



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL
(Diretoria Geral do Pessoal/1860)
DEPARTAMENTO BARÃO DE SURUHY
DIRETORIA DE SAÚDE

Aprovo: Sim Não


Gen Div MARCO AURÉLIO NUNES PEREIRA
Diretor de Saúde

Parecer Técnico nº 088 - DRAS/D Sau

Em 16 de julho de 2024

Do Chefe da Divisão de Regulação e Auditoria em Saúde

Ao Sr Subdiretor de Saúde

Assunto: Parecer técnico alteração de parâmetros econômicos para contratação de OCS e PSA

Ref: DIEx nº 52-Coordenador de Integração/Esc Sau/Ch EM

1. Em atenção ao documento da referência, informo ao senhor o pedido originário do 28º Grupo de Artilharia de Campanha, com sede em Criciúma - SC, objetivando aprovação dos parâmetros para fins contratação com OCS/PSA;

2. A proposta da OM e seu respectivo parecer foi sintetizada no quadro abaixo:

DESCRIÇÃO	VALOR ATUAL (R\$)	VALOR PROPOSTO (R\$)	VALOR 5ª RM	AUTORIZAÇÃO D SAU (R\$)
Tabela de Honorários	CBHPM 2010, com tabela de porte	CBHPM 2010, com tabela de	CBHPM 2010, com tabela de	CBHPM 2010, com tabela de porte 2014. UCO:

	2014. UCO: R\$ 12,00	porte 2015. UCO: R\$ 12,00	porte 2014. UCO: R\$ 12,00	R\$ 12,00
SADT	CBHPM 2010, com tabela de porte de 2011. UCO R\$ 12,67	CBHPM 2010, com tabela de porte de 2012. UCO R\$ 12,67	CBHPM 2010, com tabela de porte de 2011. UCO R\$ 12,67	CBHPM 2010, com tabela de porte de 2011. UCO R\$ 12,67
Consulta Médica	R\$ 130,00	R\$ 143,65	R\$135,20	R\$ 135,20
Medicamentos	Tabela CMED correspondente à época do atendimento com acréscimo de margem de operacionalização de 20%. O valor do ICMS para todos os itens será de acordo com o estabelecido para o Estado de Santa Catarina.	Tabela CMED correspondente à época do atendimento com acréscimo de margem de operacionalização de 20%. O valor do ICMS para todos os itens será de acordo com o estabelecido para o Estado de Santa Catarina.	Tabela CMED correspondente à época do atendimento com acréscimo de margem de operacionalização de 20%. O valor do ICMS para todos os itens será de acordo com o estabelecido para o Estado de Santa Catarina.	Tabela CMED correspondente à época do atendimento, com acréscimo de margem de operacionalização de 20%. O valor do ICMS para todos os itens será de acordo com o estabelecido para o Estado de Santa Catarina
Filme Radiológico	R\$ 30,98 o metro quadrado, conforme o Colégio Brasileiro de Radiologia. Os exames radiodiagnósticos	R\$ 32,53 o metro quadrado, conforme o Colégio Brasileiro de Radiologia. Os exames radiodiagnósticos	R\$ 30,98 o metro quadrado, Conforme o Colégio Brasileiro de Radiologia. Os exames radiodiagnósticos	R\$ 30,98 o metro quadrado, conforme o Colégio Brasileiro de Radiologia. Os exames radiodiagnósticos serão definidos de acordo com a CBHPM 2010.

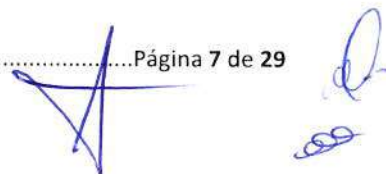
	serão definidos de acordo com a CBHPM 2010. Inexistindo o exame descrito na CBHPM 2010 será utilizado as tabelas CBHPM Sucessivas.	serão definidos de acordo com a CBHPM 2010. Inexistindo o exame descrito na CBHPM 2010 será utilizado as tabelas CBHPM sucessivas. Reajuste de 5%	serão definidos de acordo com a CBHPM 2010. Inexistindo o exame descrito na CBHPM 2010 será utilizado as tabelas CBHPM Sucessivas.	Inexistindo o exame descrito na CBHPM 2010 será utilizado as tabelas CBHPM Sucessivas, mantendo.
Material Descartáveis	Brasíndice e SIMPRO preço de fábrica (PF) sem acréscimo e sem taxa de comercialização.	Brasíndice e SIMPRO preço de fábrica (PF) sem acréscimo e sem taxa de comercialização.	Tem o concorde da 5ª RM.	Brasíndice, na primeira opção. Na ausência do item na revista utilizar-se-á revista SIMPRO preço de fábrica (PF) sem acréscimo e sem taxa de comercialização. Renegociar deflator de 20% nos valores dos descartáveis
Órteses, Próteses e Materiais Especiais /OPMES	03 orçamentos de fornecedores NF + Taxa de comercialização de 15%. 03 orçamentos de fornecedores NF + Taxa de comercialização de 15%.	03 orçamentos de fornecedores NF + Taxa de comercialização de 15%. 03 orçamentos de fornecedores NF + Taxa de comercialização de 15%.	03 orçamentos de fornecedores NF + Taxa de comercialização de 15%. 03 orçamentos de fornecedores NF + Taxa de comercialização de 15%.	03 orçamentos de fornecedores NF + Taxa de comercialização de 15%

