	ORTOPEDIA	04.08.02.002-4	R\$ 4.367,05
ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	ORTOPEDIA	04.08.02.003-2	R\$ 4.367,05

Man in Boxes

ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	ORTOPEDIA	04.08.02.004-0	R\$ 4.367,05
ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	ORTOPEDIA	04.08.02.005-9	R\$ 4.367,05
ARTROPLASTIA DE PUNHO	ORTOPEDIA	04.08.02.006-7	R\$ 4.367,05
ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO	ORTOPEDIA	04.08.02.007-5	R\$ 4.367,05
ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO (REVISAO / RECONSTRUCAO)	ORTOPEDIA	04.08.02.008-3	R\$ 4.367,05
REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	ORTOPEDIA	04.08.02.012-1	R\$ 4.367,05
RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO	ORTOPEDIA	04.08.02.013-0	R\$ 4.367,05
RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO	ORTOPEDIA	04.08.02.014-8	R\$ 4.367,05
REIMPLANTE DO OMBRO ATÉ O TERÇO MÉDIO DO ANTEBRAÇO	ORTOPEDIA	04.08.02.025-3	R\$ 4.367,05
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	ORTOPEDIA	04.08.02.030-0	R\$ 4.367,05
TRANSPOSIÇÃO DA ULNA PARA O RÁDIO	ORTOPEDIA	04.08.02.031-8	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	ORTOPEDIA	04.08.02.032-6	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMEMO	ORTOPEDIA	04.08.02.033-4	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	ORTOPEDIA	04.08.02.034-2	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE EPI~CÔNDILO / EPITROClea DO ÚMERO	ORTOPEDIA	04.08.02.035-0	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇA DO RÁDIO	ORTOPEDIA	04.08.02.036-9	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPIANOS	ORTOPEDIA	04.08.02.037-7	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA SUPRACONDILIANA DO ÚMERO	ORTOPEDIA	04.08.02.038-5	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	ORTOPEDIA	04.08.02.039-3	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	ORTOPEDIA	04.08.02.040-7	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METÁFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	ORTOPEDIA	04.08.02.041-5	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRAÇO (C/ SINTESE)	ORTOPEDIA	04.08.02.042-3	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	ORTOPEDIA	04.08.02.043-1	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	ORTOPEDIA	04.08.02.044-0	R\$ 4.367,05

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI	ORTOPEDIA	04.08.02.045-8	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	ORTOPEDIA	04.08.02.046-6	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DA MÃO	ORTOPEDIA	04.08.02.047-4	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO	ORTOPEDIA	04.08.02.048-2	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	ORTOPEDIA	04.08.02.049-0	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	ORTOPEDIA	04.08.02.050-4	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO CARPO-METACARPIANA	ORTOPEDIA	04.08.02.051-2	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	ORTOPEDIA	04.08.02.052-0	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	ORTOPEDIA	04.08.02.053-9	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	ORTOPEDIA	04.08.02.054-7	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	ORTOPEDIA	04.08.02.055-5	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	ORTOPEDIA	04.08.02.056-3	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	ORTOPEDIA	04.08.02.057-1	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	ORTOPEDIA	04.08.02.058-0	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISÁRIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA	ORTOPEDIA	04.08.02.059-8	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO ÍVEL DO CARPO	ORTOPEDIA	04.08.02.060-1	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	ORTOPEDIA	04.08.02.061-0	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)	ORTOPEDIA	04.08.02.062-8	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINOSTOSE RÁDIO ULNAR	ORTOPEDIA	04.08.02.063-6	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ CENTRALIZAÇÃO DO PUNHO	ORTOPEDIA	04.08.02.064-4	R\$ 4.367,05
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA NIVEL C1 - C2 POR VIA ANTERIOR (OSTEOSSINTESE)	ORTOPEDIA	04.08.03.074-7	R\$ 12.377,24

