AUTÓGRAFO N° 099/CMNM/2024

PROJETO DE LEI N° 105-GP/2024

DATA: 01 de julho de 2024

AUTORIA: Poder Executivo

APROVADO

LEI MUNICIPAL Nº____, DE ___DE___DE_____.

Autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar convênio com a entidade filantrópica Casa de Saúde Santa Marcelina e dá outras providencias.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NOVA MAMORÉ/RO, no uso de suas atribuições legais, inseridas na Lei Orgânica Municipal, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte lei;

LEI:

Art. 1º. Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a firmar convênio com a entidade filantrópica Casa de Saúde Santa Marcelina CPNJ n. 60.742.616/0002-40, com o intuito de fornecer assistência à saúde aos Munícipes de Nova Mamoré/RO.

Parágrafo Único. Os termos do instrumento de convênio serão conforme o Plano de Trabalho, constando todos os detalhamentos e valores praticados hoje pelo Hospital Casa de Saúde Santa Marcelina, que faz parte integrante desta Lei.

Art. 2º O prazo do convênio será de um ano, podendo ser prorrogado por iguais períodos através de termo aditivo de prazo.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

ID: 48589 e CRC: 8E246D7D

Câmara Municipal de Nova Mamoré-RO, em 02 de julho de 2024.

ANDRÉ LUIZ BAIER

Presidente CMNM

ID: 48589 e CRC: 8E246D7D

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS

Órgão / Entidade Proponente **CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA**				GC **60.742.616/0002-40**
Órgão / Entidade Executa **CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA**				CGC
Endereço **Br. 364 Km 17 S/N ZONA RURAL**				
Cidade **PORTO VELHO**	U. F. **RO**	CEP **76.801-974**	DDD / Telefone **69 3218-2232**	E. A.

Conta Corrente N.º	Banco	Agência	Praça de Pagamento
Nome do Responsável **LINA MARIA AMBIEL**			C. P. F **664.157.728-72.**

C. I. / Orgão Exp. **SSP/SP**	Cargo **DIRETORA**	Função **DIRETORA GERAL**	Matrícula
Endereço **BR. 364 KM 17 ZONA RURAL S/N PORTO VELHO - RONDONIA**			CEP **76.801-974**

2. OUTROS PARTÍCIPES

Nome	C. G. C. / C. P. F.	E. A.
CEP		

3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

TÍTULO DO PROJETO

Proposta de parceria pública/filantrópica para desenvolvimento de assistência à saúde aosusuários do município de Nova Mamoré.

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:

O presente plano de trabalho apresenta proposta para a celebração de convênio entre o Hospital Santa Marcelina e o Município de Nova Mamoré para prestar serviços de saúde aos seus usuários.

compreendendo:

1- Ambulatório em Clínica Geral e Especializada;
2- Serviços de Exames Complementares de Diagnostico;
3- Serviços se Procedimentos Cirúrgicos de Média Complexibilidade;
4- Leito de Retaguarda na Clínica Médica;
5- Transporte médico hospitalar

ID: 48589 e CRC: 8E246D7D

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:

A Casa de Saúde Santa Marcelina, Entidade Beneficente sem Fins Lucrativos, registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES Nº 2807092 é hospital geral, esfera privada, gestão estadual, possui 156 leitos de internação, sendo 100 destinados a atendimento SUS, possui 06 salas cirúrgicas, ambulatórios de Cardiologia, Cirurgia Geral, Pediatria, Cirurgia Plástica, Clínica Médica, Dermatologia, Endocrinologia, Fonoaudiologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Hanseníase, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pediatria Clinica, Urologia, Psiquiatria e Cabeça e Pescoço, Tratamento de Feridas, Reabilitação Física, e Auditiva. A atuação da Casa de Saúde Santa Marcelina no atendimento à população de baixa renda, tem reconhecimento público pela excelência dos serviços prestados e por prezar pelos princípios do SUS que são: universalidade, equidade, integralidade e resolutividade, sendo referência estadual em Hanseníase, Serviço de Órteses e Próteses e Materiais Especiais em Reabilitação

Objetivo geral:

O objetivo do presente plano de trabalho é efetuar pareceria com os usuários do município de Nova Mamoré e Casa de Saúde Santa Marcelina – RO , ofertando consultas ambulatoriais, diagnóstico por imagem, cirurgias eletivas e internações clínicas.

JUSTIFICATIVA DO PROJETO

A proposta é ampliar a oferta de serviços de saúde prestados à população através de melhoria progressiva da qualidade tendo como base a equidade conforme princípios do SUS.

A consecução do presente plano de trabalho proporciona aplicação dos princípios da economicidade e eficiência na administração pública face o reconhecimento da conveniada como entidade beneficente de assistência à saúde, instituição de utilidade pública e com expertise em gestão em saúde adquirida ao longo de mais de 50 anos de existência e prática emprestação de assistência à saúde.

O objetivo é atender as necessidades dos usuários com qualidade.

2. ESTRUTURA FÍSICA

As atividades regidas pelo presente Plano de Trabalho, serão desenvolvidas nas unidades do Hospital Santa Marcelina de Porto velho -RO e no novo ambulatório Santa Marcelina Saúde, localizado na região central de Porto Velho.

3. DOS SERVIÇOS OFERTADOS

3.1. AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

O atendimento é realizado nas seguintes especialidades:

Oftalmologista	Fonoaudiologia	Cirurgia geral
Cardiologista	Urologia	Endocrinologia
Infectologia	Ortopedia	Tratamento de feridas
Dermatologia	Ginecologia	Meios de Locomoção
Fisioterapia	Nutrição	Cabeça e Pescoço

3.2. EXAMES LABORATORIAIS

O Hospital Santa Marcelina está apto para processar todos os exames laboratoriais demandados pelos usuários do município de Nova Mamoré, possibilitando melhoria do diagnóstico de patologia e consequente tratamento precoce.

O rol de exames laboratoriais está detalhado na planilha integrante deste Plano de Trabalho.

3.3. EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO

Cabe ao Hospital Santa Marcelina a realização de exames complementares com finalidade de atendimento aos pacientes encaminhados através do município de Nova Mamoré, nos seguintes serviços:

Pressão ocular	BERA PEA-Consultório,
Audiometria (condicionada, Tonal)	Eletrocardiograma
Audiometria vocal de limiar	Teste da orelhinha-EOA
Raio X (radiografia)	Ultrassonografias (conforme tabela)
Avaliação de processamento auditivo-APAC	Colonoscopia
Endoscopia	

3.4. PEQUENOS PROCEDIMENTOS E REABILITAÇÃO

A rotina de saúde envolve a necessidade de ter à disposição diversos tipos de tratamento, neste sentido, todo corpo clínico de médicos e especialistas do Hospital Santa Marcelina optarão sempre pela melhor solução de tratamento no sentido de curar o paciente sem submetê-lo a procedimento de risco, exceto, caso estritamente necessário de acordo com o diagnóstico

Por adotar essa prática, desenvolvemos no rol de serviços de terapias com procedimentos menos invasivos, quais sejam:

Remoção de corpo estranho de faringe
Sessão de APAC (processamento auditivo)
Sessão de fonoterapia

3.5. LEITO DE RETAGUARDA

A atividade de leito de retaguarda tem por finalidade o atendimento em leito de enfermaria aos pacientes de baixa e média complexidade encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo disponibilizado no custo da diária os serviços de: hotelaria, alimentação oral, serviço de enfermagem, medicação básica para atendimento clínico e medicina clínica.