DIÁRIAS				
Apartamento Standard	R\$ 548,23	R\$ 575,64 reajuste de 5%	R\$ 548,23	R\$ 548,23
Apartamento com Alojamento Conjunto	R\$ 679,59	R\$ 713,56	R\$ 679,59	R\$ 679,59
Hospital Dia - Apartamento Standard	R\$ 383,74	R\$ 402,97	R\$ 383,74	R\$ 383,74
Enfermaria 02 leitos (Semi-privativo)	R\$ 388,30	R\$ 407,71	R\$ 388,30	R\$ 388,30
Diária Berçário	R\$ 295,46	R\$ 310,23	R\$ 295,46	R\$ 295,46
Enfermaria – Alojamento Conjunto	R\$ 501,42	R\$ 526,49	R\$ 524,59	R\$ 521,13
Diária Isolamento	R\$ 570,95	R\$ 599,49	R\$ 597,33	R\$ 593,39
Hospital / Dia - Enfermaria	R\$ 271,81	R\$ 285,40	R\$ 284,37	R\$ 282,49
UTI Adulto	R\$ 1.752,19	R\$ 1839,80	R\$ 1.833,14	R\$ 1.821,05
UTI Neonatal	R\$ 1.752,19	R\$ 1839,80	R\$ 1.833,14	R\$ 1.821,05
Isolamento UTI	R\$ 1.835,63	R\$ 1.927,41	R\$ 1.920,44	R\$ 1.907,77
Porte 1 (até 1 hora)	R\$ 204,86	R\$ 215,10	R\$ 214,32	R\$ 212,91
Porte 2 (de 1 a 2 horas)	R\$ 307,30	R\$ 322,67	R\$ 321,50	R\$ 319,38
Porte 3 (de 2 a 3 horas)	R\$ 409,74	R\$ 430,23	R\$ 428,67	R\$ 425,84
Porte 4 (de 3 a 4 horas)	R\$ 614,63	R\$ 645,36	R\$ 643,03	R\$ 638,78
Porte 5 (de 4 a 5 horas)	R\$ 819,51	R\$ 860,49	R\$ 857,37	R\$ 851,72

Porte 6 (de 5 a 6 horas)	R\$ 1.024,41	R\$ 1.075,63	R\$ 1.071,74	R\$ 1.064,67
Porte 7 (de 6 a 7 horas)	R\$ 1.229,25	R\$ 1.290,71	R\$ 1.286,04	R\$ 1.277,56
Porte 8 (acima de 7 horas)	R\$ 1.434,24	R\$ 1.505,95	R\$ 1.500,50	R\$ 1.490,61
Sala recuperação pós anestesia	R\$ 94,87	R\$ 99,61	R\$ 99,25	R\$ 98,60
TAXAS DE SALAS AMBULATORIAIS				
Sala de procedimento ambulatorial/tratamento	R\$ 76,29	R\$ 80,10	R\$ 79,81	R\$ 79,29
Sala de endoscopia	R\$ 79,61	R\$ 83,59	R\$ 83,29	R\$ 82,74
Sala de colonoscopia	R\$ 94,44	R\$ 99,16	R\$ 98,80	R\$ 98,15
Sala de observação PS	R\$ 82,84	R\$ 86,98	R\$ 86,67	R\$ 86,10
Sala de quimioterapia	R\$ 183,98	R\$ 193,18	R\$ 192,48	R\$ 191,21
Sala de Hemodinâmica	R\$ 1.042,56	R\$ 1.094,68	R\$ 1.090,73	R\$ 1.083,53
Sala de hemodiálise	R\$ 178,76	R\$ 187,69	R\$ 187,02	R\$ 185,79
Sala de procedimentos ortopédicos	R\$ 50,40	R\$ 52,92	R\$ 52,73	R\$ 52,38
TAXAS DIVERSAS				
DESCRIÇÃO	VALOR ATUAL (R\$)	VALOR PROPOSTO (R\$)	VALOR 5ª RM	AUTORIZAÇÃO D SAU (R\$) sem reajuste
Taxa de material descartável (kit), filtro para deleucotização para filtração por componente	R\$ 66,74	R\$ 70,08	R\$ 69,82	R\$ 66,74

