



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR N° 010 /2025 – SEMSA

Parauapebas/PA, 27 de fevereiro de 2025.

INTRODUÇÃO

O presente documento se caracteriza como a primeira etapa da fase de planejamento e apresenta os devidos estudos para a contratação da melhor solução que atenderá à necessidade da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) do município de Parauapebas/PA, para garantia da continuidade da disponibilização de consultas, procedimentos e exames na especialidade de oftalmologia, para atendimento da demanda reprimida, habitual e do Programa Saúde na Escola – PSE, no município de Parauapebas/PA.

O objetivo principal é estudar a necessidade indicada pela área requisitante – Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação (DIRCA) e identificar no mercado qual a melhor solução para garantir a prestação deste(s) serviço(s) para atendimento da demanda desta SEMSA, promovendo ganhos de eficácia e qualidade, alinhados com o melhor custo benefício/viabilidade econômica, em observância às normas vigentes e aos princípios que regem a Administração Pública.

1 - DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE E JUSTIFICATIVA;

Os serviços do objeto em questão são essenciais e de suma importância aos pacientes da rede SUS, pois através desses é possível identificar em tempo hábil as queixas apresentadas pelos pacientes, facilitando a descoberta e o tratamento de doenças, visto que quanto mais precoce for o diagnóstico e o tratamento maior é a possibilidade de cura para os pacientes, e ainda auxiliam na prevenção de doenças correlatas, bem como os procedimentos realizados em tempo hábil reduzem a evolução de piora do quadro clínico dos pacientes, auxiliando na convalescência dos mesmos e ao retorno mais breve às suas atividades habituais, principalmente em se tratando de patologias oftalmológicas que causam um impacto significativo no dia a dia dos pacientes/usuários do SUS.

Desta feita, primeiramente temos a demanda reprimida dos atendimentos, visto que a última contratação ocorrida em 2020, cuja demanda foi baseada em dados populacionais e assistenciais obtidos em 2019, não refletem mais a necessidade atual da rede pública municipal de saúde, pois foram estimados incialmente à época 10.000 consultas. Contudo, devido a desistência de duas empresas, desde 2022 temos o quantitativo em contrato para apenas 5.000 atendimentos/ano, o que vem ocasionando o aumento da fila de espera e manutenção da demanda reprimida. Vale ressaltar, que desde a última contratação, a população de Parauapebas cresceu exponencialmente, chegando a 266.424 habitantes no Censo de 2022, o que representa um aumento de 73,11% em comparação com o Censo de 2010, conforme consulta realizada ao Portal do IBGE - <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/parauapebas.html>. Atualmente, o município está em 5º lugar no ranking de população dos municípios do Estado do Pará.

Por conseguinte, em relação a demanda habitual/contínua, temos registrado no SISREG – Sistema de Regulação Municipal o quantitativo de 8.387 (oito mil, trezentas e oitenta e sete) solicitações de atendimentos ocorridas no período de 12 (doze) meses - novembro/23 a novembro/2024 (relatório do SISREG em anexo). Diante desses dados, é possível identificar uma média de necessidade de atendimento de 698,91 pacientes por mês, sendo este o reflexo da demanda atual estimada como necessária para atender a população do município de Parauapebas. Nesse sentido, é importante observar, ainda, que segundo dados do censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, 18,6% da população brasileira possui algum tipo de deficiência visual.

Ademais, temos ainda o Programa Saúde na Escola (PSE), que foi implantado como uma iniciativa estratégica que visa integrar ações de Saúde com a Educação, especialmente no ambiente escolar. Uma das temáticas desse programa é a Saúde Ocular, que visa garantir acesso à saúde visual para crianças e adolescentes das escolas de rede pública de ensino básico. A proposta do PSE é fornecer consultas oftalmológicas e, quando necessário, óculos de grau para corrigir problemas de visão, removendo assim as barreiras de acesso aos cuidados oftalmológicos. Isso não apenas beneficia o bem-estar individual dos estudantes, mas também contribui para um



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

aprendizado mais eficaz e um desenvolvimento saudável da comunidade escolar como um todo, em conformidade com o artigo 4º, inciso IV do decreto 6.286/2007.

Assim sendo, considerando que a prestação de serviços de saúde não pode sofrer descontinuidade, conforme Constituição Federal e Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080/90, em caráter complementar a sua rede própria, contratar a prestação de serviços públicos de saúde com instituições particulares, quando indispensáveis para satisfazer às necessidades sociais, **se faz necessário processo de contratação para garantia da continuidade da disponibilização de consultas, procedimentos e exames na especialidade de oftalmologia, para atendimento da demanda reprimida, demanda habitual/contínua e demanda do Programa Saúde na Escola – PSE, dos usuários da rede pública de saúde deste município de Parauapebas-PA.**

2 – PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL;

O Plano de Contratações Anual (PCA), da Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas ainda está em elaboração da sua primeira edição. Dessa forma, a pretensa contratação estará sendo inserida nesta elaboração inicial do PCA. Nesse sentido, vale ressaltar que a contratação em tela está condizente com o PPA e a LOA 2025, nos quais estabelecem que o planejamento deve ser ascendente e articulado, prevendo diretrizes, metas e alocando recursos orçamentários. Assim está assertiva ampara-se na medida da necessidade da garantia dos atendimento das demandas oftalmológicas, para o bom andamento das atividades e serviços de saúde disponibilizados pela rede pública municipal.

3 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO;

3.1 Das Obrigações da Contratada:

- a) Prestar os serviços mediante a apresentação da autorização de consultas/exames e procedimentos cirúrgicos, emitidas pelo Sistema de Regulação SISREGIII da Secretaria de Saúde do Município/ Diretoria de Regulação Controle e Avaliação – DIRCA;
- b) Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;
- c) Informar à CONTRATANTE, sempre que solicitado, todos os dados sobre quantitativo de consultas/exames e procedimentos cirúrgicos realizados;
- d) Disponibilizar todos os medicamentos/insumos e infraestrutura necessária ao paciente, desde o início até o fim de sua estadia no estabelecimento;
- e) Possuir a devida habilitação junto ao Ministério da Saúde – MS;
- f) Fornecer os medicamentos obrigatórios ao tratamento em conformidade a Tabela SUS e Portarias nº 1.448/2015 e 1.554/2013 – MS;

3.2 – Da prestação dos serviços: Condições de execução e prazos

- a) Os atendimentos deverão ser disponibilizados em local próprio da contratada no horário comercial das 08h às 18h;
- b) A contratada deverá iniciar a execução dos serviços no prazo máximo de 15 (quinze) dias, que serão contados a partir do recebimento do empenho e da ordem de serviço, devendo neste prazo comprovar o atendimento integral de todos os atendimentos/procedimentos solicitados.
- c) As avaliações clínicas referentes aos atendimentos do Programa Saúde na Escola – PSE deverão ocorrer com equipamentos portáteis nas escolas indicadas, conforme cronograma de atendimento mensal à ser previamente informado e encaminhado para o prestador;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

- d) A empresa contratada deverá entregar, **até o quinto dia útil de cada mês**, as escalas de atendimento referentes aos 30 (trinta) dias subsequentes para registro no SISREG. Caso o último dia da contagem deste prazo recaia em feriado ou final de semana, a entrega deverá ser realizada no último dia útil anterior, a fim de não acarretar em prejuízos a regulação dos pacientes para atendimento.
- e) A vigência inicial dos contratos será de até 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até 60 (sessenta) meses, nos termos do 105 e 106 da Lei nº 14.133/2021.
- f) A produção mensal (medição) deverá ser apresentada ao fiscal do contrato em até 10 (dez) dias úteis após o encerramento do mês corrente para conferência/análise dos serviços executados e posterior autorização de emissão da Nota Fiscal no valor auditado;
- g) A licitante deverá indicar 2 (dois) funcionários para serem treinados nos sistemas do SUS, os quais serão operados pela empresa contratada;
- h) Permitir o acesso dos supervisores e auditores da Coordenação de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços especializados do contrato, sempre que solicitado pelos mesmos;
- i) A produção mensal apresentada deve conter:
1. O encaminhamento médico e/ou encaminhamento da escola;
 2. A autorização da Central de Regulação Municipal;
 3. O laudo médico (nos casos em que couber);
 4. O preenchimento da APAC - Autorização de Procedimento Ambulatorial (caso cirúrgico);
 5. Planilha com as informações consolidadas e planilha detalhada de todos os atendimentos e procedimentos referentes a cada medição apresentada;
 6. O relatório do BPAI _REL (qual é esse relatório?) e Relatório de APAC;
 7. Independentemente da localização da sede da contratada, os procedimentos deverão ser executados no município de Parauapebas, no Estado do Pará, devendo a empresa possuir filial ou ponto de apoio local para execução dos serviços;
 8. Para os atendimentos do Programa PSE deverão ser apresentadas as autorizações do responsável legal dos alunos, juntamente a listagem de frequência/comparecimento no dia dos atendimentos na escola assinada pelo aluno ou na impossibilidade deste, por servidor devidamente designado pela escola para acompanhamento das avaliações/consultas;

Obs: todos os documentos devem ser apresentados de forma legível e sem rasuras para avaliação do fiscal, que poderá solicitar complementação e/ou correção para aprovação da produção.

3.3 - Qualificação Técnica necessária:

- a) Possuir cadastro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES), compatível com o tipo de estabelecimento que pretendemos contratar.
- b) No cadastro deverá constar os equipamentos e profissionais compatíveis com as atividades objeto da pretensa contratação;
- c) Licença ou Alvará Sanitário fornecido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, do município de Parauapebas-PA ou da sede da licitante, nos termos da LEI FEDERAL Nº 9.782, DE 26 DE JANEIRO DE 1999 e LEI COMPLEMENTAR MUNICIPAL Nº 8, DE 11 DE MARÇO DE 2016;
- d) Licença ou Alvará de Funcionamento Estadual ou Municipal, do município de Parauapebas-PA ou da sede da licitante; DECRETO MUNICIPAL Nº 614, DE 08 DE AGOSTO DE 2018 c/c LEI COMPLEMENTAR MUNICIPAL Nº 009, DE 26 DE ABRIL DE 2016, E DA LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 123, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2006;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

e) Cadastro do CNPJ junto ao CNAE – Classificação Nacional de Atividade Econômica, no serviço necessário para o desenvolvimento do objeto deste Projeto Básico.

f) Comprovação de qualificação da equipe técnica, através de Declaração da proponente, onde constem os profissionais necessários à execução dos serviços e a atestação pela prestadora de que os são devidamente habilitados para execução dos exames e que possuem os respectivos registros nos conselhos de classe pertinentes.

g) Apresentar responsável técnico com RQE - Registro de Qualificação de Especialista em Oftalmologia, devendo estar acompanhado de seu respectivo registro no conselho pertinente, conforme estabelece a Lei nº 6.839, de 30 de Outubro de 1980;

g.1 A licitante deverá comprovar o vínculo do responsável técnico através da apresentação de cópia de 01 (um) das seguintes documentos:

g.1.1 Carteira de Trabalho (CTPS) em que conste a licitante como contratante;
g.1.2 Contrato Social da licitante em que conste o profissional como sócio;

g.1.3 Contrato de Trabalho entre a licitante e o responsável técnico, em que se identifique vínculo de responsabilidade técnica ou outro equivalente;

g.1.4 Certidão, Registro CRM, Licença ou Alvará apresentado, na qual conste como responsável técnico da empresa;

g.2 Caso o profissional ainda não tenha vínculo com a licitante, está deverá apresentar uma Declaração de contratação futura, juntamente com a Declaração do profissional indicado, onde o mesmo informe aceitar participar da presente licitação, qualidade de responsável técnico.

h) Apresentar registro da empresa no conselho pertinente, conforme estabelece a Lei nº 6.839, de 30 de Outubro de 1980;

i) Atestado(s) de Capacidade Técnica em nome do proponente, emitido(s) por entidade da Administração Federal, Estadual ou Municipal, direta ou indireta e/ou empresa privada, que comprove, de maneira satisfatória, a aptidão para desempenho de atividade pertinente ao objeto deste credenciamento;

j) Declaração da licitante de que tomou conhecimento de todas as condições para execução dos serviços, nos termos do item 6. DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS deste estudo técnico preliminar;

k) Declaração do proprietário, Administrador e/ou Diretor, de que não ocupa cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde.

I) Vale ressaltar que todos os documentos exigidos no rol da qualificação técnica, além dos previstos no na Lei nº 14.133/2021 (art. 62 a 70) e Decreto Federal nº 11.878/2024 (art. 11), encontram-se amparados nas normativas legais específicas retromencionadas, conforme cada documento exigido;

4 - ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES/PARÂMETROS PARA A CONTRATAÇÃO;

A Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação – DIRCA, através do Complexo Regulador - Central de Regulação de Procedimentos Ambulatoriais Especializados – CRPAE, juntamente com a equipe do Programa Saúde na Escola (PSE), realizaram o levantamento dessa demanda e estimaram o quantitativo necessário para atendimento da demanda reprimida, bem como dos procedimentos ambulatoriais, dos procedimentos, exames e avaliações habituais e das avaliações do PSE, estimando-se o quantitativo para até 12 (doze) meses para atendimento da demanda geral e, consequentemente, haja regularização da demanda reprimida.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

Vale ressaltar, que esse levantamento foi realizado através do histórico constante na Central de Regulação (via consultas ao Sistema SISREG – relatórios em anexo) de pacientes cadastrados e dos atendimentos realizados nos últimos 12 (doze) meses e o quantitativo estimado para atendimento a demanda do PSE, sendo o período base para este levantamento - novembro/23 a novembro/2024. Assim sendo, os parâmetros estabelecidos para o planejamento e execução das ações no âmbito da saúde pública do município foram definidos com base em dados históricos, projeções populacionais e demandas identificadas nos serviços de saúde, pelo que obtivemos:

1. Programa Saúde na Escola – PSE (Tabela I):

Total de alunos matriculados na rede pública de Ensino Básico no Município e Médio pelo Estado:

Educação Infantil e Ensino Fundamental (rede pública municipal): 48.696 alunos.

Ensino Médio (rede pública estadual): 12.911 alunos.

Total estimado: 61.607 crianças e adolescentes.

Arredondando para previsão de 12 (dose) meses, total de 61.608 atendimentos.

Média mensal estimada de 5.134 atendimentos.

2. Atendimentos de demanda reprimida (Tabela II):

Pacientes cadastrados aguardando atendimento pelo sistema SISREG: 4.396 pacientes.

Arredondando para previsão de 12 (dose) meses, total de 4.404 atendimentos.

Média mensal estimada de 367 atendimentos.

3. Atendimentos de demanda geral (Tabela III):

Média mensal dos atendimentos realizados no período de 12 meses (de novembro de 2023 a 18 de novembro de 2024), com arredondamento para abranger: demanda futura espontânea e crescimento populacional.

Pacientes atendidos conforme sistema SISREG: 8.397 pacientes.

Arredondando para previsão de 12 (dose) meses, total de 8.400 atendimentos.

Média mensal estimada de 700 atendimentos.

4. Procedimentos e exames especializados – Demanda geral (Tabela IV):

Para itens com execução durante o período anual analisado, os quantitativos foram mantidos conforme a série histórica emitida do SISREG (em anexo) e, adicionalmente, considerou-se um ajuste a menor ou a maior arredondando para previsão de 12 (dose) meses.

Com relação aos demais itens, em que não há registro de demanda cadastrada no SISREG, porém há a necessidade de contratação dos mesmos, utilizamos a previsão da demanda habitual/contínua mensal de consultas/avaliações oftalmológicas como base (700 atendimentos/mês) e estipulamos que 20% (vinte por cento) desta demanda possa vir a necessitar realizar destes outros exames e/ou procedimentos não mapeados na execução do período de referência - novembro/23 a novembro/2024.

O percentual acima foi definido utilizando por base o último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, no qual estima-se que 18,6% da população brasileira possui algum tipo de deficiência visual. Assim, considerando o lapso temporal da realização deste ultimo censo pra data atual e o crescimento populacional, estima-se que 20% seja um percentual razoável para garantir o atendimento a demanda do município.

Obs: A avaliação oftalmológica compreende a consulta e os exames inerentes a ela, dessa forma, foram agrupados os códigos referentes a cada exame e a consulta em um único item, perfazendo o item avaliação oftalmológica com o valor global.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA

5 – LEVANTAMENTO/PESQUISA DE MERCADO;

O levantamento ou pesquisa de mercado consiste na análise das alternativas possíveis concomitantemente a justificativa técnica e econômica, a fim de caracterizar a vantajosidade da escolha do tipo de solução a contratar, com ênfase na prospecção e análise destas alternativas, podendo, entre outras opções:

Após pesquisar as diferentes soluções existentes no mercado e que podem atender à necessidade levantada para contratação, checamos as seguintes soluções possíveis:

Solução 01 – Pregão Eletrônico para contratação serviço(s) de empresa especializada na prestação de serviços complementares de assistência médica de oftalmológica, para atendimentos voltados aos atendimentos gerais e especializadas, conforme a tabela SUS, através de consulta no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, a serem prestados aos usuários gerais e PSE que deles necessitem, assistidos pela rede Municipal de Saúde do Município de Parauapebas, Estado do Pará. **Solução inviável, haja vista que esta modalidade seria com desconto sobre a tabela sus, o que levaria geraria alta possibilidade de não haver empresas interessadas, bem como não possibilitaria a habilitação de novas interessadas futuramente, o que restringiria a abrangência de fornecedores.**

Solução 02 – Credenciamento, através da tabela SUS/SIGTAP, para contratação serviço(s) de empresa especializada na prestação de serviços complementares de assistência médica de oftalmologia, para atendimentos, conforme anexo II deste estudo, a serem prestados aos usuários gerais e PSE que deles necessitem, assistidos pela rede Municipal de Saúde do Município de Parauapebas, Estado do Pará. **Solução viável, conforme análise.**

Solução 03 – Prestação desses serviços pela própria rede municipal, essa solução propõe que os serviços médicos especializados em oftalmologia sejam prestados diretamente pela rede municipal de saúde. Isso poderia envolver a ampliação e a capacitação das unidades de saúde existentes, a contratação de profissionais especializados ou a utilização de recursos próprios do município para atender às demandas de consultas, exames e procedimentos oftalmológicos. **Solução inviável, haja vista a rede não dispõe de equipamentos e estrutura física para implantação dos serviços, bem como há restrições de contratação de mão de obra especializada para tal.**

Análise: Considerando os aspectos da conveniência, economicidade e eficiência para operacionalização dos serviços de saúde ofertados pela rede pública municipal atualmente, bem como a melhor relação custo-benefício para o atendimento da demanda ampliação dos serviços, a **Solução 02** – Credenciamento utilizando a tabela SUS/SIGTAP demonstrou ser a mais vantajosa e eficiente para a Administração neste momento, visto que a modalidade de credenciamento permite a pluralidade de prestadores do serviços almejados, maior acessibilidade aos pacientes e proporciona a possibilidade de um atendimento ao maior números de pacientes de forma simultânea, contribuindo para redução das filas de espera/demandas reprimida dos procedimentos cirúrgicos eletivos no município.

Ante o exposto, em razão da relação de custo-benefício e manutenção da vantajosidade da contratação, prezando, principalmente, pela garantia da qualidade, eficácia e eficiência dos serviços almejados, e, consequentemente, pelo melhor atendimento aos pacientes, a Tabela CBHPM foi desconsiderada em detrimento da utilização da tabela SUS/SIGTAP, pois pelo histórico desta contratação tem sido bem aceita pelo mercado a preço sus. Assim sendo, restou como a opção indicada pela área técnica, pois possibilita a ampliação do atendimento aos usuários no município de Parauapebas/PA, sendo a estrutura física inteiramente da contrata, bem como todos os custos envolvidos na execução dos serviços.

6 – ESTIMATIVA DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO;

A estimativa de preços descrita neste Estudo Técnico Preliminar- ETP foi elaborada com base no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) em anexo.

6



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

Os preços estipulados são fixos e irreajustáveis, exceto em caso de alterações nas referidas tabelas que resultem em mudanças no aporte de recursos financeiros da União em favor do Estado, destinados especificamente para esse fim.

O valor total estimado para esta contratação é de **R\$ 19.843.979,28** (dezenove milhões, oitocentos e quarenta e três mil, novecentos e setenta e nove reais e vinte e oito centavos), para um período de até 12 (doze) meses, conforme apresentado.