Também estarão disponíveis os serviços de Especialização Clínica, exames laboratoriais e complementares, cujo faturamento se dará mediante quantitativo de serviços acessados.

LEITO RETAGUARDA HOSPITAL SANTA MARCELINA - RO	
DESCRIÇÃO	DETALHAMENTO
Leitos de retaguarda de média complexidade	Diárias incluindo: hotelaria, alimentação oral serviços de enfermagem, medicação básica para

	atendimento clínico e medicina clínica.	
Demais serviços disponíveis:		
✓ Exames laboratoriais; ✓ Exames complementares	Faturamento mediante produção conforme tabela anexa aprovada neste Plano de Trabalho.	

3.6. CIRURGIAS ELETIVAS

A atividade de cirurgia eletiva tem por finalidade o atendimento aos pacientes de média complexidade encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde para realização de procedimento cirúrgico, que estejam ou não no Sistema de Regulação Estadual, sendo disponibilizado ao paciente: procedimento cirúrgico, hotelaria, alimentação oral, serviço de enfermagem, medicação básica para atendimento clínico e medicinaclínica, monitorização eletrônica e serviço de gases.

Cabe ressaltar que os pacientes deverão ser encaminhados com todos os exames de diagnóstico e encaminhamento médico, além de obedecer a Regulação Municipal para acesso ao procedimento. Além disso, vale destacar que a respectiva oferta é em casos de procedimento realizado, não onerando o erário Municipal em caso de não realização de procedimento. **(SEGUE ANEXO A ESTE PLANO DE TRABALHO)**

4. DA AMPLIAÇÃO E INVESTIMENTOS

Considerando a busca constante pela melhoria dos serviços ofertados a população, o Hospital Santa Marcelina - RO sempre buscará ampliar os serviços ofertados, contudo, a inclusão de novos procedimentos bem como a exclusão deverão ser objeto de tratativas entre o Hospital Santa Marcelina e a secretaria Municipal de Saúde.

5. INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Considerando a parceria, como forma de mensurar a qualidade do serviço prestado, poderão ser observados os seguintes parâmetros.

Número de Consultas efetuadas	Número de cirurgias realizadas
Número de exames realizados	Consultas realizadas / Procedimentos cancelados
Avaliação do paciente	Cirurgias realizadas / Procedimentos cancelados
Número internações realizadas	Média de permanência

Porto Velho, RO, 15 de fevereiro de 2024

Lina Maria Ambiel

Lina Maria Ambiel
Diretora
Hospital Santa Marcelina de RO

ANEXO 01

TABELA DE PREÇOS

CONSULTAS	
Cardiologia	R$ 100,00
Cirurgia Geral	R$ 100,00
Fisioterapia	R$ 50,00
Fonoaudiologia	R$ 50,00
Oftalmologia	R$ 100,00
Ortopedia	R$ 100,00
Pediatria	R$ 100,00
Urologia	R$ 100,00
Ginecologia	R$ 100,00
Cabeça e Pescoço	R$ 100,00
Plástica	R$ 100,00
Dermatologia	R$ 100,00
Vascular	R$ 100,00
Clínico Geral	R$ 100,00
Endocrinologia	R$ 100,00
Nutricionista	R$ 80,00

EXAMES COMPLEMENTARES	
Sessão de Fonoterapia	R$50,00
Audiometria Condicionada	R$150,00
Audiometria Tonal	R$75,00
Bera Pea-Consultorio	R$300,00
Audiometria Vocal de Limiar	R$75,00
Eletrocardiograma (sem Laudo)	R$50,00
Ultrassonografia de Abdomem Superior	R$120,00
Ultrassonografia Abdomem Total	R$180,00
Ultrassonografia de Próstata	R$160,00
Ultrassonografia Aparelho Urinário	R$150,00
Ultrassonografia Mamaria Bilateral	R$160,00
Ultrassonografia Obstétrica	R$160,00
Ultrassonografia Pélvica (Ginecologia)	R$160,00
Ultrassonografia Tireoide	R$150,00
Ultrassonografia Transvaginal	R$160,00
Ultrassonografia com doppler (cada lado)	R$220,00
Rx – (sem Laudo) **(depende de qual parte o menor valor de R$ 50,00)**	R$35,00
Endoscopia	R$450,00
Colonoscopia	R$900,00
Beta Hcg	R$7,15
Ca19-9	R$10,66
Cálcio Ionizado	R$4,85

Eas	R$ 20,00
Pesquisa de Plasmodium	R$0,00
17 Alfa Hidroxiprogesterona	R$ 11,28
25-Hidroxivitamina D	R$ 9,72
Ácido Hipúrico	R$ 6,09
Ácido Metil-Hipúrico	R$ 6,09
Alfa 1 Glicoproteína Ácida	R$ 6,35
Mitocôndria, Anticorpos Anti Ama	R$ 12,44
Músculo Liso, Anticorpos Anti Asma	R$ 12,83
Endomísio Iga, Anticorpos Anti	R$ 18,92
Gliadina Iga, Anticorpos Anti	R$ 15,16
Gliadina Igg, Anticorpos Anti	R$ 15,16
Jo-1, Auto Anticorpos Anti	R$ 21,77
Fenilalanina - Pesquisa	R$ 8,68
Acetona - S	R$ 17,11
Acth	R$ 7,64
Adenosina Deaminase - Ada - L-Asc	R$ 31,81
Adenosina Deaminase - Ada - L-Per	R$ 31,81
Adenosina Deaminase - Ada - L-Ple	R$ 31,81
Adenosina Deaminase - Ada - Liq	R$ 31,81
Adenosina Deaminase - Ada - S	R$ 28,71
Antiestreptolisina O - S	R$ 7,07
Alfa Fetoproteína - L-An	R$ 9,45
Trab- Anticorpo Anti- Receptor Tsh	R$ 19,32
Aldolase	R$ 6,09
Aldosterona - S	R$ 29,32
Alumínio - S	R$ 11,92
Neutrófilos, Anti - Anca	R$ 41,09
Androstenediona	R$ 7,77
Antitrombina Iii	R$ 23,98
Arsênico - S	R$ 36,70
Aspergillus Sp, Anti	R$ 174,44
Endomísio Igg - Anticorpos Anti	R$ 25,28
Ácido Trans, Trans-Mucônico	R$ 19,83
Vitamina B12	R$ 10,10
Vitamina B2	R$ 99,59
Vitamina B3	R$ 302,04
Vitamina B5	R$ 358,45
Vitamina B6	R$ 95,44
Baar - Baciloscopia	R$ 15,43
Beta 2 Microglobulina - S	R$ 24,62
Biotina	R$ 247,84
Nt-Probnp - Peptídeo Natriurético Cerebral	R$ 126,17
Brucelose Igg, Anticorpos	R$ 25,28
Brucelose Igm, Anticorpos	R$ 25,28
Creatinina, Clearance	R$ 3,62
Carboxihemoglobina	R$ 18,76

