

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD

Versão 2.0 - SMAD/DILC - Atualizada em 17 jan.2025

1. INFORMAÇÕES GERAIS

1.1. Secretaria requisitante: Secretaria Municipal da Saúde de Foz do Iguaçu – Diretoria de Atenção Especializada e Saúde Mental.

1.2. Responsável pela Demanda:

1.2.1. Lígia Wildner Bento / Matrícula: 22.957-01 / Enfermeiro Júnior / Lotação: SMSA/DIES/DVASE / E-mail: dvase.pmf@gmail.com / Telefone: 45 9 9900-8909

1.2.2. Bruna da Silva Alessi / Matrícula: 19.782-02 / Agente Comunitário de Saúde / Lotação: SMSA/DIES /Serviço de Agendamento e Monitoramento / E-mail: brunaalessi3@gmail.com / Telefone: (45) 45 9 9959-4269

2. DESCRIÇÃO DO PROBLEMA A SER RESOLVIDO

2.1. A Secretaria Municipal da Saúde de Foz do Iguaçu/PR (SMSA) possui alta demanda e fila reprimida em procedimentos cirúrgicos, mais especificamente cirurgias de Ginecologia e Otorrinolaringologia.

2.2. As cirurgias eletivas, apesar de não ser consideradas urgentes, compõem gargalos ao provimento do cuidado no tempo oportuno a pacientes acometidos de enfermidade, que necessitam da cirurgia, como forma de melhorar a saúde e a qualidade de vida. Esses pacientes continuam a realizar procedimentos na rede pública de saúde do município de Foz do Iguaçu, com consultas, exames e medicação, o que pode gerar ainda outros agravantes, com o surgimento de outras comorbidades ocasionadas pela demora da cirurgia.

2.3. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), os procedimentos cirúrgicos prioritários, são aqueles estabelecidos como de grande demanda reprimida e causas de filas de espera significativas, constituindo, dessa forma, objeto de implementação de estratégias efetivas com o potencial de aprimorar acesso e qualidade assistencial.

2.4. Com a ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos, será possível favorecer o tratamento oportuno das patologias, reduzindo o risco de agravamentos clínicos, complicações e internações evitáveis, assim como provável maior resolutividade da Atenção Especializada, promovendo a otimização da rede pública de saúde municipal como um todo.

2.5. Considerando a inexistência de contrato municipal para cirurgias de otorrinolaringologia e inviabilidade de antigo edital de cirurgias de ginecologia (07/2024), para este novo ciclo de credenciamento visando mitigar os entraves anteriormente



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



enfrentados, um novo processo será estruturado de forma mais abrangente e alinhada às necessidades reais da execução dos serviços.

2.6. Assim, para efeitos deste estudo, será previsto desde a fase de planejamento, a inclusão das consultas pré-operatórias e pós-operatórias, bem como a realização dos exames comumente necessários à efetivação dos procedimentos cirúrgicos.

2.7. Portanto, se faz necessária a contratação para a realização dos procedimentos cirúrgicos nestas especialidades para atender a demanda desta Secretaria da Saúde.

3. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

- **Motivação da contratação:**

3.1. Considerando que a saúde especializada é um dos pilares essenciais para a garantia da integralidade do cuidado no SUS;

3.2. Considerando que as demandas reprimidas por procedimentos cirúrgicos nas áreas de ginecologia e otorrinolaringologia têm impacto direto na qualidade de vida, na capacidade laboral, no desenvolvimento infantil, na autonomia funcional e na dignidade humana;

3.3. Considerando que as cirurgias são procedimentos essenciais para o tratamento de diversas patologias, contribuindo diretamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e para a prevenção de agravos à saúde;

3.4. Considerando que, atualmente, esta Secretaria Municipal de Saúde não dispõe de capacidade instalada suficiente na rede própria para a realização integral desses procedimentos cirúrgicos;

3.5. Considerando a limitação da estrutura pública existente, tanto em relação a centros cirúrgicos quanto a recursos humanos especializados, e visando garantir maior eficiência, celeridade e abrangência na prestação dos serviços cirúrgicos:

3.6. Apresenta-se a necessidade de ampliação da oferta de procedimentos cirúrgicos de Ginecologia e Otorrinolaringologia, a fim de suprir a demanda reprimida de procedimentos eletivos, oriunda da Diretoria de Atenção Primária (DIAT) e da Diretoria de Atenção Especializada e Saúde Mental (DIES) da SMSA.

3.7. Este projeto propõe a execução programada e organizada de procedimentos cirúrgicos especializados, utilizando dados técnicos, quantitativos e estimativas financeiras provenientes das tabelas oficiais de procedimentos, com planejamento estratégico e aplicação eficiente dos recursos provenientes de emenda parlamentar e recurso municipal.

- **Objetivos da contratação:**



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



3.8. Garantir o acesso oportuno, seguro e qualificado a procedimentos cirúrgicos especializados nas áreas de ginecologia e otorrinolaringologia, promovendo saúde, dignidade, funcionalidade e qualidade de vida à população atendida pelo SUS no prazo de execução cirúrgica de até 60 dias após a primeira avaliação;

3.9. Otimizar a aplicação dos recursos da saúde, por meio da organização dos fluxos assistenciais especializados e da ampliação do acesso equitativo aos serviços de média complexidade;

3.10. Prevenir agravamentos clínicos e complicações futuras, promovendo a melhoria dos indicadores de saúde respiratória, auditiva e ginecológica, com impacto positivo na qualidade de vida da população.