Ademais, cumpre esclarecer, ainda, que nos valores das avaliações oftalmológicas já estão incluídos os exames necessários e intrínsecos para realização das mesmas, bem como nos procedimentos cirúrgicos já estão incluídas as despesas referentes à realização destes procedimentos, ou seja, mão de obra médica e pós-operatório com o médico que realizar a cirurgia, visto que na composição dos valores unitários foram consideradas todas as despesas, estando, portanto, inclusos todos os custos que o prestador terá para execução do objeto, nos termos constantes no Edital.

7 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO;

Após análise das soluções para a disponibilização de Serviços Médicos Especializados em Oftalmologia de finalidade diagnóstica e terapêutica (consultas, exames e procedimentos) no âmbito da Administração Pública em Saúde, **a solução proposta é o credenciamento**, conforme procedimento auxiliar das contratações e licitações regidas pela Lei nº 14.133 de 2021, nos seus artigos 78 e 79.

Considerando que a rede pública municipal de saúde não dispõe de equipamentos/aparelhos para realização destes procedimentos cirúrgicos objetos da pretensa contratação e de mão de obra especializada necessária (médicos oftalmologistas), conforme indicado para um alto fluxo de atendimentos, limita os atendimentos a estes pacientes eletivos, visto que caso haja necessidade de atender um paciente de urgência/emergência o Hospital Geral de Parauapebas (HGP) atua na retaguarda destes pacientes.

Pelas razões expostas, fica evidenciado que a obtenção dos serviços em questão através de credenciamento para contratação de empresa especializada para prestação de serviços de assistência médica oftalmológica aos usuários da rede pública de saúde do município de Parauapebas/PA, promovendo a redução da demanda reprimida, o atendimento das demandas habituais e o suporte ao Programa Saúde na Escola (PSE), garantirá um melhor atendimento aos usuários, ampliando e favorecendo a população que necessita destes serviços e ações de saúde, fazendo-se assim necessária e imprescindível a sua contratação.

Esta contratação tem a proposição de continuidade, uma vez que visa tratar de consultas, exames e procedimentos especializados, com o objetivo de atender às solicitações da Rede SUS, no Sistema de Regulação Municipal e Programa Saúde na Escola - PSE, dentro da respectiva região de saúde. O atendimento será realizado conforme os Protocolos e Diretrizes Clínicas da especialidade e os Protocolos de Regulação do Acesso adotados no município de Parauapebas.

8 – JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO;

O credenciamento é um processo seletivo mediante o qual a Administração Pública oferece igualdade de oportunidade a todos os que com ela queiram contratar, preservando a equidade no trato do interesse público, ampliando a rede de possibilidade de atendimento aos pacientes que necessitam identificar em tempo hábil as queixas apresentadas, facilitando a descoberta e o tratamento de doenças oftalmológicas, visto que quanto mais precoce for o diagnóstico e o tratamento maior é a possibilidade de cura para os pacientes, e ainda auxiliam na prevenção de doenças correlatas, bem como os procedimentos realizados em tempo hábil reduzem a evolução de piora do quadro clínico dos pacientes, auxiliando na convalescência dos mesmos e ao retorno mais breve às suas atividades habituais, principalmente em se tratando de patologias que causam um impacto significativo no dia a dia dos pacientes/usuários do SUS.

Dessa forma, por se tratar de serviços que podem ser divididos por itens, sem prejudicar o certame, mostra-se correto e de acordo com a lei 14.133/2021 que a administração pública, visando o atendimento a finalidade da



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

contratação e possibilidade de abrangência de um maior número de interessados, conforme cada tipo e especialidade médica com o credenciamento dividida por itens, bem como haja possibilidade parcelamento do fornecimento/execução destes serviços, até mesmo considerando a natureza desta modalidade de contratação.

Assim sendo, o parcelamento do objeto foi considerado viável tecnicamente, por ser composto de itens de natureza divisível, uma vez que cada item possui aplicação individual, de maneira que a execução de um item/serviço é independente dos demais. Ademais, podem ser fornecidos por empresas distintas e, desse modo. Amplia-se da a disponibilidade aos usuários/pacientes da rede pública municipal de saúde.

9 - DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS;

Redução da Demanda Reprimida:

Atendimento eficaz e em tempo hábil dos pacientes que aguardam por consultas e exames oftalmológicos.

Atendimento das Demandas Habituais:

Oferecimento contínuo de consultas e procedimentos oftalmológicos aos usuários da rede pública de saúde, visando a melhoria da qualidade de vida.

Suporte ao PSE:

Realização de exames oftalmológicos em estudantes da rede municipal de ensino para identificação precoce e tratamento de alterações visuais, contribuindo para o desenvolvimento escolar e bem-estar dos alunos.

Ampliação da Cobertura Oftalmológica:

Incremento na oferta de serviços especializados, promovendo o acesso igualitário à saúde ocular.

Melhoria na Qualidade dos Serviços de Saúde:

Otimização dos recursos disponíveis e elevação do padrão de atendimento na especialidade.

Indicadores de Desempenho:

Número de pacientes atendidos em relação à demanda reprimida.

Percentual de diagnósticos e tratamentos realizados no âmbito do PSE.

Tempo médio de espera para a realização de consultas e procedimentos.

Satisfação dos usuários com os serviços prestados.

Benefícios Esperados:

Contribuição para a redução de complicações relacionadas à saúde ocular.

Promoção da saúde visual e bem-estar dos usuários.

Fortalecimento das políticas públicas de saúde no município.

10 – PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO;

Não há providência prévia vislumbrada como necessárias para a pretensa contratação.

11 – CONTRATAÇÕES CORRELATAS/INTERDEPENDENTES;

A contratação para aquisição de óculos (lentes e armações) para o completo atendimento ao pactuado no Programa Saúde na Escola – PSE já se encontra em fase externa – abertura de sessão em 13.02.2025, estando atualmente em análise de habilitação dos documentos das licitantes que tiveram proposta tecnicamente aceita.

A referida contratação está sendo conduzida concomitantemente a este processo para que finalizem em tempo hábil e haja a garantia da oferta das avaliações oftalmológicas e dos óculos aos alunos juntos, não precisando que os alunos esperem, a conclusão de um ou de outro processo para o devido atendimento.

Ademais, não há correlação direta dos demais itens do objeto a ser contratado com outro contrato em execução que configure uma relação de interdependência entre os itens.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA

12 – IMPACTOS AMBIENTAIS/SUSTENTABILIDADE;

Os impactos ambientais relacionados à disponibilização de consultas, procedimentos e exames na especialidade de oftalmologia podem ser variados, dependendo das práticas adotadas durante a implementação e execução do serviço. Tais como:

a) Geração de Resíduos

Resíduos sólidos: O uso de materiais descartáveis em procedimentos oftalmológicos, como seringas, luvas, gazes, frascos de medicamentos, e embalagens de exames, pode gerar uma quantidade significativa de resíduos. O descarte inadequado pode resultar em poluição do solo e da água;

b) Resíduos de medicamentos: O descarte de medicamentos vencidos ou não utilizados pode gerar impactos ambientais, especialmente se não for feito corretamente;

c) Resíduos biomédicos: Exames oftalmológicos, como a utilização de colírios e outros medicamentos para diagnóstico, podem gerar resíduos que precisam de tratamento específico, devido à toxicidade de alguns produtos.

Mitigação dos Impactos Ambientais:

a) Optar por materiais e produtos biodegradáveis ou com menor impacto ambiental.

b) Implementar processos rigorosos para a segregação, armazenamento e descarte correto de resíduos, especialmente os resíduos biomédicos e químicos.

c) Capacitar os profissionais de saúde para o manejo adequado de materiais e produtos, além de conscientizar os pacientes sobre a importância da preservação ambiental.

13 – VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO/CONCLUSÃO;

Além disso, frisa-se que a presente contratação atende adequadamente às demandas formuladas, os benefícios a ser alcançado são adequados a necessidade e realidade pleiteados no Documento de Formalização de Demanda - DFD, os custos previstos são compatíveis, visto que correrão pela Tabela SUS, caracterizando a economicidade da pretensa contratação e os riscos envolvidos são administráveis. Assim sendo, considerando as informações do presente ETP, entende-se que a pretensa contratação se configura tecnicamente **VIÁVEL** para prosseguimento.

Objeto sugerido: Credenciamento de pessoa (s) jurídica (s) de direito privado para contratação de empresa especializada para prestação de serviços para à assistência oftalmológica aos usuários da rede pública de saúde do município de Parauapebas/PA, promovendo a redução da demanda reprimida, o atendimento das demandas habituais/contínuas e a demanda do Programa Saúde na Escola (PSE).

Anexos:

- I. Documento de Formalização de Demanda
- II. Planilha de Itens e Valores
- III. Espelhos extraídos do SIGTAP
- IV. Decretos e Portarias Ministeriais
- V. Mapa de Risco Consolidado

Equipe de Planejamento das Contratações
Portaria nº ____/2025 - SEMSA

Fábio R. Cunha
Assessoria
COTUCA nº 108.001

Ana Paula
Dacheco Lamego
CRM 8821/PA

Técnico Responsável
Matrícula/Decreto nº 2647/2025 - SEMSA



PREFEITURA DE
PARAUAPEBAS

SEMSA
Secretaria Municipal
do Saúde



Anexo I

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD





Parauapebas, 26 de Fevereiro de 2025.

MEMORANDO N° 157/2025 – DIRCA-SEMSA

De: Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação – DIRCA
Para: Administração

RECEBIDO EM: 26/02/2025
ASS: *Wagner de Souza*
Administração/SEMSA
17/03

Assunto: Solicitação de Contratação

Cumprimentando-os, vimos por intermediário deste, solicitar a abertura de processo de contratação. Considerando que a prestação de serviços de saúde não pode sofrer descontinuidade, conforme Constituição Federal e Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080/90, em caráter complementar a sua rede própria, contratar a prestação de serviços públicos de saúde com instituições particulares, quando indispensáveis para satisfazer às necessidades sociais, se faz necessário processo de contratação para garantia da continuidade da disponibilização de consultas, procedimentos e exames na especialidade de oftalmologia, para atendimento da demanda reprimida, demanda habitual/contínua e demanda do Programa Saúde na Escola – PSE, dos usuários da rede pública de saúde deste município de Parauapebas-PA.

Certos do pronto atendimento, desde já agradecemos.

Atenciosamente,

Angelica Lobato
Angélica Lobato
Diretora do DIRCA
Portaria 026/2025

Horário de atendimento ao público: Das 8h às 14h
Endereço: Rua E nº481, Bairro Cidade Nova.
Telefone: (94) 3346-1020 (94)3346-8533 - Ramal 219
E-mail: semsa@parauapebas.pa.gov.br





PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD

A Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação – DIRCA vem, através deste, solicitar abertura de processo de contratação para garantia da continuidade da disponibilização de consultas, procedimentos e exames na especialidade de oftalmologia, para atendimento da demanda reprimida, demanda habitual/contínua e da demanda do Programa Saúde na Escola – PSE, dos usuários da rede pública de saúde deste município de Parauapebas-PA.

1. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Os serviços do objeto em questão são essenciais e de suma importância aos pacientes da rede SUS, pois através desses é possível identificar em tempo hábil as queixas apresentadas pelos pacientes, facilitando a descoberta e o tratamento de doenças, visto que quanto mais precoce for o diagnóstico e o tratamento maior é a possibilidade de cura para os pacientes, e ainda auxiliam na prevenção de doenças correlatas, bem como os procedimentos realizados em tempo hábil reduzem a evolução de piora do quadro clínico dos pacientes, auxiliando na convalescência dos mesmos e ao retorno mais breve às suas atividades habituais, principalmente em se tratando de patologias oftalmológicas que causam um impacto significativo no dia a dia dos pacientes/usuários do SUS.

Desta feita, primeiramente temos a demanda reprimida dos atendimentos, visto que a última contratação ocorrida em 2020, cuja demanda foi baseada em dados populacionais e assistenciais obtidos em 2019, não refletem mais a necessidade atual da rede pública municipal de saúde, pois foram estimados incialmente à época 10.000 consultas. Contudo, devido a desistência de duas empresas, desde 2022 temos o quantitativo em contrato para apenas 5.000 atendimentos/ano, o que vem ocasionando o aumento da fila de espera e manutenção da demanda reprimida. Vale ressaltar, que desde a última contratação, a população de Parauapebas cresceu exponencialmente, chegando a 266.424 habitantes no Censo de 2022, o que representa um aumento de 73,11% em comparação com o Censo de 2010, conforme consulta realizada ao Portal do IBGE - <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/parauapebas.html>. Atualmente, o município está em 5º lugar no ranking de população dos municípios do Estado do Pará.

Por conseguinte, em relação a demanda habitual/contínua, temos registrado no SISREG – Sistema de Regulação Municipal o quantitativo de 8.387 (oito mil, trezentas e oitenta e sete) solicitações de atendimentos ocorridas no período de 12 (doze) meses - novembro/23 a novembro/2024 (relatório do SISREG em anexo). Diante desses dados, é possível identificar uma média de necessidade de atendimento de 698,91 pacientes por mês, sendo este o reflexo da demanda atual estimada como necessária para atender a população do município de Parauapebas. Nesse sentido, é importante observar, ainda, que segundo dados do censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, 18,6% da população brasileira possui algum tipo de deficiência visual.

Ademais, temos ainda o Programa Saúde na Escola (PSE), que foi implantado como uma iniciativa estratégica que visa integrar ações de Saúde com a Educação, especialmente no ambiente escolar. Uma das temáticas desse programa é a Saúde Ocular, que visa garantir acesso à saúde visual para crianças e adolescentes das escolas de rede pública de ensino básico. A proposta do PSE é fornecer consultas oftalmológicas e, quando necessário, óculos de grau para corrigir problemas de visão, removendo assim as barreiras de acesso aos cuidados oftalmológicos. Isso não apenas beneficia o bem-estar individual dos estudantes, mas também contribui para um aprendizado mais eficaz e um desenvolvimento saudável da comunidade escolar como um todo, em conformidade com o artigo 4º, inciso IV do decreto 6.286/2007.

Assim sendo, considerando que a prestação de serviços de saúde não pode sofrer descontinuidade, conforme Constituição Federal e Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080/90, em caráter complementar a sua rede própria, contratar a prestação de serviços públicos de saúde com instituições particulares, quando indispensáveis para satisfazer às necessidades sociais, **se faz necessário processo de contratação para garantia da**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA



continuidade da disponibilização de consultas, procedimentos e exames na especialidade de oftalmologia, para atendimento da demanda reprimida, demanda habitual/contínua e demanda do Programa Saúde na Escola – PSE, dos usuários da rede pública de saúde deste município de Parauapebas-PA.

2. QUANTITATIVO E PARÂMETROS PARA CONTRATAÇÃO;

A Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação – DIRCA, através do Complexo Regulador - Central de Regulação de Procedimentos Ambulatoriais Especializados – CRPAE, juntamente com a equipe do Programa Saúde na Escola (PSE), realizaram o levantamento dessa demanda e estimaram o quantitativo necessário para atendimento da demanda reprimida, bem como dos procedimentos ambulatoriais, dos procedimentos, exames e avaliações habituais e das avaliações do PSE, estimando-se o quantitativo para até 12 (doze) meses para atendimento da demanda geral e, consequentemente, haja regularização da demanda reprimida.

Vale ressaltar, que esse levantamento foi realizado através do histórico constante na Central de Regulação (via consultas ao Sistema SISREG – relatórios em anexo) de pacientes cadastrados e dos atendimentos realizados nos últimos 12 (doze) meses e o quantitativo estimado para atendimento a demanda do PSE, sendo o período base para este levantamento - novembro/23 a novembro/2024. Assim sendo, os parâmetros estabelecidos para o planejamento e execução das ações no âmbito da saúde pública do município foram definidos com base em dados históricos, projeções populacionais e demandas identificadas nos serviços de saúde, pelo que obtivemos:

1. Programa Saúde na Escola – PSE (Tabela I):

Total de alunos matriculados na rede pública de Ensino Básico no Município e Médio pelo Estado:

Educação Infantil e Ensino Fundamental (rede pública municipal): 48.696 alunos.

Ensino Médio (rede pública estadual): 12.911 alunos.

Total estimado: 61.607 crianças e adolescentes.

Arredondando para previsão de 12 (dose) meses, total de 61.608 atendimentos.
Média mensal estimada de 5.134 atendimentos.

2. Atendimentos de demanda reprimida (Tabela II):

Pacientes cadastrados aguardando atendimento pelo sistema SISREG: 4.396 pacientes.

Arredondando para previsão de 12 (dose) meses, total de 4.404 atendimentos.
Média mensal estimada de 367 atendimentos.

3. Atendimentos de demanda geral (Tabela III):

Média mensal dos atendimentos realizados no período de 12 meses (de novembro de 2023 a 18 de novembro de 2024), com arredondamento para abranger: demanda futura espontânea e crescimento populacional.

Pacientes atendidos conforme sistema SISREG: 8.397 pacientes.
Arredondando para previsão de 12 (dose) meses, total de 8.400 atendimentos.
Média mensal estimada de 700 atendimentos.

4. Procedimentos e exames especializados – Demanda geral (Tabela IV):

Para itens com execução durante o período anual analisado, os quantitativos foram mantidos conforme a série histórica emitida do SISREG (em anexo) e, adicionalmente, considerou-se um ajuste a menor ou a maior arredondando para previsão de 12 (dose) meses.

Agustinho Latorre 2



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA



Com relação aos demais itens, em que não há registro de demanda cadastrada no SISREG, porém há a necessidade de contratação dos mesmos, utilizamos a previsão da demanda habitual/contínua mensal de consultas/avaliações oftalmológicas como base (700 atendimentos/mês) e estipulamos que 20% (vinte por cento) desta demanda possa vir a necessitar realizar destes outros exames e/ou procedimentos não mapeados na execução do período de referência - novembro/23 a novembro/2024.

O percentual acima foi definido utilizando por base o último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, no qual estima-se que 18,6% da população brasileira possui algum tipo de deficiência visual. Assim, considerando o lapso temporal da realização deste ultimo censo pra data atual e o crescimento populacional, estima-se que 20% seja um percentual razoável para garantir o atendimento a demanda do município.

3. DATA PRETENDIDA PARA A CONCLUSÃO DA CONTRATAÇÃO;

A pretendida contratação deve ser imediata, em virtude do fim da vigência da contratação atual em fevereiro/2025.

4. NOME DA ÁREA REQUISITANTE OU TÉCNICA COM IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL

Setor Requisitante: Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação – DIRCA/Central de Regulação Municipal

Responsável pela Demanda: Angélica Nunes Lobato

Matrícula/Decreto nº: 026/2025

Email: dirca.scmsa@gmail.com

Telefone: 94 99102-2907

Parauapebas-PA, 24 de fevereiro de 2024.

Angelica Nunes Lobato
Diretora do DIRCA
Setor de Regulação, Controle e Avaliação



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA



INFORMAÇÕES TÉCNICAS COMPLEMENTARES

1. Qualificação Técnica mínima sugerida conforme normas técnicas pertinentes ao serviço solicitado:

- a) Possuir cadastro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES), compatível com o tipo de estabelecimento que pretendemos contratar;
- b) No cadastro deverá constar os equipamentos e profissionais compatíveis com as atividades objeto da pretensa contratação;
- c) Licença ou Alvará Sanitário fornecido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, do município de Parauapebas-PA ou da sede da licitante, nos termos da LEI FEDERAL Nº 9.782, DE 26 DE JANEIRO DE 1999 e LEI COMPLEMENTAR MUNICIPAL Nº 8, DE 11 DE MARÇO DE 2016;
- d) Comprovação de qualificação da equipe técnica, através de declaração da proponente de que os profissionais necessários à execução dos serviços são devidamente habilitados para execução das cirurgias e que possuem os respectivos registros nos conselhos de classe pertinentes (quando couber);
- e) Apresentar responsável técnico com RQE - Registro de Qualificação de Especialista em Oftalmologia, devendo estar acompanhado de seu respectivo registro no conselho pertinente, conforme estabelece a Lei nº 6.839, de 30 de Outubro de 1980;
- f) A licitante deverá comprovar o vínculo do responsável técnico através da apresentação de cópia de 01 (um) dos seguintes documentos:
 1. Carteira de Trabalho (CTPS) em que conste a licitante como contratante;
 2. Contrato Social da licitante em que conste o profissional como sócio;
 3. Contrato de Trabalho entre a licitante e o responsável técnico, em que se identifique vínculo de responsabilidade técnica ou outro equivalente;
 4. Certidão, Registro CRM, Licença ou Alvará apresentado, na qual conste como responsável técnico da empresa;
- g) Caso o profissional ainda não tenha vínculo com a licitante, está deverá apresentar uma declaração de contratação futura, juntamente com a declaração do profissional indicado, onde o mesmo informe aceitar participar da presente licitação, qualidade de responsável técnico.
- h) Apresentar registro da empresa no conselho pertinente, conforme estabelece a Lei nº 6.839, de 30 de Outubro de 1980;
- i) Atestado(s) de Capacidade Técnica em nome do proponente, emitido(s) por entidade da Administração Federal, Estadual ou Municipal, direta ou indireta e/ou empresa privada, que comprove, de maneira satisfatória, a aptidão para desempenho de atividade pertinente ao objeto deste credenciamento;
- j) Vale ressaltar que todos os documentos exigidos no rol da qualificação técnica, além dos previstos na Lei nº 14.133/2021 (art. 62 a 70) e Decreto Federal nº 11.878/2024 (art. 11), encontram-se amparados nas normativas legais específicas retomencionada, conforme cada documento exigido.