Complemento C1q	R$ 140,78
Complemento Sérico C3	R$ 4,53
Complemento Sérico C4	R$ 4,53
Ca 15-3	R$ 9,85
Ca 27.29	R$ 346,53
Ca 72-4	R$ 30,95
Cádmio - S	R$ 37,35
Calcitonina	R$ 17,76
Anticorpos Anti Leishmaniose Igg E Igm	R$ 90,33
Cardiolipina Iga, Auto Anticorpos	R$ 15,29
Cardiolipina Igg, Auto Anticorpos	R$ 15,29
Cardiolipina Igm, Auto Anticorpos	R$ 23,46
Cariótipo Com Banda G - S	R$ 349,39
Caxumba Igg - S	R$ 22,42
Caxumba Igm - S	R$ 22,42
Coombs Indireto - Anticorpos Irregulares Pesquisa	R$ 7,77
Complemento Do Ch-50	R$ 15,12
Ccp, Anticorpos Anti	R$ 50,43
Ceruloplasmina	R$ 9,72
Anticorpos Anti Chikungunya Igg E Igm	R$ 96,61
Chlamydia Trachomatis Igg, Anticorpos Anti	R$ 16,46
Chlamydia Trachomatis Igm, Anticorpos Anti	R$ 16,46
Cloretos - S	R$ 3,93
Citomegalovírus Igg, Anticorpos	R$ 7,64
Citomegalovírus Igm, Anticorpos	R$ 5,92
Cobre - S	R$ 7,25
Cobre - U-24	R$ 10,62
Citologia Oncótica Geral	R$ 123,20
Colinesterase Plasmática	R$ 10,67
Cortisol	R$ 6,35
Cortisol Livre	R$ 13,61
Sars Cov-2, Anticorpos Totais	R$ 70,59
Sorologia Covid-19 (Anticorpos Totais Anti Sars-Cov-2)	R$ 117,66
Sars Cov-2, Anticorpos Igg	R$ 142,04
Cultura + Antibiograma Automatizada	R$ 78,40
Cultura + Antibiograma	R$ 24,89
Urocultura Com Antibiograma	R$ 15,00
Cultura Automatizada	R$ 68,40
Hemocultura Automatizada	R$ 46,40
Dengue, Anticorpos Igm	R$ 25,28
Dengue, Anticorpos Igg	R$ 25,28
Dehidroepiandrosterona	R$ 14,90
Dihidrotestosterona	R$ 27,23
Digoxina	R$ 13,61
Estudo Genético Da Síndrome De Gilbert	R$ 207,10
Eletroforese De Proteínas - S	R$ 7,51

Toxoplasmose Igg, Anticorpos	R$ 5,73
Toxoplasmose Igm, Anticorpos	R$ 5,94
Epstein Barr Igm - Anticorpos	R$ 10,49
Epstein Barr Igg - Anticorpos	R$ 10,49
Estrona	R$ 13,09
Ige Múltiplo (Ex1)	R$ 12,83
Ige Múltiplo (Ex71)	R$ 15,94
Ige Múltiplo (Ex72)	R$ 15,82
Fator Vii Da Coagulação	R$ 59,52
Estriol Livre	R$ 11,02
Fenol Urinário - U	R$ 12,30
Fator Intrínseco, Auto Anticorpos	R$ 85,84
Fibrinogenio - S	R$ 9,20
Fator Reumatóide - L-Ple	R$ 39,49
Fator Reumatoide - Liq	R$ 39,49
Treponema Pallidum, Pesquisa De Anticorpos Igg	R$ 7,00
Treponema Igm	R$ 15,16
Fator V Leiden - Div	R$ 106,06
Glicose 6-Fosfato Desidrogenase	R$ 11,28
Mutação No Gene Da Protrombina	R$ 165,59
Gh Basal E Após Estímulo Com Exercício	R$ 28,36
Hav Igg, Anti	R$ 7,51
Hav Igm, Anti	R$ 7,89
Hemoglobina A2	R$ 20,09
Hbc Igm, Anti	R$ 7,25
Hbe, Anti	R$ 7,64
Hbe-Ag	R$ 6,35
Hcv, Genotipagem - S	R$ 293,29
Antígeno Hepatite D	R$ 96,74
Hemoglobina S - Teste De Solubilidade	R$ 9,38
Hev, Anti	R$ 63,87
Anticorpos Anti Hepatite E Igm	R$ 71,31
Gh - Hormônio De Crescimento	R$ 7,64
Hiv 1 E 2 Pesquisa De Antígeno E Anticorpos - S	R$ 6,17
Hemocultura Automatizada Aeróbica (1ª Amostra)	R$ 46,40
Hemocultura Automatizada Anaeróbica (1ª Amostra)	R$ 55,44
Hemocultura Automatizada Anaeróbica (2ª Amostra)	R$ 55,44
Índice Homa - S	R$ 19,70
Homocisteína	R$ 18,28
Helicobacter Pylori, Anticorpo Igg	R$ 16,85
Helicobacter Pylori, Anticorpo Igm	R$ 26,58
Htlv I E Ii, Anticorpos Anti - Pesquisa - S	R$ 11,28
Herpesvírus Simples I E Ii Igg	R$ 12,05
Herpesvírus Simples I E Ii Igm	R$ 11,53
Imunoglobulinas Iga	R$ 4,45
Imunoglobulinas Igg	R$ 5,82
Imunoglobulinas Igm	R$ 4,45

Igg Específico Para Leite	R$ 77,42
Ige Total	R$ 7,13
Subclasses De Igg	R$ 148,10
Insulina	R$ 7,38
Cadeias Leves Livres Kappa/Lambda (Freelite)	R$ 419,16
Intolerância À Lactose, Teste Genético - S	R$ 134,25
Leishmaniose Visceral Igg	R$ 14,82
Leptospirose, Anticorpos Igm	R$ 37,86
Leptospirose, Anticorpos Igg	R$ 76,25
Leptina	R$ 91,50
Hormônio Luteinizante-Lh	R$ 4,66
Lítio	R$ 2,91
Lipoproteína - a	R$ 15,16
Lkm-1, Anti	R$ 14,64
Anticoagulante Lúpico - S	R$ 24,37
Microalbuminúria - Div	R$ 7,41
Microalbuminúria - U	R$ 5,57
Microalbuminúria - U-24	R$ 5,57
Meta-Hemoglobina	R$ 9,45
Ácido Mandélico	R$ 8,94
Metanol - U	R$ 12,05
Metil Etilcetona	R$ 12,18
Tireoperoxidase, Anticorpos Anti - Tpo	R$ 6,35
Mioglobina, Soro	R$ 57,64
Manganês - S	R$ 18,41
Monoteste	R$ 5,04
Hormônio Anti Mullerian	R$ 374,03
Ige Múltiplo (Mx1)	R$ 12,83
Frutosamina	R$ 5,82
Microsporídeos, Pesquisa	R$ 10,62
Chumbo - S	R$ 8,64
Proteína C Reativa - Fluidos Biológicos	R$ 42,23
Peptídeo C	R$ 7,64
Progesterona	R$ 4,53
Prolactina	R$ 4,53
Proteína C Funcional	R$ 42,92
Proteína S Funcional	R$ 111,00
Paratormônio Pth Intacto (Molécula Inteira)	R$ 7,00
Hcv Pcr Quantitativo Em Tempo Real - S	R$ 258,10
Hiv Pcr Quantitativo Em Tempo Real - S	R$ 208,15
Atividade Plasmática Da Renina	R$ 89,15
Razão Proteína/Creatinina	R$ 6,09
Rubéola Igg, Anticorpos Anti - S	R$ 7,51
Rubéola Igm, Anticorpos Anti - S	R$ 8,94
Rotavírus Pesquisa	R$ 31,89
Sarampo Igg - S	R$ 22,56
Sarampo Igm - S	R$ 32,29

