



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1125

PLANO OPERATIVO

Documento descritivo para a operacionalização das ações e serviços de saúde entre a Santa Casa de Misericórdia “Dona Carolina Malheiros” e o Município de São João da Boa Vista.

Previsão Legal:

Portaria MS/GM nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013.(Portaria de consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017)

Período de vigência:

01 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2021

I – APRESENTAÇÃO

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), no âmbito do Sistema Único de Saúde, estabelece em suas diretrizes que a relação entre os entes federativos e os hospitais públicos e privados integrantes do SUS, com ou sem fins lucrativos, deverá ser formalizada através de instrumento formal de contratualização, onde serão estabelecidos os compromissos para que as partes promovam a qualificação da assistência e da gestão hospitalar.

Nos termos da portaria MS/GM nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013, chancelada pela portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, o instrumento formal de contratualização será composto por duas partes indissociáveis, ou seja, o Termo do instrumento formal de contratualização propriamente dito e o documento descritivo, neste ato denominado de Plano Operativo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

Desse modo, o Plano Operativo é o instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de gestão, assistência, avaliação, ensino e pesquisa, acrescido das especificidades locais.

Através deste Plano Operativo o Município de São João da Boa Vista representado pelo Departamento Municipal de Saúde firma compromisso com a Santa Casa de Misericórdia “Dona Carolina Malheiros” e, por conseguinte, definem os procedimentos e as ações de saúde que serão objeto desta contratualização.

Para a execução desta parceria foram pactuadas as metas quantitativas e qualitativas que integram o sistema de indicadores de desempenho.

II – QUALIFICAÇÃO DA CONVENIADA.

Razão Social da Instituição	Santa Casa de Misericórdia “Dona Carolina Malheiros”
CNPJ:	59.759.084/0001-94
CNES	2084228
Endereço	Rua Carolina Malheiros, 92 – Vila Conrado
Município	São João da Boa Vista – SP
Provedor	Antonio Fernandes Filho
Diretor Clínico	Dr. Adriano Vaso Rodrigues da Silva
Diretor Técnico	Dr. Gustavo Antonio Mamede Murade
Enfermeiro Responsável (RT)	Cintia Carla Mometti
Unidades vinculadas	não



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1726

III – CARACTERÍSTICAS DA CONVENIADA.

DESCRIÇÃO	
Natureza Jurídica	Associação Privada sem fins lucrativos
Número de leitos	Geral: 161 - SUS: 102
Serviço de Urgência e Emergência	(Sim) - Referenciado
Serviço de Maternidade	(Não) - habilitado em GAR
Habilitada em procedimentos de Alta Complexidade	(Sim) - Nefrologia, Neurocirurgia/Neurologia, Traumato-Ortopedia, Oncologia – UNACON, Nutrição Enteral e Parenteral.
Número de leitos de UTI II	Geral: 10 adultos – SUS 08 leitos
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	(Sim) – RUE e REDE CEGONHA

IV – CARACTERÍSTICAS DA INFRA-ESTRUTURA.

1 – AMBULATÓRIO	
Consultórios	03
Salas de Gesso	01
Salas de fisioterapia	07 (serviço terceirizado à UNIFEOB)
Sala de sutura	01
Sala de drenagem	01
Sala de medicação	01
Posto de enfermagem	01
Expurgo	01
Leitos de observação	04
Demanda espontânea	Somente para casos de Gineco/Obstetrícia.
Demanda referenciada	Sim



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

2 – SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO	
Salas	02
Ultrassonografia	02
Raios X	04 fixos e 02 móveis
Mamografia	01
Tomografia	01
Densitometria Óssea	01
Ressonância Magnética	-

3 - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA				
Máquinas	20			
Máquinas reserva	03			
Turnos	02			
Modalidades	HD:sim	DPA: não	CAPD: não	DPI: não

4 – SERVIÇO DE ONCOLOGIA	
Quimioterapia	
Horário de funcionamento	08:00 as 17:00 horas
Número de poltronas	10 para adultos
Número de macas	02
Radioterapia	
Horário de funcionamento	07:00 as 19:00 horas
Número de equipamentos	01
Número de turnos	02
Tipos de equipamentos	Acelerador linear de fótons.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1127

5 – CENTRO CIRÚRGICO	
Salas cirúrgicas	05
Horário de funcionamento	02 Salas funcionam 24 horas todos os dias e as outras 03 salas funcionam das 07 às 19 horas.
Obs:- As cirurgias eletivas são organizadas através de escalas, observando as suas características e complexidades. Para os casos de urgência/emergência o período é integral (24 horas).	