3.11. Reduzir a demanda reprimida por cirurgias eletivas especializadas, qualificando o cuidado, o tratamento e os desfechos clínicos;

3.12. Fortalecer a rede de atenção à saúde, assegurando o cumprimento dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade, equidade e integralidade.

- **Alinhamento com o planejamento estratégico:**

3.13. Em atendimento ao disposto no art. 18, §1º, inciso II, da Lei nº 14.133/2021 e no art. 91, inciso II, do Decreto Municipal nº 32.398/2024, registra-se que a presente contratação estava prevista no Plano de Contratações Anual – PCA do exercício de 2026.

3.14. Ressalta-se, porém, que a necessidade da contratação decorre do fortalecimento das políticas públicas federais e estaduais voltadas à ampliação da resolutividade assistencial da rede especializada, mediante incentivos financeiros, programas específicos e expansão da capacidade operacional dos entes municipais. Nesse cenário, ganharam especial relevância iniciativas como o Programa Agora Tem Especialistas, do Governo Federal, e o Programa Opera Paraná, do Governo do Estado do Paraná, ambos direcionados à ampliação do acesso da população a procedimentos cirúrgicos eletivos, exames especializados e atendimentos complementares, com foco na redução das filas reprimidas do SUS.

3.15. Além disso, houve incremento da demanda assistencial em devido a destinação de recursos e emendas voltadas especificamente ao enfrentamento das filas de cirurgias eletivas nas especialidades de Ginecologia e Otorrinolaringologia, circunstância que alterou substancialmente o cenário inicialmente previsto quando da elaboração do PCA 2026, em 2025, associado ao crescimento das filas de espera da rede municipal, à insuficiência da capacidade instalada da rede própria e complementar.



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



3.16. Diante desse cenário, verificou-se a necessidade de adoção de providências administrativas para viabilizar a ampliação e contratação do referido serviço, considerando a urgência em garantir a continuidade da assistência e o adequado atendimento às demandas da SMSA, principalmente relacionadas à Saúde Mental.

3.17. Nesse sentido, esta Secretaria Municipal de Saúde adotará as medidas administrativas cabíveis para a readequação e inclusão da presente contratação no Plano de Contratações Anual (PCA), mediante encaminhamento de memorando ao Gabinete do Prefeito, solicitando a devida autorização para atualização do planejamento de contratações do exercício vigente, em conformidade com os procedimentos administrativos estabelecidos pelo Município.

3.18. Tal medida visa assegurar a regularização do planejamento institucional e a observância dos princípios da legalidade, planejamento e eficiência que regem a administração pública.

4. ESTIMATIVA DA QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA SER CONTRATADA

4.1. A estimativa da quantidade foi calculada com base na memória de cálculo do último ano, média de entrada mensal e na sazonalidade da execução dos serviços, informados conforme dados oficiais do Sistema de Gestão Municipal RP Saúde, fornecidos pela Secretaria Municipal de Tecnologia, Inovação e Modernização Digital da Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu e pela Diretoria de Atenção Especializada e Saúde Mental, e considerou o quantitativo necessário para atender a demanda reprimida e as solicitadas no decorrer de 12 (doze) meses.

4.2. Primeiramente, para a execução dos procedimentos cirúrgicos, ficam previstos, conforme especificado nas tabelas 1 e 2, o quantitativo de consultas e quais exames complementares são necessários à adequada avaliação, preparo, acompanhamento e conclusão de cada procedimento, de acordo com os protocolos assistenciais estabelecidos.

4.3. O prestador credenciado, responsável pela realização do procedimento principal, deverá assegurar a execução das consultas pré e pós-operatórias, bem como dos exames laboratoriais e de imagem indicados para cada tipo de procedimento, estando tais atos assistenciais contemplados no escopo do procedimento, conforme discriminado nas tabelas abaixo:

Tabela 1 – Procedimentos/Exames auxiliares previstos e quantidade máxima de consulta por procedimento cirúrgico de Ginecologia

CIRURGIAS GINECOLÓGICAS			
Nº	Procedimento	Exames Pré-operatórios	Consultas



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



1	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	Laboratoriais: -Hemograma; -Glicose; -Creatinina; - Exame de urina tipo 1- Elementos Anormais do Sedimento (EAS) - Tempo de Atividade Protrombina (TAP); - Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTPA); -Beta HCG Imagem: - Ultrassonografia (US) Transvaginal	
2	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO		
3	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR		
4	COLPOPLASTIA ANTERIOR		
5	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇAO DO COLO DO UTERO		
6	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)		
7	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)		
8	HISTERECTOMIA SUBTOTAL		
9	HISTERECTOMIA TOTAL		
10	MIOMECTOMIA		
11	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA		
12	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL		
13	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE		
14	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	Laboratoriais: - Hemograma; - Glicose; - Creatinina; - EAS; - TAP; - TTPA; - Beta HCG Imagem: - US Transvaginal; - Estudo Urodinamico	01 Consulta pré operatória; 01 Consulta para avaliação de exames; 01 Consulta com Anestesiasta; 01 Consulta com Cardiologista; 02 Consultas pós operatória.
15	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA ABDOMINAL		
16	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA	Laboratoriais: - Hemograma; - Glicose; - Creatinina; - EAS; - TAP; - TTPA; - Beta HCG Imagem: - US Mamária	
17	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	Laboratoriais: - Hemograma;	