Sulfato De Dehidroepiandrosterona	R$ 7,25
Selênio Sérico	R$ 15,03
Serotonina Total	R$ 34,89
Globulina Ligadora De Hormônios Sexuais - Shbg	R$ 8,30
Sm, Auto Anticorpos Anti	R$ 17,59
Igf-1 - Somatomedina C	R$ 13,87
Ssa/Ro, Auto Anticorpos Anti	R$ 8,56
Ssb/La, Auto Anticorpos Anti	R$ 12,44
Testosterona Biodisponível	R$ 31,24
T3 Livre - S	R$ 3,23
T3 Total - S	R$ 2,18
T4 Total - S	R$ 2,13
Cd4 E Cd8 + Cd3 - Subpopulação Linfocitária	R$ 49,01
Trypanosoma Cruzi, Anticorpos Igg	R$ 6,35
Trypanosoma Cruzi Igg - Quantitativo (Imunofl.)	R$ 7,64
Trypanosoma Cruzi Igm (Imunofluorescência)	R$ 9,60
Tireoglobulina - S	R$ 11,28
Tireoglobulina, Anticorpos Anti	R$ 7,64
Testosterona Livre Calculada	R$ 7,77
Triagem Urinária Mínima Para Erros Inatos	R$ 50,85
Ácido Valproico - Valproato De Sódio	R$ 16,72
Varicella Zoster Igg, Anti - S	R$ 17,62
Varicella Zoster Igm, Anti - S	R$ 15,82
Vasopressina - Hormônio Antidiurético	R$ 110,27
Hcv, Pcr Qualitativo - S	R$ 130,20
1,25-Dihidroxivitamina D	R$ 52,78
Vitamina A	R$ 25,16
Vitamina C	R$ 22,56
Vitamina E	R$ 60,99
Zika Vírus, Teste Molecular [Zika] - Div	R$ 560,66
Zika Vírus, Teste Molecular [Zika] - S	R$ 471,61
Zika Vírus Anticorpos Igg	R$ 176,63
Zika Vírus Anticorpos Igm	R$ 176,63
Zinco (Soro)	R$ 6,55

INTERNAÇÕES- DIA	
Leito Retaguarda (Clínica Medica)	R$ 402,28
Leito Cirúrgico	R$ 600,00
Ambulância Sem Médico	R$ 700,00
Ambulância Com Médico	R$1.000,00

TABELA CIRÚRGICA

GINECOLOGIA	
Bartholinectomia	R$ 3.250,00
Biopsia	R$ 3.250,00
Burch	R$ 4.836,00
Cauterização 5 Lesões	R$ 1.520,00
CCIU	R$ 4.420,00
Colpoplastia	R$ 4.420,00
Colpocleise	R$ 6.616,00
Colpotomia	R$ 4.076,00
Conização Colo do Útero	R$ 3.020,00
Correção e Ext. Vaginal	R$ 6.076,00
Curetagem	R$ 2.116,00
Endometriose Peritonial - aberta	R$ 5.276,00
Exerese de Cisto Vaginal	R$ 2.549,50
Histerectomia abdominal	R$ 7.236,00
CPP (colpoperineoplastia)	R$ 6.557,00
Laparotomia para Endometriose	R$ 7.236,00
Ninfoplastia (Lábios Vaginais)	R$ 6.149,00
Manchester	R$ 6.976,00
Manchester + Colpoperineo Posterior	R$ 8.297,00
Miomectomia	R$ 6.820,00
Ooforectomia	R$ 6.820,00
Ooforoplastia	R$ 6.820,00
Perineo	R$ 6.536,00
Perineo + Sling	R$ 10.004,00
Polipectomia	R$ 1.820,00
Recanalização Tubária	R$ 6.476,00
Salpingectomia	R$ 5.320,00
Traquelectomia	R$ 4.920,00

CIRURGIÃO GERAL / PROCTOLOGISTA

Abcesso Isquio-Retal - Drenagem	R$ 5.700,00
Abcesso Perianal (Anorretal -Drenagem)	R$ 5.500,00
Biopsia Multipla - Até 5 lesões	R$ 1.170,00
Biopsia Retal	R$ 2.000,00
Biopsia Simples	R$ 800,00
Cisto Pilonidal	R$ 5.700,00
Cisto Sebáceo	R$ 850,00
Colecistectomia convencional	R$ 6.120,00
Colecistectomia + Exploração Vias Biliares	R$ 8.500,00
Colecistectomia com Colangiagrafia P/ Video	R$ 9.530,00
Colecistectomia sem Colangiagrafia P/ Video	R$ 8.530,00
Colectomia Parcial com Colostomia	R$ 10.530,00
Diástase Abdominal	R$ 5.000,00
Excisão de Plicoma	R$ 4.150,00
Exerese de Lipoma Gigante (com anestesista)	R$ 3.820,00
Fechamento de Colostomia ou Enterostomia (Reconstr. de Trânsito Intestinal) -convicional	R$ 9.120,00
Fechamento de Colostomia ou Enterostomia (Reconstrução de Trânsito Intestinal) videolaparoscópica	R$ 13.030,00
Fistulectomia	R$ 5.816,00
Hemorróidectomia Aberta/Fechada (Com ou Sem Esfincterotomia)	R$ 5.120,00
Hérnia Crural (Femoral) Unilateral	R$ 5.620,00
Hérnia Crural (Femoral) Bilateral	R$ 8.430,00
Hérnia Crural (Femoral) Unilateral P/ Video	R$ 8.536,00
Hérnia Crural (Femoral) Bilateral P/ Video	R$ 12.804,00
Hérnia Epigástrica - Aberta	R$ 5.016,00
Hérnia Incisional Complexa - Aberta	R$ 10.820,00
Hérnia Inguinal Unilateral	R$ 5.516,00
Hérnia Inguinal Bilateral	R$ 8.274,00
Hérnia Inguinal Unilateral P/ Video	R$ 8.536,00
Hérnia Inguinal Bilateral P/ Video	R$ 12.804,00
Hernia Lombar	R$ 5.620,00
Hérnia Umbilical	R$ 3.516,00
Hérnia Umbilical P/ Video	R$ 7.536,00
Herniorrafia Recidivante (Incisional)	R$ 7.820,00
Herniorrafia Recidivante (Incisional) Videolaparoscópica	R$ 11.236,00

