

**ANEXO A**

**a) Atendimento médico:**

ITEM	CÓDIGO SUS	ATENDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA AVALIAÇÃO	UNIDADE DE ATUAÇÃO	QUANT. HORAS MÉDICAS/ ESTIMADA(MENSAL)	VALOR UNITÁRIO REFERÊNCIA HORAS/MÉDICAS	VALOR TOTAL HORAS/MÉDICAS (MENSAL)	QUANT. HORAS MÉDICAS/ ESTIMADA(ANUAL)	VALOR TOTAL HORAS/MÉDICAS ESTIMADA (ANUAL)
1	03.01.01.007-2	<b>Cardiologia*</b>	Unidade de Saúde do Município	36	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 3.989,88	432	R\$ 47.878,56
2	03.01.01.007-2	<b>Cardio Pré-Operatório</b>	Unidade de Saúde do Município	12	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 1.329,96	144	R\$ 15.959,52
3	03.01.01.007-2	<b>Cirurgia Plástica</b>	Unidade de Saúde do Município	12	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 1.329,96	144	R\$ 15.959,52
4	03.01.01.007-2	<b>Cirurgia Geral Proctologia**</b>	Unidade de Saúde do Município	12	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 1.329,96	144	R\$ 15.959,52
5	03.01.01.007-2	<b>Gastroenterologia*</b>	Unidade de Saúde do Município	48	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 5.319,84	576	R\$ 63.838,08





6	03.01.01.007-2	<b>Cirurgia Pediátrica – Adolescência**</b>	Unidade de Saúde do Município	36	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 3.989,88	432	R\$ 47.878,56
7	03.01.01.007-2	<b>Cirurgia Torácica*</b>	Unidade de Saúde do Município	3	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 332,49	36	R\$ 3.989,88
8	03.01.01.007-2	<b>Cirurgia Vascular*</b>	Unidade de Saúde do Município	12	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 1.329,96	144	R\$ 15.959,52
9	03.01.01.007-2	<b>Cirurgia Vascular - Amb Ulceras Feridas*</b>	Unidade de Saúde do Município	6	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 664,98	72	R\$ 7.979,76
10	03.01.01.007-2	<b>Dermatologia*</b>	Unidade de Saúde do Município	24	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 2.659,92	288	R\$ 31.919,04
11	03.01.01.007-2	<b>Dermatologia Pediátrica**</b>	Unidade de Saúde do Município	3	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 332,49	36	R\$ 3.989,88
12	03.01.01.007-2	<b>Diabetes/Síndrome Metabólica*</b>	Unidade de Saúde do Município	6	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 664,98	72	R\$ 7.979,76



13	03.01.01.007-2	<b>Endocrinologia*</b>	Unidade de Saúde do Município	24	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 2.659,92	288	R\$ 31.919,04
14	03.01.01.007-2	<b>Medicina Geral – Processo Transexualizador*</b>	Unidade de Saúde do Município	3	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 332,49	36	R\$ 3.989,88
15	03.01.01.007-2	<b>Fisiatria*</b>	Unidade de Saúde do Município	3	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 332,49	36	R\$ 3.989,88
16	03.01.01.007-2	<b>Geriatria – NASI NORTE*</b>	Unidade de Saúde do Município	12	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 1.329,96	144	R\$ 15.959,52
17	03.01.01.007-2	<b>Geriatria – NASI SUL*</b>	Unidade de Saúde do Município	12	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 1.329,96	144	R\$ 15.959,52
18	03.01.01.007-2	<b>Ginecologia*</b>	Unidade de Saúde do Município	132	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 14.629,56	1584	R\$ 175.554,72
19	03.01.01.007-2	<b>Hematologia*</b>	Unidade de Saúde do Município	6	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 664,98	72	R\$ 7.979,76





20	03.01.01.007-2	<b>Hematologia – Hemoglobinopatias*</b>	Unidade de Saúde do Município	3	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 332,49	36	R\$ 3.989,88
21	03.01.01.007-2	<b>Mastologia*</b>	Unidade de Saúde do Município	3	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 332,49	36	R\$ 3.989,88
22	03.01.01.007-2	<b>Nefrologia*</b>	Unidade de Saúde do Município	4	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 443,32	48	R\$ 5.319,84
23	03.01.01.007-2	<b>Nefrologia Infantil**</b>	Unidade de Saúde do Município	3	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 332,49	36	R\$ 3.989,88
24	03.01.01.007-2	<b>Neurocirurgia*</b>	Unidade de Saúde do Município	3	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 332,49	36	R\$ 3.989,88
25	03.01.01.007-2	<b>Neurologia*</b>	Unidade de Saúde do Município	48	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 5.319,84	576	R\$ 63.838,08
26	03.01.01.007-2	<b>Neurologia Infantil**</b>	Unidade de Saúde do Município	24	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 2.659,92	288	R\$ 31.919,04





27	03.01.01.007-2	<b>Oftalmologia Infantil**</b>	Unidade de Saúde do Município	4	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 443,32	48	R\$ 5.319,84
28	03.01.01.007-2	<b>Ortopedia Pediátrica**</b>	Unidade de Saúde do Município	6	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 664,98	72	R\$ 7.979,76
29	03.01.01.007-2	<b>Ortopedia/ Traumatologia*</b>	Unidade de Saúde do Município	60	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 6.649,80	720	R\$ 79.797,60
30	03.01.01.007-2	<b>Otorrinolaringologia*</b>	Unidade de Saúde do Município	48	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 5.319,84	576	R\$ 63.838,08
31	03.01.01.007-2	<b>Pneumologia*</b>	Unidade de Saúde do Município	12	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 1.329,96	144	R\$ 15.959,52
32	03.01.01.007-2	<b>Psiquiatria**</b>	Unidade de Saúde do Município	552	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 61.178,16	4608	R\$ 510.704,64
33	03.01.01.007-2	<b>Pediatria**</b>	Unidade de Saúde do Município	360	<b>R\$ 110,83</b>	R\$ 39.898,80	4320	R\$ 478.785,60