		<ul style="list-style-type: none"> - Glicose; - Creatinina; - EAS; - TAP; - TTPA; - Beta HCG <p>Imagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - US Transvaginal ou Pélvico
18	CONSTRUCAO DE VAGINA	<p>Laboratoriais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hemograma;
19	TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS	<ul style="list-style-type: none"> - Glicose; - Creatinina; - EAS; - TAP; - TTPA; - Beta HCG <p>Imagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - US Pélvico
20	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	<p>Laboratoriais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hemograma;
21	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	<ul style="list-style-type: none"> - Glicose; - Creatinina; - EAS; - TAP; - TTPA; - Beta HCG <p>Imagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - US Transvaginal
22	LAQUEADURA TUBÁRIA	<p>Laboratoriais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hemograma; - Glicose; - Creatinina; - EAS; - TAP; - TTPA; - Beta HCG
23	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA PARA TRATAMENTO DE ENDOMETRIOSE	
24	ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL	
25	CISTORRAFIA	
26	CISTOSTOMIA	
27	COLPECTOMIA	
28	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	
29	COLPOPERINEOCLEISE	
30	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	
31	COLPORRAFIA NAO OBSTETRICA	
32	COLPOTOMIA	



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



33	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA		
34	DRENAGEM DE ABSCESSO PÉLVICO		
35	EPISIOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA		
36	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO		
37	EXERESE DE CISTO VAGINAL		
38	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN-MEIGS)		
39	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA		
40	HISTERORRAFIA		
41	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO		
42	INJEÇÃO DE GORDURA /TEFLON PERI-URETRAL		
43	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA		
44	MASTECTOMIA SIMPLES		
45	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA		
46	OPERACAO DE BURCH		
47	PLÁSTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA BILATERAL INCLUINDO PRÓTESE MAMÁRIA DE SILICONE BILATERAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR		
48	PLASTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA PÓS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PRÓTESE		
49	RECONSTRUCAO DA VAGINA		
50	RESSECCAO DE VARIZES PELVICAS		
51	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESÃO VESICAL		
52	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERAÇÃO)		
53	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA		
54	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE NO MESMO ATO CIRÚRGICO		



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



55	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA		
56	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE, NO MESMO ATO CIRÚRGICO		
57	SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA		
58	SALPINGOPLASTIA		
59	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA		
60	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA		
61	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR		
62	TRAQUELOPLASTIA		
63	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL		
64	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETRO-VAGINAL		
65	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-UTERINA		
66	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL		
67	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS URETERAIS		
68	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URETEROCELE		
69	TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA		
70	URETRORRAFIA		
71	VULVECTOMIA AMPLIADA COM LINFADENECTOMIA		
72	VULVECTOMIA SIMPLES		

Tabela 2 – Procedimentos/Exames auxiliares previstos e quantidade máxima de consulta por procedimento cirúrgico de Otorrinolaringologia

CIRURGIAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA			
Nº	Procedimento	Exames Pré-operatórios	Consultas
1	ESTAPEDECTOMIA	Laboratoriais:	01 Consulta pré operatória 01 Consulta para avaliação de



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



2	MASTOIDECTOMIA RADICAL	- Hemograma; - Glicose;	exames 01 Consulta com Anestesiologista 01 Consulta com Cardiologista 02 Consultas pós operatória
3	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	- Creatinina;	
4	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	- EAS; - TAP; - TTPA; - Beta HCG; Outros: - Audiometria; - Eletrocardiograma	
5	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	Laboratoriais: - Hemograma; - Glicose; - Creatinina; - EAS; - TAP; - TTPA; - Beta HCG Outros: - Eletrocardiograma	
6	SINUSOTOMIA BILATERAL		
7	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL		
8	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR		
9	RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL		
10	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO		
11	TURBINECTOMIA		
12	ADENOIDECTOMIA		
13	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA		
14	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	Laboratoriais: - Hemograma; - Glicose; - Creatinina; - EAS; - TAP; - TTPA; - Beta HCG Outros: - Eletrocardiograma	
15	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ		
16	AMIGDALECTOMIA		
17	TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR		
18	PLÁSTICA DO CANAL DE STENON		
19	MICROCIRURGIA OTOLOGICA		



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



20	ANTROTOMIA DA MASTOIDE (DRENAGEM DE OTITE NO LACTENTE)		
21	DRENAGEM DE ABSCESSO PERIAMIGDALIANO		
22	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFÁTICO - SHUNT (C/ AUDIÇÃO POR VIA TRANSMASTOIDEA)		
23	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE		
24	EXÉRESE DE PAPILOMA EM LARINGE		
25	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA / ÓSSEA COM OU SEM AUDIÇÃO		
26	LARINGOFISSURA PARA COLOCAÇÃO DE MOLDE NOS TRAUMATISMOS DE LARINGE		
27	RESSECÇÃO DE GLOMO TIMPÂNICO		
28	RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MEDIA)		
29	TRAQUEOSTOMIA		
30	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO		
31	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNI / BILATERAL)		
32	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL		
33	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINITE CRÔNICA (OZENA)		
34	TRATAMENTO CIRÚRGICO NÃO ESTÉTICO DA ORELHA		

4.4. Caso haja necessidade de realização de exame complementar não previsto nas tabelas acima, o prestador deverá encaminhar solicitação devidamente justificada, contendo fundamentação clínica para avaliação da SMSA, a qual realizará a análise e, se pertinente, o encaminhamento se dará por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Município, observando os fluxos assistenciais e regulatórios vigentes.