Laparotomia Exploradora c/ Ressecção de Cisto Abdominal	R$ 11.236,00
Laparoscopia Diagnóstica	R$ 8.120,00
Orquidopexia	R$ 4.620,00
Postectomia	R$ 3.716,00
Prolapso Retal	R$ 7.120,00
Recostrução de Esfincter Anal por Plástica	R$ 6.736,00
Refluxo Gastroesofagico Trat. Cirurgico - vídeo	R$ 10.236,00
Retirada de Tela (Hérnia)	R$ 5.026,00
Apendicectomia videolaparoscópica	R$ 8.736,00
Sigmoidectomia	R$ 10.236,70
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	**TOTAL**
Exerese de Cisto Sebáceo	R$ 800,00
Exerese de Lesão/Tumor de Pele Mucosa (BIOPSIA)	R$ 800,00
Exerese de Unha	R$ 800,00
Exerese e Sutura Simples de Peq. Lesões - Até 5 lesões	R$ 850,00

CIRURGIÃO PEDIATRA	
Amarretomia Nectonico	R$ 4.197,50
Biopsia	R$ 1.399,50
Biopsia Retal	R$ 3.149,50
Cisto Tireogloso	R$ 6.320,70
Colpotomia	R$ 4.149,50
Colpotomia + Fiss	R$ 7.799,00
Curetagem de Molusco	R$ 1.449,50
Enc. Condiloma	R$ 1.516,70
Exer. Cisto Branquial Bilateral	R$ 7.641,40
Exer. Cisto Branquial Unilateral	R$ 6.320,70
Exer. Cisto de Calda Per	R$ 3.653,62
Exer. Cisto Perianal	R$ 4.000,00
Exer. De Couro Cabeludo	R$ 2.653,62
Exer. De Pólipo	R$ 3.700,00
Exer. Granuloma Umbilical	R$ 4.000,00
Freio Lingual	R$ 2.120,70
H.I.B. + Colpotomia	R$ 7.082,90

H.I.B. + Orquidopexia	R$ 7.754,10
H.I.U. + Orquidopexia	R$ 6.537,40
Hernia Epigastrica	R$ 4.216,70
Hernia Inguinal Bilateral	R$ 7.433,40
Hernia Inguinal Unilateral	R$ 5.716,70
Hernia Supraumbilical	R$ 4.016,70
Hernia Umbilical	R$ 4.216,70
Hipospatia	R$ 6.976,75
Meatotomia Uretral	R$ 5.149,50
Mucocele Lábio	R$ 2.020,70
Orquidopexia	R$ 4.820,70
Postectomia	R$ 4.216,70
CIRURGIÃO ORTOPEDISTA	
Amputação de um membro	R$ 7.800,00
Articulação acromioclavicular	R$ 7.500,00
Artroplastia com implante de cotovelo	R$ 7.300,00
Artroscopia de joelho (menisco)	R$ 8.700,00
Artroscopia de joelho (menisco + LCA)	R$ 9.500,00
Artroscopia de joelho (LCA)	R$ 9.000,00
Artroscopia de ombro	R$ 9.000,00
Fratura de calcâneo	R$ 6.700,00
Cisto sinovial	R$ 4.700,00
Dedo em gatilho	R$ 5.600,00
Desbridamento cirúrgico	R$ 6.200,00
Fratura de clavícula	R$ 6.400,00
Fratura de cotovelo	R$ 8.700,00
Fratura de falange	R$ 4.400,00
Fratura de fêmur	R$ 8.700,00
Fratura de joelho	R$ 8.400,00
Fratura de metacarpo	R$ 4.500,00
Fratura de ombro	R$ 7.900,00
Fratura de patela	R$ 6.000,00
Fratura de pé	R$ 6.200,00
Fratura de quadril	R$ 13.700,00
Fratura de rádio distal	R$ 5.500,00
Fratura de ulna	R$ 5.500,00
Fratura de antebraço	R$ 7.500,00
Fratura de tíbia	R$ 8.300,00

Fratura de tornozelo	R$ 6.500,00
Fratura de úmero	R$ 7.200,00
Infiltração com arco	R$ 4.200,00
Lesão de bíceps	R$ 8.100,00
Lesão de tendão	R$ 5.200,00
Manipulação	R$ 2.400,00
Prótese de joelho com arco	R$ 14.900,00
Prótese total de quadril com arco	R$ 14.900,00
Punção	R$ 2.000,00
Retirada de âncora + Limpeza cirúrgica	R$ 5.800,00
Retirada de fio intraósseo	R$ 2.000,00
Retirada de fixador externo	R$ 3.400,00
Retirada de placa no braço	R$ 5.000,00
Retirada de placa na perna	R$ 5.300,00
Ruptura de manguito	R$ 8.600,00
Síndrome do túnel do carpo	R$ 3.500,00
Sinovectomia	R$ 4.700,00
Tendão de Aquiles	R$ 7.200,00
Tenorrafia de flexor	R$ 6.700,00
Tenorrafia de extensor	R$ 7.350,00

Obs: Estes valores correspondem somente a cirurgia. O valor de material é orçado à parte.

CIRURGIÃO OFTALMOLOGISTA

Calazio	R$ 2.020,70
Catarata	R$ 3.236,70
Catarata - Lente Especial	R$ 3.636,70
Estrabismo Monocular	R$ 3.076,75
Estrabismo Binocular	R$ 4.453,50
Lavagem de Câmara Anterior	R$ 1.620,70
Pterigio	R$ 1.870,70
Vitrectomia Anterior s/ Lente	R$ 1.776,75

CIRURGIAS DERMATOLÓGICAS

Biopsia De Pele	R$ 430,00
Biopsia De Pele (Peq. Procedimento)	R$ 280,00
Exerese Lesao De Pele Pequena	R$ 560,00
Infiltração De Queloide (Por Sessão)	R$ 420,00

Exerese De Lesão De Pele Grande	R$ 1.150,00
Pequena Cirurgia	R$ 700,00
Exerese De Nevus	R$ 520,00
Exerese De Nevus Pequenos	R$ 450,00
Retira De Verrugas	R$ 450,00
Retirada De Sinais	R$ 420,00
Retirada De Acrocórdons	R$ 370,00
Retirada De Milium	R$ 370,00
Micologico Direto De Pele	R$ 300,00
Curetagem De Queratose Seborreica	R$ 370,00
Retirada De Siringoma	R$ 370,00
Retirada De Xantelasma	R$ 700,00
Retirada De Molusco Contagioso	R$ 370,00