6 – INTERNAÇÃO:	
Número de leitos disponibilizados ao SUS, distribuídos por especialidades.	
Tipos de leitos por especialidades	Nº de leitos CNES
Clínica Geral	49
AIDS	03
Cirurgia Geral	14
Ginecologia Cirúrgica	02
Ortopedia/Traumatologia cirúrgica	04
Obstetrícia Clínica	04
Obstetrícia Cirúrgica	08
Pediatria Clínica	02
Pediatria Cirúrgica	08
UTI adulto	08
Total	102

Fonte: CNES



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

7 – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Especialidades	Nº total de leitos (CNES)	Leitos disponíveis ao SUS	Leitos de convênios e particulares
Adulto	10	8	2

8 – HABILITAÇÕES EM ALTA COMPLEXIDADE

Especialidade/Área	Portaria MS	Data de habilitação
Unidade de Assistência em Alta Complexidade em Nefrologia	SAS 563/2005	11 de outubro de 2005
Unidade de Assistência em Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia	SAS 646/2008	10 de novembro de 2008
Unidade de Assistência em Alta Complexidade em UNACON	SAS 102/2012	03 de fevereiro de 2012
Unidade de Assistência em Alta Complexidade em Traumatologia-ortopedia	SAS 90/2009	27 de março de 2009
Unidade de Assistência em Alta Complexidade em Nutrição Enteral e Parenteral	SAS 120/2009	14 de abril de 2009



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

12/8

9 – REDE DE ALTA COMPLEXIDADE – REFERÊNCIAS		
Especialidades	Procedimentos pactuados por grupo	Municípios Referenciados
Traumato-Ortopedia Neurologia/Neurocirurgia Nefrologia	Diagnose	CGR Mantiqueira
	Procedimentos clínicos	
	Procedimentos cirúrgicos	
Oncologia	Diagnose	<u>Quimioterapia:</u> CGR Mantiqueira; CGR Rio Pardo (Caconde, Divinolândia, São José do Rio Pardo, Itobi e Tapiratiba). <u>Radioterapia:</u> CGR Mantiqueira; CGR Mogiana; CGR Rio Pardo.
	Procedimentos clínicos	
	Procedimentos cirúrgicos	
	Radioterapia	
	Quimioterapia	
	Hormonioterapia	
	Procedimentos clínicos	
	Procedimentos cirúrgicos	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

V - DEFINIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CONTRATUALIZADOS

Financiamento: Atenção Básica (PAB)

Descrição	Qtd.	Valor Unit.	Valor Total
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	58	0,00	0,00
SUBGRUPO 01 - Coleta de Material	34	0,00	0,00
0201020050 Coleta de Sangue p/ Triagem Neonatal	34	0,00	0,00
SUBGRUPO 14 - Diagnóstico por teste rápido	24	0,00	0,00
0214010015 Glicemia Capilar	24	0,00	0,00
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	51	0,00	0,00
SUBGRUPO 01 - Consultas/ Atendimentos/ Acompanhamentos	51	0,00	0,00
0301100047 Cateterismo Vesical de Alívio	1	0,00	0,00
0301100055 Cateterismo Vesical de Demora	4	0,00	0,00
0301100101 Inalação/ Nebulização	8	0,00	0,00
0301100144 Oxigenoterapia	9	0,00	0,00
0301100152 Retirada de Pontos de Cirurgias Básicas (Por Paciente)	27	0,00	0,00
0301100179 Sondagem Gastrica	2	0,00	0,00
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	86	0,00	0,00
SUBGRUPO 01 - Pequena Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecidos Subcutâneos e Mucosa	86	0,00	0,00
0401010023 Curativo Grau I c/ ou s/ Debridamento	86	0,00	0,00
Subtotal Geral da Atenção Básica	195	0,00	0,00

Financiamento: Média Complexidade

Descrição	Qtd.	Valor Unit.	Valor Total
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	9.269	0,00	106.512,42
SUBGRUPO 01 - Coleta de Material	2	0,00	127,61



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

129

0201010267 Biópsia de Lesão de Partes Moles (Por Agulha / Ceu Aberto)	1	114,36	114,36
0201010640 Punção p/ Esvaziamento	1	13,25	13,25
SUBGRUPO 02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	5.914		42.738,13
0202010120 Dosagem de Acido Urico	09	1,85	16,65
0202010180 Dosagem de Amilase	73	2,25	164,25
0202010201 Dosagem de Bilirrubina Total e Frações	26	2,01	52,26
0202010210 Dosagem de Cálcio	61	1,85	112,85
0202010228 Dosagem de Cálcio Ionizável	19	3,51	66,69
0202010279 Dosagem de Colesterol HDL	08	3,51	28,08
0202010287 Dosagem de Colesterol LDLI	08	3,51	28,08
0202010295 Dosagem de Colesterol Total	10	1,85	18,50
0202010317 Dosagem de Creatinina	225	1,85	416,25
0202010325 Dosagem de Creatinofosfoquinase (CPK)	103	3,68	379,04
0202010333 Dosagem de Creatinofosfoquinase Fração MB	105	4,12	432,60
0202010368 Dosagem de Desidrogenase Latica	14	3,68	51,52
0202010384 Dosagem de Ferritina	54	15,59	841,86
0202010392 Dosagem de Ferro Serico	23	3,51	80,73
0202010406 Dosagem de Folato	25	15,65	391,25
0202010422 Dosagem de Fosfatase Alcalina	33	2,01	66,33
0202010430 Dosagem de Fosforo	55	1,85	101,75
0202010465 Dosagem de Gama-Glutamil-Transferase (Gama GT)	30	3,51	105,30
0202010473 Dosagem de Glicose	103	1,85	190,55
0202010503 Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	02	7,86	15,72
0202010538 Dosagem de Lactato	19	3,68	69,92
0202010554 Dosagem de Lipase	01	2,25	2,25
0202010562 Dosagem de Magnésio	06	2,01	12,06
0202010600 Dosagem de Potássio	168	1,85	310,80
0202010627 Dosagem de Proteínas Totais e Frações	25	1,85	46,25
0202010635 Dosagem de Sódio	113	1,85	209,05
0202010643 Dosagem de Transaminase Glutamico-Oxalacetica (TGO)	62	2,01	124,62
0202010651 Dosagem de Transaminase Glutamico-Piruvica (TGP)	110	2,01	221,10
0202010660 Dosagem de Transferrina	23	4,12	94,76
0202010678 Dosagem de Triglicerídeos	10	3,51	35,10
0202010694 Dosagem de Uréia	286	1,85	529,10
0202010708 Dosagem de Vitamina B12	82	15,24	1.249,68
0202010724 Eletroforese de Proteínas	04	4,42	17,68
0202010732 Gasometria (Ph Pco2 Po2 Bicarbonato As2 (Excesso Ou Deficit Base)	13	15,65	203,45
0202010767 Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	140	15,24	2.133,60
0202020029 Contagem de Plaquetas	11	2,73	30,03