Taxa de atendimento a estomizados	R\$ 97,22	R\$ 102,08	R\$ 101,71	R\$ 97,22
Taxa de aparelho/equipamento CPAP/BIPAP (fora da UTI e fora do centro cirúrgico)	R\$ 18,41	R\$ 19,33	R\$ 19,26	R\$ 18,41
Refeição de acompanhante (03 três refeições) - R\$ 28,87 por refeição	R\$ 82,50	R\$ 86,63	R\$ 86,31	R\$ 82,50
GASOTERAPIA				
DESCRIÇÃO	VALOR ATUAL (R\$)	VALOR PROPOSTO (R\$)	VALOR 5ª RM	AUTORIZAÇÃO D SAU (R\$) sem reajuste
Ar comprimido	R\$ 19,09	R\$ 20,04	R\$ 19,97	R\$ 19,09
Gás carbônico	R\$ 92,70	R\$ 97,34	R\$ 96,98	R\$ 92,70
Nebulização	R\$ 5,81	R\$ 6,10	R\$ 6,08	R\$ 5,81
Oxigênio por cateter nasal ou máscara adulto e pediátrica por hora (1 l/min)	R\$ 11,36	R\$ 11,93	R\$ 11,88	R\$ 11,36
Oxigênio por cateter nasal ou máscara adulto e pediátrica por hora (5 l/min)	R\$ 2,89	R\$ 24,03	R\$ 23,95	R\$ 2,89
Oxigênio por cateter nasal ou máscara adulto	R\$ 24,33	R\$ 25,55	R\$ 25,45	R\$ 24,33

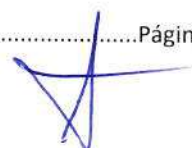
e pediátrica por hora (10 l/min)				
Oxigênio por cateter nasal ou máscara adulto e pediátrica por hora (15 l/min)	R\$ 25,59	R\$ 26,87	R\$ 26,77	R\$ 26,60
Oxigênio respirador adulto por hora	R\$ 27,80	R\$ 29,19	R\$ 29,08	R\$ 28,89
Óxido nitroso por uso	R\$ 85,83	R\$ 90,12	R\$ 89,80	R\$ 89,20
PORTES ANESTÉSICOS				
DESCRIÇÃO	VALOR ATUAL (R\$)	VALOR PROPOSTO (R\$)	VALOR 5ª RM	AUTORIZAÇÃO D SAU (R\$) sem reajuste
Portes Anestésicos: Estão classificados em portes de 0 a 8.	CBHPM 2012 - Parâmetros 2020 +6%	CBHPM 2012 – Parâmetros 2021	CBHPM 2012 – Parâmetros 2021 +6%	CBHPM 2012 – Parâmetros 2021 sem reajuste
Porte 3A	R\$ 171,01	R\$ 179,56	R\$ 171,01	R\$ 171,01
Porte 3C	R\$ 248,73	R\$ 261,17	R\$ 248,73	R\$ 248,73
Porte 4C	R\$ 339,79	R\$ 356,78	R\$ 339,79	R\$ 339,79
Porte 6B	R\$ 544,13	R\$ 571,34	R\$ 544,13	R\$ 544,13
Porte 7C	R\$ 841,55	R\$ 883,63	R\$ 841,55	R\$ 841,55
Porte 9B	R\$ 1.175,75	R\$ 1.234,54	R\$ 1.175,75	R\$ 1.175,75
Porte 10C	R\$ 1.671,32	R\$ 1754,89	R\$ 1.671,32	R\$ 1.671,32
Porte 12A	R\$ 2.205,75	R\$ 2.316,04	R\$ 2.205,75	R\$ 2.205,75
CURATIVOS				
Pequeno	R\$ 25,24	R\$ 26,50	R\$ 25,24	R\$ 25,24



Médio	R\$ 41,50	R\$ 43,58	R\$ 43,42	R\$ 41,50
Grande	R\$ 64,72	R\$ 67,96	R\$ 67,71	R\$ 64,72
CONSULTA FISIOTERAPEUTA, FISIOTERAPIAS, PSICÓLOGOS, FONOAUDIÓLOGOS, TERAPEUTAS OCUPACIONAL, ACUPUNTURA E NUTRICIONISTA				
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema musculoesquelético.	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,80	R\$ 33,14
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de queimaduras	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema linfático e/ou vascular periférico	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial no pré ou pós cirúrgicos e em recuperação de tecidos	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85

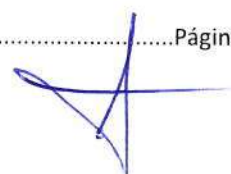



ambulatorial para alterações inflamatórias e ou degenerativas do aparelho geniturinário e reprodutor, e/ou proctológico.				
Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema musculoesquelético	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema cardiovascular	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de queimadura.	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85




do sistema linfático e/ou vascular periférico				
Atendimento fisioterapêutico hospitalar no pré e pós cirúrgico e em recuperação de tecidos	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico hospitalar por alterações endócrino-metabólicas	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico hospitalar para alterações inflamatórias e ou degenerativas do aparelho geniturinário, reprodutor e/ou proctológico	R\$ 38,27	R\$ 40,18	R\$ 40,18	R\$ 39,42
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente independente ou com dependência parcial, com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	R\$ 38,27	R\$ 40,18	R\$ 40,18	R\$ 39,42
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente dependente com	R\$ 38,27	R\$ 40,18	R\$ 40,18	R\$ 39,42

disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico.				
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial individual ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório.	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial em grupo aos pacientes com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório.	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial individual ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema cardiovascular.	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial individual por alterações endócrino-metabólicas.	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85