Wagner Borges

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO ANTERO-POSTERIOR	ORTOPEDIA	04.08.04.026-2	R\$ 6.644,56
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COCCIX	ORTOPEDIA	04.08.04.027-0	R\$ 6.644,56
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO COXOFEMORAL C/ FRATURA DA EPÍFISE FEMORAL	ORTOPEDIA	04.08.04.028-9	R\$ 6.644,56
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO ACETÁBULO	ORTOPEDIA	04.08.04.029-7	R\$ 6.644,56
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO SACRO	ORTOPEDIA	04.08.04.030-0	R\$ 6.644,56
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (DUPLO ACESSO)	ORTOPEDIA	04.08.04.031-9	R\$ 6.644,56
TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL CONGENITA	ORTOPEDIA	04.08.04.032-7	R\$ 6.644,56
TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL TRAUMATICA / POS-ARTROPLASTIA	ORTOPEDIA	04.08.04.033-5	R\$ 6.644,56
TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO ESPONTANEA / PROGRESSIVA / PARALITICA DO QUADRIL	ORTOPEDIA	04.08.04.034-3	R\$ 6.644,56
REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	ORTOPEDIA	04.08.05.012-8	R\$ 6.405,23
RECONSTRUÇÃO DE TENDÃO PATELAR/TENDÃO QUADRICIPITAL	ORTOPEDIA	04.08.05.013-6	R\$ 6.405,23
RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	ORTOPEDIA	04.08.05.014-4	R\$ 6.405,23
RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	ORTOPEDIA	04.08.05.016-0	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	ORTOPEDIA	04.08.05.043-8	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE COALIZÃO TARSAL	ORTOPEDIA	04.08.05.044-6	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	ORTOPEDIA	04.08.05.045-4	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	ORTOPEDIA	04.08.05.046-2	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	ORTOPEDIA	04.08.05.047-0	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)	ORTOPEDIA	04.08.05.048-9	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO	ORTOPEDIA	04.08.05.049-7	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	ORTOPEDIA	04.08.05.050-0	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	ORTOPEDIA	04.08.05.051-9	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	ORTOPEDIA	04.08.05.052-7	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	ORTOPEDIA	04.08.05.053-5	R\$ 6.405,23

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	ORTOPEDIA	04.08.05.054-3	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	ORTOPEDIA	04.08.05.055-1	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS	ORTOPEDIA	04.08.05.056-0	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	ORTOPEDIA	04.08.05.057-8	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA INTERCONDILEANA / DOS CÔNDILOS DO FÊMUR	ORTOPEDIA	04.08.05.058-6	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA AO NÍVEL DO JOELHO	ORTOPEDIA	04.08.05.059-4	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA	ORTOPEDIA	04.08.05.060-8	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	ORTOPEDIA	04.08.05.061-6	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FÊMUR (METÁFISE DISTAL)	ORTOPEDIA	04.08.05.062-4	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	ORTOPEDIA	04.08.05.063-2	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DO PÉ	ORTOPEDIA	04.08.05.064-0	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS COM OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	ORTOPEDIA	04.08.05.065-9	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	ORTOPEDIA	04.08.05.066-7	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR	ORTOPEDIA	04.08.05.067-5	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	ORTOPEDIA	04.08.05.068-3	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA	ORTOPEDIA	04.08.05.069-1	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO SUBTALAR E INTRA-TARSICA	ORTOPEDIA	04.08.05.070-5	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA	ORTOPEDIA	04.08.05.071-3	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	ORTOPEDIA	04.08.05.072-1	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO	ORTOPEDIA	04.08.05.073-0	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO	ORTOPEDIA	04.08.05.074-8	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TALO VERTICAL	ORTOPEDIA	04.08.05.075-6	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	ORTOPEDIA	04.08.05.088-8	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	ORTOPEDIA	04.08.05.089-6	R\$ 6.405,23

TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX RIGIDUS	ORTOPEDIA	04.08.05.090-0	R\$ 6.405,23
TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	ORTOPEDIA	04.08.05.091-8	R\$ 6.405,23
EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	ORTOPEDIA	04.08.06.012-3	R\$ 4.207,88
RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	ORTOPEDIA	04.08.06.021-2	R\$ 4.207,88
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	ORTOPEDIA	04.08.06.033-6	R\$ 4.207,88
RETIRADA DE ESPAÇADORES / OUTROS MATERIAIS	ORTOPEDIA	04.08.06.034-4	R\$ 4.207,88
RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	ORTOPEDIA	04.08.06.035-2	R\$ 4.207,88
RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	ORTOPEDIA	04.08.06.037-9	R\$ 4.207,88
RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA	ORTOPEDIA	04.08.06.040-9	R\$ 4.207,88
TENODESE	ORTOPEDIA	04.08.06.043-3	R\$ 4.207,88
TENÓLISE	ORTOPEDIA	04.08.06.044-1	R\$ 4.207,88
TENOMIORRAFIA	ORTOPEDIA	04.08.06.045-0	R\$ 4.207,88
TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	ORTOPEDIA	04.08.06.046-8	R\$ 4.207,88
TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	ORTOPEDIA	04.08.06.047-6	R\$ 4.207,88
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	ORTOPEDIA	04.08.06.057-3	R\$ 4.207,88
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	ORTOPEDIA	04.08.06.059-0	R\$ 4.207,88
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HERNIA MUSCULAR	ORTOPEDIA	04.08.06.060-3	R\$ 4.207,88
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO INTER-FALANGEANA	ORTOPEDIA	04.08.06.063-8	R\$ 4.207,88
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÃO OU PÉ EM FENDA / DEDO BÍFIDO / MACRODACTILIA / POLIDACTILIA	ORTOPEDIA	04.08.06.064-6	R\$ 4.207,88
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	ORTOPEDIA	04.08.06.066-2	R\$ 4.207,88
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA COMPLEXA (C/ FUSÃO ÓSSEA)	ORTOPEDIA	04.08.06.069-7	R\$ 4.207,88
CAPSULECTOMIA RENAL	UROLOGIA	04.09.01.001-4	R\$ 6.102,15
CISTECTOMIA PARCIAL	UROLOGIA	04.09.01.002-2	R\$ 6.102,15
CISTECTOMIA TOTAL	UROLOGIA	04.09.01.003-0	R\$ 6.102,15
CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	UROLOGIA	04.09.01.006-5	R\$ 6.102,15

CISTOPLASTIA (CORREÇÃO DE EXTROFIA VESICAL)	UROLOGIA	04.09.01.007-3	R\$ 6.102,15
CISTORRAFIA	UROLOGIA	04.09.01.008-1	R\$ 6.102,15
CISTOSTOMIA	UROLOGIA	04.09.01.009-0	R\$ 6.102,15
INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	UROLOGIA	04.09.01.017-0	R\$ 6.102,15
LITOTRIPSIA	UROLOGIA	04.09.01.018-9	R\$ 6.102,15
NEFRECTOMIA PARCIAL	UROLOGIA	04.09.01.020-0	R\$ 6.102,15
NEFRECTOMIA TOTAL	UROLOGIA	04.09.01.021-9	R\$ 6.102,15
NEFROLITOTOMIA	UROLOGIA	04.09.01.022-7	R\$ 6.102,15
NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA	UROLOGIA	04.09.01.023-5	R\$ 6.102,15
NEFROPEXIA	UROLOGIA	04.09.01.024-3	R\$ 6.102,15
NEFROPIELOSTOMIA	UROLOGIA	04.09.01.025-1	R\$ 6.102,15
NEFRORRAFIA	UROLOGIA	04.09.01.026-0	R\$ 6.102,15
NEFROSTOMIA COM OU SEM DRENAGEM	UROLOGIA	04.09.01.028-6	R\$ 6.102,15
NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA	UROLOGIA	04.09.01.029-4	R\$ 6.102,15
PIELOPLASTIA	UROLOGIA	04.09.01.032-4	R\$ 6.102,15
RETIRADA PERCUTÂNEA DE CÁLCULO URETERAL COM CATETER	UROLOGIA	04.09.01.039-1	R\$ 6.102,15
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BEXIGA NEUROGÊNICA	UROLOGIA	04.09.01.041-3	R\$ 6.102,15
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE	UROLOGIA	04.09.01.043-0	R\$ 6.102,15
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-ENTERICA	UROLOGIA	04.09.01.045-6	R\$ 6.102,15
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-RETAL	UROLOGIA	04.09.01.046-4	R\$ 6.102,15
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS URETERAIS	UROLOGIA	04.09.01.047-2	R\$ 6.102,15
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA VESICAL(FORMOLIZAÇÃO DA BEXIGA)	UROLOGIA	04.09.01.048-0	R\$ 6.102,15
TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	UROLOGIA	04.09.01.049-9	R\$ 6.102,15
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE REFLUXO VESICO-URETERAL	UROLOGIA	04.09.01.050-2	R\$ 6.102,15
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URETEROCELE	UROLOGIA	04.09.01.051-0	R\$ 6.102,15
URETEROCISTONEOSTOMIA	UROLOGIA	04.09.01.053-7	R\$ 6.102,15