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges

saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

0202020037 Contagem de Reticulócitos	01	2,73	2,73
0202020070 Determinação de Tempo de Coagulação	06	2,73	16,38
0202020096 Determinação de Tempo de Sangramento –Duke	06	2,73	16,38
0202020134 Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP Ativada)	66	5,77	380,82
0202020142 Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	70	2,73	191,10
0202020150 Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	8	2,73	21,84
0202020304 Dosagem de Hemoglobina	41	1,53	62,73
0202020355 Eletroforese de Hemoglobina	43	5,41	232,63
0202020371 Hematócrito	42	1,53	64,26
0202020380 Hemograma Completo	534	4,11	2.194,74
0202020410 Pesquisa de Celulas LE	1	4,11	4,11
0202020509 Prova do Laço	4	2,73	10,92
0202030083 Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	31	9,25	286,75
0202030091 Dosagem de Alfa-Fetoproteína	3	15,06	45,18
0202030105 Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA)	400	16,42	6.568,00
0202030164 Dosagem de Imunoglobulina E (IGE)	5	9,25	46,25
0202030202 Dosagem de Proteína C Reativa	1	2,83	2,83
0202030270 Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA	1	8,67	8,67
0202030300 Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	4	10,00	40,00
0202030466 Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides	5	9,70	48,50
0202030555 Pesquisa de Anticorpos Antimicrosomas	4	17,16	68,64
0202030598 Pesquisa de Anticorpos Antinucleo	9	17,16	154,44
0202030628 Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	4	17,16	68,64
0202030636 Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B (Anti-HBS)	2	18,55	37,10
0202030679 Pesquisa de Anticorpos Contra o Vírus da Hepatite C (Anti-HCV)	2	18,55	37,10
0202030890 Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Antígeno Central do Vírus da Hepatite B (Anti-HBC-IGM)	2	18,55	37,10
0202030962 Pesquisa de Antígeno Carcinoembrionário (CEA)	16	13,35	213,60
0202030970 Pesquisa de Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B (HBSAG)	2	18,55	37,10
0202031012 Pesquisa de Fator Reumatoide (WAALER-ROSE)	2	4,10	8,20
0202031179 Teste não Treponêmico p/ Detecção de Sífilis em Gestantes	2	2,83	5,66
0202031209 Dosagem de Troponina	18	9,00	162,00
0202031217 Dosagem do Antígeno Ca 125	11	13,35	106,80
0202050017 Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	361	3,70	1.335,70
0202060047 Dosagem de 17-Alfa-Hidroxiprogesterona	2	10,20	20,40
0202060080 Dosagem de Adrenocorticotrófico (ACTH)	17	14,12	240,04
0202060110 Dosagem de Androstenediona	2	11,53	23,06
0202060136 Dosagem de Cortisol	6	9,86	59,16