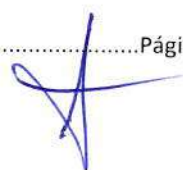

Atendimento fisioterapêutico ambulatorial em grupo por alterações endócrino-metabólicas.	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com dependência parcial com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico.	R\$ 38,27	R\$ 40,18	R\$ 40,18	R\$ 39,42
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com dependência total com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico.	R\$ 38,27	R\$ 40,18	R\$ 40,18	R\$ 39,42
Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente independente ou com dependência parcial, com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico.	R\$ 38,27	R\$ 40,18	R\$ 40,18	R\$ 39,42



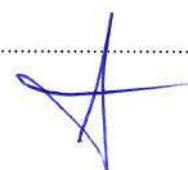

Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente dependente com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico.	R\$ 38,27	R\$ 40,18	R\$ 40,18	R\$ 39,42
Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório com assistência ventilatória.	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório sem assistência ventilatória.	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85



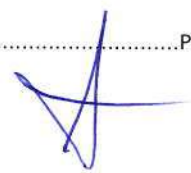

sem assistência ventilatória mecânica.				
Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório com assistência ventilatória mecânica.	R\$ 31,89	R\$ 33,48	R\$ 33,48	R\$ 32,85
Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com dependência parcial com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico.	R\$ 38,27	R\$ 40,18	R\$ 40,18	R\$ 39,42
Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com dependência total com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico.	R\$ 38,27	R\$ 40,18	R\$ 40,18	R\$ 39,42
DESCRIÇÃO	VALOR ATUAL (R\$)	VALOR PROPOSTO (R\$)	VALOR 5ª RM	AUTORIZAÇÃO D SAU (R\$) sem reajuste



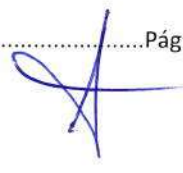

Consulta ambulatorial em fisioterapia (com diretriz de utilização definida pela ANS) DUT 102.	R\$ 45,38	R\$ 47,65	R\$ 47,65	R\$ 45,38
Consulta hospitalar em fisioterapia (com diretriz definida pela ANS nº 102). DUT 102.	R\$ 45,38	R\$ 47,65	R\$ 47,65	R\$ 45,38
Consulta individual ambulatorial, em terapia ocupacional (com diretriz de utilização definida pela ANS) DUT 106 e 107. (Diret. de Utilização de Terapias)	R\$ 71,14	R\$ 74,70	R\$ 71,14	R\$ 71,14
Consulta individual hospitalar, em terapia ocupacional (com diretriz de utilização definida pela ANS) DUT106 e 107.	R\$ 71,14	R\$ 74,70	R\$ 71,14	R\$ 71,14
Sessão individual ambulatorial, em terapia ocupacional (com diretriz de utilização definida pela ANS) DUT 106 e 107.	R\$ 71,14	R\$ 74,70	R\$ 71,14	R\$ 71,14
Sessão individual hospitalar, em terapia ocupacional (com diretriz de utilização definida	R\$ 71,14	R\$ 74,70	R\$ 71,14	R\$ 71,14




pela ANS) DUT 106 e 107.				
Sessão de terapia ocupacional para treinamento órteses, próteses e adaptações (com diretriz de utilização definida pela ANS) DUT 106 e 107.	R\$ 71,14	R\$ 74,70	R\$ 71,14	R\$ 71,14
Consulta em psicologia (com diretriz de utilização definida pela ANS) DUT 105 106 e 108.	R\$ 71,14	R\$ 74,70	R\$ 71,14	R\$ 71,14
Sessão de psicoterapia individual por psicólogo (com diretriz de utilização definida pela ANS) DUT 105 106 e 108.	R\$ 71,14	R\$ 74,70	R\$ 71,14	R\$ 71,14
Consulta ambulatorial por nutricionista (com diretriz de utilização definida pela ANS) DUT 103.	R\$ 71,14	R\$ 74,70	R\$ 71,14	R\$ 71,14
Consulta individual ambulatorial de fonoaudiologia (com diretriz de utilização	R\$ 71,14	R\$ 74,70	R\$ 71,14	R\$ 71,14

definida pela ANS)DUT 104.				
Consulta individual hospitalar de fonoaudiologia (com diretriz de utilização definida pela ANS) DUT 104.	R\$ 71,14	R\$ 74,70	R\$ 71,14	R\$ 71,14
Sessão individual ambulatorial de fonoaudiologia (com diretriz de utilização definida pela ANS) DUT 104.	R\$ 71,14	R\$ 74,70	R\$ 71,14	R\$ 71,14
Sessão individual hospitalar de fonoaudiologia (com diretriz de utilização definida pela ANS) DUT 104.	R\$ 71,14	R\$ 74,70	R\$ 71,14	R\$ 71,14
Acupuntura por sessão.	R\$ 92,44	R\$ 97,06	R\$ 92,44	R\$ 92,44
Pilates	R\$ 57,75	R\$ 60,64	R\$ 57,75	R\$ 57,75
RPG	R\$ 57,75	R\$ 60,64	R\$ 57,75	R\$ 57,75
Hidroterapia	R\$ 57,75	R\$ 60,64	R\$ 57,75	R\$ 57,75
Cinesioterapia	R\$ 29,53	R\$ 31,01	R\$ 29,53	R\$ 29,53
Equoterapia	R\$ 136,50	R\$ 143,33	R\$ 136,50	R\$ 136,50
PACOTES GERAIS				