ITEM	CÓDIGO SUS	PEQUENAS CIRURGIAS/PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	UNIDADE DE ATUAÇÃO	QUANT. HORAS MÉDICAS/ ESTIMADAS (MENSAL)	VALOR UNITÁRIO HORAS/MÉDICAS	VALOR TOTAL HORAS/MÉDICAS (MENSAL)	QUANT. HORAS MÉDICAS/ ESTIMADAS (ANUAL)	VALOR TOTAL HORAS/MÉDICAS ESTIMADAS (ANUAL)
1	03.03.08.001-9	<b>Cauterização Peniana**</b>	Unidade de Saúde do Município	18	R\$ 50,00	R\$ 900,00	216	R\$ 10.800,00
2	04.01.01.000-0	<b>Pequenas Cirurgias**</b>	Unidade de Saúde do Município	36	R\$ 200,00	R\$ 7.200,00	432	R\$ 86.400,00
3	40.90.50.06-7	<b>Plastica de Freio Balano-Prepucial ***</b>	Unidade de Saúde do Município	4	R\$ 200,00	R\$ 800,00	48	R\$ 9.600,00
4	04.09.05.008-3	<b>Postectomia - Pequenas Cirurgias***</b>	Unidade de Saúde do Município	4	R\$ 445,00	R\$ 1.780,00	48	R\$ 21.360,00
				<b>62</b>		<b>R\$ 10.680,00</b>	<b>744</b>	<b>R\$ 128.160,00</b>

**PEQUENAS CIRURGIAS/PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS:**  
**UNIDADE – UTÁRIO PROCEDIMENTO**  
**LOCAL: UNIDADES DE SAÚDE DE PIRACICABA**  
**MENSAL: 62**  
**ANUAL: 744 PROCEDIMENTOS**



**SUGESTÃO DE ATENDIMENTO:**

**\*\*Procedimento = atendimento de 3 pacientes por hora**

**\*\*\*Procedimento = atendimento de 2 pacientes por hora**

**c) Procedimentos/Exames Oftalmológicos**

Item	CÓDIGO SUS	Exames/Procedimentos Oftalmológicos (Estrutura e Equipamentos da Contratada)	QUANT. ESTIMADA (MENSAL)	VALOR DE REFERÊNCIA POR PROCEDIMENTO (UNIDADE)	VALOR TOTAL DOS PROCEDIMENTOS (MENSAL)	QUANT. ESTIMADA DE PROCEDIMENTOS (ANUAL) UNIDADE	VALOR TOTAL DOS PROCEDIMENTOS (ANUAL)
1	02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	20	R\$ 18,00	R\$ 360,00	240	R\$ 4.320,00
2	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	300	R\$ 100,00	R\$ 30.000,00	3600	R\$ 360.000,00
3	04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	50	R\$ 118,13	R\$ 5.906,50	600	R\$ 70.878,00
4	03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	20	R\$ 45,00	R\$ 900,00	240	R\$ 10.800,00
5	04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER MONOCULAR	300	R\$ 67,50	R\$ 20.250,00	3600	R\$ 243.000,00
6	02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	20	R\$ 8,43	R\$ 168,60	240	R\$ 2.023,20
7	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	150	R\$ 10,00	R\$ 1.500,00	1800	R\$ 18.000,00
8	04.05.04.017-8	IRIDECTOMIA	25	R\$ 297,46	R\$ 7.436,50	300	R\$ 89.238,00
9	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	20	R\$ 48,00	R\$ 960,00	240	R\$ 11.520,00







10	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	100	R\$ 37,03	R\$ 3.703,00	1200	R\$ 44.436,00
11	02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	50	R\$ 8,43	R\$ 421,50	600	R\$ 5.058,00
12	02.11.06.016-0	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	10	R\$ 180,00	R\$ 1.800,00	120	R\$ 21.600,00
13	02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	300	R\$ 61,70	R\$ 18.510,00	3600	R\$ 222.120,00
14	02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	100	R\$ 76,00	R\$ 7.600,00	1200	R\$ 91.200,00
15	04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	5	R\$ 65,00	R\$ 325,00	60	R\$ 3.900,00
16	02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	100	R\$ 30,85	R\$ 3.085,00	1200	R\$ 37.020,00
17	02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	300	R\$ 209,00	R\$ 62.700,00	3600	R\$ 752.400,00
18	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA (BINOCULAR)	300	R\$ 60,60	R\$ 18.180,00	3600	R\$ 218.160,00
19	04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	10	R\$ 1.283,35	R\$ 12.833,50	120	R\$ 154.002,00
20	02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	60	R\$ 60,50	R\$ 3.630,00	720	R\$ 43.560,00
21	04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO /ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	5	R\$ 4.930,09	R\$ 24.650,45	60	R\$ 295.805,40
			<b>2245</b>		<b>R\$ 224.920,05</b>	<b>26940</b>	<b>R\$ 2.699.040,60</b>