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges

saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1130

0202060144 Dosagem de Dehidroepiandrosterona (DHEA)	2	11,25	22,50
0202060160 Dosagem de Estradiol	30	10,15	304,50
0202060217 Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (HCG, Beta HCG)	12	7,85	94,20
0202060225 Dosagem de Hormônio de Crescimento (HGH)	1	10,21	10,21
0202060233 Dosagem de Hormônio Folículo-Estimulante (FSH)	146	7,89	1.151,94
0202060241 Dosagem de Hormônio Luteinizante (LH)	51	8,97	457,47
0202060250 Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	1.121	8,96	10.044,16
0202060268 Dosagem de Insulina	12	10,17	122,04
0202060276 Dosagem de Paratormonio	27	43,13	1.164,51
0202060292 Dosagem de Progesterona	10	10,22	102,20
0202060306 Dosagem de Prolactina	45	10,15	456,75
0202060322 Dosagem de Somatomedina C (IGF1)	1	15,35	15,35
0202060330 Dosagem de Sulfato de Hidroepiandrosterona (DHEAS)	4	13,11	52,44
0202060349 Dosagem de Testosterona	33	10,43	344,19
0202060357 Dosagem de Testosterona Livre	26	13,11	340,86
0202060365 Dosagem de Tireoglobulina	1	15,35	15,35
0202060373 Dosagem de Tiroxina (T4)	72	8,76	630,72
0202060381 Dosagem de Tiroxina Livre (T4 Livre)	438	11,60	5.080,80
0202060390 Dosagem de Triiodotironina (T3)	12	8,71	104,52
0202070050 Dosagem de Acido Valprórico	1	15,65	15,65
0202070085 Dosagem de Alumínio	5	27,50	137,50
0202070123 Dosagem de Barbituratos	1	13,13	13,13
0202070158 Dosagem de Carbamazepina	1	17,53	17,53
0202070220 Dosagem de Fenitoína	1	35,22	35,22
0202070255 Dosagem de Lítio	3	2,25	6,75
0202070352 Dosagem de Zinco	1	15,65	15,65
0202080013 Antibiograma	9	4,98	44,82
0202080072 Bacterioscopia (Gram)	1	2,80	2,80
0202080080 Cultura de Bacterias p/ Identificacao	13	5,62	73,06
0202080137 Cultura para Identificação de Fungos	1	4,19	4,19
0202080153 Hemocultura	4	11,49	45,96
0202090302 Prova do Latex p/ Pesquisa do Fator Reumatóide	1	1,89	1,89
0202120023 Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	16	1,37	21,92
0202120031 Fenotipagem de Sistema RH- HR	1	10,65	10,65
0202120082 Pesquisa de Fator RH (Inclui D Fraco)	16	1,37	21,92
0202120090 Teste Indireto de Antiglobulina Humana (TIA)	2	2,73	5,46
SUBGRUPO 03 - Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citologia	31		1.917,12
0203010019 Exame Citopatologico Cervico-Vaginal/Microflora	6	6,97	41,82
0203010086 Exame Citopatológico Cervico Vaginal/Microflora-Rastreamento	1	7,30	7,30



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

0203020030 Exame Anatomo-Patológico Para Congelamento / Parafina Por Peça Cirurgica Ou Por Biopsia (Exceto Colo	4	24,00	96,00
0203020049 Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas (Por Marcador)	19	92,00	1.748,00
0203020081 Exame Anatomo-Patológico do Colo Uterino - Biopsia	1	24,00	24,00
SUBGRUPO 04 - Diagnóstico por Radiologia	2.062		25.093,38
0204010055 Radiografia de Articulação Temporo-Mandibular Bilateral	2	8,38	16,76
0204010063 Radiografia de Cavum (Lateral + Hirtz)	11	6,88	75,68
0204010080 Radiografia de Cranio (Pa + Lateral)	29	7,52	218,08
0204010128 Radiografia de Ossos da Face (Mn + Lateral + Hirtz)	7	8,38	58,66
0204010144 Radiografia de Seios da Face (Fn + Mn + Lateral + Hirtz)	47	7,32	344,04
0204020034 Radiografia de Coluna Cervical (Ap + Lateral + TO + Oblíquas)	17	8,33	141,61
0204020042 Radiografia de coluna Cervical (AP+ Lateral + TO/ Flexão	6	8,19	49,14
0204020050 Radiografia de Coluna Cervical Funcional / Dinâmica	57	10,29	586,53
0204020069 Radiografia de Coluna Lombo-Sacra	126	10,96	1.380,96
0204020077 Radiografia de Coluna Lombo-Sacra (c/ Oblíquas)	8	14,90	119,20
0204020085 Radiografia de Coluna Lombo-Sacra Funcional/ Dinâmica	1	16,88	16,88
0204020093 Radiografia de Coluna Toracica (Ap + Lateral)	22	9,16	201,52
0204020107 Radiografia de Coluna Toraco-Lombar	29	9,73	282,17
0204020115 Radiografia de Coluna Toraco-Lombar Dinamica	1	15,58	15,58
0204020123 Radiografia de Regiao Sacro-Coccigea	2	7,80	15,60
0204030030 Mamografia	150	22,50	3.375,00
0204030072 Radiografia de Costelas (por Hemitorax)	12	8,37	100,44
0204030129 Radiografia de Torax (Apico-Lordotica)	1	5,56	5,56
0204030145 Radiografia de Torax (PA + Lateral + Obliqua)	1	12,02	12,02
0204030153 Radiografia de Torax (PA E Perfil)	296	9,50	2.812,00
0204030170 Radiografia de Torax (PA)	147	6,88	1.011,36
0204030188 Mamografia Bilateral para Rastreamento	150	45,00	6.750,00
0204040019 Radiografia de Antebraço	19	6,42	121,98
0204040027 Radiografia de Articulacao Acromio-Clavicular	19	7,40	140,60
0204040035 Radiografia de Articulação Escapulo-Umeral	20	7,40	148,00
0204040043 Radiografia de Articulação Esterno-Clavicular	3	7,40	22,20
0204040051 Radiografia de Braço	12	7,77	93,24
0204040060 Radiografia de Clavícula	16	7,40	118,40
0204040078 Radiografia de Cotovelo	38	5,90	224,20
0204040086 Radiografia de Dedos da Mão	13	5,62	73,06
0204040094 Radiografia de Mão	85	6,30	535,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1131