*Estão inclusos todos os gastos necessários para a realização dos procedimentos, honorários médicos, taxas, aparelhos, diárias, materiais, medicamentos e demais custos.				
Cateterismo sem angio (100%)	R\$ 3.150,00	R\$ 3.307,50	R\$ 3.150,00	R\$ 3.150,00
Cateterismo com angio em datas diferentes (100%)	R\$ 5.355,00	R\$ 5.622,75	R\$ 5.355,00	R\$ 5.355,00
Angio – 01 stent farmacológico	R\$ 14.700,00	R\$ 15435,00	R\$ 14.700,00	R\$ 14.700,00
Angio – 02 stents farmacológico	R\$ 20.212,50	R\$ 21.223,13	R\$ 20.212,50	R\$ 20.212,50
Angio – 03 stents farmacológicos	R\$ 25.987,50	R\$ 27.286,88	R\$ 25.987,50	R\$ 25.987,50
Angio – 01 stent não farmacológico	R\$ 7.964,25	R\$ 8.362,46	R\$ 7.964,25	R\$ 7.964,25
Angio – 02 stents não farmacológicos	R\$ 10.500,00	R\$ 1.1025,00	R\$ 10.500,00	R\$ 10.500,00
Angio – 03 stents não farmacológicos	R\$ 12.794,25	R\$ 13.433,96	R\$ 12.794,25	R\$ 12.794,25
Parto normal vaginal	Enf R\$ 2.268,00	R\$ 2.381,40	R\$ 2.268,00	R\$ 2.268,00
	Apt R\$ 2.268,00	R\$ 2.381,40	R\$ 2.268,00	R\$ 2.268,00
Cesariana segmentar transversa	Enf R\$ 3.528,00	R\$ 3.704,40	R\$ 3.528,00	R\$ 3.528,00
	Apt R\$ 3.822,00	R\$ 4.013,10	R\$ 3.822,00	R\$ 3.822,00
Colecistectomia sem colangiografia	Enf R\$ 4.599,00	R\$ 4.828,95	R\$ 4.599,00	R\$ 4.599,00
	Apt R\$ 4.777,50	R\$ 5.016,38	R\$ 4.777,50	R\$ 4.777,50
Herniorrafia inguinal unilateral	Enf R\$ 3.675,00	R\$ 3.858,75	R\$ 3.675,00	R\$ 3.675,00
	Apt R\$ 4.200,00	R\$ 4.410,00	R\$ 4.200,00	R\$ 4.200,00
Histerectomia total abdominal	Enf R\$ 4.583,25	R\$ 4.812,41	R\$ 4.583,25	R\$ 4.583,25
	Apt R\$ 4.777,50	R\$ 5.016,38	R\$ 4.777,50	R\$ 4.777,50
PACOTES DE OFTALMOLOGIA				
Estão inclusos todos os gastos necessários para a realização dos procedimentos, honorários médicos, taxas, aparelhos, diárias, materiais, medicamentos e demais custos.				




Facectomia com implante de LIO (com lente nacional inclusa) com ou sem facoemulsificação- (inclui lente intra ocular lio dobrável até o modelo sn60at)- 30306027	R\$ 2.625,00	R\$ 2.756,25	R\$ 2.625,00	R\$ 2.625,00
Iridectomia laser ou cirúrgica mono- 30310083	R\$ 997,50	R\$ 1.047,38	R\$ 997,50	R\$ 997,50
Estrabismo ciclo vertical /transposição- monocular - 30311039	R\$ 2.310,00	R\$ 2.425,50	R\$ 2.310,00	R\$ 2.310,00
Pterigio- exérese - 30303060	R\$ 787,50	R\$ 826,88	R\$ 787,50	R\$ 787,50
Tumor conjuntiva exereses - 30303109	R\$ 787,50	R\$ 826,88	R\$ 787,50	R\$ 787,50
Exereses palpebra xantelasma- 30301270	R\$ 787,50	R\$ 826,88	R\$ 787,50	R\$ 787,50
Cirurgia fistulizante antiglaucomatosa - 30310032	R\$ 1.627,50	R\$ 1.708,88	R\$ 1.627,50	R\$ 1.627,50
Calázio unilateral - 30301041	R\$ 420,00	R\$ 441,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
Entropio/ectropio unilateral - 30301084	R\$ 1.417,50	R\$ 1.488,38	R\$ 1.417,50	R\$ 1.417,50
PACOTES DE DERMATOLOGIA				
Estão inclusos todos os gastos necessários para a realização dos procedimentos, honorários médicos, taxas, aparelhos, diárias, materiais, medicamentos e demais custos.				
Cauterização química (cada 05 lesões)	R\$ 252,00	R\$ 264,50	R\$ 252,00	R\$ 252,00