URETEROPLASTIA	UROLOGIA	04.09.01.057-0	R\$ 6.102,15
EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO NA URETRA C/ CISTOSCOPIA	UROLOGIA	04.09.02.003-6	R\$ 4.064,33
DRENAGEM DE ABSCESSO PROSTÁTICO	UROLOGIA	04.09.03.001-5	R\$ 8.352,51
PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	UROLOGIA	04.09.03.002-3	R\$ 8.352,51
EPIDIDIMECTOMIA	UROLOGIA	04.09.04.003-7	R\$ 1.147,93
EPIDIDIMECTOMIA COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	UROLOGIA	04.09.04.004-5	R\$ 1.147,93
EXÈRESE DE CISTO DE EPIDÍDIMO	UROLOGIA	04.09.04.007-0	R\$ 1.147,93
EXÈRESE DE LESÃO DO CORDÃO ESPERMÁTICO	UROLOGIA	04.09.04.008-8	R\$ 1.147,93
EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	UROLOGIA	04.09.04.009-6	R\$ 1.147,93
ORQUIDOPEXIA BILATERAL	UROLOGIA	04.09.04.012-6	R\$ 1.147,93
ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	UROLOGIA	04.09.04.013-4	R\$ 1.147,93
ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	UROLOGIA	04.09.04.015-0	R\$ 1.147,93
ORQUIECTOMIA UNILATERAL	UROLOGIA	04.09.04.016-9	R\$ 1.147,93
PLÁSTICA DA BOLSAESCROTAL	UROLOGIA	04.09.04.017-7	R\$ 1.147,93
REPARAÇÃO E OPERAÇÃO PLÁSTICA DO TESTÍCULO	UROLOGIA	04.09.04.018-5	R\$ 1.147,93
RESSECÇÃO PARCIAL DABOLSA ESCROTAL	UROLOGIA	04.09.04.019-3	R\$ 1.147,93
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	UROLOGIA	04.09.04.021-5	R\$ 1.147,93
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	UROLOGIA	04.09.04.023-1	R\$ 1.147,93
VASECTOMIA	UROLOGIA	04.09.04.024-0	R\$ 1.147,93
POSTECTOMIA	UROLOGIA	04.09.05.008-3	R\$ 370,51
HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	UROLOGIA	04.09.06.010-0	R\$ 2.554,04
HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	UROLOGIA	04.09.06.011-9	R\$ 2.554,04
HISTERECTOMIA TOTAL	UROLOGIA	04.09.06.013-5	R\$ 2.554,04
HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	UROLOGIA	04.09.06.015-1	R\$ 2.554,04
LAQUEADURA TUBARIA	UROLOGIA	04.09.06.018-6	R\$ 2.554,04
MIOMECTOMIA	UROLOGIA	04.09.06.019-4	R\$ 2.554,04

OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	UROLOGIA	04.09.06.021-6	R\$ 2.554,04
SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	UROLOGIA	04.09.06.023-2	R\$ 2.554,04
SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	UROLOGIA	04.09.06.024-0	R\$ 2.554,04
SALPINGOPLASTIA	UROLOGIA	04.09.06.025-9	R\$ 2.554,04
SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA	UROLOGIA	04.09.06.026-7	R\$ 2.554,04
TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-UTERINA	UROLOGIA	04.09.06.028-3	R\$ 2.554,04
COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	UROLOGIA	04.09.07.005-0	R\$ 2.127,39
COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	UROLOGIA	04.09.07.006-8	R\$ 2.127,39
COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	UROLOGIA	04.09.07.007-6	R\$ 2.127,39
COLPOPLASTIA ANTERIOR	UROLOGIA	04.09.07.008-4	R\$ 2.127,39
EXERESE DE CISTO VAGINAL	UROLOGIA	04.09.07.014-9	R\$ 2.127,39
EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN / SKENE	UROLOGIA	04.09.07.015-7	R\$ 2.127,39
MARSUPIALIZACAO DE GLÂNDULA DE BARTOLIN	UROLOGIA	04.09.07.019-0	R\$ 2.127,39
TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL	UROLOGIA	04.09.07.023-8	R\$ 2.127,39
TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETRO-VAGINAL	UROLOGIA	04.09.07.024-6	R\$ 2.127,39
TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	UROLOGIA	04.09.07.025-4	R\$ 2.127,39
TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	UROLOGIA	04.09.07.026-2	R\$ 2.127,39
TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL	UROLOGIA	04.09.07.027-0	R\$ 2.127,39
TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA	CIRURGIA GERAL	04.13.04.017-8	R\$ 1.228,18
TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	CIRURGIA GERAL	04.14.02.041-3	R\$ 1.152,86
IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO	CIRURGIA GERAL	04.14.02.042-1	R\$ 1.152,86

Wagner Borges