0204040108 Radiografia de Mão e Punho (p/ Determinação de Idade Óssea)	3	6,00	18,00
0204040116 Radiografia de Escapula/Ombro (Três Posições)	72	7,98	574,56
0204040124 Radiografia de Punho (AP + Lateral + Oblíqua)	68	6,91	569,88
0204050014 Clister Opaco c/ Duplo Contraste	3	47,76	143,28
0204050065 Histerossalpingografia	1	45,34	45,34
0204050111 Radiografia de Abdome (Ap + Lateral / Localizada)	1	10,73	10,73
0204050120 Radiografia de Abdome Agudo (Mínimo de 3 Incidências)	25	15,30	382,50
0204050138 Radiografia de Abdome Simples (AP)	28	7,17	200,76
0204050170 Uretrocistografia	1	52,11	52,11
0204050189 Urografia Venosa	8	57,40	459,20
0204060036 Escanometria	1	7,77	7,77
0204060060 Radiografia de Articulacao Coxo-Femoral	47	7,77	365,19
0204060079 Radiografia de Articulacao Sacro-Iliaca	1	7,77	7,77
0204060087 Radiografia de Articulacao Tibio-Tarsica	56	6,50	364,00
0204060095 Radiografia de Bacia	65	7,77	505,05
0204060109 Radiografia de Calcaneo	31	6,50	201,50
0204060117 Radiografia de Coxa	25	8,94	223,50
0204060125 Radiografia de Joelho (AP + Lateral)	132	6,78	894,96
0204060133 Radiografia de Joelho ou Patela (AP + Lateral + Axial)	15	7,16	107,40
0204060141 Radiografia de Joelho ou Patela (AP + Lateral + Oblíqua + 3 Axiais)	2	9,29	18,58
0204060150 Radiografia de Pé / Dedos do Pé	87	6,78	589,86
0204060168 Radiografia de Perna	40	8,94	357,60
0204060176 Radiografia Panorâmica de Membros Inferiores	3	9,29	27,87
SUBGRUPO 05 - Diagnóstico Por Ultrassonografia	81		2.412,09
0205010032 Ecocardiografia Transtorácica	1	39,94	39,94
0205010040 Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos	2	39,60	79,20
0205020038 Ultrassonografia de Abdome Superior	1	24,20	24,20
0205020046 Ultrassonografia de Abdome Total	25	37,95	948,75
0205020054 Ultrassonografia de Aparelho Urinario	4	24,20	96,80
0205020062 Ultrassonografia de Articulação	1	24,20	24,20
0205020070 Ultrassonografia de Bolsa Escrotal	1	24,20	24,20
0205020097 Ultrassonografia Mamária Bilateral	8	24,20	193,60
0205020100 Ultrassonografia de Prostata por Via Abdominal	2	24,20	48,40
0205020143 Ultrassonografia Obstétrica	14	24,20	338,80
0205020151 Ultrassonografia Obstétrica c/ Doppler Colorido e Pulsado	4	39,60	158,40
0205020160 Ultrassonografia Pélvica (Ginecológica)	1	24,20	24,20
0205020186 Ultrassonografia Transvaginal	17	24,20	411,40
SUBGRUPO 09 - Diagnóstico por Endoscopia	4		321,64
0209010029 Colonoscopia (Coloscopia)	2	112,66	225,32



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

0209010037 Esofagogastroduodenoscopia	2	48,16	96,32
SUBGRUPO 11 - Métodos Diagnósticos Por Especialidades	138		310,79
0211020036 Eletrocardiograma	19	5,15	97,85
0211040029 Colposcopia	7	3,38	23,66
0211040061 Tocardiografia Ante-Parto	112	1,69	189,28
SUBGRUPO 12 - Diagnostico e Procedimentos Especiais em Hemoterapia	1.037		33.591,66
0212010018 Exames Imunohematológicos em Doador de Sangue	320	15,00	4.800,00
0212010026 Exames Pre-Transfusionais I	13	17,04	221,52
0212010034 Exames Pre-Transfusionais II	40	17,04	681,60
0212010050 Sorologia de Doador de Sangue	320	75,00	24.000,00
0212020013 Deleucocotação de Caoncentrado de Hemácias	10	45,00	450,00
0212020030 Irradiação de Sangue e Componentes Destinados a Transusão	14	13,61	190,54
0212020064 Processamento de Sangue	320	10,15	3.248,00
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	7.905		63.304,07
SUBGRUPO 01 - Consultas/ Atendimentos/ Acompanhamentos	1.816		17.809,09
0301010048 Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico)	1	6,30	6,30
0301010072 Consulta Medica em Atenção Especializada	1.214	10,00	12.140,00
0301060029 Atendimento de Urgência c/ Observação até 24 Horas em Atenção Especializada	67	12,47	835,49
0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	377	11,00	4.147,00
0301060100 Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	47	13,00	611,00
0301100012 Administração de Medicamentos na Atenção Especializada.	110	0,63	69,30
SUBGRUPO 02 - Fisioterapia	5.351		32.886,85
0302010025 Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes c/ Disfunções Uroginecológicas	16	4,67	74,72
0302040013 Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Respiratório com Complicações Sistêmicas	2	6,35	12,70
0302040021 Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Respiratório sem Complicações Sistêmicas	5	4,67	23,35
0302040056 Atendimento Fisioterapêutico nas Disfunções Vasculares Periféricas	36	4,67	168,12
0302050019 Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes no Pré e Pós-Operatório nas Disfunções Músculo Esquelética	4.414	6,35	28.028,90
0302050027 Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras	593	4,67	2.769,31