Jaguaribe



12	04.05.05.030-5	SUTURA DE CORNEA: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CORNEANAS TRAUMÁTICAS, DESCÍNCIA DE SUTURA OU DRENAGEM ESPONTÂNEA DE HUMOR AQUOSO PÓS OPERATÓRIA.	1	12
13	04.05.05.036-4	PITERIGECTOMIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERIGO; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE PTERÍGIO (QUALQUER TÉCNICA).	170	2040
14	04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO / IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA, E OUTRAS) COM USO DE FACOEMULSIFICADOR COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL ACríLICA OU DE SILICONE.LENTE INCLUSO NO PROCEDIMENTO.	230	2760
15	04.05.05.002-0	CAPSULOTOmia A YAG LASER; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO A LASER DE OPACIDADES CAPSUlaR AFERENTES FTTICULARES.	108	1300
16	04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), POR CIRURGIA FISTULIZANTE PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA,JÁ INCLUI IRIDECTOMIA.	140	1680
17	04.05.05.022-4	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE ADEHERÊNCIA DA CONJUNTIVA TARSA NA CONJUNTIVA BULBAR (SIMBLÉFARO), COM OU SEM A COLOCAÇÃO DE LENTE DE SIMBLÉFARO.	169	2028
18	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR); DESCRIÇÃO: EXAME PARA MENSURAÇÃO DO DIÂMETRO ÁNTERO-POSTERIOR DO GLOBO OCULAR COM OU SEM CÁLCULO DO VALOR DIÓPTRICO DE LENTE INTRA-OCULAR (INCLUI MÚLTIPLOS CÁLCULOS POR OLHO - FÓRMULAS E CONSTANTES DE MATERIAIS).	140	1680
19	02.11.06.002-0	BIMICROSCÓPIA DE FUNDO DE OLHO; CONSISTE DA AVALIAÇÃO DO FUNDO DO OLHO (NERVO ÓPTICO E MÁCULA) COM LENTE DE CONDENSAÇÃO ATRAVÉS DA LÂMPADA DE FENDA, SOB MIDRÍASE.	140	1680
20	02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR COPD (MINIMO 3 MEDIDAS); DESCRIÇÃO: EXAME PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA, DEVENDO SER RFAI 17AD NO MESMO DIA, COM MÚLTIPLAS MEDIDAS DA PRESSÃO INTRA-OCULAR (MÍNIMO DE 3 MEDIDAS).	140	1680
21	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DAS CÉLULAS ENDOTELIAIS CORNEANAS (INCLUI REGISTRO GRÁFICO MORFOLOGÍCO CELULAR)	140	1680
22	02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DA MÁXIMA ACUIDADE SOB ORIFÍCIO ESTENOPEICO (PROJEÇÃO OU RETRO-ILUMINADA).	140	1680
23	03.01.01.010-2	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA CONSULTA OFTALMOLÓGICA COM REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO 01(UMA) VEZ AO ANO. ESTE PROCEDIMENTO DEVE SER REALIZADO CONSIDERANDO OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DESCritos NO PROTOCOLO CLÍNICO DO GLAUCOMA (ANEXO IV DA PORTARIA SAS/MS Nº 288/2008)	140	1680
24	03.03.05.001-2	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE NO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PACIENTE PORTADOR DE GLAUCOMA,INCLUI CONSULTA OFTALMOLÓGICA E OS EXAMES DE FUNDOSCOPIA.E TONOMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO TRIMESTRAL - 03 VEZES AO ANO.	140	1680
25	03.03.05.003-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR, EXCLUENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	140	1680
26	03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 2ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR, EXCLUENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	140	1680
27	03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DE GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	140	1680
28	03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA COM ACETAZOLAMIDA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA MONOCULAR OU BINOCULAR. PODE SER CONCOMITANTE COM QUALQUER UM DOS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE DE GLAUCOMA	140	1680
29	03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA ASSOCIADA À DE 2ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	140	1680
30	03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA ASSOCIADA À DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	140	1680
31	03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 2ª LINHA ASSOCIADA À DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO EXCETO O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	140	1680
32	03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS PARA O TRATAMENTO DE GLAUCOMA BINOCULAR, EXCLUENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	140	1680
33	04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÉUTICA PARA REMOÇÃO DE VITREO EM CÂMERA ANTERIOR (PÓS TRAUMÁTICO OU COMO COMPlicaçãO DE CIRURGIA DE CATARATA POR ROTURA DE CÁPSULA POSTERIOR). PODE SER ASSOCIADO A FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO, FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO E FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LIO	2	24
34	04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÉUTICA OU DIAGNÓSTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE DESLOCAMENTO DE RETINA E/O ALTERAÇõES VITREAS (HEMORRAGIA, INFAMAÇÃO, INFECÇÃO), INCLUI ENDOLASER QUANDO NECESSÁRIO	2	24
35	04.05.04.0210	REPOSITIONAMENTO DE LENTE INTRACULAR	140	1680
36	04.05.05.0194	IRIDOTOMIA A LASER	1	12
37	04.05.05.0070	CORREÇÃO CIRURGIA DE HERNIA DE IRIS	1	12
38	04.05.05.0151	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR - LIO	1	12
39	02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA	140	1680
40	02.05.02.008-9	ULTRASONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR	140	1680
41	04.05.03.005-3	INJEÇÃO INTRA VÍTREA	140	1680

J. Alves Andrade

CONSOLIDAÇÃO DO PERÍODO DE MATRÍCULAS

ZONA URBANA						
	PRÉ-ESCOLA	1º CICLO	2º CICLO	3º CICLO	4º CICLO	CEPEJA
CRECHE		1º, 2º e 3º ANO	4º e 5º ANO	6º e 7º ANO	8º ANO e 9º ANO	
2.081	6.667	10.238	7.636	7.676	7.532	1.431
						223
						43.484

ZONA RURAL						
	PRÉ-ESCOLA	1º CICLO	2º CICLO	3º CICLO	4º CICLO	CEPEJA
CRECHE		1º, 2º e 3º ANO	4º e 5º ANO	6º e 7º ANO	8º ANO e 9º ANO	
174	464	799	588	592	573	0
						0
						3.190

ZONA INDÍGENA						
	PRÉ-ESCOLA	1º CICLO	2º CICLO	3º CICLO	4º CICLO	CEPEJA
CRECHE		1º, 2º e 3º ANO	4º e 5º ANO	6º e 7º ANO	8º ANO e 9º ANO	
0	0	0	0	0	0	0
						0
						0

MATRÍCULA GERAL ZONA URBANA, RURAL E INDÍGENA

	PRÉ-ESCOLA	1º CICLO	2º CICLO	3º CICLO	4º CICLO	CEPEJA	ETAPAS	MULTISSERIADO	TOTAL
CRECHE		1º, 2º e 3º ANO	4º e 5º ANO	6º e 7º ANO	8º ANO e 9º ANO				
2.255	7.131	11.037	8.224	8.268	8.105	1.431	223	0	46.674

QUANTIDADE DE ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL

TIPO	URBANAS	DO CAMPO	INDÍGENAS	TOTAL ESCOLAS	TOTAL ANEXOS	TOTAL GERAL
ENSINO FUNDAMENTAL	32	12	3			
ANEXOS ENSINO FUNDAMENTAL	6	2	14			
EDUCAÇÃO INFANTIL	25	1				
ANEXOS EDUCAÇÃO INFANTIL	8	1				
CEPEJAS	3					
CEPEJAS - ANEXO	1					

Obs: As escolas indígenas e do campo trabalham com as duas modalidades: Educação Infantil e Ensino Fundamental, exceto as escolas EMEI Maria Salete Ribeiro Moreno, EMEF Oziel Alves Pereira e EMTI Crescendo na Prática.
matrícula das escolas indígenas não estavam disponíveis pois o período de matrícula segue calendário próprio.

Fonte: Setor de Estatística
Data de Coleta dos Dados: 27/01/2025

Jorgezato do Lobo

Keny Lucas da Silva Goes
Coordenador do Setor de Estatística

Assinado de forma digital por
Keny Lucas da Silva Goes
Dados: 2025/02/21 16:47:14 -03'00'





Coord. Infanto Juvenil da APS - SEMSA <programasaudenaescola.aps@gmail.com>

Solicitação de Informações pra inclusão dos alunos do Ensino Médio do Estado no Programa PSE

DRE PARAUAPEBAS - DIRETORIA REGIONAL DE EDUCACAO DE PARAUAPEBAS
<dre.parauepebas@seduc.pa.gov.br>

Para: "Coord. Infanto Juvenil da APS - SEMSA" <programasaudenaescola.aps@gmail.com>

26 de agosto de 2024
às 15:13

Com nossos cordiais cumprimentos, servimo-nos do presente para informar, conforme solicitação, que há o quantitativo de 12.911 alunos regularmente matriculados na rede estadual de ensino, no município de Parauapebas.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente,

Maria de Sousa Fonseca
Dirigente da DRE Parauapebas
[Texto das mensagens anteriores oculto]



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
DIRETORIA DE REGULAÇÃO CONTROLE E AVALIAÇÃO - DIRCA**

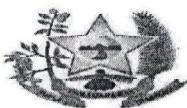


Procedimento	Quantidade
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	4396

FONTE: SISREG 18/11/2024.

Nhirty Samara A. Brito
Diretora do DIRCA
Portaria 0342/2024

Angelica Lobato
Diretora do Dirca
Portaria 026/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS AGENDADOS DE NOV 2023 A NOV 2024	
Procedimento	Marcado
CAPSULOTOMIA A YAG LASER - OD	658
CAPSULOTOMIA A YAG LASER - OE	641
CIRURGIA DE PTERIGIO	2.041
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	8.387
CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	1
EXERESE DE CALAZIO	27
FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR (CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS)	2.761
IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	8
IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	2
IRIDECTOMIA CIRURGICA	22
IRIDOTOMIA A LASER	8
PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER	81
RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	2.023
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	2
SIMBLEFAROPLASTIA	26
SUTURA DE CONJUNTIVA	9
SUTURA DE CORNEA	1
SUTURA DE PALPEBRAS	27
VITRECTOMIA ANTERIOR	29
VITRECTOMIA POSTERIOR	22
TOTAL	16.776

FONTE: SISREGIII, em 18/11/2024.

Marily Samara A. Brito
Diretora do DIRCA
Portaria 0342/2024

Angélica Lobato
Angélica Lobato
Diretora do Dirca
Portaria 026/2025



PREFEITURA DE
PARAUAPEBAS

120 ANOS DE LUTA, LIDERANÇA, INNOVAÇÃO

SEMSA
Secretaria Municipal
de Saúde



Anexo II

PLANILHA DE ITENS E VALORES





9	04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRURGICA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA OU EM PACIENTES COM IMPLANTE DE ÓLEO DE SILICONE INTRAVITREO.	2	24	R\$297,46	R\$	7.139,04
10	04.05.05.025-9	RETRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL PARA A REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO CORNEANO.	1	12	R\$25,00	R\$	300,00
11	04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CONJUNTIVAS TRAUMÁTICAS OU DIESENCÍA DE SUTURA.	1	12	R\$82,28	R\$	987,36
12	04.05.05.030-5	SUTURA DE CORNEA: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CORNEANAS TRAUMÁTICAS, DIESENCÍA DE SUTURA OU DRENAGEM ESPONTÂNEA DE HUMOR AQUOSO PÓS OPERATÓRIA.	1	12	R\$164,08	R\$	1.968,96
13	04.05.05.036-4	PITERIGECTOMIA - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGO; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE PTERIGO (QUALQUER TÉCNICA).	170	2040	R\$209,55	R\$	427.482,00
14	04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÉNITA, COMPICADA, E OUTRAS) COM USO DE FAEOEMULSIFICADOR COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL ACríLICA OU DE SILICONE.LENTE INCLUSA NO PROCEDIMENTO.	230	2760	R\$771,60	R\$	2.129.616,00
15	04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO A LASER DE OPACIDADES CAPSULARES RETRO LENCICULARES.	108	1300	R\$112,77	R\$	146.601,00
16	04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), POR CIRURGIA FISTULIZANTE PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA.JA INCLUI IRIDECTOMIA.	140	1680	R\$898,35	R\$	1.509.228,00
17	04.05.05.022-4	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE ADERÊNCIA DA CONJUNTIVA TARSA NA CONJUNTIVA BULBAR (SIMBLEFARO), COM OU SEM A COLOCAÇÃO DELENTE DE SIMBLEFARO.	169	2028	R\$436,44	R\$	885.100,32
18	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR); DESCRIÇÃO: EXAME PARA MENSURAÇÃO DO DIÂMETRO ÂNTERO-POSTERIOR DO GLOBO OCULAR COM OU SEM CÁLCULO DO VALOR DIÓPTRICO DE LENTE INTRA-OCULAR (INCLUI MULTIPLOS CÁLCULOS POR OLHO - FORMULAS E CONSTANTES DE MATERIAIS).	140	1680	R\$24,24	R\$	40.723,20
19	02.11.06.002-0	BIOMICROSCÓPIA DE FUNDÔ DO OLHO; CONSISTE DA AVAIIAÇÃO DO FUNDÔ DO OLHO (NERVO ÓPTICO E MACULA) COM LENTE DE CONDENSAÇÃO ATRAVÉS DA LÂMPADA DE FENDA, SOB MIDRIASE.	140	1680	R\$12,34	R\$	20.731,20
20	02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS); DESCRIÇÃO: EXAME PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA, DEVENDO SER REALIZADO NO MESMO DIA, COM MÚLTIPLAS MEDIDAS DA PRESSÃO INTRA-OCULAR (MÍNIMO DE 3 MEDIDAS).	140	1680	R\$10,11	R\$	16.984,80
21	02.11.06.014-3	MICROSCÓPIA ESPECULAR DE CORNEA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DAS CÉLULAS ENDOTÉLIAIS CORNEANAS (INCLUI REGISTRO GRÁFICO MORFOLOGICO CELULAR)	140	1680	R\$24,24	R\$	40.723,20
22	02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DA MÁXIMA ACUIDADE SOB ORÍFICIO ESTENOPECO (PROJEÇÃO OU RETRO-ILUMINADA).	140	1680	R\$3,37	R\$	5.661,60
23	03.01.01.010-2	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA CONSULTA OFTALMOLÓGICA COM REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO 01(UMA) VEZ AO ANO ESTE PROCEDIMENTO DEVE SER REALIZADO CONSIDERANDO OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DESCritos NO PROTOCOLO CLÍNICO DO GLAUCOMA (ANEXO IV DA PORTARIA SASMA/Nº 28/2008)	140	1680	R\$57,74	R\$	97.003,20
24	03.03.05.001-2	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE NO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PACIENTE PORTADOR DE GLAUCOMA INCLUI CONSULTA OFTALMOLÓGICA E OS EXAMES DE FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO TRIMESTRAL - 03 VEZES AO ANO.	140	1680	R\$17,74	R\$	29.803,20
25	03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	140	1680	R\$18,66	R\$	31.348,80
26	03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 2ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR EXCLUIDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	140	1680	R\$79,38	R\$	133.358,40
27	03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DE GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	140	1680	R\$127,98	R\$	215.006,40
28	03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR. DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA COM ACETAZOLAMIDA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA MONOCULAR OU BINOCULAR. PODE SER CONCOMITANTE COM QUALQUER UM DOS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	140	1680	R\$93,10	R\$	156.408,00
29	03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR. DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA ASSOCIADA À 2ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	140	1680	R\$98,04	R\$	164.707,20
30	03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR. DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA ASSOCIADA À 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	140	1680	R\$146,64	R\$	246.355,20
31	03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR. DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 2ª LINHA ASSOCIADA À 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO EXCETO O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	140	1680	R\$207,36	R\$	348.364,80
32	03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS PARA O TRATAMENTO DE GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	140	1680	R\$226,02	R\$	379.713,60



33	04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR, DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÉUTICA PARA REMOÇÃO DE VITREO EM CÂMERA ANTERIOR (PÓS TRAUMÁTICO OU COMO COMPLICAÇÃO DE CIRURGIA DE CATARATA POR ROTURA DE CAPSULA POSTERIOR). PODE SER ASSOCIADO A FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO, FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO E FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LIO	2	24	R\$381,08	R\$ 9.145,92
34	04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR, DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÉUTICA OU DIAGNÓSTICA, SOU ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE DESLOCAMENTO DE RETINA E/OU ALTERAÇÕES VITREAS (HEMORRAGIA, INFLAMAÇÃO, INFECÇÃO), INCLUI ENDOLASER QUANDO NECESSARIO	2	24	R\$1.918,15	R\$ 46.035,60
35	04.05.04.0210	REPOSIÇÃO DE LENTE INTRACULAR	140	1680	R\$453,60	R\$ 762.048,00
36	04.05.05.0194	IRIDOTOMIA A LASER	1	12	R\$45,00	R\$ 540,00
37	04.05.05.0070	CORRECÇÃO CIRURGIA DE HERNIA DE IRIS	1	12	R\$259,20	R\$ 3.110,40
38	04.05.05.0151	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR - LIO	1	12	R\$1.112,83	R\$ 13.353,96
39	02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	140	1680	R\$48,00	R\$ 80.640,00
40	02.05.02.008-9	ULTRASONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR	140	1680	R\$24,20	R\$ 40.656,00
41	04.05.03.003-3	INJEÇÃO INTRA VITREA	140	1680	R\$82,28	R\$ 138.230,40
TOTAL PROCEDIMENTOS E EXAMES DEMANDA GERAL/CONTÍNUA						R\$ 8.356.254,72
TOTAL GERAL ESTIMADO						R\$ 19.843.979,28

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)



Anexo III
ESPELHOS EXTRAÍDOS DO SIGTAP



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

03.03.05.018-7 - TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR									
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos								
Sub-Grupo:	03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)								
Forma de Organização:	05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão								
Competência:	12/2024								
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial								
Complexidade:	Média Complexidade								
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)								
Sub-Tipo de Financiamento:	APAC (Proc. Secundário)								
Instrumento de Registro:	Ambos								
Sexo:	Média de Permanência:								
Tempo de Permanência:	1								
Quantidade Máxima:	0 meses								
Idade Mínima:	130 anos								
Idade Máxima:									
Pontos:									
Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS								
Valores									
Serviço Ambulatorial:	R\$ 146,64	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00						
Total Ambulatorial:	R\$ 146,64	Serviço Profissional:	R\$ 0,00						
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00						
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento: 03.03.05.020-9 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR

Grupo:	03 - Procedimentos clínicos									
Sub-Grupo:	03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)									
Forma de Organização:	05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão									
Competência:	12/2024									
Historico de alterações										
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial									
Complexidade:	Média Complexidade									
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)									
Sub-Tipo de Financiamento:	APAC (Proc. Secundário)									
Instrumento de Registro:	Ambos									
Sexo:										
Média de Permanência:										
Tempo de Permanência:										
Quantidade Máxima:	1									
Idade Mínima:	0 meses									
Idade Máxima:	130 anos									
Pontos:										
atributos complementares:	Exige CPF/CNS									
Valores										
Serviço Ambulatorial:	R\$ 207,36	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00							
Total Ambulatorial:	R\$ 207,36	Serviço Profissional:	R\$ 0,00							
Total Hospitalar:		Total Hospitalar:	R\$ 0,00							
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS

(Handwritten signature)

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento: 03.03.05.022-5 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª
Procedimento: LINHAS

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)
Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Competência: 12/2024 
Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento: APAC (Proc. Secundário)
Instrumento de Registro: Ambos
Sexo: Ambos

Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 1
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CPF/CNS

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 226,02	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 226,02	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