30101107				
Eletrocauterização (cada 05 lesões) 31301037	R\$ 346,50	R\$ 363,83	R\$ 346,50	R\$ 346,50
Biópsias de pele (por biópsia) 30101077	R\$ 138,60	R\$ 145,53	R\$ 138,60	R\$ 138,60
Biópsia de face 301015590	R\$ 315,00	R\$ 330,75	R\$ 315,00	R\$ 315,00
Infiltração intralesional (por sessão) 30101646	R\$ 120,75	R\$ 126,79	R\$ 120,75	R\$ 120,75
Desbastamento – 30101093 (por lesão)	R\$ 262,50	R\$ 275,63	R\$ 262,50	R\$ 262,50
TU partes moles-exerese- 30101913 (por lesão)	R\$ 498,75	R\$ 523,69	R\$ 498,75	R\$ 498,75
Exérese e sutura de hemangioma, lingangioma ou nevos (por grupo de até 05 lesões) 30101921	R\$ 378,00	R\$ 396,90	R\$ 378,00	R\$ 378,00
Exérese de lesão / tumor de pele e mucosas (por grupo de até 05 lesões) 30101468	R\$ 367,50	R\$ 385,88	R\$ 367,50	R\$ 367,50
Matricectomia por dobra ungueal 30101662	R\$ 315,00	R\$ 330,75	R\$ 315,00	R\$ 315,00
Retirada de corpo estranho subcutâneo 30101735	R\$ 210,00	R\$ 220,50	R\$ 210,00	R\$ 210,00
Tratamento da miíase furunculóide (por lesão) 30101840	R\$ 210,00	R\$ 220,50	R\$ 210,00	R\$ 210,00



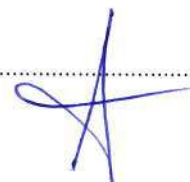

Abscesso de unha (drenagem) - tratamento cirúrgico 30101930	R\$ 210,00	R\$ 220,50	R\$ 210,00	R\$ 210,00
Cantoplastia ungueal 30101948	R\$ 199,50	R\$ 209,48	R\$ 199,50	R\$ 199,50
Sutura de pequenos ferimentos com ou sem debridamento 30101794	R\$ 194,25	R\$ 203,96	R\$ 194,25	R\$ 194,25
Biópsia de unha 30101085	R\$ 210,00	R\$ 220,50	R\$ 210,00	R\$ 210,00
Eletrocoagulação de lesões de pele e mucosas - com ou sem curetagem (por grupo de ate 05 lesões) 30101298	R\$ 210,00	R\$ 220,50	R\$ 210,00	R\$ 210,00
PACOTES DE GASTRO				
Estão inclusos todos os gastos necessários para a realização dos procedimentos, honorários médicos (exceto anestesista), taxas, aparelhos, diárias, materiais, medicamentos.				
Endoscopia digestiva alta 40201104 sem biópsia	R\$ 479,85	R\$ 503,84	R\$ 479,85	R\$ 479,85
Endoscopia digestiva baixa 40201112 sem biópsia	R\$ 735,00	R\$ 771,75	R\$ 735,00	R\$ 735,00
Endoscopia com biópsia e teste de urease (pesquisa helicobacter pylori) 40202615	R\$ 601,65	R\$ 631,73	R\$ 601,65	R\$ 601,65
Endoscopia com polipectomia (esôfago + estômago+ duodeno) independente do	R\$ 630,00	R\$ 661,50	R\$ 630,00	R\$ 630,00




número de pólipos- 40202550				
Colonoscopia com biópsia e ou citologia- 40202666	R\$ 830,55	R\$ 872,08	R\$ 830,55	R\$ 830,55
Colonoscopia inclui retossigmoidoscopia- sem biópsia - 40201082	R\$ 645,75	R\$ 678,04	R\$ 645,75	R\$ 645,75
Pacote de polipectomia de cólon (independente do número de pólipos) 40202542	R\$ 1.627,50	R\$ 1708,88	R\$ 1.627,50	R\$ 1.627,50
Pacote de retossigmoidoscopia flexível 40201171 ou rígida 40201180	R\$ 420,00	R\$ 441,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
Pacote de retossigmoidoscopia sem biópsia- 40201171	R\$ 210,00	R\$ 220,50	R\$ 210,00	R\$ 210,00
pacote de retossigmoidoscopia com polipectomia 40202739	R\$ 453,61	R\$ 476,29	R\$ 453,61	R\$ 453,61
Pacote de hemostasia (hemostasia mecânica do esôfago, estômago ou duodeno (40202291) + endoscopia digestiva alta com biópsia e teste de urease (pesquisa de	R\$ 1.785,00	R\$ 1.874,25	R\$ 1.785,00	R\$ 1.785,00




helicobacter pylori) 40202615				
Mucosectomia de endoscopia (mucosectomia do esôfago, estômago ou duodeno) 40202470	R\$ 1.050,00	R\$ 1.102,50	R\$ 1.050,00	R\$ 1.050,00
Colonoscopia com mucosectomia (40202712) e polipectomia de cólon (40202542)	R\$ 2.047,50	R\$ 2.149,88	R\$ 2.047,50	R\$ 2.047,50
Gastrostomia endoscópica 40202283 (sem o kit) – <u>(solicitar liberação do kit)</u>	R\$ 420,00	R\$ 441,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
Passagem de sonda por endoscopia - 40202534	R\$ 420,00	R\$ 441,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
Esclerose de varizes esofágicas p/ sessão 40202259 sem o kit - <u>(solicitar a liberação do kit) – opme</u>	R\$ 609,00	R\$ 639,45	R\$ 609,00	R\$ 609,00
Ligadura elástica de varizes esofágicas p/ sessão 40202453 sem o kit- <u>(solicitar a liberação do kit) - opme</u>	R\$ 756,00	R\$ 793,80	R\$ 756,00	R\$ 756,00
Hemostasias gástrica 40202291 e de cólon 40202313	R\$ 1.029,00	R\$ 1080,45	R\$ 1.029,00	R\$ 1.029,00