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

4132

0302060022 Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes com Distúrbios Neuro-Cinético-Funcionais com Complicações	285	6,35	1.809,75
SUBGRUPO 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)	54		2.018,97
0303090014 Artrocentese de Grandes Articulações	3	30,69	92,07
0303090120 Tratamento Conservador de Fratura na Cintura Escapular (com Imobilização)	1	36,59	36,59
0303090154 Tratamento Conservador de Fratura de Punho Com Luva Gessada	7	40,68	284,76
0303090162 Tratamento Conservador de Fratura de Osso Metacárpico	8	17,85	142,80
0303090200 Tratamento Conservador de Fratura em Membro Inferior com Imobilização	19	41,93	796,67
0303090227 Tratamento Conservador de Fratura em Membro Superior com Imobilização	16	41,63	666,08
SUBGRUPO 06 - Hemoterapia	684		10.589,16
0306010011 Coleta De Sangue p/ Transusão	320	22,00	7.040,00
0306010038 Triagem Clínica de Doador (A) de Sangue	320	10,00	3.200,00
0306020041 Sangria Terapeutica	2	4,69	9,38
0306020068 Transfusao de Concentrado de Hemácias	22	8,09	177,98
0306020076 Transusão de Concentrado de Plaquetas	20	8,09	161,80
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	41		1.216,87
SUBGRUPO 01 - Pequena Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecidos Subcutâneos e Mucosa	13		315,40
0401010015 Curativo Grau II c/ ou s/ Debridamento	4	32,40	129,60
0401010058 Excisao de Lesao e/ou Sutura de Ferimento da Pele Anexos e Mucosa	7	23,16	162,12
0401010104 Incisao e Drenagem de Abscesso	2	11,84	23,68
SUBGRUPO 07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal	1		12,27
0407040196 Paracentese Abdominal	1	12,27	12,27
SUBGRUPO 08 - Cirurgia do Sistema Osteomuscular	21		746,16
0408020199 Redução Incruenta de Fratura da Diáfise do Úmero	2	37,88	75,76
0408020202 Redução Incruenta de Fratura Diafisária dos Ossos do Antebraço	4	37,88	151,52
0408020245 Redução Incruenta de Luxação ou Fratura / Luxação no Punho	7	38,74	271,18
0408050195 Redução Incruenta da Luxação / Fratura-Luxação Metatarso-Falangiana / Interfalangiana do Pé	2	35,20	70,40
0408050217 Redução Incruenta de Fratura / Luxação/ Fratura-Luxação do Tornozelo	1	35,20	35,20
0408060352 Retirada de Fio ou Pino Intra-Ósseo	5	28,42	142,10



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

SUBGRUPO 09 - Cirurgia do Aparelho Geniturinário	2		68,20
0409020184 Uretrotomia p/ Retirada de Cálculo ou Corpo Estranho	2	34,10	34,10
SUBGRUPO 17 - Anestesiologia	4		74,84
0417010052 Anestesia Regional	2	22,27	44,54
0417010060 Sedação	2	15,15	30,30
Total Geral da Média Complexidade	17.215		171.033,36

Financiamento: Alta Complexidade

Descrição	Qtd.	Valor Unit.	Valor Total
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	195		21.676,83
SUBGRUPO 01 - Coleta de Material	1		97,00
0201010542 Biópsia Percutânea Orientada por Tomografia Computadorizada / Ultrassonografia / Ressonancia Magnética	1	97,00	97,00
SUBGRUPO 04 - Diagnóstico por Radiologia	3		165,30
0204060028 Densitometria Ossea Duo-Energetica de Coluna (Vertebras Lombares)	3	55,10	165,30
SUBGRUPO 06 - Diagnóstico por Tomografia	182		20.169,35
0206010010 Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical c/ ou s/ Contraste	3	86,76	260,28
0206010028 Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo-Sacra c/ ou s/ Contraste	5	101,10	505,50
0206010036 Tomografia Computadorizada de Coluna Toracica c/ ou s/ Contraste	1	86,76	86,76
0206010044 Tomografia Computadorizada de Face / Seios da Face / Articulações Temporo-Mandibulares	10	86,75	867,50
0206010052 Tomografia Computadorizada do Pescoço	2	86,75	173,50
0206010060 Tomografia Computadorizada do Sela Tursica	1	97,44	97,44
0206010079 Tomografia Computadorizada do Cranio	91	97,44	8.867,04
0206020023 Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares (Braço, Antebraço, Mão Coxa, Perna, Pé)	3	86,75	260,25
0206020031 Tomografia Computadorizada de Torax	21	136,41	2.864,61
0206030010 Tomografia Computadorizada de Abdomen Superior	18	138,63	2.495,34
0206030029 Tomografia Computadorizada de Articulações De Membro Inferior	1	86,75	86,75