JL

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: público

Procedimento

Procedimento:	04.05.03.013-4 - VITRECTOMIA ANTERIOR		
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos		
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão		
Forma de Organização:	03 - Corpo vítreo, retina, cordoide e esclera		
Competência:	122024 - Histórico de alterações		
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial	Hospitalar	Hospital Dia
Complexidade:	Média Complexidade		
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)		
Sub-Tipo de Financiamento:			
Instrumento de Registro:	AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)		
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:	1		
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:	1		
Idade Mínima:	0 meses		
Idade Máxima:	130 anos		
Pontos:	236		
Atributos Complementares:	Inclui valor da anestesia	Permite Informação de Equipe Cirúrgica	Programa Nacional de Redução das Filas de Ambulatoriais
Valores	Serviço Ambulatorial: R\$ 381,08	Serviço Hospitalar: R\$ 271,08	Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletrônicos
	Total Ambulatorial: R\$ 381,08	Serviço Profissional: R\$ 110,00	



[Handwritten signatures]

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: público

Procedimento

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento: 04.05.03.014-2 - VITRECTOMIA POSTERIOR										
Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão Forma de Organização: 03 - Corpo vítreo, retina, coroide e esclera										
Competência: 12/2024  [Historico de alterações]										
Modalidade de Atendimento: Hospitalar  Hospital Dia Complexidade: Média Complexidade										
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC) Sub-Tipo de Financiamento: AIH (Proc. Principal)										
Instrumento de Registro: Ambos Sexo: Ambos										
Média de Permanência: 1 Tempo de Permanência:										
Quantidade Máxima: 1 Idade Minima: 0 meses Idade Máxima: 130 anos Pontos: 450										
Atributos Complementares: Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Hospitalares. Valores <table border="1"> <tr> <td>Serviço Ambulatorial: R\$ 0,00</td> <td>Serviço Hospitalar: R\$ 1.918,15</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial: R\$ 0,00</td> <td>Serviço Profissional: R\$ 749,14</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Total Hospitalar: R\$ 2.667,29</td> </tr> </table>		Serviço Ambulatorial: R\$ 0,00	Serviço Hospitalar: R\$ 1.918,15	Total Ambulatorial: R\$ 0,00	Serviço Profissional: R\$ 749,14	Total Hospitalar: R\$ 2.667,29				
Serviço Ambulatorial: R\$ 0,00	Serviço Hospitalar: R\$ 1.918,15									
Total Ambulatorial: R\$ 0,00	Serviço Profissional: R\$ 749,14									
Total Hospitalar: R\$ 2.667,29										
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: público

Procedimento

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

PROCEDIMENTO DE LENTE INTRAOCULAR		
Procedimento:	04.05.04.021-0 - REPOSIÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR	
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos	
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão	
Forma de Organização:	04 - Cavidade orbitária e globo ocular	
Competência:	12/2024 	
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial	Hospitalar
Complexidade:	Média Complexidade	
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)	
Sub-Tipo de Financiamento:		
Instrumento de Registro:	AIH (Proc. Principal)	APAC (Proc. Principal)
Sexo:	Ambos	
Média de Permanência:	1	
Tempo de Permanência:		
Quantidade Máxima:	1	
Idade Mínima:	0 meses	
Idade Máxima:	130 anos	
Pontos:	450	
Atributos Complementares:	Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletrivos Ambulatoriais	
Valores	Serviço Ambulatorial: R\$ 453,60 Total Ambulatorial: R\$ 453,60 Serviço Hospitalar: R\$ 346,33 Serviço Profissional: R\$ 107,28 Total Hospitalar: R\$ 453,61	
Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletrivos Hospitalares.		
Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletrivos Ambulatoriais		



J

D

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: público

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.0194 - RIDOTOMIA A LASER												
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos											
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão											
Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino												
Competência:	12/2024											
Complexidade:	Ambulatorial											
Financiamento:	Média Complexidade											
Modalidade de Atendimento:	Média e Alta Complexidade (MAC)											
Sub-Tipo de Financiamento:	APAC (Proc. Principal)											
Instrumento de Registro:	Ambos											
Sexo:	Média de Permanência:											
Tempo de Permanência:	Quantidade Máxima: 2											
Idade Mínima:	0 meses											
Idade Máxima:	130 anos											
Pontos:												
Atributos Complementares:	Inclui valor da anestesia											
Valores <table border="1"> <tr> <td>Serviço Ambulatorial: R\$ 45,00</td> <td>Serviço Hospitalar: R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial: R\$ 45,00</td> <td>Serviço Profissional: R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Total Hospitalar: R\$ 0,00</td> </tr> </table>		Serviço Ambulatorial: R\$ 45,00	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00	Total Ambulatorial: R\$ 45,00	Serviço Profissional: R\$ 0,00	Total Hospitalar: R\$ 0,00						
Serviço Ambulatorial: R\$ 45,00	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00											
Total Ambulatorial: R\$ 45,00	Serviço Profissional: R\$ 0,00											
Total Hospitalar: R\$ 0,00												
Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Ambulatoriais												
<table border="1"> <tr> <td>Descrição</td> <td>CID</td> <td>CBO</td> <td>Leito</td> <td>Serviço Classificação</td> <td>Habilitação</td> <td>Redes</td> <td>Origem</td> <td>Regra Condicionada</td> <td>Renesas</td> <td>TUSS</td> </tr> </table>		Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renesas	TUSS
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renesas	TUSS		



(Assinatura)

(Assinatura)

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: público

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.007-0 - CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS										
Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão	Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino									
Competência: 12/2024	 Histórico de alterações									
Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Complexidade: Média Complexidade Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)										
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) Sexo: Ambos	Sub-Tipo de Financiamento: BPA (Individualizado)									
Média de Permanência: Quantidade Máxima: 1 Idade Mínima: 0 meses Idade Máxima: 130 anos	Tempo de Permanência: Pontos: Atributos Complementares: Valores									
Serviço Ambulatorial: R\$ 259,20 Total Ambulatorial: R\$ 259,20										
Serviço Hospitalar: R\$ 0,00 Serviço Profissional: R\$ 0,00 Total Hospitalar: R\$ 0,00										
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: público

Procedimento

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento	
Procedimento: 04.05.0015-1 - IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCCULAR - LO	
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização:	05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino
Competência:	12/2024
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade:	Média Complexidade
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:	
Instrumento de Registro:	AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
Sexo:	Ambos
Média de Permanência:	1
Tempo de Permanência:	
Quantidade Máxima:	1
Idade Mínima:	0 meses
Idade Máxima:	130 anos
Pontos:	450
Atributos Complementares:	Inclui valor da anestesia Admite permanência à maior de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Hospitalares. Eleitivos Ambulatoriais
Valores	
Serviço Ambulatorial:	R\$ 1.112,83
Total Ambulatorial:	R\$ 1.112,83
Serviço Hospitalar:	R\$ 874,83
Serviço Profissional:	R\$ 238,00



J

Permite Informação de Equipe Cirúrgica
Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento													
Procedimento: 02.11.06.028-3 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA													
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica												
Sub-Grupo:	11 - Métodos diagnósticos em especialidades												
Forma de Organização:	06 - Diagnóstico em oftalmologia												
Competência:	12/2024 <input checked="" type="checkbox"/> Histórico de alterações												
Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Complexidade: Média Complexidade Financiamento: Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) Sub-Tipo de Financiamento: Tratamento de Doença Macular Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal) Sexo: Ambos Média de Permanência: Tempo de Permanência:													
Quantidade Máxima:	1												
Idade Mínima:	18 anos												
Idade Máxima:	130 anos												
Pontos:													
Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS												
Valores <table border="1"> <tr> <td>Serviço Ambulatorial:</td> <td>R\$ 48,00</td> <td>Serviço Hospitalar:</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial:</td> <td>R\$ 48,00</td> <td>Serviço Profissional:</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Total Hospitalar:</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> </table>		Serviço Ambulatorial:	R\$ 48,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00	Total Ambulatorial:	R\$ 48,00	Serviço Profissional:	R\$ 0,00			Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Serviço Ambulatorial:	R\$ 48,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00										
Total Ambulatorial:	R\$ 48,00	Serviço Profissional:	R\$ 0,00										
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00										
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS			



[Handwritten signatures]

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento
Procedimento: 02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)

Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Sub-Grupo:	05 - Diagnóstico por ultrasonografia		
Forma de Organização: 02 - Ultra-sonografias dos demais sistemas			
Competência:	122024 <input checked="" type="checkbox"/> Histórico de alterações		
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia		
Complexidade:	Média Complexidade		
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)		
Sub-Tipo de Financiamento:			
Instrumento de Registro:	BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial) APAC (Proc. Secundário)		
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:			
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:	2		
Idade Mínima:	0 meses		
Idade Máxima:	130 anos		
Pontos:			
Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS Admite liberação de quantidade na AIH Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)		
Valores			
Serviço Ambulatorial:	R\$ 24,20	Serviço Hospitalar:	R\$ 24,20
Total Ambulatorial:	R\$ 24,20	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 24,20

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS

*D*

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: público

Procedimento

Procedimento: 04.05.03.005-3 - INJECAO INTRA-VITREO										
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos									
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão									
Forma de Organização:	03 - Corpo vítreo, retina, coroide e esclera									
Competência:	12/2024 <input checked="" type="checkbox"/> Histórico de alterações									
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial <input checked="" type="checkbox"/> Hospitalar									
Complexidade:	Média Complexidade <input checked="" type="checkbox"/> Alta Complexidade (MAC)									
Financiamento:	BPA (Individualizado) <input checked="" type="checkbox"/> AIH (Proc. Secundário)									
Sub-Tipo de Financiamento:	Both									
Instrumento de Registro:										
Sexo:										
Média de Permanência:										
Tempo de Permanência:										
Quantidade Máxima:	2									
Idade Mínima:	0 meses									
Idade Máxima:	130 anos									
Pontos:										
Atributos Complementares:	Inclui valor da anestesia									
Valores										
Serviço Ambulatorial:	R\$ 82,28	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00							
Total Ambulatorial:	R\$ 82,28	Serviço Profissional:	R\$ 0,00							
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00							
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



J

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Usuário: público
Procedimento: 02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)
Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia
Competência: 11/2024
Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 2
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CPF/CNS
Valores
Serviço Ambulatorial: R\$ 24,24
Total Ambulatorial: R\$ 24,24
Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Serviço Profissional: R\$ 0,00
Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: público

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO			
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Sub-Grupo:	11 - Métodos diagnósticos em especialidades		
Forma de Organização:	06 - Diagnóstico em oftalmologia		
Competência:	11/2024		
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial		
Complexidade:	Média Complexidade		
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)		
Sub-Tipo de Financiamento:	BPA (Consolidado)	BPA (Individualizado)	APAC (Proc. Secundário)
Instrumento de Registro:	BPA		
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:			
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:			
Idade Mínima:	0 meses		
Idade Máxima:	130 anos		
Pontos:			
Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS	Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)	Valores
Serviço Ambulatorial:	R\$ 12,34	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 12,34	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Descrição	CID	CBO	Leito
	Serviço Classificação	Habilitação	Redes
	Origem	Regra	Condicional
		Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: público

Procedimento

Procedimento							
Procedimento: 02.11.06.006-2 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPD (MINIMO 3 MEDIDAS)							
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica						
Sub-Grupo:	11 - Métodos diagnósticos em especialidades						
Forma de Organização:	06 - Diagnóstico em oftalmologia						
Competência:	11/2024						
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial						
Complexidade:	Média Complexidade						
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)						
Sub-Tipo de Financiamento:	BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)						
Instrumento de Registro:	Ambos						
Sexo:	Média de Permanência:						
Tempo de Permanência:	Quantidade Máxima: 0 meses Idade Minima: 130 anos						
Pontos:	Idade Máxima: 130 anos						
Atributos Complementares:	Pontos:						
Valores	<table border="1"> <tr> <td>Serviço Ambulatorial: R\$ 10,11</td> <td>Serviço Hospitalar: R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial: R\$ 10,11</td> <td>Serviço Profissional: R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Total Hospitalar: R\$ 0,00</td> </tr> </table>	Serviço Ambulatorial: R\$ 10,11	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00	Total Ambulatorial: R\$ 10,11	Serviço Profissional: R\$ 0,00	Total Hospitalar: R\$ 0,00	
Serviço Ambulatorial: R\$ 10,11	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00						
Total Ambulatorial: R\$ 10,11	Serviço Profissional: R\$ 0,00						
Total Hospitalar: R\$ 0,00							

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: público

Procedimento

Procedimento:	02.11.06.014-3 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA		
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Sub-Grupo:	11 - Métodos diagnósticos em especialidades		
Forma de Organização:	06 - Diagnóstico em oftalmologia		
Competência:	1112024		
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial		
Complexidade:	Média Complexidade		
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)		
Sub-Tipo de Financiamento:	BPA (Consolidado)	BPA (Individualizado)	
Instrumento de Registro:	BPA		
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:			
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:			
Idade Mínima:	0 meses		
Idade Máxima:	130 anos		
Pontos:			
Atributos Complementares:			
Valores			
Serviço Ambulatorial:	R\$ 24,24	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 24,24	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renesas	TUSS



J *J*

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: público

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.015-1 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL										
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica									
Sub-Grupo:	11 - Métodos diagnósticos em especialidades									
Forma de Organização:	06 - Diagnóstico em oftalmologia									
Competência:	11/2024									
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial									
Complexidade:	Média Complexidade									
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)									
Sub-Tipo de Financiamento:	BPA (Consolidado)	BPA (Individualizado)								
Instrumento de Registro:	BPA									
Sexo:	Ambos									
Tempo de Permanência:	Média de Permanência:									
Quantidade Máxima:	0 meses									
Idade Mínima:	130 anos									
Pontos:	Atributos Complementares: Exige CPF/CNS									
Valores	<table border="1"><tr><td>Serviço Ambulatorial: R\$ 3,37</td><td>Serviço Hospitalar: R\$ 0,00</td></tr><tr><td>Total Ambulatorial: R\$ 3,37</td><td>Serviço Profissional: R\$ 0,00</td></tr><tr><td colspan="2">Total Hospitalar: R\$ 0,00</td></tr></table>		Serviço Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00	Total Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Profissional: R\$ 0,00	Total Hospitalar: R\$ 0,00			
Serviço Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00									
Total Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Profissional: R\$ 0,00									
Total Hospitalar: R\$ 0,00										
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: público

Procedimento

Procedimento: 03.01.01.010-2 - CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)			
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos		
Sub-Grupo:	01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos		
Forma de Organização:	01 - Consultas médicas/outros profissionais de nível superior		
Competência:	11/2024 <input checked="" type="checkbox"/> Histórico de alterações		
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial		
Complexidade:	Média Complexidade		
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)		
Sub-Tipo de Financiamento:			
Instrumento de Registro:	APAC (Proc. Principal)		
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:			
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:	1		
Idade Mínima:	0 meses		
Idade Máxima:	130 anos		
Pontos:			
Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS	Admite APAC de Continuidade	APAC com validade fixa de 03 competências
Valores			
Serviço Ambulatorial:	R\$ 57,74	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 57,74	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: público

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.001-2 - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	Grupo: 03 - Procedimentos clínicos	Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)								
Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão	Competência: 11/2024	Historico de alterações								
Modalidade de Atendimento: Ambulatorial	Complexidade: Média Complexidade	Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)								
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)	Sub-Tipo de Financiamento: Ambos	Sexo:								
Média de Permanência:	Tempo de Permanência:	Quantidade Máxima: 1								
		Idade Mínima: 0 meses								
		Idade Máxima: 130 anos								
Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS:	Admite APAC de Continuidade	APAC com validade fixa de 03 competências							
Valores	Serviço Ambulatorial: R\$ 17,74	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00								
	Total Ambulatorial: R\$ 17,74	Serviço Profissional: R\$ 0,00								
		Total Hospitalar: R\$ 0,00								
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renesas	TUSS



J
D
Q

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: público

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.003-9 - TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)										
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos									
Sub-Grupo:	03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)									
Forma de Organização:	05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão									
Competência:	11/2024									
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial									
Complexidade:	Média Complexidade									
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)									
Sub-Tipo de Financiamento:	APAC (Proc. Secundário)									
Instrumento de Registro:	Ambos									
Sexo:	Média de Permanência:									
Tempo de Permanência:	Quantidade Máxima: 1 Idade Mínima: 0 meses Idade Máxima: 130 anos									
Pontos:	Atributos Complementares: Exige CPF/CNS									
Valores	Serviço Ambulatorial: R\$ 18,66 Total Ambulatorial: R\$ 18,66 Total Hospitalar: R\$ 0,00									
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento: 03.03.05.004-7 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos

Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)

Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Competência: 12/2024

 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento: APAC (Proc. Secundário)

Instrumento de Registro: Ambos

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência: 1

Quantidade Máxima: 0 meses

Idade Mínima: 130 anos

Idade Máxima:

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CPF/CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 79,38	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 79,38	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



J
F
H

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.005-5 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)

Grupo:	03 - Procedimentos clínicos									
Sub-Grupo:	03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)									
Forma de Organização:	05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão									
Competência:	12/2024									
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial									
Complexidade:	Média Complexidade									
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)									
Sub-Tipo de Financiamento:	APAC (Proc. Secundário)									
Instrumento de Registro:	Ambos									
Sexo:	Média de Permanência:									
Tempo de Permanência:	Quantidade Máxima: 1 Idade Mínima: 0 meses Idade Máxima: 130 anos									
Pontos:	Atributos Complementares: Exige CPF/CNS									
Valores	<table border="1"> <tr> <td>Serviço Ambulatorial: R\$ 127,98</td> <td>Serviço Hospitalar: R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial: R\$ 127,98</td> <td>Serviço Profissional: R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Total Hospitalar: R\$ 0,00</td> </tr> </table>	Serviço Ambulatorial: R\$ 127,98	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00	Total Ambulatorial: R\$ 127,98	Serviço Profissional: R\$ 0,00	Total Hospitalar: R\$ 0,00				
Serviço Ambulatorial: R\$ 127,98	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00									
Total Ambulatorial: R\$ 127,98	Serviço Profissional: R\$ 0,00									
Total Hospitalar: R\$ 0,00										
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



J

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento: 03.03.05.009-8 - TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSACAO DE ACETAZOLAMIDA**Procedimento:** MONOCULAR OU BINOCULAR**Grupo:** 03 - Procedimentos clínicos**Sub-Grupo:** 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)**Forma de Organização:** 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão**Competência:** 122024**[Historico de alterações]****Modalidade de Atendimento:** Ambulatorial**Complexidade:** Média Complexidade**Financiamento:** Média e Alta Complexidade (MAC)**Sub-Tipo de Financiamento:****Instrumento de Registro:** APAC (Proc. Secundário)**Sexo:** Ambos**Média de Permanência:****Tempo de Permanência:** 1**Quantidade Máxima:** 1**Idade Mínima:** 0 meses**Idade Máxima:** 130 anos**Pontos:****Atributos Complementares:** Exige CPF/CNS**Valores**

Serviço Ambulatorial: R\$ 93,10
Total Ambulatorial: R\$ 93,10
Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.016-0 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA 2ª LINHA - BINOCULAR										
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos									
Sub-Grupo:	03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)									
Forma de Organização:	05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão									
Competência:	12/2024 <input checked="" type="checkbox"/> Histórico de alterações									
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial									
Complexidade:	Média Complexidade									
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)									
Sub-Tipo de Financiamento:										
Instrumento de Registro:	APAC (Proc. Secundário)									
Sexo:	Ambos									
Média de Permanência:										
Tempo de Permanência:	1									
Quantidade Máxima:	0 meses									
Idade Mínima:	130 anos									
Idade Máxima:										
Pontos:										
Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS									
Valores										
Serviço Ambulatorial:	R\$ 98,04	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00							
Total Ambulatorial:	R\$ 98,04	Serviço Profissional:	R\$ 0,00							
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00							
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

 Usuário: público
Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento		Atributos Complementares:		Valores		Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)	
Procedimento:	03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Exige CPF/CNS:		Exige idade no BPA (Consolidado)		Exige idade no BPA (Consolidado)	
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos	Instrumento de Registro:	BPA (Consolidado)	BPA (Individualizado)	APAC (Proc. Secundário)	Instrumento de Registro:	BPA (Consolidado)
Sub-Grupo:	01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	Sexo:	Ambos			Sexo:	Ambos
Forma de Organização:	01 - Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	Tempo de Permanência:				Tempo de Permanência:	
Competência:	11/2024	Quantidade Máxima:	0 meses			Quantidade Máxima:	0 meses
		Idade Mínima:	130 anos			Idade Mínima:	130 anos
		Idade Máxima:				Idade Máxima:	
		Pontos:				Pontos:	
		Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS	Exige idade no BPA (Consolidado)		Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS
		Valores				Valores	
		Serviço Ambulatorial:	R\$ 10,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00	Serviço Ambulatorial:	R\$ 10,00
		Total Ambulatorial:	R\$ 10,00	Serviço Profissional:	R\$ 0,00	Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação Redes	Origem	Regra Condicionada	Renesas	TUSS