4.5. *Para a realização do exame de Estudo Urodinâmico, o prestador somente poderá executar o procedimento mediante prévia autorização da Secretaria de Saúde.

4.6. Finalmente, para a determinação dos quantitativos de procedimentos cirúrgicos para execução em 12 meses a Diretoria de Atenção Especializada e Saúde Mental (DIES) observou:

- **Cirurgias Ginecológicas:**



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



4.7. O Município enfrenta uma demanda reprimida relevante na área de cirurgias Ginecológicas, com um total de 2.205 pacientes atualmente em fila de espera para diferentes procedimentos.

4.8. Destacam-se, entre os de maior volume, a Laqueadura Tubária, que concentra 509 pacientes aguardando atendimento, com média mensal de 32 novas entradas, seguida da Histerectomia Total, e do Tratamento Cirúrgico de Incontinência Urinária, ambos com 370 pacientes em fila, registrando médias mensais de 19 e 6 novos casos, respectivamente.

4.9. Também apresentam demanda expressiva a Colpoperineoplastia Anterior e Posterior, com 187 pacientes e média de 12 entradas mensais, e a Histerectomia Subtotal, com 113 pacientes aguardando e média de 3 novos casos por mês.

4.10. Outros procedimentos, como Colpoplastia Anterior, Exérese de Pólipo de Útero, e Curetagem Semiótica, embora com quantitativos menores, contribuem para a demanda reprimida.

4.11. Esses dados refletem a alta demanda e a necessidade urgente de ampliação da oferta desses serviços para atender a população de forma mais eficiente. O quantitativo anual para cada procedimento foi calculado conforme a fila de espera reprimida e a média de entrada mensal, e está definido na Tabela 3.

Tabela 3 – Quantitativo de Cirurgias Ginecológicas

ITEM	CÓDIGO SUS (TABELA SIGTAP)	NOME DO PROCEDIMENTO	QUANTITATIVO 12 MESES
1	040907001-7	ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL	5
2	040901008-1	CISTORRAFIA	5
3	040901009-0	CISTOSTOMIA	5
4	040907002-5	COLPECTOMIA	5
5	040907003-3	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	5
6	040907004-1	COLPOPERINEOCLEISE	5
7	040907005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	210
8	040906002-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	10
9	040907006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	25
10	040907007-6	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	5
11	040907008-4	COLPOPLASTIA ANTERIOR	110
12	040907009-2	COLPORRAFIA NAO OBSTETRICA	5
13	040907010-6	COLPOTOMIA	5
14	040907011-4	CONSTRUCAO DE VAGINA	5
15	040906004-6	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO	50
16	041001001-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	5
17	040704001-3	DRENAGEM DE ABSCESSO PÉLVICO	5



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



18	040907013-0	EPISIOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	5
19	040906003-8	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	5
20	040907014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL	5
21	040907015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	25
22	040906010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	60
23	040906011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	50
24	040906012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	80
25	040906013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	370
26	040906014-3	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN-MEIGS)	5
27	040906015-1	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	5
28	040906016-0	HISTERORRAFIA	5
29	040906017-8	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	5
30	040902004-4	INJEÇÃO DE GORDURA /TEFLON PERI-URETRAL	5
31	040704017-0	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA PARA DRENAGEM E/OU BIÓPSIA	5
32	040906018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	600
33	040907019-0	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	15
34	041001005-7	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	5
35	041001006-5	MASTECTOMIA SIMPLES	5
36	040906019-4	MIOMECTOMIA	20
37	040906020-8	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	5
38	040906021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	60
39	040907020-3	OPERACAO DE BURCH	5
40	041001007-3	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA	20
41	041001020-0	PLÁSTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA BILATERAL INCLUINDO PRÓTESE MAMÁRIA DE SILICONE BILATERAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	5
42	041001009-0	PLÁSTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA PÓS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PRÓTESE	5
43	040907021-1	RECONSTRUCAO DA VAGINA	5
44	040906022-4	RESSECCAO DE VARIZES PELVICAS	5
45	040901038-3	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESÃO VESICAL	5
46	040704024-2	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERAÇÃO)	5
47	041001014-6	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA	5
48	041001016-2	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE NO MESMO ATO CIRÚRGICO	5
49	041001013-8	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA	5
50	041001015-4	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE, NO MESMO ATO CIRÚRGICO	5
51	040906023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	5



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



52	040906024-0	SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	5
53	040906025-9	SALPINGOPLASTIA	5
54	040906026-7	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA	5
55	041001011-1	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	5
56	041001012-0	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	5
57	040906027-5	TRAQUELOPLASTIA	5
58	040901043-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	15
59	040907022-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS	5
60	040907023-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL	5
61	040907024-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETRO-VAGINAL	5
62	040906028-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-UTERINA	5
63	040907025-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	5
64	040901047-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS URETERAIS	5
65	040907026-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	10
66	040901049-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA ABDOMINAL	5
67	040907027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	200
68	040901051-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URETEROCELE	5
69	040907028-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	5
70	040902015-0	URETRORRAFIA	5
71	040907029-7	VULVECTOMIA AMPLIADA COM LINFADENECTOMIA	5
72	040907030-0	VULVECTOMIA SIMPLES	5

- **Cirurgias Otorrinolaringológicas:**

4.12. Outra expressiva demanda reprimida que o Município possui são as filas de cirurgias de Otorrinolaringologia, totalizando 3.286 pacientes atualmente em fila de espera para diferentes procedimentos.