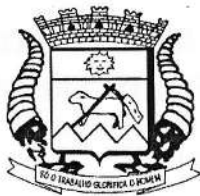


PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

1133

0206030037 Tomografia Computadorizada de Pelve / Bacia / Abdome Inferior	26	138,63	3.604,38
SUBGRUPO 10 - Diagnóstico por radiologia intervencionista	7		1.225,18
0210010029 Angiografia de Arco Aortico	1	137,01	137,01
0210010061 Arteriografia Cervico-Toracica	1	201,01	201,01
0210010070 Arteriografia de Membro	1	179,46	179,46
0210010126 Arteriografia Pélvica	1	170,44	170,44
0210010134 Arteriografia Seletiva de Carótida	1	190,31	190,31
0210010150 Arteriografia Seletiva Vertebral	1	201,01	201,01
0210010177 Flebografia De Membro	1	145,94	145,94
SUBGRUPO 12 - Diagnostico e procedimentos especiais em hemoterapia	2		20,00
0212010042 Fenotipagem K, FYA, FYB, JKA, JKB em Gel	2	10,00	20,00
GUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	367		288.686,75
SUBGRUPO 04 - Tratamento em Oncologia	352		286.106,75
0304010375 Radioterapia do Aparelho Digestivo	3	4.148,00	12.444,00
0304010413 Radioterapia de Mama	5	5.904,00	29.520,00
0304010421 Radioterapia de Câncer Ginecológico	5	4.608,00	23.040,00
0304010430 Braquiterapia Ginecológica	1	4.150,00	4.150,00
0304010448 Radioterapia de Pênis	5	4.630,00	23.150,00
0304010456 Radioterapia de Próstata	1	5.838,00	5.838,00
0304010464 Braquiterapia de Próstata	1	5.838,00	5.838,00
0304010472 Radioterapia do Aparelho Urinário	4	4.093,00	16.372,00
0304010537 Radioterapia de Plasmocitoma/ Mieloma/ Metástases em outras localizações	3	1.729,00	5.187,00
0304020010 Quimioterapia do Adenocarcinoma de Cólon Avançado -1ª Linha	8	2.224,00	17.792,00
0304020028 Quimioterapia do Adenocarcinoma de Cólon Avançado -2ª Linha	3	2.224,00	6.672,00
0304020036 Hormonioterapia do Adenocarcinoma De Endométrio Avançado	2	427,50	855,00
0304020044 Quimioterapia do Adenocarcinoma de Estômago Avançado	2	571,50	1.143,00
0304020052 Quimioterapia do Adenocarcinoma de Pâncreas Avançado	2	1.986,00	3.972,00
0304020060 Hormonioterapia do Adenocarcinoma de Próstata Avançado - 2ª Linha	4	147,10	588,40
0304020079 Hormonioterapia do Adenocarcinoma de Próstata Avançado - 1ª Linha	35	301,50	10.552,50
0304020087 Quimioterapia do Adenocarcinoma de Próstata Resistente a Hormonioterapia	3	1.062,65	3.187,95
0304020095 Quimioterapia do Carcinoma de Reto Avançado - 1ª Linha	3	2.224,00	6.672,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

0304020133 Quimioterapia do Carcinoma de Mama Avançado -1ª Linha	4	1.700,00	6.800,00
0304020141 Quimioterapia do Carcinoma de Mama Avançado – 2ª Linha	3	2.378,90	7.136,70
0304020168 Quimioterapia do Carcinoma de Rim Avançado	1	571,50	571,50
0304020184 Quimioterapia do Carcinoma Epidermóide/ Adenocarcinoma do Colo ou Corpo Uterino Avançado	2	571,50	1.143,00
0304020192 Quimioterapia do Carcinoma Epidermóide de Reto/ Canal Anal/ Margem Anal Avançado	2	800,00	1.600,00
0304020249 Quimioterapia de Metástase de Adenocarcinoma de Origem Desconhecida	2	571,50	1.143,00
0304020273 Quimioterapia de Neoplasia Maligna Epitelial de Ovário ou de Tuba Uterina Avançada – 1º Linha	2	1.450,00	2.900,00
01304020338 Hormonioterapia do Carcinoma de Mama Avançado - 2ª Linha	3	301,50	904,50
0304020346 Hormonioterapia do Casrcinoma de Mama Avançado - 1ª Linha	14	79,75	1.116,50
0304020370 Quimioterapia do Carcinoma de Pênis Avançado	2	800,00	1.600,00
0304020400 Quimioterapia de Carcinoma Urotelia Avançado	2	1.300,00	2.600,00
0304020419 Poliquimioterapia do Carcinoma de Mama HER-2 Positivo – 1º Linha	2	1.700,00	3.400,00
0304040010 Quimioterapia do Adenocarcinoma de Reto (Prévia)	4	571,50	2.286,00
0304040029 Quimioterapia do Carcinoma de Mama (Prévia)	6	1.400,00	8.400,00
0304040045 Quimioterapia do Carcinoma Epidermóide / Adenocarcinoma do Colo Uterino	2	1.300,00	2.600,00
0304040053 Quimioterapia do Carcinoma Epidermóide de Reto/ Canal Anal/ Margem Anal	2	800,00	1.600,00
0304040070 Quimioterapia do Carcinoma De Bexiga	2	1.300,00	2.600,00
0304040118 Quimioterapia de Carcinoma Epidermóide / Adenocarcinoma de Esôfago	2	1.300,00	2.600,00
0304040142 Quimioterapia de Neoplasia Maligna Epitelial de Ovário ou da Tuba Uterina – 1º Linha	2	1.450,00	2.900,00
0304040177 Quimioterapia do Adenocarcinoma de estômago (Pré-Operatória)	2	1.300,00	2.600,00
0304040207 Hormonioterapia Prévia à Radioterapia Externa do Adenocarcinoma de Próstata	5	301,50	1.507,50
0304050016 Quimioterapia Intra-Vesical	2	1.300,00	2.600,00
0304050024 Quimioterapia de Adenocarcinoma de Cólon	3	2.224,00	6.672,00
0304050032 Quimioterapia do Adenocarcinoma de Reto (Adjuvante)	2	427,50	855,00
0304050040 Hormonioterapia do Carcinoma de Mama em Estádio I	37	79,75	2.950,75
0304050067 Quimioterapia do Carcinoma de Mama em Estádio III	4	800,00	3.200,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