J

D

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento**Procedimento:** 02.11.06.005-4 - CERATOMETRIA

Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Sub-Grupo:	11 - Métodos diagnósticos em especialidades		
Forma de Organização:	06 - Diagnóstico em oftalmologia		
Competência:	11/2024 		
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial		
Complexidade:	Média Complexidade		
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)		
Sub-Tipo de Financiamento:			
Instrumento de Registro:	BPA (Consolidado)	BPA (Individualizado)	
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:			
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:	0 meses		
Idade Mínima:	130 anos		
Idade Máxima:			
Pontos:			
Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS		
Valores			
Serviço Ambulatorial:	R\$ 3,37	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 3,37	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
Total Hospitalar:	R\$ 0,00		

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento**Procedimento: 02.11.06.010-0 - FUNDOSCOPIA**

Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Sub-Grupo:	11 - Métodos diagnósticos em especialidades		
Forma de Organização:	06 - Diagnóstico em oftalmologia		
Competência:	<input checked="" type="checkbox"/> Histórico de alterações		
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial		
Complexidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Média Complexidade		
Financiamento:	<input checked="" type="checkbox"/> Média e Alta Complexidade (MAC)		
Sub-Tipo de Financiamento:			
Instrumento de Registro:	BPA (Consolidado)	BPA (Individualizado)	
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:			
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:	0 meses		
Idade Mínima:	130 anos		
Idade Máxima:			
Pontos:			
Atributos Complementares:	<input checked="" type="checkbox"/> Exige CPF/CNS		
Valores			
Serviço Ambulatorial:	R\$ 3,37	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 3,37	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
Total Hospitalar:	R\$ 0,00		

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



[Handwritten signature]

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento: 02.11.06.011-9 - GONIOSCOPIA

Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Sub-Grupo:	11 - Métodos diagnósticos em especialidades		
Forma de Organização:	06 - Diagnóstico em oftalmologia		
Competência:	11/2024		
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial		
Complexidade:	Média Complexidade		
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)		
Sub-Tipo de Financiamento:			
Instrumento de Registro:	BPA (Individualizado)		
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:			
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:	2		
Idade Mínima:	0 meses		
Idade Máxima:	130 anos		
Pontos:			
Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS		
Valores			
Serviço Ambulatorial:	R\$ 6,74	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 6,74	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Descrição	CID	CBO	Leito
			Serviço Classificação
			Habilitação Redes
			Origem
			Regra Condicionada
			Renases
			TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: publico

Procedimento[Procedimento](#)[Compatibilidades](#)[Tabelas](#)[Relatórios](#)**Procedimento****Procedimento:** 02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA**Grupo:** 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica**Sub-Grupo:** 11 - Métodos diagnósticos em especialidades**Forma de Organização:** 06 - Diagnóstico em oftalmologia**Competência:** 11/2024**Historico de alterações:****Modalidade de Atendimento:** Ambulatorial**Complexidade:** Média Complexidade**Financiamento:** Média e Alta Complexidade (MAC)**Sub-Tipo de Financiamento:****Instrumento de Registro:** BPA (Individualizado) APAC (Proc. Secundário)**Sexo:** Ambos**Média de Permanência:****Tempo de Permanência:****Quantidade Máxima:** 2**Idade Mínima:** 0 meses**Idade Máxima:** 130 anos**Pontos:****Atributos Complementares:** Exige CPF/CNS Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)**Valores****Serviço Ambulatorial:** R\$ 24,24**Serviço Hospitalar:** R\$ 0,00**Total Ambulatorial:** R\$ 24,24**Serviço Profissional:** R\$ 0,00**Total Hospitalar:** R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Rendas	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	--------	------



[Handwritten signature]

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento

Usuário:	publico								
Procedimento:	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA								
Sub-Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica								
Forma de Organização:	11 - Métodos diagnósticos em especialidades								
Competência:	06 - Diagnóstico em oftalmologia								
Competência:	11/2024								
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial								
Complexidade:	Hospitalar								
Financiamento:	Hospital Dia								
Sub-Tipo de Financiamento:	Média Complexidade								
Instrumento de Registro:	Média e Alta Complexidade (MAC)								
Sexo:	BPA (Individualizado)								
Média de Permanência:	AIH (Proc. Especial)								
Tempo de Permanência:	APAC (Proc. Secundário)								
Quantidade Máxima:	2								
Idade Mínima:	0 meses								
Idade Máxima:	130 anos								
Pontos:									
Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS								
Valores	Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)								
Serviço Ambulatorial:	R\$ 3,37	Serviço Hospitalar:	R\$ 3,37						
Total Ambulatorial:	R\$ 3,37	Serviço Profissional:	R\$ 0,00						
		Total Hospitalar:	R\$ 3,37						
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação/Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO			
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Sub-Grupo:	11 - Métodos diagnósticos em especialidades		
Forma de Organização:	06 - Diagnóstico em oftalmologia		
Competência:	11/2024 [Histórico de alterações]		
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial		
Complexidade:	Média Complexidade		
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)		
Sub-Tipo de Financiamento:			
Instrumento de Registro:	BPA (Consolidado)	BPA (Individualizado)	APAC (Proc. Secundário)
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:			
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:			
Idade Mínima:	0 meses		
Idade Máxima:	130 anos		
Pontos:			
Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS	Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)	Valores
Serviço Ambulatorial:	R\$ 40,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 40,00	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Descrição	CID	CBO	Leito
			Serviço Classificação
			Habilitação
			Redes
			Origem
			Regra Condicionada
			Renases
			TUSS



[Handwritten signature]

D

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: público

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento: 02.11.06.026-7 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades

Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 11/2024 

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento: BPA (Individualizado)

Instrumento de Registro: Ambos
Sexo: Ambos

Média de Permanência: 1
Tempo de Permanência: 0 meses

Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CPF/CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 24,24	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 24,24	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



[Handwritten signatures and initials are present here]

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento	
Compatibilidades	
Tabelas	
Relatórios	

Usuário: público

Procedimento

Procedimento: 02.05.02.002-0 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA										
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica									
Sub-Grupo:	05 - Diagnóstico por ultrasonografia									
Forma de Organização:	02 - Ultra-sonografias dos demais sistemas									
Competência:	11/2024 <input checked="" type="checkbox"/> Histórico de alterações									
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial									
Complexidade:	Média Complexidade									
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)									
Sub-Tipo de Financiamento:										
Instrumento de Registro:	BPA (Individualizado)									
Sexo:	Ambos									
Média de Permanência:										
Tempo de Permanência:										
Quantidade Máxima:	2									
Idade Mínima:	0 meses									
Idade Máxima:	130 anos									
Pontos:										
Atributos Complementares:	Exige CPF/CNS									
Valores										
Serviço Ambulatorial:	R\$ 14,81									
Total Ambulatorial:	R\$ 14,81									
Total Hospitalar:	R\$ 0,00									
Total Hospitalar:	R\$ 0,00									
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento: 04.05.01.007-9 - EXÉRESE DE CALAZO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS														
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos													
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão													
Forma de Organização:	01 - Palpebras e vias lacrimais													
Competência:	11/2024 Histórico de alterações													
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial	Hospitalar												
Complexidade:	Média Complexidade													
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)													
Sub-Tipo de Financiamento:														
Instrumento de Registro:	AIH (Proc. Principal)	APAC (Proc. Principal)												
Sexo:	Ambos													
Média de Permanência:	1													
Tempo de Permanência:														
Quantidade Máxima:	1													
Idade Mínima:	0 meses													
Idade Máxima:	130 anos													
Pontos:	35													
Atributos Complementares:	Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletrivos Hospitalares.													
Valores	<table border="1"><tr><td>Serviço Ambulatorial:</td><td>R\$ 78,75</td><td>Serviço Hospitalar:</td><td>R\$ 55,30</td></tr><tr><td>Total Ambulatorial:</td><td>R\$ 78,75</td><td>Serviço Profissional:</td><td>R\$ 23,45</td></tr><tr><td>Total Hospitalar:</td><td>R\$ 78,75</td><td></td><td></td></tr></table>		Serviço Ambulatorial:	R\$ 78,75	Serviço Hospitalar:	R\$ 55,30	Total Ambulatorial:	R\$ 78,75	Serviço Profissional:	R\$ 23,45	Total Hospitalar:	R\$ 78,75		
Serviço Ambulatorial:	R\$ 78,75	Serviço Hospitalar:	R\$ 55,30											
Total Ambulatorial:	R\$ 78,75	Serviço Profissional:	R\$ 23,45											
Total Hospitalar:	R\$ 78,75													



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: público

Procedimento

Procedimento:	04.05.01.014-1 - SIMBLEFAROPLASTIA		
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos		
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão		
Forma de Organização:	01 - Palpebras e vias lacrimais		
Competência:	11/2024 		
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial		
Complexidade:	Média Complexidade		
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)		
Sub-Tipo de Financiamento:			
Instrumento de Registro:	BPA (Consolidado)	BPA (Individualizado)	
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:			
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:	1		
Idade Mínima:	0 meses		
Idade Máxima:	130 anos		
Pontos:			
Atributos Complementares:			
Valores			
Serviço Ambulatorial:	R\$ 203,74	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 203,74	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
Total Hospitalar:	R\$ 0,00		
Descrição	CID	CBO	Leito
			Serviço Classificação
			Habilitação
			Redes
			Origem
			Regra Condicionada
			Reneses
			TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento	
Compatibilidades	
Tabelas	
Relatórios	

Usuário: público

Procedimento

Procedimento: 04.05.01.017-6 - SUTURA DE PALPEBRA										
Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão Foma de Organização: 01 - Palpebras e vias lacrimais										
Competência: 11/2024 <input checked="" type="checkbox"/> Histórico de alterações										
Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Complexidade: Média Complexidade Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC) Sub-Tipo de Financiamento:	Hospitalar Hospital Dia									
Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) Sexo: Ambos Média de Permanência: 1	AIH (Proc. Principal) Tempo de Permanência:									
Quantidade Máxima: 2 Idade Mínima: 0 meses Idade Máxima: 130 anos Pontos: 180	Tempo de Permanência: Idade Mínima: 0 meses Idade Máxima: 130 anos Pontos: 180									
Atributos Complementares: Admite permanência à maior										
Valores <table border="1"> <tr> <td>Serviço Ambulatorial: R\$ 143,99</td> <td>Serviço Hospitalar: R\$ 100,78</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial: R\$ 143,99</td> <td>Serviço Profissional: R\$ 43,21</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Total Hospitalar: R\$ 143,99</td> </tr> </table>		Serviço Ambulatorial: R\$ 143,99	Serviço Hospitalar: R\$ 100,78	Total Ambulatorial: R\$ 143,99	Serviço Profissional: R\$ 43,21	Total Hospitalar: R\$ 143,99				
Serviço Ambulatorial: R\$ 143,99	Serviço Hospitalar: R\$ 100,78									
Total Ambulatorial: R\$ 143,99	Serviço Profissional: R\$ 43,21									
Total Hospitalar: R\$ 143,99										
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



J

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: público

Procedimento

Procedimento: 04.05.03.004-5 - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos

Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão

Foma de Organização: 03 - Corpo vítreo, retina, coroide e esclera

Competência: 11/2024



Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)

Ambos

Sexo: Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima: 6

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Inclui valor da anestesia

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 107,61	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 107,61	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
Total Hospitalar:		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: público

Procedimento

Procedimento: 04.05.03.019-3 - PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER		Download Wiki Fale Conosco Sair		
Procedimento				
Procedimento: 04.05.03.019-3 - PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER				
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos			
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão			
Forma de Organização:	03 - Corpo vítreo, retina, coroide e esclera			
Competência:	11/2024			
<input checked="" type="checkbox"/> Histórico de alterações				
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial	Hospitalar	AIH (Proc. Principal)	AIH (Proc. Especial)
Complexidade:	Média Complexidade			
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)			
Sub-Tipo de Financiamento:				
Instrumento de Registro:	APAC (Proc. Principal) APAC (Proc. Secundário)			
Sexo:	Ambos			
Média de Permanência:	1			
Tempo de Permanência:				
Quantidade Máxima:	2			
Idade Mínima:	0 meses			
Idade Máxima:	130 anos			
Pontos:	450			
Atributos Complementares:	Inclui valor da anestesia Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletrivos Hospitalares Procedimentos Eletrivos Ambulatoriais			
Valores				
Serviço Ambulatorial:	R\$ 430,46	Serviço Hospitalar:	R\$ 298,28	
Total Ambulatorial:	R\$ 430,46	Serviço Profissional:	R\$ 172,18	



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: público

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.017-8 - IRIDECTOMIA CIRURGICA									
Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino									
Competência: 11/2024									
Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Complexidade: Média Complexidade Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC) Sub-Tipo de Financiamento:									
Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) Sexo: Ambos Média de Permanência: Tempo de Permanência:									
Quantidade Máxima: 1 Idade Mínima: 0 meses Idade Máxima: 130 anos Pontos:									
Atributos Complementares:									
Valores									
Serviço Ambulatorial: R\$ 297,46 Total Ambulatorial: R\$ 297,46 Serviço Hospitalar: R\$ 0,00 Serviço Profissional: R\$ 0,00 Total Hospitalar: R\$ 0,00									
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: público

Procedimento

Procedimento									
Procedimento: 04.05.05.025-9 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA									
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos								
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão								
Forma de Organização:	-05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino								
Competência:	11/2024								
<input checked="" type="checkbox"/> Histórico de alterações									
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial Hospitalar								
Complexidade:	Média Complexidade								
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)								
Sub-Tipo de Financiamento:									
Instrumento de Registro:	BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)								
Sexo:	Ambos								
Média de Permanência:									
Tempo de Permanência:									
Quantidade Máxima:	1								
Idade Mínima:	0 meses								
Idade Máxima:	130 anos								
Pontos:									
Atributos Complementares:	Inclui valor da anestesia								
Valores									
Serviço Ambulatorial:	R\$ 25,00								
Total Ambulatorial:	R\$ 25,00								
	Total Hospitalar: R\$ 0,00								
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento									
Procedimento: 04.05.05.029-1 - SUTURA DE CONJUNTIVA									
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos								
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão								
Forma de Organização:	05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino								
Competência:	11/2024								
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial								
Complexidade:	Média Complexidade								
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)								
Sub-Tipo de Financiamento:	BPA (Individualizado)								
Instrumento de Registro:	Ambos								
Sexo:	Média de Permanência:								
Tempo de Permanência:	Quantidade Máxima: 1 Idade Mínima: 0 meses Idade Máxima: 130 anos Pontos:								
Atributos Complementares:									
Valores	<table border="1"> <tr> <td>Serviço Ambulatorial: R\$ 82,28</td> <td>Serviço Hospitalar: R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial: R\$ 82,28</td> <td>Serviço Profissional: R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Total Hospitalar: R\$ 0,00</td> </tr> </table>	Serviço Ambulatorial: R\$ 82,28	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00	Total Ambulatorial: R\$ 82,28	Serviço Profissional: R\$ 0,00	Total Hospitalar: R\$ 0,00			
Serviço Ambulatorial: R\$ 82,28	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00								
Total Ambulatorial: R\$ 82,28	Serviço Profissional: R\$ 0,00								
Total Hospitalar: R\$ 0,00									
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



X

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: público

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.030-5 - SUTURA DE CORNEA

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão

Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 11/2024

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência: 1

Quantidade Máxima: 1

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 164,08	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 164,08	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------------	--------	--------------------	---------	------



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento	
Compatibilidades	
Tabelas	
Relatórios	

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento

Usuário:	publico									
Procedimento:	04.05.05.036-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO									
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos									
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão									
Forma de Organização:	05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino									
Competência:	11/2024									
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial									
Complexidade:	Média Complexidade									
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)									
Sub-Tipo de Financiamento:										
Instrumento de Registro:	BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)									
Sexo:	Ambos									
Média de Permanência:										
Tempo de Permanência:										
Quantidade Máxima:	1									
Idade Mínima:	0 meses									
Idade Máxima:	130 anos									
Pontos:										
Atributos Complementares:										
Valores										
Serviço Ambulatorial:	R\$ 209,55	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00							
Total Ambulatorial:	R\$ 209,55	Serviço Profissional:	R\$ 0,00							
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00							
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



(Handwritten signature over the stamp)

(Handwritten signature over the table)

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

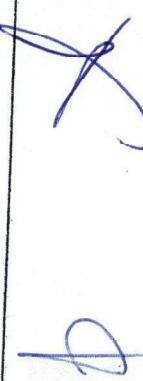
Usuário: público

Procedimento

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento: 04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	
Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos	
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão	
Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino	
Competência: 11/2024 Histórico de alterações	
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade:	Alta Complexidade
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:	
Instrumento de Registro:	AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
Sexo:	Ambos
Média de Permanência:	1
Tempo de Permanência:	
Quantidade Máxima:	1
Idade Mínima:	0 meses
Idade Máxima:	130 anos
Pontos:	236
Atributos Complementares:	Inclui valor da anestesia Procedimentos Eletivos Hospitalares. Ambulatoriais
Valores	
Serviço Ambulatorial:	R\$ 771,60
Total Ambulatorial:	R\$ 771,60
Serviço Hospitalar:	R\$ 642,96
Serviço Profissional:	R\$ 128,64

Permite Informação de Equipe Cirúrgica
Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos
Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos






SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento

Usuário: público	Competência:	1112024	Historico de alterações	Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Ambulatoriais						
Procedimento: 04.05.05.002-0 - CAPSULOTOMIA A YAG LASER										
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos									
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão									
Forma de Organização:	05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino									
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial									
Complexidade:	Média Complexidade									
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)									
Instrumento de Registro:	APAC (Proc. Principal)									
Sub-Tipo de Financiamento:	Ambos									
Sexo:	Média de Permanência:									
Tempo de Permanência:	2									
Quantidade Máxima:	0 meses									
Idade Mínima:	130 anos									
Idade Máxima:	Pontos:									
Atributos Complementares:	Incluir valor da anestesia									
Valores	Serviço Ambulatorial: R\$ 112,77 Total Ambulatorial: R\$ 112,77 Serviço Hospitalar: R\$ 0,00 Serviço Profissional: R\$ 0,00 Total Hospitalar: R\$ 0,00									
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Rendas	TUSS



(Handwritten signature)

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: público

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.032-1 - TRABECULECTOMIA			
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos		
Sub-Grupo:	05 - Cirurgia do aparelho da visão		
Forma de Organização:	05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino		
Competência:	1112024 		
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial Hospital Dia		
Complexidade:	Média Complexidade		
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)		
Sub-Tipo de Financiamento:			
Instrumento de Registro:	AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)		
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:	1		
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:	1		
Idade Mínima:	0 meses		
Idade Máxima:	130 anos		
Pontos:	236		
Complementares:	Admite permanência à maior Hospitalares.		
Atributos	Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Ambulatoriais		
Valores			
Serviço Ambulatorial:	R\$ 898,35	Serviço Hospitalar:	R\$ 670,85
Total Ambulatorial:	R\$ 898,35	Serviço Profissional:	R\$ 227,50



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: público

- [Procedimento](#)
- [Compatibilidades](#)
- [Tabelas](#)
- [Relatórios](#)

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.0224 - RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL	
Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino	
Competência: 11/2024 Histórico de alterações	
Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia Complexidade: Média Complexidade Média e Alta Complexidade (MAC)	Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal) Sexo: Ambos Média de Permanência: 1 Tempo de Permanência: 0 meses Quantidade Máxima: 1 Idade Mínima: 0 meses Idade Máxima: 130 anos Pontos: 200 Atributos Complementares: Admite permanência à maior hospitalares. Valores
Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eleitivos Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eleitivos Ambulatoriais	
Serviço Ambulatorial: R\$ 436,44 Total Ambulatorial: R\$ 436,44	Serviço Hospitalar: R\$ 306,44 Serviço Profissional: R\$ 130,00



D
D



Anexo IV
DECRETOS E PORTARIAS MINISTERIAIS





**Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos**



DECRETO N° 6.286, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2007.

Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea "a", da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o Programa Saúde na Escola - PSE, com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

Art. 2º São objetivos do PSE:

I - promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;

II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

III - contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;

IV - contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;

V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;

VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e

VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo.

Art. 3º O PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica.

§ 1º São diretrizes para a implementação do PSE:

I - descentralização e respeito à autonomia federativa;

II - integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde;

III - territorialidade;

IV - interdisciplinaridade e intersetorialidade;

V - integralidade;

VI - cuidado ao longo do tempo;

VII - controle social; e

VIII - monitoramento e avaliação permanentes.

§ 2º O PSE será implementado mediante adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios aos objetivos e diretrizes do programa, formalizada por meio de termo de compromisso.

§ 3º O planejamento das ações do PSE deverá considerar:

I - o contexto escolar e social;



- II - o diagnóstico local em saúde do escolar; e
- III - a capacidade operativa em saúde do escolar.

Art. 4º As ações em saúde previstas no âmbito do PSE considerarão a atenção, promoção, prevenção e assistência, e serão desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, podendo compreender as seguintes ações, entre outras:

- I - avaliação clínica;
- II - avaliação nutricional;
- III - promoção da alimentação saudável;
- IV - avaliação oftalmológica;
- V - avaliação da saúde e higiene bucal;
- VI - avaliação auditiva;
- VII - avaliação psicossocial;
- VIII - atualização e controle do calendário vacinal;
- IX - redução da morbimortalidade por acidentes e violências;
- X - prevenção e redução do consumo do álcool;
- XI - prevenção do uso de drogas;
- XII - promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva;
- XIII - controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer;
- XIV - educação permanente em saúde;
- XV - atividade física e saúde;
- XVI - promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar; e
- XVII - inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.

Parágrafo único. As equipes de saúde da família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas.

Art. 5º Para a execução do PSE, compete aos Ministérios da Saúde e Educação, em conjunto:

- I - promover, respeitadas as competências próprias de cada Ministério, a articulação entre as Secretarias Estaduais e Municipais de Educação e o SUS;
- II - subsidiar o planejamento integrado das ações do PSE nos Municípios entre o SUS e o sistema de ensino público, no nível da educação básica;
- III - subsidiar a formulação das propostas de formação dos profissionais de saúde e da educação básica para implementação das ações do PSE;
- IV - apoiar os gestores estaduais e municipais na articulação, planejamento e implementação das ações do PSE;
- V - estabelecer, em parceria com as entidades e associações representativas dos Secretários Estaduais e Municipais de Saúde e de Educação os indicadores de avaliação do PSE; e
- VI - definir as prioridades e metas de atendimento do PSE.

§ 1º Caberá ao Ministério da Educação fornecer material para implementação das ações do PSE, em quantidade previamente fixada com o Ministério da Saúde, observadas as disponibilidades orçamentárias.

§ 2º Os Secretários Estaduais e Municipais de Educação e de Saúde definirão conjuntamente as escolas a serem atendidas no âmbito do PSE, observadas as prioridades e metas de atendimento do Programa.

Art. 6º O monitoramento e avaliação do PSE serão realizados por comissão interministerial constituída em ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Educação.

Art. 7º Correrão à conta das dotações orçamentárias destinadas à sua cobertura, consignadas distintamente aos Ministérios da Saúde e da Educação, as despesas de cada qual para a execução dos respectivos encargos no PSE.

Art. 8º Os Ministérios da Saúde e da Educação coordenarão a pactuação com Estados, Distrito Federal e Municípios das ações a que se refere o art. 4º, que deverá ocorrer no prazo de até noventa dias.

Art. 9º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 5 de dezembro de 2007; 186º da Independência e 119º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Fernando Haddad

Jose Gomes Temporão

Este texto não substitui o publicado no DOU de 6.12.2007



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**

PORTRARIA N° 1.448, DE 18 DE SETEMBRO DE 2015

Dispõe sobre modelos de oferta dos medicamentos para o tratamento do glaucoma no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Portaria nº 957/GM/MS, de 15 de maio de 2008, que institui a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão;

Considerando a Portaria nº 1.554/GM/MS, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 3.293/GM/MS, de 26 de dezembro de 2013, que altera o prazo para disponibilização de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

Considerando a Portaria nº 799/GM/MS, de 5 de maio de 2014, que altera o prazo para disponibilização de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF);

Considerando a Portaria nº 2.865/GM/MS, de 29 de dezembro de 2014, que prorroga para até 1º de julho de 2015 o prazo de que trata o art. 1º da Portaria nº 799/GM/MS, de 2014, que altera o prazo para disponibilização de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

Considerando a necessidade da discussão do cuidado em saúde ocular para a Atenção Especializada no SUS;

Considerando a solicitação de prorrogação do prazo para disponibilização de medicamentos e colírios do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica feita pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) em suas respectivas assembleias realizada em 27 de maio de 2015 e formalizada por meio do ofício conjunto CONASS e CONASEMS de 2 de junho de 2015;

Considerando que o Ministério da Saúde propôs alterar a obrigatoriedade da migração dos colírios para o CEAF;

Considerando que o cuidado do glaucoma será revisto por meio da nova estratégia de cuidado da Saúde Ocular para Atenção Especializada, sob coordenação da SAS/MS; e

Considerando a pactuação e a plenária da 5ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), de 11 de junho de 2015, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre modelos de oferta dos medicamentos para o tratamento do glaucoma no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º A oferta dos medicamentos para o tratamento do glaucoma no âmbito do SUS poderá ser realizada através:

I - da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia; e

II - do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

Art. 3º A oferta dos medicamentos para o tratamento do glaucoma no âmbito do SUS através da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia será realizada por meio da apresentação dos procedimentos elencados no Anexo I, constantes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais do SUS.

Art. 4º A oferta dos medicamentos para o tratamento do glaucoma no âmbito do SUS através do CEAF será realizada nos termos da Portaria nº 1.554/GM/MS, de 30 de julho de 2013.

Parágrafo único. Os medicamentos abrangidos pelo disposto no "caput" serão os descritos no Anexo II a esta Portaria, constantes do Anexo IV à Portaria nº 1.554/GM/MS, de 2013.

Art. 5º Os entes federados poderão manter os dois modelos de oferta dos medicamentos para o tratamento do glaucoma de que tratam os incisos I e II do art. 2º.

§ 1º Os entes federados que optarem pelos dois modelos de oferta dos medicamentos para o tratamento do glaucoma deverão garantir um único modelo para cada estabelecimento de saúde habilitado.

§ 2º Os entes federados que optarem pelos dois modelos de oferta dos medicamentos deverão formalizar e encaminhar ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) identificando os estabelecimentos que utilizarão o modelo de oferta dos medicamentos pelo CEAf, conforme procedimentos relacionados no Anexo II, para fins de evitar possíveis duplicidades de cobrança.

§ 3º Caberá ao DAF/SCTIE/MS enviar a relação dos estabelecimentos mencionados no § 2º ao Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAS/MS).

Art. 6º Fica vedada a duplicidade de cobrança dos dois modelos de oferta dos medicamentos para tratamento do glaucoma a partir do mesmo atendimento em um estabelecimento de saúde.

Art. 7º Compete ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/SAS/MS) providenciar as medidas necessárias para que sejam efetivadas nos sistemas de informação as adequações definidas nesta Portaria.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO I

PROCEDIMENTOS PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA FINANCIADOS POR MEIO DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATEGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)
03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)
03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)
03.03.05.006-3	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)
03.03.05.007-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)
03.03.05.008-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)
03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR
03.03.05.010-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR
03.03.05.011-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR
03.03.05.015-2	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR
03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR
03.03.05.017-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR
03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR
03.03.05.019-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR
03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR
03.03.05.021-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS
03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS

ANEXO II

PROCEDIMENTOS PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA FINANCIADOS POR MEIO DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
06.04.66.003-0	ACETAZOLAMIDA 250 MG (POR COMPRIMIDO)
06.04.65.001-9	BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 3 ML)
06.04.67.001-0	BRIMONIDINA 2,0 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 5 ML)
06.04.66.001-4	BRINZOLAMIDA 10 MG/ML SUSPENSÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 5 ML)
06.04.66.002-2	DORZOLAMIDA 20 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 5 ML)



06.04.65.002-7	LATANOPROSTA 0,05 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 2,5 ML)
06.04.73.001-2	PILOCARPINA 20 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 10 ML)
06.04.74.001-8	TIMOLOL 5,0 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 5 ML)
06.04.65.003-5	TRAVOPROSTA 0,04 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 2,5 ML)

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro



PORTARIA Nº 1.554, DE 30 DE JULHO DE 2013

Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

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

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando o disposto na Portaria nº 3.916/GM/MS, de 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos;

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

Considerando a Portaria nº 3.176/GM/MS, de 24 de dezembro de 2008, que aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão e quanto a informações sobre o Plano de Saúde;

Considerando a Portaria nº 2.928/GM/MS, de 12 de dezembro de 2011, que dispõe sobre os §§ 1º e 2º do art. 28 do Decreto nº 7.508, de 2011;

Considerando a Portaria nº 533/GM/MS, de 28 de março de 2012, que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no SUS;

Considerando a Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica;

Considerando a Resolução nº 1/CIT, de 17 de janeiro de 2012, que estabelece as diretrizes nacionais da RENAME no âmbito do SUS;

Considerando a necessidade de aprimorar os instrumentos e estratégias que asseguram e ampliam o acesso da população aos serviços de saúde, incluído o acesso aos medicamentos em estreita relação com os princípios da Constituição e da organização do SUS; e

Considerando a pactuação ocorrida na reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) de 28 de fevereiro de 2013, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O acesso aos medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas no âmbito do Componente de que trata o "caput" será garantido mediante a pactuação entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme as diferentes responsabilidades definidas nesta Portaria.

Art. 3º Os medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos conforme características, responsabilidades e formas de organização distintas:

I - Grupo 1: medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, sendo dividido em:

a) Grupo 1A: medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

b) ~~Grup 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos financeiros às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;~~

b) Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos financeiros para aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; (Alterado pela PRT nº 1996/GM/MS de 11.09.2013)

II - Grupo 2: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

III - Grupo 3: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Art. 4º Os grupos de que trata o art. 3º são definidos de acordo com os seguintes critérios gerais:

I - complexidade do tratamento da doença;

II - garantia da integralidade do tratamento da doença no âmbito da linha de cuidado; e

III - manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS.

Art. 5º O Grupo 1 é definido de acordo com os seguintes critérios específicos:

I - maior complexidade do tratamento da doença;

II - refratariedade ou intolerância a primeira e/ou a segunda linha de tratamento;

III - medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

IV - medicamentos incluídos em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde.

Art. 6º O Grupo 2 é definido de acordo com os seguintes critérios específicos:

I - menor complexidade do tratamento da doença em relação ao Grupo 1; e

II - refratariedade ou intolerância a primeira linha de tratamento.

Art. 7º O Grupo 3 é definido de acordo com os medicamentos constantes no Componente Básico da Assistência Farmacêutica e indicados pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, publicados na versão final pelo Ministério da Saúde como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 8º O elenco de medicamentos de que trata o art. 3º está descrito nos Anexos I, II e III.



§ 1º Os medicamentos dos Grupos 1 e 2 constituem o Anexo III da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente.

§ 2º Os medicamentos do Grupo 3 compõem parte do Anexo I da RENAME vigente.

~~Art. 9º Os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica somente serão autorizados para as doenças descritas na Classificação Estatística Internacional de Problemas e Doenças Relacionadas à Saúde - 10ª revisão (CID-10), constantes do Anexo IV.~~



Art. 9º Os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica somente serão autorizados para as doenças descritas na Classificação Estatística Internacional de Problemas e Doenças Relacionadas à Saúde - 10ª revisão (CID-10), constantes do Anexo IV. (Alterado pela PRT nº 1996/GM/MS de 11.09.2013)

Art. 10. Os medicamentos dos Grupos 1 e 2 compõem o Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, na forma e redação estabelecidas pelo Anexo IV.

§ 1º Os atributos idade mínima, idade máxima, sexo, quantidade máxima e CID-10 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, utilizados para a execução deste Componente, são estabelecidos de acordo com os critérios preconizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde.

§ 2º O atributo quantidade máxima é definido considerando-se os meses com 31 (trinta e um) dias, sendo que para os meses com até 30 (trinta) dias a quantidade máxima autorizada será diretamente proporcional à quantidade de dias do mês correspondente.

Art. 11. As formas de organização dos procedimentos do Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS são descritas de acordo com os critérios de classificação da "Anatomical Therapeutic Chemical" (ATC) da Organização Mundial da Saúde (OMS).

§ 1º Fármacos da mesma forma de organização não serão autorizados para uma mesma doença no mesmo período de vigência da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), exceto nos casos de recomendação dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Fármacos da mesma forma de organização poderão ser autorizados para doenças diferentes no mesmo período de vigência da APAC, exceto para a forma de organização dos inibidores do fator de necrose tumoral alfa.

Art. 12. Cabe à esfera de gestão do SUS responsável a seleção dos medicamentos entre as formas de organização do Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS que define os procedimentos dos Grupos 1 e 2, desde que garantidas as linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde.

Art. 13. Os medicamentos do Grupo 3 são de responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios e compõem parte do elenco do Componente Básico da Assistência Farmacêutica regulamentado por ato normativo específico, sendo disponibilizados, em caso de demanda, para a garantia das linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde.

Art. 14. A não disponibilização de medicamentos no âmbito deste Componente não garante a integralidade do tratamento e provoca desequilíbrio financeiro, devendo os gestores do SUS, em pactuação nas instâncias gestoras, promover ações que restabeleçam o acesso aos medicamentos estabelecidos nas linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde e o equilíbrio financeiro.

Art. 15. A incorporação, exclusão, ampliação ou redução de cobertura de medicamentos no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica ocorrerá mediante decisão do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

§ 1º O impacto orçamentário das incorporações ou ampliação de cobertura de que trata o "caput" será calculado pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS).

§ 2º A responsabilidade pelo financiamento das incorporações de medicamentos, de ampliação de cobertura para medicamentos já incorporados e incorporações de novas concentrações e/ou apresentações farmacêuticas será pactuada no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), respeitando-se a manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS e a garantia da linha de cuidado da doença.

Art. 16. A inclusão efetiva de um medicamento nos Grupos 1, 2 e 3 deste Componente ocorrerá somente após a publicação da versão final do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas específico pelo Ministério da Saúde, observadas as pactuações no âmbito da CIT.

Art. 17. O Ministério da Saúde, em pactuação na CIT, poderá avaliar a transferência, em qualquer momento, de medicamentos deste Componente para outros Componentes da Assistência Farmacêutica ou a sua transferência entre os Grupos 1, 2 e 3 deste Componente, garantindo-se a disponibilização desses medicamentos no âmbito do SUS e o equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS.

Art. 18. Ficam incluídos os seguintes procedimentos no Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS:

- I - 06.04.66.003-0 - Acetazolamida 250 mg (por comprimido);
- II - 06.04.27.009-7 - Ácido nicotínico 250 mg (por comprimido de liberação prolongada);
- III - 06.04.27.010-0 - Ácido nicotínico 500 mg (por comprimido de liberação prolongada);
- IV - 06.04.27.011-9 - Ácido nicotínico 750 mg (por comprimido de liberação prolongada);
- V - 06.04.65.001-9 - Bimatoprost 0,3 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 3 mL);
- VI - 06.04.67.001-0 - Brimonidina 2,0 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL);
- VII - 06.04.66.001-4 - Brinzolamida 10 mg/mL suspensão oftálmica (por frasco de 5 mL);
- VIII - 06.04.70.001-6 - Calcipotriol 50 mcg/g pomada (por bisnaga de 30g);
- IX - 06.04.71.001-1 - Clobetasol 0,5 mg/g creme (por bisnaga de 30g);
- X - 06.04.71.002-0 - Clobetasol 0,5 mg/g solução capilar (por frasco de 50g);
- XI - 06.04.33.002-2 - Clopidogrel 75 mg (por comprimido);
- XII - 06.04.66.002-2 - Dorzolamida 20 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL) ;
- XIII - 06.04.29.006-3 - Lanreotida 60 mg injetável (por seringa preenchida);
- XIV - 06.04.29.007-1 - Lanreotida 90 mg injetável (por seringa preenchida);
- XV - 06.04.29.008-0 - Lanreotida 120 mg injetável (por seringa preenchida);
- XVI - 06.04.65.002-7 - Latanoprost 0,05 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 2,5 mL);
- XVII - 06.04.73.001-2 - Pilocarpina 20 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 10 mL);
- XVIII - 06.04.35.002-3 - Sildenafil 25 mg (por comprimido);
- XIX - 06.04.35.003-1 - Sildenafil 50 mg (por comprimido);
- XX - 06.04.74.001-8 - Timolol 5,0 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL); e
- XXI - 06.04.65.003-5 - Travoprost 0,04 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 2,5 mL).



Parágrafo único. Os procedimentos descritos no "caput" e constantes do Anexo IV apenas serão disponibilizados a partir da finalização dos procedimentos administrativos indispensáveis ao processo de sua aquisição no prazo até 180 (cento e oitenta) dias contados da data de publicação desta Portaria.

Art. 19. Ficam excluídos os seguintes procedimentos do Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS:

- I - 06.04.03.002-9 - Bromocriptina 5 mg (por comprimido ou cápsula de liberação retardada);
- II - 06.04.14.001-0 - Danazol 50 mg (por cápsula);
- III - 06.04.29.005-5 - Octreotida 0,5 mg/mL injetável (por ampola);
- IV - 06.04.16.003-8 - Pamidronato 90 mg injetável (por frasco-ampola); e
- V - 06.04.32.010-8 - Sirolimo 1 mg/mL solução oral (por frasco 60mL).

Art. 20. Ficam transferidos para o Componente Básico da Assistência Farmacêutica, considerando o art. 3º, os medicamentos referentes aos procedimentos do Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS relacionados abaixo:

- I - 06.04.28.001-7 - Beclometasona 200 mcg (por cápsula inalante);
- II - 06.04.28.002-5 - Beclometasona 200 mcg pó inalante (por frasco de 100 doses);
- III - 06.04.28.003-3 - Beclometasona 250 mcg spray (por frasco de 200 doses);
- IV - 06.04.28.004-1 - Beclometasona 400 mcg (por cápsula inalante);



V - 06.04.28.005-0 - Beclometasona 400 mcg pó inalante (por frasco de 100 doses); e

VI - 06.04.04.008-3 - Salbutamol 100 mcg aerosol (por frasco de 200 doses).

Art. 21. Para os medicamentos excluídos ou transferidos para outros Componentes da Assistência Farmacêutica nos termos dos arts. 19 e 20, com redução da quantidade máxima ou com exclusão de código da CID-10, considerar-se-á o prazo de 180 (cento e oitenta) dias contado da data de publicação desta Portaria para apresentação das APAC no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), geradas a partir da dispensação.

CAPÍTULO II

DA EXECUÇÃO

Art. 22. A execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica envolve as etapas de solicitação, avaliação, autorização, dispensação e renovação da continuidade do tratamento.

Parágrafo único. As normas de execução do Grupo 3 são regulamentadas no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica em ato normativo específico.

Art. 23. Para os medicamentos constantes dos Grupos 1 e 2, a execução é descentralizada e de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, sendo realizada de acordo com os critérios definidos nesta Portaria e na legislação vigente.

Art. 24. A solicitação, dispensação e renovação da continuidade do tratamento ocorrerão somente em estabelecimentos de saúde vinculados às unidades públicas designadas pelos gestores estaduais de saúde.

Art. 25. A solicitação, dispensação e a renovação da continuidade do tratamento poderão ser descentralizadas junto à rede de serviços públicos dos Municípios mediante pactuação entre os gestores estaduais e municipais de saúde, observado o disposto no art. 23, os critérios legais e sanitários vigentes e os demais critérios de execução deste Componente.

Art. 26. As Secretarias Estaduais de Saúde manterão os Municípios informados sobre a sistemática de execução deste Componente e os critérios de acesso aos medicamentos dos Grupos 1 e 2.

Seção I

Da Solicitação

Art. 27. A solicitação corresponde ao pleito por medicamentos, pelo paciente ou seu responsável, em um estabelecimento de saúde definido nos termos do art. 24.

§ 1º Para a solicitação, será obrigatória a presença do paciente ou seu responsável e a apresentação dos seguintes documentos do paciente:

I - cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS);

II - cópia de documento de identidade, cabendo ao responsável pelo recebimento da solicitação atestar a autenticidade de acordo com o documento original de identificação;

III - Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido;

IV - prescrição médica devidamente preenchida;

V - documentos exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado; e

VI - cópia do comprovante de residência.