4.13. Destacam-se como principais gargalos a Amigdalectomia com Adenoidectomia, que concentra 922 pacientes aguardando atendimento, com média mensal de 21 novas entradas, a Septoplastia para correção de desvio, com 455 pacientes aguardando e média de 13 entradas mensais, e a Turbinectomia, que soma 398 pacientes em fila, também com média de 13 novos casos por mês.

4.14. Observa-se ainda elevada demanda para Adenoidectomia isolada, com 392 pacientes e média mensal de 7, bem como para Amigdalectomia, com 312 pacientes aguardando e média de 8 entradas mensais.

4.15. Outros procedimentos relevantes incluem a Sinusotomia bilateral, com 243 pacientes e média de 7 novos casos por mês, e a Timpanoplastia, que apresenta 149 pacientes em fila e média de 3 entradas mensais.



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



4.16. Assim como as filas de procedimento cirúrgicos para Ginecologia, esses dados também refletem a alta demanda e a necessidade urgente de ampliação da oferta desses serviços para atender a população de forma mais eficiente. O quantitativo anual para cada procedimento foi calculado conforme a fila de espera reprimida e a média de entrada mensal, e está definido na Tabela 4.

Tabela 4 – Quantitativo de Cirurgias Otorrinolaringológicas

ITEM	CÓDIGO SUS (TABELA SIGTAP)	NOME DO PROCEDIMENTO	QUANTITATIVO 12 MESES
1	40401001-6	ADENOIDECTOMIA	250
2	40401002-4	AMIGDALECTOMIA	250
3	40401003-2	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	600
4	40401004-0	ANTROTOMIA DA MASTOIDE (DRENAGEM DE OTITE NO LACTENTE)	5
5	40401006-7	DRENAGEM DE ABSCESSO PERIAMIGDALIANO	5
6	40401008-3	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFÁTICO - SHUNT (C/ AUDIÇÃO POR VIA TRANSMASTOIDEA)	5
7	40401010-5	ESTAPEDECTOMIA	15
8	40401011-3	EXÉRESE DE PAPILOMA EM LARINGE	5
9	40401012-1	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AERIAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	15
10	40401013-0	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE	5
11	40401016-4	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA / ÓSSEA COM OU SEM AUDIÇÃO	5
12	40401045-8	LARINGOFISSURA PARA COLOCAÇÃO DE MOLDE NOS TRAUMATISMOS DE LARINGE	5
13	40401021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL	50
14	40401022-9	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	40
15	40401023-7	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	80
16	40401047-4	PLÁSTICA DO CANAL DE STENON	5
17	40401028-8	RESSECÇÃO DE GLOMO TIMPÂNICO	5
18	40401053-9	RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MEDIA)	5
19	40401031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	20
20	40403013-0	RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	5
21	40401048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	310
22	40401052-0	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	10



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



23	40401032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL	170
24	40401033-4	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	25
25	40401051-2	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	50
26	40401035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	100
27	40401037-7	TRAQUEOSTOMIA	5
28	40401038-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	5
29	40401049-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNI / BILATERAL)	5
30	40401050-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	5
31	40401040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINITE CRONICA (OZENA)	5
32	40102015-0	TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	5
33	41304032-3	TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTÉTICO DA ORELHA	5
34	40401041-5	TURBINECTOMIA	300

4.17. Os quantitativos definidos para execução em 12 meses consideraram não só a demanda da SMSA, mas também a disponibilidade de recurso no período para a correta execução e pagamento do objeto.

5. VALOR PREVISTO PARA A CONTRATAÇÃO

5.1. O valor previsto para esta contratação foi definido a partir de criteriosa análise das filas registradas no sistema RP Saúde, considerando a quantidade de usuários atualmente cadastrados e aguardando atendimento.

5.2. Para o dimensionamento financeiro, levou-se em conta o padrão assistencial necessário para a realização dos procedimentos, incluindo as consultas pré-operatórias e pós-operatórias, bem como as avaliações por especialistas, conforme a especificidade de cada procedimento.

5.3. Adicionalmente, foram considerados os exames pré-operatórios indispensáveis à segurança do paciente e à adequada execução dos procedimentos, abrangendo exames laboratoriais e de imagem que, de acordo com a avaliação clínica, possam ser necessários.

5.4. Com isso, serão submetidos à aprovação do COMUS os valores conforme a Tabelas 5, considerando proposta técnica fundamentada em parâmetros históricos de incremento da Tabela SUS adotados pelo Município, a exemplo do Decreto nº 30.771/2022 (em anexo), bem como a compatibilidade com os preços praticados no mercado regional e a necessária



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



atratividade para potenciais prestadores, de modo a assegurar ampla participação, equilíbrio econômico-financeiro, qualidade assistencial e efetiva resolutividade da demanda reprimida.

5.5. Os valores constantes na Tabela 6 já são pactuados no município através do Decreto Municipal nº 20.128/2010 (em anexo) e posteriores alterações.

5.6. Dessa forma, os valores estimados refletem a necessidade real da demanda existente, assegurando a integralidade do cuidado, a continuidade da assistência e a viabilidade da execução dos procedimentos propostos.