CABEÇA E PESCOÇO	
Adenoidectomia	R$ 8.216,70
Amidalectomia	R$ 8.820,70
Biopsia de Nariz/BOCA/OUVIDO	R$ 1.549,50
Biopsia Ganglioma Cerv.	R$ 3.500,00
Caldeluck	R$ 8.900,00
Estapedectomia	R$ 6.976,75
Exerese de Cisto Branquial	R$ 8.820,70
Exerese de Tumor Cervical	R$ 9.320,70
Exerese de Cisto Tireoglosso	R$ 9.320,70
Exerese de Lipoma Local	R$ 4.316,70
Exerese de Tumor Jugal	R$ 6.820,70
Exerese Lesão Boca	R$ 7.320,70
Exerese Lesão Lingua	R$ 4.316,70
Fechamento de Fistula	R$ 7.020,70
Linfadenectomia Sub Profunda	R$ 9.216,70
Linfadenectomia Sub Superficial	R$ 6.649,50
Micro de Laringe	R$ 7.520,70
Parotidectomia	R$ 11.736,70
Ressecção de Tumor Nasal	R$ 11.320,70
Septoplastia	R$ 8.450,70
Timpanoplastia	R$ 7.476,75

Timpatomia Bil.	R$ 5.933,40
Timpatomia Uni.	R$ 4.516,70
Tireodectomia	R$ 13.236,70
Esvaziamento Cervical seletivo	R$ 12.236,70
Esvaziamento Cervical radical	R$ 15.236,70

CIRURGIA PLÁSTICA	
PEQ. LESÕES/CICATRIZES	TOTAL
Exerese e Sutura Simples	R$ 1.900,00
Exerese e Sutura Múltpipla	R$ 2.500,00
Exerese e Enxertia de Pele	R$ 3.200,00
Exerese e Retalho / Z Plastial	R$ 3.500,00
Escleroterapia/Infiltração	R$ 1.800,00
Preenchimento/Lipoenxertia	R$ 4.200,00
Retirada de Corpo Estranho	R$ 1.900,00
GRANDES LESÕES/CICATRIZES	TOTAL
Debridamento	R$ 4.100,00
Exerese e Sutura	R$ 4.600,00
Lipoenxertia	R$ 7.000,00
Retalho Cutâneo/Miocutâneo	R$ 11.000,00
"Z"Plastia Simples	R$ 5.500,00
"Z"Plastia Multipla/W-Plastia	R$ 7.500,00
CABEÇA E PESCOÇO	TOTAL
Blefaroplastia (Palpebra)	R$ 12.200,00
Cranioplastia	R$ 12.700,00
Lifting de Supercilios	R$ 12.700,00
Lipoaspiração Cervical	R$ 9.300,00
Liporenxertia de Face	R$ 9.900,00
Mentoplastia com Implante	R$ 11.400,00
Otoplastia (Orelha)	R$ 11.500,00
Peeling Parcial da Face	R$ 8.400,00
Peeling Total da Face	R$ 11.700,00
Rinoplastia	R$ 16.200,00
Rinosseptoplastia	R$ 19.500,00
Ritidoplastia	R$ 24.000,00

TRONCO	TOTAL
Abdominoplastia	R$ 19.000,00
Correção de Ginecomastia (por lado)	R$ 6.500,00
Lipoaspiração Abdominal	R$ 13.800,00
Lipoaspiração Dorsal	R$ 11.800,00
Lipoenxertia Genital	R$ 10.000,00
Lipoescultura/Lipoenxertia	R$ 20.300,00
Mamoplastia de Aumento	R$ 13.500,00
Mamoplastia Redutora / Mastopexia	R$ 18.800,00
Mastopexia c/ ou s/ Protese	R$ 21.000,00
Ninfoplastia / Postectomia	R$ 9.200,00
Onfaloplastia	R$ 9.200,00
MEMBROS	TOTAL
Braquioplastia	R$ 12.000,00
Correção de Sindactilia (Por espaço)	R$ 7.000,00
Cruroplastia (Coxas)	R$ 16.500,00
Lipoaspiração de Coxas	R$ 10.000,00
Lipoaspiração de Braços	R$ 9.700,00
Lipoenxertia	R$ 9.700,00

VASCULAR	
Escleroterapia c/ Espuma (Sessão)	R$ 900,00
Amputação Perna ou Coxa	R$ 4.292,50
Amputação Pododactilos	R$ 1.905,61
Biópsia Anatomopatológico	R$ 1.105,61
Biópsia de Hemangioma	R$ 4.320,70
Debridamento	R$ 1.505,61
Varizes Bilateral	R$ 8.452,00
Varizes Bilateral C/ Safenectomia	R$ 10.736,70
Varizes Unilateral	R$ 6.692,50
Varizes Unilateral C/ Safenectomia	R$ 8.452,00

2023 / UROLOGIA	
Biopsia Peniana	R$ 1.349,50
Cauterização de Condiloma	R$ 1.649,50
Cistolitotomia	R$ 5.716,70
Cistolitotripsia a Laser	R$ 16.365,70
Cistoscopia	R$ 2.500,00

Exerese de Cisto Epidídimo Unilateral	R$ 5.149,50
Hidrocele Unilateral	R$ 5.716,70
Meatoplastia	R$ 7.320,70
Nefrectomia Total a Videolaparoscopia	R$ 14.000,50
Nefrolitotripsia Percutanea a Laser (Calc. Renal)	R$ 15.662,50
Orquitectomia	R$ 5.216,70
Pieloplastia P/ Video	R$ 11.031,50
Postectomia	R$ 3.716,70
Prostatectomia Transvesical - PTV	R$ 12.236,70
Ureterorrenolitotripsia Flexivel a Laser	R$ 14.932,70
Ureterorrenolitotripsia Rigida a Laser	R$ 14.227,50
Varicocele Unilateral	R$ 5.516,70

TABELA DE DIÁRIAS DE CIRURGIAS	VALORES POR CADA PROCEDIMENTO
2023 / ORTOPEDIA	
PROCEDIMENTO	**DIÁRIAS**
Amputação de um membro	2 diárias
Articulação acromioclavicular	1 diária
Artroplastia com implante de cotovelo	1 diária
Artroscopia de joelho (menisco)	1 diária
Artroscopia de joelho (menisco + LCA)	1 diária
Artroscopia de joelho (LCA)	1 diária
Artroscopia de ombro	1 diária
Fratura de calcâneo	1 diária
Cisto sinovial	Hospital-dia
Dedo em gatilho	Hospital-dia
Desbridamento cirúrgico	Hospital-dia
Fratura de clavícula	1 diária
Fratura de cotovelo	1 diária
Fratura de falange	Hospital-dia
Fratura de fêmur	2 diárias
Fratura de joelho	1 diária
Fratura de metacarpo	1 diária
Fratura de ombro	1 diária
Fratura de patela	1 diária
Fratura de pé	1 diária
Fratura de quadril	2 diárias

