

ANEXO II**DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS – QUANTITATIVO ESTIMADO MENSAL E ANUAL****GRUPO 1 - OFTALMOLOGIA (EXAMES COMPLEMENTARES)**

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QNT. MENSAL	QNT. ANUAL
1	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONOGRRAFIA	228	2.736
2	02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRRAFIA DO GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR)	36	432
3	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	36	432
4	02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	18	216
5	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	138	1.656
6	02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	36	432
7	02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	36	432
8	02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	90	1.080
9	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	18	216
10	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	569	6.828
11	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA	90	1.080
12	02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	569	6.828
13	02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	36	432
14	02.11.06.024-0	TESTE P/ ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	18	216
15	02.11.06.025-9	TONOMETRIA	569	6.828
16	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	144	1.728
17	04.05.01.006-0	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	18	216
TOTAL			2649	31.788

GRUPO 2 - OFTALMOLOGIA (PROCEDIMENTOS ELETIVOS - EX.: CIR. CATARATA)

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QNT. MENSAL	QNT. ANUAL
1	04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	8	96
2	04.05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	18	216
3	04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	4	48
4	04.05.05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	8	96
TOTAL			38	456

GRUPO 3 - CARDIOLOGIA

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QNT. MENSAL	QNT. ANUAL
1	02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAMA DE ESTRESSE	20	240
2	02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICA	20	240
3	02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORAXICA	100	1.200
4	02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	10	120
5	02.11.02.005-2	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	5	60
TOTAL			155	1.860

GRUPO 4 - ULTRASSONOGRRAFIA

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QNT. MENSAL	QNT. ANUAL
1	02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	50	600
2	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	50	600
3	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	20	240
4	02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	20	240

5	02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)	100	1.200
6	02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	20	240
7	02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	5	60
8	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIERÓIDE	50	600
9	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA	250	3.000
10	02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	50	600
11	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA (GINECOLOGICA)	50	600
12	02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	10	120
13	02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	150	1.800
14	02.05.05.004-6	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	200	2.400
		TOTAL	1025	12.300

**GRUPO 5 -
GASTRENTEROLOGIA/GINECOLOGIA(HISTEROSCOPIA)/NEUROLOGIA(ELETRONEUROMIOGRAFIA)**

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QNT. MENSAL	QNT. ANUAL
1	02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) C/ BIÓPSIA E SEDAÇÃO	5	60
2	02.09.01.001-0	COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	5	60
3	02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRUODENOSCOPIA	10	120
4	02.09.01.004-5	LAPAROSCOPIA	1	12
5	02.09.01.005-3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	5	60
6	02.09.01.005-3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	5	60
7	02.09.01.006-1	VIDEOLAPAROSCOPIA	1	12
8	02.09.03.001-1	HISTEROSCOPIA	1	12
9	02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	3	36
10	03.03.07.001-3	DILATAÇÃO DE ESOFAGO C/ OGIVAS SOB VISÃO ENDOSCÓPICA (POR SESSÃO)	2	24
11	04.07.01.002-5	DILATAÇÃO ESOFAGICAL/PILORICA	2	24
12	04.07.01.025-4	RETIRADA DO POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	2	24
13	04.07.01.032-7	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMORRAGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUINDO LIGADURA ELÁSTICA	2	24
		TOTAL	44	528

GRUPO 6 - RADIOLOGIA(ANGIOGRAFIA, CINTILOGRAFIAS E RESSONÂNCIAS)/UROLOGIA

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QNT. MENSAL	QNT. ANUAL
1	02.04.01.001-2	DACRIOCISTOGRAFIA	1	12
2	02.04.05.001-4	ENEMA OPACO (CLISTER OPACO)	5	60
3	02.04.05.005-7	FISTULOGRAFIA	1	12
4	02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	2	24
5	02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	2	24
6	02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	2	24
7	02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	24
8	02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	2	24
9	02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	2	24
10	02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	2	24
11	02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	2	24
12	02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	2	24
13	02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	24
14	02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	2	24
15	02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	3	36

16	02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	2	24
17	02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	2	24
18	02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	2	24
19	02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	2	24
20	02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	2	24
21	02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	2	24
22	02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	2	24
23	02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	2	24
24	02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	2	24
25	02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	2	24
26	02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	2	24
27	02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	2	24
28	02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	2	24
29	02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	2	24
30	02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	2	24
31	02.09.02.001-6	CITOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	5	60
32	02.10.01.001-0	ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)	5	60
33	02.11.09.001-8	AVALIAÇÃO URODINAMICA COMPLETA	2	24
TOTAL			18	216

GRUPO 7 - ODONTOLOGIA

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QNT. MENSAL	QNT. ANUAL
1	02.04.01.017-9	RADIOGRAFIA PANORÂMICA	120	1.440
TOTAL			120	1.440

GRUPO 8 - NEFROLOGIA (TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA)

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QNT. MENSAL	QNT. ANUAL
1	03.05.01.020-4	HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMA 04 SESSÕES POR SEMANA)	64	768
2	07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIÁLISE	18	216
3	07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEM P/ HEMODIÁLISE	18	216
4	07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKOFF/SIMILAR DE LONGA PERMANENCIA P/ DPI/DPAC/DPA	18	216
5	07.02.10.004-8	CONJUNTO DE TROCA P/ DPA (PACIENTE-MÊS C/INSTALAÇÃO DOMICILIAR E MANUTENÇÃO DA MAQUINA CICLADORA)	2	24
TOTAL			120	1.440

GRUPO 9 - PNEUMOLOGIA/IMUNOLOGIA OU ALERGOLOGIA

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QNT. MENSAL	QNT. ANUAL
1	02.02.03.114-4	TESTES ALÉRGICOS DE CONTATO	377	4524
2	02.02.03.115-2	TESTES CUTÂNEOS DE LEITURA IMEDIATA	806	9672
3	02.02.09.014-0	DOSAGEM DE SÓDIO E CLORO NO SUOR (COM COLETA)	10	120
4	02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	2	24
5	02.09.04.003-3	TRAQUEOSCOPIA	2	24
6	02.11.08.005-5	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	40	480

		TOTAL	1237	14.844
--	--	--------------	-------------	---------------

GRUPO 10 - OTORRINOLARINGOLOGIA

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QNT. MENSAL	QNT. ANUAL
1	02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	10	120
2	02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA)	20	240
3	02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL (VIA AEREA/OSSEA)	10	120
4	02.11.07.003-3	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	3	36
5	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA/OSSEA)	12	144
6	02.11.07.014-9	EMISSÕES OTOÁCUSTICAS AVOCADAS TRANSITORIAIS E PRODUTOS DE DISTORSÃO (EOA)	10	120
7	02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA (IMPEDANCIOMETRIA)	15	180
8	02.11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA LDV-IRF-LRF	3	36
		TOTAL	83	996