Retirada de corpo estranho esôfago, estômago ou duodeno - 40202577	R\$ 609,00	R\$ 639,45	R\$ 609,00	R\$ 609,00
Retirada de corpo estranho do cólon - 40202569	R\$ 966,00	R\$ 1.014,30	R\$ 966,00	R\$ 966,00
PACOTES DE TOMOGRAFIA				
Quando NÃO for utilizado contraste será descontado o valor de R\$ 100,00 sobre o valor do pacote.				
Crânio ou sela túrsica ou órbitas - 41001010	R\$ 472,50	R\$ 496,12	R\$ 572,50	R\$ 491,07
Mastóides ou orelhas 41001028	R\$ 472,50	R\$ 496,12	R\$ 572,50	R\$ 491,07
Face ou seios da face 41001036	R\$ 472,50	R\$ 496,12	R\$ 572,50	R\$ 491,07
Articulações temporomandibulares 41001044	R\$ 472,50	R\$ 496,12	R\$ 572,50	R\$ 491,07
Pescoço (partes moles, laringe, tireóide e faringe) 41001060	R\$ 472,50	R\$ 496,12	R\$ 572,50	R\$ 491,07
Tórax 41001079	R\$ 472,50	R\$ 496,12	R\$ 572,50	R\$ 491,07
Abdome total (abdome superior, pelve e retroperitônio) 41001095	R\$ 661,50	R\$ 694,57	R\$ 572,50	R\$ 491,07
Abdome superior 41001108	R\$ 472,50	R\$ 496,12	R\$ 572,50	R\$ 491,07
Pelve ou bacia 41001117	R\$ 472,50	R\$ 496,12	R\$ 572,50	R\$ 491,07
Coluna cervical ou dorsal ou lombar (até 3	R\$ 472,50	R\$ 496,12	R\$ 572,50	R\$ 491,07





segmentos) 41001125				
Articulação (esternoclavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroilíacas ou coxofemoral ou joelho ou pé) – unilateral 41001141	R\$ 472,50	R\$ 496,12	R\$ 572,50	R\$ 491,07
Segmentos apendiculares (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé) 41001150	R\$ 472,50	R\$ 496,12	R\$ 572,50	R\$ 491,07
Angiotomografia 41001168/ 41001184/ 41001176	R\$ 472,50	R\$ 496,12	R\$ 572,50	R\$ 491,07
ATENDIMENTO DOMICILIAR – HOME CARE				
As sessões solicitadas por cada profissional deve seguir o padrão abaixo para autorização: Médico - 01 visita mensal; Fonoaudiologia- 02 sessões semanais; Psicologia - 01 sessão semanal;				
Visita Domiciliar Extra do Médico Assistente	R\$ 210,00	R\$ 220,50	R\$ 210,00	R\$ 210,00
Visita Domiciliar Extra do Médico Especialista	R\$ 241,50	R\$ 253,58	R\$ 241,50	R\$ 241,50
Visita Domiciliar Nutricionista	R\$ 84,00	R\$ 88,20	R\$ 84,00	R\$ 84,00
Visita Domiciliar Psicólogo (por sessão)	R\$ 84,00	R\$ 88,20	R\$ 84,00	R\$ 84,00
Visita Domiciliar fonoaudiólogo (por sessão)	R\$ 84,00	R\$ 88,20	R\$ 84,00	R\$ 84,00
Consulta Médica Domiciliar	R\$ 210,00	R\$ 220,50	R\$ 210,00	R\$ 210,00

Enfermagem 24h-Técnico de Enfermagem	R\$ 315,00	R\$ 330,75	R\$ 315,00	R\$ 315,00
Enfermagem 12h-Técnico de Enfermagem	R\$ 157,50	R\$ 165,38	R\$ 157,50	R\$ 157,50
Supervisão Enfermagem (semanal-visita)	R\$ 84,00	R\$ 88,20	R\$ 84,00	R\$ 84,00
Fisioterapia domiciliar avaliação inicial- inclui primeira sessão (motora e respiratória) Fisioterapia – 02 sessões semanais. Terapeuta Ocupacional - 02 sessões semanais;	R\$ 73,50	R\$ 77,18	R\$ 73,50	R\$ 73,50
Fisioterapia domiciliar sessão (motora e respiratória)	R\$ 68,25	R\$ 71,66	R\$ 68,25	R\$ 68,25
INTERNAÇÃO DOMICILIAR – HOME CARE				
Internação Domiciliar de Baixa Complexidade	R\$ 254,10	R\$ 266,80	R\$ 254,10	R\$ 254,10
incluso: a) Técnica de Enfermagem - 6 horas (diárias) b) Visita Médica - 1 vez no mês c) Visita de Enfermeira - 1 vez no mês semana d) Nutrição - avaliação 1 vez por mês e) Remoção - Admissão Home Care e/ou internação hospitalar; f) Móveis e equipamentos: cama hospitalar, colchão, escada de dois degraus, cadeira higiênica, suporte de soro; e Monitorização: oxímetro; Cilindro de oxigênio.				
Internação Domiciliar de Média Complexidade	R\$ 340,20	R\$ 357,21	R\$ 340,20	R\$ 340,20
Incluso: a) Técnica de Enfermagem - 12 horas (diárias) b) Visita Médica - 02 vezes por mês. c) Visita de Enfermeira - 02 vezes no mês. d) Nutrição - avaliação 01 vez por mês. e) Remoção - Admissão Home Care e/ou internação hospitalar; f) Móveis e equipamentos: cama hospitalar, colchão, escada de dois degraus, cadeira higiênica, suporte de soro; e Monitorização: oxímetro; Cilindro de oxigênio.				
DESCRIÇÃO	VALOR ATUAL (R\$)	VALOR PROPOSTO (R\$)	VALOR 5ª RM	AUTORIZAÇÃO D SAU (R\$)