Tabela 5 – Quantitativo e Valores Prévios para Procedimentos Cirúrgicos

CIRURGIAS GINECOLÓGICAS					
ITEM	CÓDIGO SUS (TABELA SIGTAP)	NOME DO PROCEDIMENTO	VALOR SIGTAP + 300%	QUANT. 12 MESES	VALOR TOTAL ANUAL POR PROCEDIMENTO
1	040907001-7	ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL	R\$ 477,40	5	R\$ 2.387,00
2	040901008-1	CISTORRAFIA	R\$ 2.198,80	5	R\$ 10.994,00
3	040901009-0	CISTOSTOMIA	R\$ 2.417,16	5	R\$ 12.085,80
4	040907002-5	COLPECTOMIA	R\$ 1.490,16	5	R\$ 7.450,80
5	040907003-3	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	R\$ 1.405,52	5	R\$ 7.027,60
6	040907004-1	COLPOPERINEOCLEISE	R\$ 1.490,12	5	R\$ 7.450,60
7	040907005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 1.889,72	210	R\$ 396.841,20
8	040906002-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	R\$ 1.796,80	10	R\$ 17.968,00
9	040907006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 1.490,16	25	R\$ 37.254,00
10	040907007-6	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	R\$ 1.490,16	5	R\$ 7.450,80
11	040907008-4	COLPOPLASTIA ANTERIOR	R\$ 1.490,16	110	R\$ 163.917,60
12	040907009-2	COLPORRAFIA NAO OBSTETRICA	R\$ 1.490,16	5	R\$ 7.450,80
13	040907010-6	COLPOTOMIA	R\$ 1.452,52	5	R\$ 7.262,60
14	040907011-4	CONSTRUÇÃO DE VAGINA	R\$ 1.592,20	5	R\$ 7.961,00
15	040906004-6	CURETAGEM SEMIÓTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO	R\$ 669,68	50	R\$ 33.484,00
16	041001001-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	R\$ 686,04	5	R\$ 3.430,20
17	040704001-3	DRENAGEM DE ABSCESSO PÉLVICO	R\$ 2.868,52	5	R\$ 14.342,60
18	040907013-0	EPISIOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	R\$ 513,76	5	R\$ 2.568,80
19	040906003-8	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	R\$ 1.774,64	5	R\$ 8.873,20
20	040907014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL	R\$ 1.490,16	5	R\$ 7.450,80
21	040907015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R\$ 898,72	25	R\$ 22.468,00
22	040906010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R\$ 2.635,32	60	R\$ 158.119,20
23	040906011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 4.414,56	50	R\$ 220.728,00
24	040906012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 3.127,72	80	R\$ 250.217,60
25	040906013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 3.631,72	370	R\$ 1.343.736,40



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



26	040906014-3	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN-MEIGS)	R\$ 2.871,60	5	R\$ 14.358,00
27	040906015-1	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 2.661,28	5	R\$ 13.306,40
28	040906016-0	HISTERORRAFIA	R\$ 1.738,76	5	R\$ 8.693,80
29	040906017-8	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	R\$ 693,32	5	R\$ 3.466,60
30	040902004-4	INJEÇÃO DE GORDURA /TEFLON PERI-URETRAL	R\$ 1.409,60	5	R\$ 7.048,00
31	040704017-0	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA PARA DRENAGEM E/OU BIÓPSIA	R\$ 2.424,60	5	R\$ 12.123,00
32	040906018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 1.941,92	600	R\$ 1.165.152,00
33	040907019-0	MARSUPIALIZAÇÃO DE GLANDULA DE BARTOLIN	R\$ 559,84	15	R\$ 8.397,60
34	041001005-7	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	R\$ 3.134,04	5	R\$ 15.670,20
35	041001006-5	MASTECTOMIA SIMPLES	R\$ 1.851,20	5	R\$ 9.256,00
36	040906019-4	MIOMECTOMIA	R\$ 2.115,76	20	R\$ 42.315,20
37	040906020-8	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 1.749,84	5	R\$ 8.749,20
38	040906021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$ 2.039,44	60	R\$ 122.366,40
39	040907020-3	OPERAÇÃO DE BURCH	R\$ 1.830,68	5	R\$ 9.153,40
40	041001007-3	PLÁSTICA MAMÁRIA FEMININA NÃO ESTÉTICA	R\$ 2.056,68	20	R\$ 41.133,60
41	041001020-0	PLÁSTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA BILATERAL INCLUINDO PRÓTESE MAMÁRIA DE SILICONE BILATERAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	R\$ 7.215,68	5	R\$ 36.078,40
42	041001009-0	PLASTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA PÓS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PRÓTESE	R\$ 1.263,68	5	R\$ 6.318,40
43	040907021-1	RECONSTRUÇÃO DA VAGINA	R\$ 1.638,20	5	R\$ 8.191,00
44	040906022-4	RESSECÇÃO DE VARIZES PELVICAS	R\$ 1.294,96	5	R\$ 6.474,80
45	040901038-3	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE LESÃO VESICAL	R\$ 2.066,44	5	R\$ 10.332,20
46	040704024-2	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERAÇÃO)	R\$ 2.127,56	5	R\$ 10.637,80
47	041001014-6	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA	R\$ 2.320,00	5	R\$ 11.600,00
48	041001016-2	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE NO MESMO ATO CIRÚRGICO	R\$ 2.527,36	5	R\$ 12.636,80
49	041001013-8	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA	R\$ 1.160,00	5	R\$ 5.800,00