0134

0304050075 Quimioterapia do Carcinoma de Mama em Estádio II	3	800,00	2.400,00
0304050113 Hormonioterapia do Carcinoma de Mama em Estádio III	27	79,75	2.153,25
0304050121 Hormonioterapia do Carcinoma de Mama em Estádio II	52	79,75	4.147,00
0304050130 Quimioterapia do Carcinoma de Mama em Estádio I	2	571,50	1.143,00
0304050253 Quimioterapia do Adenocarcinoma de Estômago (Pós Operatória)	2	571,50	1.143,00
0304050270 Poliquimioterapia do Carcinoma de Mama Her-2 Positivo em Estádio II (Adjuvante)	2	800,00	1.600,00
0304050288 Poliquimioterapia do Carcinoma de Mama Her-2 Positivo em Estádio III (Adjuvante)	2	800,00	1.600,00
0304050318 Monoquimioterapia do Carcinoma de Mama Her-2 Positivo em Estádio III (Adjuvante)	2	34,10	68,20
0304050334 Quimioterapia de Tumor do Estroma Gastro Intestinal	2	17,00	34,00
0304050342 Hormonioterapia Adjuvante à Radioterapia Externa do Adenocarcinoma de Próstata	42	301,50	12.663,00
0304060208 Quimioterapia de Tumor Germinativo de Testículo – 1º Linha	2	1.700,00	3.400,00
0304080071 Inibidor da Osteólise	10	449,50	4.495,00
SUBGRUPO 09 - Terapias especializadas	15		2.580,00
0309030129 Litotripsia Extracorpórea (Onda de Choque Parcial / Completa em 1 Região Renal)	15	172,00	2.580,00
Subtotal Geral da Alta Complexidade	562		310.363,58

Financiamento: Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC

Descrição	Qtd.	Valor Unit.	Valor Total
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	618		125.712,40
SUBGRUPO 05 - Tratamento em Nefrologia	618		125.712,40
0305010093 Hemodiálise (Máximo 1 Sessão por Semana - Excepcionalidade)	3	194,20	582,60
0305010107 Hemodiálise (Máximo 3 Sessões por Semana)	535	194,20	103.897,00
0305010115 Hemodiálise em Paciente com Sorologia Positiva para HIV e/ou Hepatite B e/ou Hepatite C (Máximo 3 Sessões por Semana)	80	265,41	21.232,80
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	21		4.617,39
SUBGRUPO 18 - Cirurgia em Nefrologia	21		4.617,39

19



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

0418010030 Confecção de Fístula Arterio-Venosa p/ Hemodialise	3	600,00	1.800,00
0418010048 Implante de Catéter de Longa Permanência p/ Hemodialise	2	200,00	400,00
0418010064 Implante de Catéter Duplo Lumen p/ Hemodiálise	3	115,81	347,43
0418020035 Retirada de Cateter Tipo Tenckhoff / Similar de Longa Permanência	2	400,00	800,00
0702100013 Catéter de Longa Permanência p/ Hemodiálise	2	482,34	964,68
0702100021 Catéter p/ Subclávia Duplo Lumen p/ Hemodiálise	3	64,76	194,25
0702100099 Dilatador p/ Implante de Catéter Duplo Lumen	3	21,59	64,77
0702100102 Guia Metálico p/ Introdução de Catéter Duplo Lumen	3	15,41	46,23
Subtotal Geral do FAEC	639		130.329,79

Subtotal PAB	0,00
Subtotal Média	171.033,36
Subtotal Alta	310.363,58
Subtotal FAEC¹	130.329,79
Total Geral	611.726,73

¹Recurso financeiro sujeito a variações referentes à produção mensal

Arteriografia e Angiografia Digital

Foram contratadas na Alta Complexidade Ambulatorial – SIA, mais 108 exames de Arteriografia/Angiografia Digital no valor médio de R\$ 1.377,02 para atendimento aos municípios, distribuídos conforme a tabela abaixo:

Critérios para distribuição das vagas:

Municípios	População IBGE 2019	%	Valor Anual	Valor Mensal	Qtd. Pacientes Ano
Águas da Prata	8.180	4	1.114,10	92,84	1
Aguai	36.305	19	4.944,69	412,06	4
Espírito Santo do Pinhal	44.330	23	6.037,68	503,14	4
Santa Cruz das Palmeiras	34.361	18	4.679,92	389,99	3
Santo Antonio do Jardim	5.954	3	810,93	67,58	1