Fratura de rádio distal	1 diária
Fratura de ulna	1 diária
Fratura de antebraço	1 diária
Fratura de tíbia	1 diária
Fratura de tornozelo	1 diária
Fratura de úmero	1 diária
Infiltração com arco	1 diária
Lesão de bíceps	1 diária
Lesão de tendão	1 diária
Manipulação	1 diária
Prótese de joelho com arco	2 diárias
Prótese total de quadril com arco	2 diárias
Punção	Hospital-dia
Retirada de âncora + Limpeza cirúrgica	1 diária
Retirada de fio intraósseo	1 diária
Retirada de fixador externo	1 diária
Retirada de placa no braço	1 diária
Retirada de placa na perna	1 diária
Ruptura de manguito	1 diária
Síndrome do túnel do carpo	1 diária
Sinovectomia	1 diária
Tendão de Aquiles	1 diária
Tenorrafia de flexor	1 diária
Tenorrafia de flexor	1 diária

PROCEDIMENTO	DIÁRIAS
NEUROLISE COTOVELO	1 diária
NEUROLISE JOELHO	1 diária
NEUROLISE TORNOZELO	1 diária
SINDROME TUNEL DO CARPO	1 diária
CISTO SINOVIAL	Hospital-dia
LIMPEZA MECANICA CIRURGICA (LMC)	1 diária
RET. MAT. DE SINTESE (RMS)	1 diária
COLETA DE CULTURA	Hospital-dia
ENXERTO OSSEO	1 diária

2023 / CIRURGIA GERAL	
PROCEDIMENTO	**DIÁRIAS**
Abcesso Isquio-Retal - Drenagem	1 diária

Avenida Deziderio Domingos Lopes Nº 3040 – João Francisco Clímaco
Fone: (69) 3544-2623/ (69) 3544-2497 – NOVA MAMORÉ - RO
Site: novamamore.ro.leg.br - E- mail: camara@novamamore.ro.leg.br

Abcesso Perianal (Anorretal -Drenagem)	1 diária
Biopsia Multipla - Até 5 lesões	Hospital-dia
Biopsia Retal	Hospital-dia
Biopsia Simples	Hospital-dia
Cisto Pilonidal	1 diária
Cisto Sebáceo	Hospital-dia
Colecistectomia (CCC)	1 diária
Colecistectomia + Exploração Vias Biliares	1 diária
Colecistectomia com Colangiagrafia P/ Video	1 diária
Colecistectomia sem Colangiagrafia P/ Video	1 diária
Colectomia Parcial com Colostomia	3 diárias
Diástase Abdominal	1 diária
Excisão de Plicoma	1 diária
Exerese de Lipoma Gigante	Hospital-dia
Fechamento de Colostomia ou Enterostomia (Reconstrução de Trânsito Intestinal)	3 diárias
Fissurectomia	1 diária
Fistulectomia	1 diária
Hemorróidectomia Aberta/Fechada (Com ou Sem Esfincterotomia)	1 diária
Hérnia + Orquidopexia	1 diária
Hérnia Crural (Femoral) Bilateral	1 diária
Hérnia Crural (Femoral) Bilateral P/ Video	1 diária
Hérnia Crural (Femoral) Unilateral	1 diária
Hérnia Crural (Femoral) Unilateral P/ Video	1 diária
Hérnia Epigástrica - Aberta	1 diária
Hérnia Incisional Complexa - Aberta	1 diária
Hérnia Inguinal Bilateral	1 diária
Hérnia Inguinal Bilateral P/ Video	1 diária
Hérnia Inguinal Unilateral	1 diária
Hérnia Inguinal Unilateral P/ Video	1 diária
Hernia Lombar	1 diária
Hérnia Umbilical	1 diária
Hérnia Umbilical P/ Video	1 diária
Herniorrafia Recidivante (Incisional)	1 diária
Herniorrafia Recidivante (Incisional) Videolaparoscópica	2 diárias
Laparoscopia Diagnóstica	1 diária
Orquidopexia	1 diária
Postectomia	1 diária
Prolapso Retal	1 diária

Recostrução de Esfincter Anal por Plástica	1 diária
Refluxo Gastroesofagico Trat. cirurgico	1 diária
Retirada de Tela (Hérnia)	1 diária
Sigmoidectomia	2 diárias
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	
Exerese de Cisto Sebáceo	Hospital-dia
Exerese de Lesão/Tumor de Pele Mucosa (BIOPSIA)	Hospital-dia
Exerese de Unha	Hospital-dia
Exerese e Sutura Simples de Peq. Lesões - Até 5 lesões	Hospital-dia

2023 / GINECOLOGIA	
PROCEDIMENTO	**DIÁRIAS**
Bartholinectomia	1 diária
Biopsia	Hospital-dia
Burch	1 diária
Cauterização 5 Lesões	Hospital-dia
CCIU + Colpoplastia	1 diária
Colpocleise	1 diária
Colpotomia	1 diária
Conização Colo do Útero	1 diária
Correção e Ext. Vaginal	1 diária
Curetagem	1 diária
Endometriose Peritonial	1 diária
Exerese de Cisto Vaginal	1 diária
Histerectomia	1 diária
Histerectomia + Bartholinectomia	1 diária
Histerectomia + CCIU + CPP	1 diária
Histerectomia + Ooferectomia	1 diária
Histerectomia + Perineo	1 diária
Histerectomia Total + Anexect Bilateral	1 diária
Histerectomia Total + Anexect Unilateral	1 diária
Laparactomia Endometrica	1 diária
Linfoplastia (Lábios Vaginais)	1 diária
Manchester	1 diária
Manchester + CPP	1 diária
Miomectomia	1 diária
Ooforectomia	1 diária
Ooforoplastia	1 diária
Perineo	1 diária

Avenida Deziderio Domingos Lopes Nº 3040 – João Francisco Clímaco
Fone: (69) 3544-2623/ (69) 3544-2497 – NOVA MAMORÉ - RO
Site: novamamore.ro.leg.br - E- mail: camara@novamamore.ro.leg.br

Perineo + Tela de Marlese	1 diária
Prolipoctomia	1 diária
Recanalização Tubária	1 diária
Salpingectomia	1 diária
Traquelectomia	1 diária
PROCEDIMENTO	
Tela de Incontinência Urinária - Sling	1 diária
Histerectomia Laparoscópica (por vídeo)	1 diária
Miomectomia Laparoscópica (por vídeo)	1 diária
Ooforectomia Laparoscópica (por vídeo)	1 diária
Ooforoplastia Laparoscópica (por vídeo)	1 diária
Endometriose Peritonial Laparoscópica (por vídeo)	1 diária