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



50	041001015-4	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE, NO MESMO ATO CIRÚRGICO	R\$ 1.263,68	5	R\$ 6.318,40
51	040906023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	R\$ 1.862,36	5	R\$ 9.311,80
52	040906024-0	SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R\$ 1.507,36	5	R\$ 7.536,80
53	040906025-9	SALPINGOPLASTIA	R\$ 1.337,28	5	R\$ 6.686,40
54	040906026-7	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R\$ 1.348,68	5	R\$ 6.743,40
55	041001011-1	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	R\$ 1.253,76	5	R\$ 6.268,80
56	041001012-0	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R\$ 1.432,80	5	R\$ 7.164,00
57	040906027-5	TRAQUELOPLASTIA	R\$ 1.296,92	5	R\$ 6.484,60
58	040901043-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	R\$ 1.490,16	15	R\$ 22.352,40
59	040907022-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTAÇÃO DE NINFAS	R\$ 477,40	5	R\$ 2.387,00
60	040907023-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA RETO-VAGINAL	R\$ 1.358,08	5	R\$ 6.790,40
61	040907024-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA URETRO-VAGINAL	R\$ 1.565,20	5	R\$ 7.826,00
62	040906028-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-UTERINA	R\$ 3.179,08	5	R\$ 15.895,40
63	040907025-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-VAGINAL	R\$ 4.569,00	5	R\$ 22.845,00
64	040901047-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS URETERAIS	R\$ 2.378,84	5	R\$ 11.894,20
65	040907026-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	R\$ 477,40	10	R\$ 4.774,00
66	040901049-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 1.544,80	5	R\$ 7.724,00
67	040907027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	R\$ 1.491,56	200	R\$ 298.312,00
68	040901051-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URETEROCELE	R\$ 2.473,36	5	R\$ 12.366,80
69	040907028-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	R\$ 1.713,80	5	R\$ 8.569,00
70	040902015-0	URETRORRAFIA	R\$ 1.491,84	5	R\$ 7.459,20
71	040907029-7	VULVECTOMIA AMPLIADA COM LINFADENECTOMIA	R\$ 3.574,16	5	R\$ 17.870,80
72	040907030-0	VULVECTOMIA SIMPLES	R\$ 513,76	5	R\$ 2.568,80
ITEM	CÓDIGO SUS (TABELA SIGTAP)	NOME DO PROCEDIMENTO	VALOR SIGTAP + 300%	QUANT. 12 MESES	VALOR TOTAL ANUAL POR PROCEDIMENTO
73	040401001-6	ADENOIDECTOMIA	R\$ 4.316,40	250	R\$ 1.079.100,00



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



74	040401002-4	AMIGDALECTOMIA	R\$ 4.292,00	250	R\$ 1.073.000,00
75	040401003-2	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	R\$ 4.735,24	600	R\$ 2.841.144,00
76	040401004-0	ANTROTOMIA DA MASTOIDE (DRENAGEM DE OTITE NO LACTENTE)	R\$ 1.180,36	5	R\$ 5.901,80
77	040401006-7	DRENAGEM DE ABSCESSO PERIAMIGDALIANO	R\$ 953,76	5	R\$ 4.768,80
78	040401008-3	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFATICO - SHUNT (C/ AUDICAO POR VIA TRANSMASTOIDEA)	R\$ 3.239,32	5	R\$ 16.196,60
79	040401010-5	ESTAPEDECTOMIA	R\$ 2.705,04	15	R\$ 40.575,60
80	040401011-3	EXÉRESE DE PAPILOMA EM LARINGE	R\$ 652,40	5	R\$ 3.262,00
81	040401012-1	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	R\$ 1.434,32	15	R\$ 21.514,80
82	040401013-0	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE	R\$ 968,92	5	R\$ 4.844,60
83	040401016-4	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA / ÓSSEA COM OU SEM AUDIÇÃO	R\$ 3.248,68	5	R\$ 16.243,40
84	040401045-8	LARINGOFISSURA PARA COLOCAÇÃO DE MOLDE NOS TRAUMATISMOS DE LARINGE	R\$ 4.407,76	5	R\$ 22.038,80
85	040401021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL	R\$ 3.028,52	50	R\$ 151.426,00
86	040401022-9	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 1.934,20	40	R\$ 77.368,00
87	040401023-7	MICROCIRURGIA OTOLÓGICA	R\$ 1.507,00	80	R\$ 120.560,00
88	040401047-4	PLÁSTICA DO CANAL DE STENON	R\$ 1.169,88	5	R\$ 5.849,40
89	040401028-8	RESSECÇÃO DE GLOMO TIMPANICO	R\$ 3.228,60	5	R\$ 16.143,00
90	040401053-9	RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MÉDIA)	R\$ 2.132,48	5	R\$ 10.662,40
91	040401031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	R\$ 945,24	20	R\$ 18.904,80
92	040403013-0	RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 2.216,00	5	R\$ 11.080,00
93	040401048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R\$ 3.959,36	310	R\$ 1.227.401,60
94	040401052-0	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	R\$ 3.420,00	10	R\$ 34.200,00
95	040401032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL	R\$ 4.749,64	170	R\$ 807.438,80
96	040401033-4	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	R\$ 5.154,12	25	R\$ 128.853,00
97	040401051-2	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	R\$ 5.380,64	50	R\$ 269.032,00
98	040401035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 7.417,80	100	R\$ 741.780,00
99	040401037-7	TRAQUEOSTOMIA	R\$ 2.218,92	5	R\$ 11.094,60
100	040401038-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	R\$ 2.311,84	5	R\$ 11.559,20
101	040401049-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNI / BILATERAL)	R\$ 1.060,92	5	R\$ 5.304,60
102	040401050-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	R\$ 1.060,92	5	R\$ 5.304,60
103	040401040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINITE CRONICA (OZENA)	R\$ 1.315,88	5	R\$ 6.579,40