§ 2º Os documentos descritos nos incisos III, IV e V do § 1º poderão ser oriundos de serviços privados de saúde, desde que respeitadas as demais regras desta Portaria e as pactuações realizadas no âmbito da respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§ 3º Os documentos descritos nos incisos II e VI do § 1º não serão exigidos para a população indígena e penitenciária.

Art. 28. Para a solicitação, fica dispensada a presença de pacientes considerados incapazes, conforme arts. 3º e 4º da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), devidamente caracterizados no LME pelo médico prescritor.

§ 1º No ato da solicitação, serão exigidos os seguintes documentos do seu responsável, que serão apresentados e anexados aos documentos do paciente mencionados no § 1º do art. 27:

I - cópia do documento de identidade;



II - endereço completo; e

III - número de telefone.

§ 2º O responsável pelo paciente será o último indivíduo designado no LME.

Art. 29. Cada usuário deverá ter apenas um cadastro no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, independente do número de LME vigentes.

Seção II

Da Avaliação

Art. 30. A avaliação corresponde à análise técnica, de caráter documental, da solicitação e da renovação da continuidade de tratamento.

Art. 31. O avaliador será um profissional de saúde com ensino superior completo, registrado em seu devido conselho de classe e designado pelo gestor estadual de saúde.

Art. 32. Para a avaliação, serão considerados os documentos exigidos no art. 27, observando-se:

I - LME adequadamente preenchido, de acordo com as instruções apresentadas no Anexo V;

II - prescrição médica contendo as informações exigidas na legislação vigente; e

III - todos os documentos exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado.

Parágrafo único. A avaliação será realizada utilizando os campos referentes à avaliação contidos no LME, conforme as instruções apresentadas no Anexo V.

Seção III

Da Autorização

Art. 33. A autorização corresponde ao parecer, de caráter administrativo, que aprova ou não o procedimento referente à solicitação ou renovação da continuidade do tratamento previamente avaliada.

Art. 34. O autorizador será um profissional de nível superior completo, preferencialmente da área da saúde, designado pelo gestor estadual de saúde.

Art. 35. A autorização será efetivada somente após o deferimento da avaliação realizada de acordo com a Seção II deste Capítulo.

Seção IV

Da Dispensação

Art. 36. A etapa da dispensação consiste no ato de fornecer medicamento(s) previamente autorizado(s) de acordo com a Seção III deste Capítulo.

Art. 37. O paciente poderá designar representantes para a retirada do medicamento na unidade responsável.

Parágrafo único. Para o cadastro de representantes, serão exigidos os seguintes documentos, que serão apresentados e anexados aos documentos do paciente mencionados no § 1º do art. 27:

I - declaração autorizadora;

II - cópia do documento de identidade;

III - endereço completo; e

IV - número de telefone.

Art. 38. O paciente, responsável ou representante apresentará documento de identificação para que seja efetuada a dispensação dos medicamentos.

Art. 39. No ato da dispensação, o recibo de dispensação do medicamento será devidamente preenchido e assinado.

Parágrafo único. O Recibo de Medicamentos (RME) a ser utilizado no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica conterá, no mínimo, os dados constantes no modelo apresentado no Anexo VI.

Art. 40. 1 (uma) via do LME, os recibos de dispensação dos medicamentos e os documentos descritos no art. 27 serão mantidos em arquivo pela unidade responsável pela dispensação.

Art. 41. A dispensação do medicamento poderá ser realizada para mais de um mês de competência, dentro do limite de vigência da APAC e respeitadas às exigências legais.

Art. 42. O processamento mensal da APAC no SIA/SUS será efetivado somente a partir da emissão do recibo de dispensação do medicamento devidamente preenchido e assinado.

Art. 43. A interrupção do fornecimento do medicamento por abandono do tratamento será realizada quando o paciente, responsável ou representante não retirá-lo por 3 (três) meses consecutivos e não tiver ocorrido o fornecimento antecipado previsto no art. 41.

Art. 44. O SIA/SUS exercerá crítica para todos os medicamentos dos Grupos 1 e 2 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, conforme os atributos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS descrita no Anexo IV.

Seção V

Da Renovação da Continuidade do Tratamento

Art. 45. Para a renovação da continuidade do tratamento serão obrigatórios os seguintes documentos do paciente:

I - LME adequadamente preenchido, de acordo com as instruções apresentadas no Anexo V;

II - prescrição médica contendo as informações exigidas na legislação vigente; e

III - documentos para monitoramento do tratamento estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado.

Seção VI

Do Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME)

Art. 46. O LME é um documento oficial utilizado como instrumento para realização das etapas de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 47. O modelo do LME que será utilizado no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e as instruções para o adequado preenchimento estão descritos no Anexo V.

Parágrafo único. O LME está estruturado para que seja preenchido com informações sobre a solicitação, avaliação e autorização do procedimento.

Art. 48. Para cada doença, definida de acordo com a CID-10, haverá a necessidade de preenchimento de um LME.

§ 1º Cada LME corresponderá a uma única APAC.

§ 2º Em caso de solicitação de mais de 5 (cinco) medicamentos para a mesma doença, o mesmo médico preencherá mais de um LME, para os quais será emitido apenas um número de APAC.

§ 3º Nos casos em que o medicamento não tiver indicação para utilização contínua, será emitida APAC para 1 (uma) competência, que corresponderá apenas ao mês de atendimento.

Art. 49. Durante o período de vigência da APAC de um LME, será permitido o ajuste da solicitação da seguinte forma:

I - substituição, inclusão ou exclusão do procedimento para o tratamento da mesma doença (CID-10); ou

II - alteração da quantidade do medicamento solicitada pelo médico, caracterizando-se a adequação do LME.

II - alteração da quantidade do medicamento solicitada pelo médico. (Alterado pela PRT nº 1996/GM/MS de 11.09.2013)

§ 1º Para a adequação do LME, será necessária a apresentação dos seguintes documentos:

I - LME adequadamente preenchido, de acordo com as instruções apresentadas no Anexo V; e

II - prescrição médica contendo as informações exigidas na legislação vigente.

§ 2º Quando necessário, para adequação do LME, apresentar-se-ão também os documentos definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o



medicamento solicitado.

"§ 3º Não será necessário emitir nova APAC nos casos de adequação do LME. (Incluído pela PRT nº 1996/GM/MS de 11.09.2013)

Art. 50. Será permitida a emissão de mais de uma APAC dentro do mesmo período de vigência, nos casos de pacientes diagnosticados com mais de uma doença (CID-10).

Art. 51. O LME terá 60 (sessenta) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.

Art. 52. Para cada LME será emitido um parecer do avaliador.

Parágrafo único. Caso seja solicitado mais de um medicamento no mesmo LME, a avaliação poderá possuir mais de um parecer.

Art. 53. O LME será assinado pelo autorizador somente nos casos de deferimento de um medicamento pelo avaliador.

CAPÍTULO III

DA PROGRAMAÇÃO, AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO



~~Art. 54. A responsabilidade pela programação, armazenamento e distribuição dos medicamentos dos Grupos 1A e 1B do Anexo I é das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, sendo a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos do Grupo 1A do Ministério da Saúde e dos medicamentos do Grupo 1B das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.~~

Art. 54. A responsabilidade pela programação, armazenamento e distribuição dos medicamentos dos Grupos 1A e 1B é das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, sendo a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos do Grupo 1A do Ministério da Saúde e dos medicamentos do Grupo 1B das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal. (Alterado pela PRT nº 1996/GM/MS de 11.09.2013)

~~Art. 55. A responsabilidade pela programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos do Grupo 2 do Anexo II é de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.~~

Art. 55. A responsabilidade pela programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos do Grupo 2 é de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal. (Alterado pela PRT nº 1996/GM/MS de 11.09.2013)

Art. 56. A responsabilidade pela programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos do Grupo 3 é das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios e está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Art. 57. Na aquisição dos medicamentos dos Grupos 1 e 2, os entes federativos observarão o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), conforme regulamentação vigente da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), os benefícios fiscais e os preços praticados no mercado no sentido de obter a proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

Seção I

Dos Medicamentos de Aquisição Centralizada pelo Ministério da Saúde

Art. 58. O Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal poderão pactuar a aquisição centralizada dos medicamentos pertencentes ao Grupo 1B, descritos no Anexo I, e ao Grupo 2, descritos no Anexo II, do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, desde que seja garantido o equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS, observando-se, entre outros, o benefício econômico da centralização frente às condições do mercado e os investimentos estratégicos do governo no desenvolvimento tecnológico e da capacidade produtiva junto aos laboratórios públicos e oficiais.

Art. 59. Pactuada a aquisição centralizada de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica pelo Ministério da Saúde, nos termos do art. 58, observar-se-ão as seguintes condições:

I - a primeira distribuição ocorrerá a partir da finalização dos procedimentos administrativos indispensáveis para o processo de aquisição;

II - o valor do(s) medicamento(s) na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS corresponderá a 0 (zero) a partir da primeira distribuição realizada pelo Ministério da Saúde; e

III - o Ministério da Saúde realizará o resarcimento do estoque estadual com base na diferença entre as APAC aprovadas e o quantitativo distribuído no período de 180 (cento e oitenta) dias após a primeira distribuição do medicamento, considerando-se os valores definidos anteriormente ao valor descrito no inciso II.

Art. 60. A dispensação dos medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde é de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal e seguirá os critérios estabelecidos nesta Portaria.



Subseção I

Da Programação Anual

Art. 61. A programação anual para aquisição centralizada de medicamentos é de responsabilidade do Ministério da Saúde.

§ 1º A finalização da programação anual ocorrerá até o dia 30 de abril de cada ano.

§ 2º O quantitativo de medicamentos a ser adquirido será estabelecido considerando-se a média dos dados descritos nos incisos deste parágrafo, acrescido de um estoque estratégico calculado com base na série histórica de consumo de cada medicamento, nos seguintes termos:

I - quantidade aprovada do medicamento, por meio de APAC, na competência de outubro, novembro e dezembro do ano anterior à programação anual, conforme informação do SIA/SUS; e

II - quantitativo de medicamentos distribuídos pelo Ministério da Saúde para atendimento dos meses de janeiro, fevereiro e março do ano da programação anual.

Subseção II

Da Programação Trimestral

Art. 62. As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal encaminharão ao DAF/SCTIE/MS a necessidade trimestral de cada medicamento de aquisição centralizada.

§ 1º O período de envio das informações atenderá o seguinte cronograma:

I - para a programação do 1º trimestre, que corresponde aos meses de janeiro, fevereiro e março, o período para o envio das informações será do dia 20 a 30 de novembro do ano anterior;

II - para a programação do 2º trimestre, que corresponde aos meses de abril, maio e junho, o período para o envio das informações será do dia 20 a 28 de fevereiro do ano corrente;

III - para a programação do 3º trimestre, que corresponde aos meses de julho, agosto e setembro, o período para o envio das informações será do dia 20 a 31 de maio do ano corrente; e

IV - para a programação do 4º trimestre, que corresponde aos meses de outubro, novembro e dezembro, o período para o envio das informações será do dia 20 a 31 de agosto do ano corrente.

§ 2º A distribuição dos medicamentos seguirá o período de entrega estabelecido no seguinte cronograma:

I - para atendimento da programação referente ao 1º trimestre, que corresponde aos meses de janeiro, fevereiro e março, ocorrerá no período de 10 a 20 de dezembro do ano anterior;

II - para atendimento da programação referente ao 2º trimestre, que corresponde aos meses de abril, maio e junho, ocorrerá no período de 10 a 20 de março do ano corrente;

III - para atendimento da programação referente ao 3º trimestre, que corresponde aos meses de julho, agosto e setembro, ocorrerá no período de 10 a 20 de junho do ano corrente; e

IV - para atendimento da programação referente ao 4º trimestre, que corresponde aos meses de outubro, novembro e dezembro, ocorrerá no período de 10 a 20 de setembro do ano corrente.

Subseção III

Do Controle e Monitoramento da Programação

Art. 63. A distribuição dos medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde para as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal terá como parâmetros a programação trimestral enviada pelas citadas Secretarias e a continuidade e regularidade da produção registrada em APAC.

Art. 64. Após a finalização da programação trimestral para os medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, caso seja verificado que o consumo, via produção registrada em APAC, para o período, seja inferior ao quantitativo total distribuído, a diferença será ajustada posteriormente.

Art. 65. Após a entrega dos medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde para as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, toda a logística restante será de responsabilidade exclusiva das citadas Secretarias.



CAPÍTULO IV DO FINANCIAMENTO

Art. 66. O financiamento para aquisição dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica está diretamente relacionado ao Grupo em que os mesmos estão alocados.

§ 1º Os medicamentos do Grupo 3 são financiados conforme regras do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, definido em ato normativo específico.

§ 2º Os medicamentos pertencentes ao Grupo 2 são financiados integralmente pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, observando-se o disposto no art. 57, cujos valores na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS correspondem a 0 (zero).

§ 3º Os medicamentos pertencentes ao Grupo 1 são financiados pelo Ministério da Saúde, sendo que, para o Grupo 1A, na forma de aquisição centralizada, e para o Grupo 1B, na forma de transferência de recursos financeiros.

Art. 67. Os valores dos medicamentos pertencentes ao Grupo 1B são calculados considerando o PMVG, conforme o disposto no art. 57, e terão validade a partir da vigência desta Portaria.

§ 1º Para os medicamentos que não estão sujeitos ao Coeficiente de Adequação de Preço (CAP), o PMVG será considerado como o Preço de Fábrica definido pela CMED.

§ 2º Caso o valor praticado no mercado seja inferior ao estabelecido pelo PMVG, o financiamento será calculado com base na média ponderada dos valores praticados, definidos pelos valores atualizados do Banco de Preços em Saúde ou por meio da solicitação de preço aos Estados e ao Distrito Federal.

Art. 68. Os valores dos medicamentos constantes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS serão atualizados anualmente conforme definições de preço da CMED e preços praticados pelos Estados e Distrito Federal.

Parágrafo único. A periodicidade da revisão dos valores poderá ser alterada conforme interesse da Administração Pública, observando-se a pactuação na CIT.

Art. 69. O Ministério da Saúde publicará Portaria, trimestralmente, com os valores a serem transferidos mensalmente às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, apurados com base na média das APAC emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência indicados para o Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

§ 1º O Ministério da Saúde, por meio do DAF/SCTIE/MS, consolidará as informações no Sistema SIA/SUS até o último dia útil do mês subsequente a apuração da média do trimestre anterior, para publicação de Portaria com os valores a serem transferidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, conforme o seguinte cronograma:

I - a consolidação dos valores a serem transferidos, com base nas informações das competências de dezembro, janeiro e fevereiro, será realizada até o último dia útil de março, sendo que o pagamento será efetuado nas competências de abril, maio e junho;

II - a consolidação dos valores a serem transferidos, com base nas informações das competências de março, abril e maio, será realizada até o último dia útil de junho, sendo que o pagamento será efetuado nas competências de julho, agosto e setembro;

III - a consolidação dos valores a serem transferidos, com base nas informações das competências de junho, julho e agosto, será realizada até o último dia útil de setembro, sendo que o pagamento será efetuado nas competências de outubro, novembro e dezembro; e

IV - a consolidação dos valores a serem transferidos, com base nas informações das competências de setembro, outubro e novembro, será realizada até o último dia útil de dezembro, sendo que o pagamento será efetuado nas competências de Janeiro, fevereiro e março.

§ 2º O Fundo Nacional de Saúde repassará aos Fundos de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, mensalmente, até o décimo quinto dia, os valores apurados e publicados, os quais serão movimentados em conta específica.

Art. 70. Os recursos financeiros do Ministério da Saúde aplicados no financiamento do Grupo 1B terão como base a emissão e a aprovação das APAC emitidas pelas Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, vinculadas à efetiva dispensação do medicamento e de acordo com os critérios técnicos definidos nesta Portaria.

CAPÍTULO V

DO CONTROLE E MONITORAMENTO

Art. 71. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios monitorarão os recursos financeiros aplicados no financiamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, com vistas a ajustes que assegurem o equilíbrio da responsabilidade e participação no financiamento entre as esferas de gestão do SUS, cujas análises serão sustentadas por informações sobre os preços praticados, quantidades adquiridas e número de pacientes atendidos.

Art. 72. As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal enviarão mensalmente ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SGEP/MS) as informações, via APAC, dos procedimentos constantes nos Grupos 1 e 2 e selecionados de acordo com o art. 12, observando-se o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde em ato normativo específico.

Parágrafo único. A não emissão das APAC para os medicamentos que compõem o Grupo 2 será entendida como a não garantia da linha de cuidado sob responsabilidade do gestor de saúde responsável, podendo acarretar em novas definições no financiamento no sentido de manter o equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS.

Art. 73. O Ministério da Saúde, juntamente com Estados, Distrito Federal e Municípios, realizarão controle, avaliação e monitoramento sistemático da organização, execução e financiamento, com vistas ao aprimoramento permanente do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e a garantia das linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal fornecerão ao Ministério da Saúde, sempre que solicitado, informações referentes à organização, a execução, ao acompanhamento e monitoramento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 74. Para dar suporte à qualificação da gestão do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, o Ministério da Saúde disponibiliza aos Estados, Distrito Federal e Municípios o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS).

Art. 75. Para o monitoramento e a avaliação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica será utilizada uma base de dados específica, ainda a ser constituída, cujo rol de dados será definido em pactuação tripartite e publicado em ato normativo específico.

Art. 76. O repasse dos recursos financeiros será realizado diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os respectivos Fundos de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Art. 77. Na aplicação dos recursos financeiros de que trata esta Portaria, o ente federativo beneficiário estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 78. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).



CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 79. Além do disposto nos arts. 18 a 20, esta Portaria altera o Grupo 06 - Medicamentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais, Subgrupo 04 - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, que passa a vigorar nos termos do Anexo IV.

Art. 80. O medicamento Filgrastim 300mcg injetável por frasco passa a integrar o Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 81. Compete ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/SAS/MS) providenciar junto ao DATASUS/SGEP/MS as medidas necessárias para que sejam efetivadas nos sistemas de informação as adequações definidas nesta Portaria.

Art. 82. Compete à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE/MS) editar normas técnicas complementares referentes à operacionalização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, observadas as pactuações na CIT.

Art. 83. Os recursos financeiros federais para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.303.2015.4705 - Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 84. Os Anexos I, II, III, IV, V e VI estão disponibilizados no portal do Ministério da Saúde, cujo o acesso pode ser realizado por meio do sítio eletrônico www.saude.gov.br/medicamentos.

Parágrafo único. O acesso ao Anexo IV também poderá ser realizado por meio do sítio eletrônico www.sia.datasus.gov.br.

Art. 85. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais nos Sistemas de Informação a partir da competência seguinte à sua publicação.

Art. 86. Ficam revogados:

I - o art. 27 da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, publicada no Diário Oficial da União nº 22, de 31 de janeiro de 2007, Seção 1, p. 45;

II - a Portaria nº 2.981/GM/MS, de 26 de novembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União nº 228, de 30 de novembro de 2009, Seção 1, p. 725; e

III - a Portaria nº 3.439/GM/MS, de 11 de novembro de 2010, publicada no Diário Oficial da União nº 219, de 17 de novembro de 2010, Seção 1, p. 31.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde





Anexo V
MAPA DE RISCO CONSOLIDADO





ANEXO V - MAPA DE RISCOS

OBJETO DA CONTRATAÇÃO

Credenciamento de pessoa (s) jurídica (s) de direito privado para contratação de empresa especializada para prestação de serviços para à assistência oftalmológica aos usuários da rede pública de saúde do município de Parauapebas/PA, promovendo a redução da demanda reprimida, o atendimento das demandas habituais e o suporte ao Programa Saúde na Escola (PSE).