2023 / UROLOGIA	
PROCEDIMENTO	**DIÁRIAS**
Biopsia Peniana	Hospital-dia
Cauterização de Condiloma	Hospital-dia
Cistolitotomia	1 diária
Cistolitotripsia a Laser	1 diária
Cistoscopia	1 diária
Exerese de Cisto Epidídimo Bilateral	Hospital-dia
Exerese de Cisto Epidídimo Unilateral	Hospital-dia
Hérnia Inguinal Bilateral	1 diária
Hérnia Inguinal Bilateral P/ Video	1 diária
Hérnia Inguinal Unilateral	1 diária
Hérnia Inguinal Unilateral P/ Video	1 diária
Hidrocele Bilateral	1 diária
Hidrocele Unilateral	1 diária
Meatoplastia	1 diária
Nefrectomia Total a Videolaparoscopia	1 diária
Nefrolitotripsia Percutanea a Laser (Calc. Renal)	1 diária
Orquitectomia	1 diária
Postectomia	1 diária
Prostatectomia Transvesical	1 diária
R.T.U.	2 diárias
Ureterorrenolitotripsia Flexivel a Laser	1 diária
Ureterorrenolitotripsia Rigida a Laser	1 diária
Varicocele Bilateral	1 diária

Varicocele Unilateral	1 diária

2023 / OFTALMOLOGIA	
PROCEDIMENTO	**DIÁRIAS**
Calazio	Hospital-dia
Catarata	Hospital-dia
Catarata - Lente Especial	Hospital-dia
Estrabismo Monocular	Hospital-dia
Estrabismo Binocular	Hospital-dia
Lavagem de Câmara Anterior	Hospital-dia
Pterigio	Hospital-dia
Vitrectomia Anterior s/ Lente	Hospital-dia

2023 / CIRURGIÃO PEDIATRA	
PROCEDIMENTO	**DIÁRIAS**
Amarretomia Nectonico	1 diária
Biopsia	Hospital-dia
Biopsia Retal	Hospital-dia
Cisto Tireogloso	1 diária
Colpotomia	1 diária
Colpotomia + Fiss	1 diária
Curetagem de Molusco	Hospital-dia
Enc. Condiloma	Hospital-dia
Exer. Cisto Branquial Bilateral	1 diária
Exer. Cisto Branquial Unilateral	1 diária
Exer. Cisto de Calda Per	1 diária
Exer. Cisto Perianal	Hospital-dia
Exer. De Couro Cabeludo	Hospital-dia
Exer. De Pólipo	Hospital-dia
Exer. Granuloma Umbilical	1 diária
Freio Lingual	Hospital-dia
H.I.B. + Colpotomia	1 diária
H.I.B. + Orquidopexia	1 diária
H.I.U. + Orquidopexia	1 diária
Hernia Epigastrica	1 diária
Hernia Inguinal Bilateral	1 diária
Hernia Inguinal Unilateral	1 diária

Hernia Supraumbilical	1 diária
Hernia Umbilical	1 diária
Hispospatia	2 diárias
Meatotomia Uretral	1 diária
Mucocele Lábio	1 diária
Orquidopexia	1 diária
Orquidopexia + Meatotomia Uretral	1 diária
Postectomia	1 diária
Postectomia + Curetagem de Molusco	1 diária
Postectomia + Meatotomia Uretral	1 diária

2023 / CIRURGIA PLASTICA	
PEQ. LESÕES/CICATRIZES	**DIÁRIAS**
Exerese e Sutura Simples	Hospital-dia
Exerese e Sutura Múltpipla	Hospital-dia
Exerese e Enxertia de Pele	Hospital-dia
Exerese e Retalho / Z Plastial	Hospital-dia
Escleroterapia/Infiltração	Hospital-dia
Preenchimento/Lipoenxertia	1 diária
Retirada de Corpo Estranho	Hospital-dia
GRANDES LESÕES/CICATRIZES	**DIÁRIAS**
Debridamento	Hospital-dia
Exerese e Sutura	Hospital-dia
Lipoenxertia	1 diária
Retalho Cutâneo/Miocutâneo	1 diária
"Z"Plastia Simples	Hospital-dia
"Z"Plastia Multipla/W-Plastia	1diária
CABEÇA E PESCOÇO	**DIÁRIAS**
Blefaroplastia (Palpebra)	1 diária
Cranioplastia	1 diária
Lifting de Supercilios	1 diária
Lipoaspiração Cervical	1 diária
Liporenxertia de Face	1 diária
Mentoplastia com Implante	1 diária
Otoplastia (Orelha)	1 diária
Peeling Parcial da Face	1 diária
Peeling Total da Face	1 diária
Rinoplastia	1 diária
Rinosseptoplastia	1 diária

Ritidoplastia	1 diária
TRONCO	**DIÁRIAS**
Abdominoplastia	2 diárias
Correção de Ginecomastia (por lado)	1 diária
Lipoaspiração Abdominal	1 diária
Lipoaspiração Dorsal	1 diária
Lipoenxertia Genital	1 diária
Lipoescultura/Lipoenxertia	2 diárias
Mamoplastia de Aumento	2 diárias
Mamoplastia Redutora / Mastopexia	2 diárias
Mastopexia c/ Protese	2 diárias
Ninfoplastia / Postectomia	1 diária
Onfaloplastia	1 diária
MEMBROS	**DIÁRIAS**
Braquioplastia	1 diária
Correção de Sindactilia (Por espaço)	1 diária
Cruroplastia (Coxas)	1 diária
Lipoaspiração de Coxas	1 diária
Lipoaspiração de Braços	1 diária
Lipoenxertia	1 diária

Obs: Caberá à Secretaria Municipal de Saúde, o agendamento dos procedimentos que serão disponibilizados e fica a cargo do hospital Santa Marcelina, o controle de vagas, após avaliação da tabela, na possibilidade da parceria, solicitamos alinhamento para construção de um **PLANO DE TRABALHO,** com total de vagas disponibilizadas.

ID: 48589 e CRC: 8E246D7D

Município de Nova Mamoré

22.855.183/0001-60
Av. Dom Pedro II
www.novamamore.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Autógrafo	**99**	**02/07/2024**

ID: **48589**
CRC: **8E246D7D**
Processo: **0-0/0**
Usuário: **ANDERSON MICHAELL MORENO DE SOUZA**
Criação: **02/07/2024 12:39:27** Finalização: **02/07/2024 12:44:40**

Processo Documento

MD5: **AA682739FDECE45EE74298532608F6D0**

SHA256: **E9DED8121776CB32CC6CD64909551A28DCE22A9AA4AF2004339ADD4FB3B3F450**

Súmula/Objeto:

SEGUE AUTÓGRAFO N° 99 REFERENTE AO PL N° 105

INTERESSADOS

CAMARA MUNICIPAL	NOVA MAMORE	RO	02/07/2024 12:42:49
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA MAMORÉ-RO	Nova Mamoré	RO	02/07/2024 12:42:59

ASSUNTOS

PROJETO DE LEI	02/07/2024 12:43:13

CIENTES

GABRIELA CARNEIRO MOZER	02/07/2024 14:32:32
JOSÉ CAMILO LIMA	02/07/2024 16:27:48
FLORISMAR BARROSO RODRIGUES	02/07/2024 16:30:37

ASSINATURAS ELETRÔNICAS

ANDRE LUIZ BAIER	PRESIDENTE DA CAMARA	02/07/2024 13:50:27

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 7.948/2024.

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.novamamore.ro.gov.br informando o ID 48589 e o CRC 8E246D7D.