Internação Domiciliar de Alta Complexidade	R\$ 504,00	R\$ 529,20	R\$ 504,00	R\$ 504,00
<p>incluso: a) Técnica de Enfermagem - 24 horas (diárias); b) Visita Médica (assistente) - 01 vez por semana; c) Visita de Enfermeira - 01 vez por semana; d) Nutrição - avaliação 02 vezes por mês; e) Remoção - Admissão Home Care e/ou internação hospitalar; f) Móveis e equipamentos: cama hospitalar, colchão, escada de dois degraus, cadeira higiênica, suporte de soro; e Monitorização: oxímetro; Cilindro de oxigênio.</p>				
GASOTERAPIA DOMICILIAR				
Cilindro de oxigênio com fluxômetro 01 a 04 m ³	R\$ 4,73	R\$ 4,96	R\$ 4,73	R\$ 4,73
Cilindro de oxigênio com fluxômetro 05 a 07m ³	R\$ 5,78	R\$ 6,06	R\$ 5,78	R\$ 5,78
Cilindro de oxigênio com fluxômetro 08 acima	R\$ 6,30	R\$ 6,61	R\$ 6,30	R\$ 6,30
Recarga de Oxigênio	R\$ 36,75 (1-4m ³) R\$ 57,75 (5-7m ³) R\$ 68,25 (8m ³)	R\$ 38,58 (1-4m ³) R\$ 60,63 (5-7m ³) R\$ 71,66 (8m ³)	R\$ 36,75 (1-4m ³) R\$ 57,75 (5-7m ³) R\$ 68,25 (8m ³)	R\$ 36,75 R\$ 57,75 R\$ 68,25
REMOÇÕES – TRANSPORTE DE AMBULÂNCIA				
Remoção ambulância UTI (com médico/ equipe de enfermagem) dentro da cidade	R\$ 870,98	R\$ 914,52	R\$ 870,98	R\$ 870,98
Remoção de ambulância básica com equipe de enfermagem dentro da cidade	R\$ 496,13	R\$ 520,93	R\$ 496,13	R\$ 496,13
Remoção ambulância UTI Neonatal (com médico/ equipe de enfermagem) dentro da cidade	R\$ 1.150,00	R\$ 1.207,50	R\$ 1.150,00	R\$ 1.150,00

Remoção ambulância UTI (com médico/ equipe de enfermagem) fora da cidade	R\$ 18,47 por km rodado	R\$ 19,39 por km rodado	R\$ 18,47 por km rodado	R\$ 18,47 por km rodado
Remoção de ambulância básica com equipe de enfermagem fora da cidade	R\$ 11,72 por km rodado	R\$ 12,30 por km rodado	R\$ 11,72 por km rodado	R\$ 11,72
Remoção ambulância UTI Neonatal (com médico/ equipe de enfermagem) fora da cidade	R\$ 22,16 por km rodado	R\$ 23,26 por km rodado	R\$ 22,16 por km rodado	renegociar R\$ 18,47 por km rodado
Remoção ambulância UTI Pediátrica (com médico/ equipe de enfermagem) dentro da cidade	Não contratado	R\$ 1.100,00	Não contratado	Renegociar R\$ 1.000,00
Remoção ambulância UTI Pediátrica (com médico/ equipe de enfermagem) fora da cidade	Não contratado	R\$ 19,10	Não contratado	Renegociar 18,47 po KM rodado

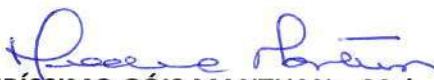
3. Após análise da documentação, esta Divisão é de parecer favorável à alteração de parâmetros econômicos para contratação de OCS e PSA, conforme descrito na tabela acima.

Elaborado por:


ARYANNE REGINA CÂMARA DE AGUIAR – 1º Ten
Adj da DRAS

Visto Ch DRAS:



NÁDIA VERÍSSIMO GÓIS MANTUAN – Maj
Chefe da DRAS

Despacho do Subdiretor de Saúde:

Homologo Não homologa



Gen Bda SÉRGIO GOYA
Subdiretor de Saúde