FASE DE ANÁLISE

- | | |
|---|-----------------------------|
| X | Planejamento da Contratação |
| X | Seleção do Fornecedor |
| X | Gestão do Contrato |

RISCO 01

PLANEJAMENTO DEFICIENTE

Probabilidade:	X	Baixa	Média		Alta
Impacto:		Baixo	Médio	X	Alto

Id	Dano:
----	-------

- | | |
|----|---|
| 1. | PREJUÍZO AO ATENDIMENTO DAS DEMANDAS POR INSUFICIENCIA NO ESTIMATIVO DOS QUANTITATIVOS. |
|----|---|

Id	Ação Preventiva:	Responsável:
----	------------------	--------------

- | | | |
|----|---|-------------------------|
| 2. | REALIZAR PLANEJAMENTO EFICIENTE E QUANTIFICAR ADEQUADAMENTE O OBJETO CONFORME AS NECESSIDADES DA SEMSA. | ÁREA DEMANDANTE – DIRCA |
|----|---|-------------------------|

Id	Ação de Contingência:	Responsável:
----	-----------------------	--------------

- | | | |
|----|--|-------------------------|
| 3. | REDIMENSIONAMENTO DO QUANTITATIVO DISPONIVEL PARA ADEQUAÇÃO DA DISPONIBILIDADE A NECESSIDADE DOS SERVIÇOS, A FIM DE GARANTIR O ATENDIMENTO AOS USUARIOS. | ÁREA DEMANDANTE – DIRCA |
|----|--|-------------------------|

Id	Documento de Referência:
----	--------------------------

- | | |
|----|--|
| 4. | DFD - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA |
|----|--|

RISCO 02

NÃO CONFORMIDADE TÉCNICA

Probabilidade:		Baixa	X	Média		Alta
Impacto:		Baixo		Médio	X	Alto

Id	Dano:
----	-------

- | | |
|----|--|
| 1. | OS DANOS DECORRENTES DA NÃO CONFORMIDADE COM AS NORMAS VIGENTES E OUTRAS REGULAMENTAÇÕES NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES PODEM SER GRAVES E AFETAR A SAÚDE PÚBLICA EM GERAL |
|----|--|

Id	Ação Preventiva:	Responsável:
----	------------------	--------------

- | | | |
|----|--|---|
| 2. | INCLUIR ESPECIALISTAS TÉCNICOS NO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES PARA GARANTIR QUE SEJAM ADEQUADAS E REALISTAS, EVITANDO AMBIGUIDADES QUE POSSAM SER EXPLORADAS POR FORNECEDORES. | ÁREA DEMANDANTE – DIRCA E EQUIPE DE ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR |
|----|--|---|

Id	Ação de Contingência:	Responsável:
----	-----------------------	--------------

- | | | |
|----|---|---------------------------|
| 3. | REVISAR MINUCIOSAMENTE AS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS | ÁREA DEMANDANTE – DIRCA E |
|----|---|---------------------------|





ANTES DA REPUBLICAÇÃO DO EDITAL.					COMISSÃO DE LICITAÇÃO									
Id	Documento de Referência:													
4.	ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP													
RISCO 03														
ERRO NA ELABORAÇÃO DO PROJETO BÁSICO														
Probabilidade:	X	Baixa		Média		Alta								
Impacto:		Baixo	X	Médio		Alto								
Id	Dano													
1.	ESPECIFICAÇÕES/CLAUSULAS EXCESSIVAMENTE RESTRITIVAS OU IMPRECISAS PODEM TRAZER PREJUIZOS AO PROCESSO LICITATÓRIO COMO UM TODO, DESDE A SELEÇÃO DO FORNECEDOR, A CONTRATAÇÃO E A EXECUÇÃO CONTRATUAL													
Id	Ação Preventiva:				Responsável:									
2.	ANÁLISE DE MERCADO E ESTUDO DE VIABILIDADE PARA FUNDAMENTAR AS ESPECIFICAÇÕES/CLAUSULAS A FIM DE QUE ELAS REFLITAM DA MELHOR FORMA POSSÍVEL AS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA, BEM COMO POSSIBILITEM A MITIGAÇÃO DOS RISCOS DA CONTRATAÇÃO. INCLUSÃO DA CLAUSULA DE MATRIZ DE RISCO.				TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PROJETO BÁSICO									
Id	Ação de Contingência:				Responsável:									
3.	RETIFICAÇÃO DO TERMO DE REFERENCIA CONFORME AS A REANALISE E, SE FOR O CASO, REPUBLICAÇÃO DO CERTAME CASO ESTEJA NA FASE DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR APLICAÇÃO DA CLAUSULA DE MATRIZ DE RISCO, BEM COMO DAS DEMAIS CLAUSULAS PERTINENTES DIANTE DAS OCORRENCIA DE FATO				ÁREA DEMANDANTE – DIRCA, DIRETORIA DE ASSUNTOS JURÍDICOS E COMISSÃO ESPECIAL DE CONTRATAÇÃO									
Id	Documento de Referência:													
4.	ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP													
RISCO 04														
ESTIMATIVA DE PREÇO														
Probabilidade:	X	Baixa		Média		Alta								
Impacto:		Baixo		Médio	X	Alto								
Id	Dano:													
1.	UMA PESQUISA DE PREÇOS EQUIVOCADA PODE RESULTAR NA SELEÇÃO DE FORNECEDORES COM SUBPREÇO OU SOBREPREÇO													
Id	Ação Preventiva:				Responsável:									
2.	REALIZAR PESQUISA DE MERCADO DETALHADA QUE INCLUA TODOS OS ASPECTOS NECESSÁRIOS, COMO ESCOPO, CRONOGRAMA, ORÇAMENTO, RECURSOS E RISCOS PARA COMPOSIÇÃO DO VALOR ESTIMADO				TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PROJETO BÁSICO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA PRESQUISA DE PREÇOS									
Id	Ação de Contingência:				Responsável:									
3.	RETIFICAÇÃO DO TERMO DE REFERENCIA CONFORME AS A REANALISE E, SE FOR O CASO, REPUBLICAÇÃO DO CERTAME CASO ESTEJA NA FASE DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR				TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PROJETO BÁSICO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA PRESQUISA DE PREÇOS									
Id	Documento de Referência:													
4.	ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP													





RISCO 05

ESTIMATIVA DE PRAZO

Probabilidade:	<input checked="" type="checkbox"/>	Baixa	<input type="checkbox"/>	Média	<input type="checkbox"/>	Alta		
Impacto:		Baixo	<input checked="" type="checkbox"/>	Médio		Alto		
Id	Dano:							
1.	A DETERMINAÇÃO DE PRAZOS EXIGUOS OU EXTENSOS NÃO CONDIZENTES COM A NECESSIDADE E REALIDADE DO OBJETO PODE RESULTAR EM SOLUÇÃO DE DISCONTINUIDADE DOS SERVIÇOS PARA OS QUais SEJAM DESTINADOS.							
Id	Ação Preventiva:				Responsável:			
2.	ANALISAR A LOCALIDADE, A LOGÍSTICA DA EXECUÇÃO DO OBJETO E DEMAIS OBRIGAÇÕES ENVOLVIDAS A FIM DE MENSURAR PRAZOS CONDIZENTES.				TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PROJETO BÁSICO COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO DA SEMSA			
Id	Ação de Contingência:				Responsável:			
3.	RETIFICAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA CONFORME AS A REANALISE E, SE FOR O CASO, REPUBLICAÇÃO DO CERTAME CASO ESTEJA NA FASE DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR.				TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PROJETO BÁSICO COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO DA SEMSA			
Id	Documento de Referência:							
4.	PROJETO BÁSICO - PB							

RISCO 06

DESCUMPRIMENTO DO CONTRATO

Probabilidade:	<input checked="" type="checkbox"/>	Baixa	<input type="checkbox"/>	Média	<input type="checkbox"/>	Alta		
Impacto:		Baixo	<input checked="" type="checkbox"/>	Médio		Alto		
Id	Dano:							
1.	FALHA EM CUMPRIR OBRIGAÇÕES, COMO A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE REMOÇÃO							
Id	Ação Preventiva:				Responsável:			
2.	CONTROLE DE ROTAS, HORÁRIOS E QUALIDADE DO SERVIÇO, PREFERENCIALMENTE COM RELATÓRIOS DE GPS.				FISCAL DE CONTRATO E CONTRATADA			
Id	Ação de Contingência:				Responsável:			
3.	APLICAR PENALIDADES PREVISTAS CONTRATUALMENTE EM CASO DE DESCUMPRIMENTO				DIRETORIA DE ASSUNTOS JURÍDICOS SEMSA			
Id	Documento de Referência:							
4.	PROJETO BÁSICO - PB							

RISCO 07

FALHAS NA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO CONTRATUAL

Probabilidade:	<input checked="" type="checkbox"/>	Baixa	<input type="checkbox"/>	Média	<input type="checkbox"/>	Alta
Impacto:		Baixo	<input checked="" type="checkbox"/>	Médio		Alto
Id	Dano:					
1.	CONTRATO SEM MONITORAMENTO EFETIVO, PERMITINDO DESVIOS NA EXECUÇÃO.					
Id	Ação Preventiva:				Responsável:	
2.	PROFISSIONAIS DA SEMSA CAPACITADOS PARA ACOMPANHAR A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS.				GESTOR DE CONTRATADO E FISCAL DE CONTRATO	
Id	Ação de Contingência:				Responsável:	





3.	DESIGNAR, POR ATO FORMAL, FISCAIS INTERINOS COM CONHECIMENTO BÁSICO DA GESTÃO CONTRATUAL E ADOTAR AS PROVIDENCIAS CABIVEIS PARA APURAÇÃO DO OCORRIDO	GESTOR DA SECRETARIA E DIRETORIA DE ASSUNTOS JURÍDICOS
Id	Documento de Referência:	
4.	PROJETO BÁSICO - PB	

Considerações finais: O mapa de risco apresentado é um documento dinâmico e poderá sofrer alterações conforme novas análises e informações se tornem disponíveis. É importante ressaltar que as revisões realizadas não são definitivas e refletem a natureza contínua e adaptativa do processo de avaliação de riscos.

RESPONSÁVEIS	
ASSINATURA DO INTEGRANTE EQUIPE DE ANÁLISE E GESTÃO DE RISCOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	 Edilson R. Cunha
ASSINATURA DO INTEGRANTE EQUIPE DE ANÁLISE E GESTÃO DE RISCOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
RESPONSÁVEIS	
 Vitoria Rotterdam Mat. 6429	ASSINATURA DO INTEGRANTE EQUIPE DE ANÁLISE E GESTÃO DE RISCOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE





PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PORTARIA N° 1210, 09 DE SETEMBRO DE 2024

Designa Equipe de Análise e Gestão de Riscos da Secretaria Municipal de Saúde.

CONSIDERANDO o Decreto nº 375, de 05 de março de 2024, publicado no Diário Oficial nº 660 em 12 de março de 2024, que Dispõe sobre a designação de servidores para as funções previstas na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, em observância ao princípio da segregação de funções, e ainda quanto às regras para a atuação do agente de contratação e da equipe de apoio, o funcionamento da comissão de contratação e a atuação dos gestores e fiscais de contratos, no âmbito da administração pública municipal direta, autárquica e fundacional.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAUAPEBAS, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo Decreto nº 1015, de 28 de agosto de 2023,

RESOLVE:

Art. 1º Designar, para compor a Equipe de Análise e Gestão de Riscos da Secretaria Municipal de Saúde, os seguintes servidores:

I – Membros fixos:

- a) Vitória Rotterdam Lisboa Dias- Comissão Especial de Licitação da SEMSA;
- b) Vanucy Gomes Luz Fernandes - Gestora de Contratos da SEMSA;
- c) Elismara Viana Pereira - Coordenadora da Equipe de Planejamento das Contratações;
- d) Fábio Ribeiro da Cunha – Enfermeiro/Gestão Econômica.

Art. 2º A equipe designada no art. 1º será responsável pela análise e elaboração do Mapa de Risco pertinente a cada contratação, bem como analisar e definir a Matriz de Risco, quando necessário.

Art. 3º Fica assegurada a está Equipe a faculdade de solicitar técnicos para assessoramento e emissão de pareceres em assuntos específicos.

Art. 4º O Mapa de Risco deverá constar em anexo ao Estudo Técnico Preliminar, Termo de Referência ou Projeto Básico e a Minuta do Contrato a ser realizado para cada processo de contratação, devendo ser assinado por, no mínimo, 02 (dois) membros fixos e 01 (um) membro de apoio.

Art. 6º Revogam-se todas as disposições em contrário, em especial a portaria nº 0438, de 15 de março de 2024, e suas alterações.

Art. 7º - Os efeitos desta portaria passam a vigorar após a sua publicação.

Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de Parauapebas, 09 de setembro de 2024.

Nazinha Flora L. Moraes
Sec. Adjunta de Saúde - SEMSA
Dec. nº 1015/2023
ALAN PALHA DE ALMEIDA
Secretário Municipal de Saúde
Dec. nº 1015/2023

Rua E, 481 – Bairro Cidade Nova – Parauapebas/PA CEP: 68515-000
Fone: (94) 3346-1020 |E-mail: semsa@parauapebas.pa.gov.br

Gerência de Contratações Públicas - SEMSA
CONFERE COM ORIGINAL
Ass.
MATRÍCULA:
Vitoria Rotterdam
Mat. 5429

VALOR DO CONTRATO APÓS O 1º APT: R\$ 615.976,50 (seiscentsos e quinze mil, novecentos e setenta e seis reais e cinquenta centavos).
 VIGÊNCIA DO CONTRATO APÓS O 1º APT: Inalterada.
 VALOR DO CONTRATO APÓS O 4º TAC: R\$ 761.278,50 (setecentos e sessenta e um mil, duzentos e setenta e oito reais e cinquenta centavos).
 VIGÊNCIA DO CONTRATO APÓS O 4º TAC: 15 de setembro de 2024 a 15 de setembro de 2025.
 VALOR ADITADO NO 4º TAC: R\$ 145.302,00 (cento e quarenta e cinco mil, trezentos e dois reais).
 DATA DO ADITIVO: 06/09/2024

Protocolo: 26236

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIAS

PORTEARIA N° 1209, 09 DE SETEMBRO DE 2024

Designa Equipe de Planejamento das Contratações da Secretaria Municipal de Saúde.
 CONSIDERANDO o Decreto nº 375, de 05 de março de 2024, publicado no Diário Oficial nº 660 em 12 de março de 2024, que Dispõe sobre a designação de servidores para as funções previstas na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, em observância ao princípio da segregação de funções, e ainda quanto às regras para a atuação do agente de contratação e da equipe de apoio, o funcionamento da comissão de contratação e a atuação dos gestores e fiscais de contratos, no âmbito da administração pública municipal direta, autárquica e fundacional.
 O SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAUAPEBAS, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo Decreto nº 1015, de 28 de agosto de 2023, RESOLVE:

Art. 1º Designar, para compor a Equipe de Planejamento das Contratações da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA, os seguintes servidores:

I - Coordenadora:

a) Eismara Viana Pereira.

II - Membros:

a) Alberto Sanches de Oliveira;

b) Natalia Silva de Nascimento;

c) José Augusto Jardim Fernandes;

d) Paulo Rodolfo Rodrigues Mendes.

Art. 2º A equipe designada no art. 1º será responsável pela análise das demandas previstas no Plano de Contratação Anual e elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares pertinentes, bem como realizar as Análises de Exequibilidade, quando necessário.

Art. 3º Fica assegurada à Coordenação a faculdade de solicitar técnicos de outras áreas afins para assessoramento e emissão de pareceres em assuntos específicos.

Art. 4º Fica assegurada à Coordenação a faculdade de solicitar apoio jurídico para assessoramento em assuntos específicos, de Assessores Jurídicos de Procurador.

Art. 5º Na ausência da Coordenadora da Comissão fica designado como suplente o servidor Alberto Sanches de Oliveira.

Art. 6º Revogam-se todas as disposições em contrário, em especial a portaria nº 0437, de 15 de março de 2024, e suas alterações.

Art. 7º - Os efeitos desta portaria passam a vigorar após a sua publicação. Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de Paraúapebas, 09 de setembro de 2024.

ALAN PALHA DE ALMEIDA
 Secretário Municipal de Saúde
 Dec. nº 1015/2023

Protocolo: 26226

PORTEARIA N° 1210, 09 DE SETEMBRO DE 2024

Designa Equipe de Análise e Gestão de Riscos da Secretaria Municipal de Saúde.
 CONSIDERANDO o Decreto nº 375, de 05 de março de 2024, publicado no Diário Oficial nº 660 em 12 de março de 2024, que Dispõe sobre a designação de servidores para as funções previstas na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, em observância ao princípio da segregação de funções, e ainda quanto às regras para a atuação do agente de contratação e da equipe de apoio, o funcionamento da comissão de contratação e a atuação dos gestores e fiscais de contratos, no âmbito da administração pública municipal direta, autárquica e fundacional.

O SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAUAPEBAS, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo Decreto nº 1015, de 28 de agosto de 2023, RESOLVE:

Art. 1º Designar, para compor a Equipe de Análise e Gestão de Riscos da Secretaria Municipal de Saúde, os seguintes servidores:

I - Membros fixos:

a) Vitória Rotterdam Lisboa Dias - Comissão Especial de Licitação da SEMSA;
 b) Vanucy Gomes Luz Fernandes - Gestora de Contratos da SEMSA;

c) Eismara Viana Pereira - Coordenadora da Equipe de Planejamento das Contratações;

d) Fábio Ribeiro da Cunha - Enfermeiro/Gestão Econômica.

Art. 2º A equipe designada no art. 1º será responsável pela análise e elaboração do Mapa de Risco pertinente a cada contratação, bem como analisar e definir a Matriz de Risco, quando necessário.

Art. 3º Fica assegurada a esta Equipe a faculdade de solicitar técnicos para assessoramento e emissão de pareceres em assuntos específicos.



105

Art. 4º O Mapa de Risco deverá constar em anexo ao Estudo Técnico Preliminar, Termo de Referência ou Projeto Básico e a Minuta do Contrato a ser realizado para cada processo de contratação, devendo ser assinado por, no mínimo, 02 (dois) membros fixos e 01 (um) membro de apoio.

Art. 6º Revogam-se todas as disposições em contrário, em especial a portaria nº 0438, de 15 de março de 2024, e suas alterações.

Art. 7º - Os efeitos desta portaria passam a vigorar após a sua publicação. Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de Paraúapebas, 09 de setembro de 2024.

ALAN PALHA DE ALMEIDA
 Secretário Municipal de Saúde
 Dec. nº 1015/2023

Protocolo: 26227

SECRETARIA MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE

PUBLICAÇÃO AMBIENTAL

PUBLICAÇÃO N° 0324/2024

A Empresa NEVADÃO BEER COMÉRCIO LTDA, inscrita no CNPJ 50.792.854/0001-26, localizada na Rua: I, Nº 226, Quadra: 099, Lote: 01, Bairro: União, com atividade de Bares e similares. Torna público que requereu junto a Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SEMMA, a Licença Ambiental Simplificada.

Protocolo: 26262

PUBLICAÇÃO N° 0325/2024

A Empresa CINTIA MACIEL FERREIRA DE LIMA ***511***08, inscrita no CNPJ 44.088.462/0001-88, localizada na Rua: Vereador João Prudêncio de Brito, Nº 181, Bairro da Paz, com atividade de Garagem de Locação de Veículos com Lava-jato e Oficina. Torna público que a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Sustentabilidade - SEMMA concedeu-lhe a Licença Ambiental N° 202300000063, válida de 04/06/2023 até 04/06/2025.

Protocolo: 26263

SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA INSTITUCIONAL E DEFESA DO CIDADÃO

ASSESSORIA ADMINISTRATIVA

ATOS

PORTEARIA N° 020, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024 – GABINETE SECRETÁRIO/SEMSI.

O Corregedor Municipal de Segurança Institucional e Defesa do Cidadão - SEMSI, HELIOMAR DE SOUZA SILVA BRANDÃO - Dec. N° 204/202, no uso da competência que lhe confere Art. 14 da Lei 4549, de 13 de dezembro de 2013;

RESOLVE:

Art. 1º - ACOMPAMHAR o parecer da encarregada da sindicância 007/2024 do servidor James De França Costa MF 6668, e ARQUIVAR com fulcro no Art. 188, II da Lei Municipal nº 007/2013.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Paraúapebas-PA, 12 de setembro de 2024.

HELIOMAR DE SOUZA SILVA BRANDÃO

CORREGDOR MUNICIPAL DE SEGURANÇA INSTITUCIONAL E DEFESA DO CIDADÃO

DECRETO N° 204/2021

Protocolo: 26251

SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA

ERRATA

ERRATA

AGENDA CULTURAL 2024

A presente ERRATA é ora levada a efeito, para conhecimento público, que por equívoco operacional constou duplicidade de informações na Agenda Cultural 2024, publicada no Diário Oficial Eletrônico do Município de Paraúapebas, Edição nº 779 (pág. 5), de 13 de agosto de 2024. Assim, a Secretaria Municipal de Cultura, neste ato, faz a devida supressão do evento que constou equivocado no mês de julho, permanecendo inalterado todos os demais eventos.