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



104	040102015-0	TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRÉ-AURICULAR	R\$ 1.374,48	5	R\$ 6.872,40
105	041304032-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO NAO ESTÉTICO DA ORELHA	R\$ 1.567,52	5	R\$ 7.837,60
106	040401041-5	TURBINECTOMIA	R\$ 4.292,84	300	R\$ 1.287.852,00
VALOR TOTAL					R\$ 14.946.022,40

Tabela 6 – Quantitativo e Valores Definidos por Tabela Local para Procedimentos Complementares

ITEM	CÓDIGO SUS (TABELA SIGTAP)	NOME DO PROCEDIMENTO	VALOR TABELA LOCAL	QUANTITATIVO 12 MESES	VALOR ANUAL
1	030101007-2	CONSULTAS PARA AVALIAÇÃO INICIAL (01) / DE EXAMES (01) / PÓS OPERATÓRIA (02) / CARDIOLOGIA (01) / ANESTESISTA (01)	R\$ 73,00	28.470	R\$ 2.078.310,00
2	021102003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 22,00	4.745	R\$ 104.390,00
3	020202038-0	HEMOGRAMA	R\$ 4,11	4.745	R\$ 19.501,95
4	020201047-3	GLICOSE	R\$ 1,85	4.745	R\$ 8.778,25
5	020201031-7	CREATININA	R\$ 1,85	4.745	R\$ 8.778,25
6	020205001-7	EXAME DE URINA TIPO 1 EAS (ELEMENTOS ANORMAIS DO SEDIMENTO)	R\$ 3,70	4.745	R\$ 17.556,50
7	020202014-2	TAP (TEMPO DE ATIVIDADE PROTROMBINA)	R\$ 2,73	4.745	R\$ 12.953,85
8	020202013-4	TPPA (TEMPO DE TROMBLOPLASTINA PARCIAL ATIVADA)	R\$ 5,77	4.745	R\$ 27.378,65
9	020502018-6	ULTRASSONOGRAFIA (US) TRANSVAGINAL	R\$ 130,00	1.355	R\$ 176.150,00
10	020502016-0	US PÉLVICA	R\$ 92,00	10	R\$ 920,00
11	020505009-7	US DE MAMAS	R\$ 92,00	20	R\$ 1.840,00
12	021109001-8	ESTUDO URODINAMICO	R\$ 650,00	205	R\$ 133.250,00
13	021107004-1	AUDIOMETRIA	R\$ 21,00	205	R\$ 4.305,00
VALOR TOTAL					R\$ 2.594.112,45

5.7. Valor total de referência estimado: R\$ 17.540.134,85 (dezessete milhões e quinhentos e quarenta mil e cento e trinta e quatro reais e oitenta e cinco centavos).

6. DATA DE INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1. A data de início para a prestação dos serviços será em no máximo 30 dias corridos, contados a partir da data da assinatura do contrato.



7. A QUEM SE DESTINA O OBJETO CONTRATUAL

7.1. A demanda apresentada destina-se a atender aos usuários do SUS pela Rede Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu que se encontram em fila de espera, suprimindo também demandas futuras.

8. INDICAÇÃO DA EXISTÊNCIA DE CONTRATAÇÃO ANTERIOR PARA SATISFAÇÃO DO MESMO PROBLEMA

8.1. **Existência de contrato vigente ou vencido:** A demanda apresentada não possui contratos vigentes ou vencidos, devido à inexistência de contrato municipal para cirurgias de otorrinolaringologia e inviabilidade de antigo edital de cirurgias de ginecologia (Chamamento nº 07/2024), que apresenta necessidade de mitigar os entraves anteriormente enfrentados, e por isso confere necessidade de novo tipo de processo para solução da demanda.

8.2. **Contratações correlatas e/ou interdependentes:** A demanda apresentada não possui contratações correlatas nem interdependentes.

9. RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

9.1. Certificamos que a formalização da demanda acima descrita se faz necessária pelos motivos anteriormente expostos neste documento.

Documento elaborado nos termos do art. 87 do Decreto Municipal nº 32.398/2024 e inciso VII do art. 12 da Lei Federal nº 14.133/2024.

Foz do Iguaçu, 07 de abril de 2026

Elaborado por:

Lígia Wildner Bento
Enfermeiro Júnior

Bruna da Silva Alessi
Agente Comunitário de Saúde

Aprovado por:

Fábio de Mello
Secretário Municipal de Saúde



e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA**

Número: **7/2026**

Assunto: **DFD - CIRURGIAS GINECOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.

Para verificar as assinaturas clique no link:

<https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e>

e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

**Código para verificação:
e7e6e971-084d-469c-81ee-6e5ad30f277e**

Hash do Documento

752A416C27EE72DFFBDCBE2D4F5F8A4DC4AD3310B65D5773EA3E1A18D9A3875A

Anexos

1. DFD.pdf - **4f637cd3-5a11-41df-b2a0-b47ada6bf9dd**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 15/05/2026 é(são) :

LIGIA WILDNER BENTO (Signatário) - CPF: ***44611982** em 15/05/2026 15:28:18 - **OK**
Tipo: Assinatura Eletrônica

BRUNA DA SILVA ALESSI (Signatário) - CPF: ***48945993** em 15/05/2026 16:28:25 - **OK**
Tipo: Assinatura Eletrônica

FABIO DE MELLO (Signatário) - CPF: ***34638984** em 15/05/2026 16:22:08 - **OK**
Tipo: Assinatura Eletrônica



A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo , produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

