

ANEXO VI

Informações Técnicas do Complexo Hospitalar Irmã Dulce (Estrutura Física Geral e Histórico de Produção Assistencial 2018 a 2022)

O presente anexo busca garantir ampla oportunidade de acesso a todas as entidades privadas sem fins lucrativos que já possuem qualificação como Organizações Sociais e as que se encontram em processo de análise de qualificação dos dados essenciais do Complexo Hospitalar Irmã Dulce, tais como os setores atualmente existentes, quantidade de leitos, equipamentos em operação, além da série histórica da última competência anual, acerca do número de paciente (ou sua correlação expressa por procedimentos diagnósticos e terapêuticos) em uma média mensal e total do período de referência de 2018 a 2022, sendo suprimidos procedimentos com frequência média mensal inferior a 1 foram suprimidos, os quais poderão ser consultados nas bases públicas do DATASUS.

Oportuno destacar que todas as informações apresentadas no presente anexo, bem como outras complementares, poderão ser publicamente consultadas no endereço eletrônico do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), em <http://cnes.saude.gov.br>, e no endereço eletrônico do DATASUS, em <http://www.datasus.gov.br/>, conforme definido nos ITENS XII.1 e XII.2 deste Edital.

A organização do Anexo VI estratifica-se em 10 (dez) componentes subdivididos de “A” a “J”, quais sejam:

- a) **COMPONENTE VI-A:** dados operacionais do SCNES do Complexo Hospitalar Irmã Dulce, CNES nº 2716097, onde se inclui os leitos hospitalares de alta complexidade do Convênio com o Estado de São Paulo e a Porta de Entrada da RUE/RRAS 07.
- b) **COMPONENTE VI-B:** dados operacionais do SCNES da UPA 24h Dr. Charles Antunes Bechara, CNES nº 7070713.
- c) **COMPONENTE VI-C:** dados operacionais do SCNES do NEFRO PG, CNES nº 7919697.
- d) **COMPONENTE VI-D:** dados operacionais da produção hospitalar dos leitos de média complexidade municipal.
- e) **COMPONENTE VI-E:** dados operacionais da produção hospitalar dos leitos de média e alta complexidade do Convênio Estadual.
- f) **COMPONENTE VI-F:** dados operacionais da produção ambulatorial do Complexo Hospitalar Irmã Dulce.

- g) **COMPONENTE VI-G:** dados operacionais da produção ambulatorial da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) Dr. Charles Antunes Bechara.
- h) **COMPONENTE VI-H:** dados operacionais da produção ambulatorial de média e alta complexidade em nefrologia do NEFRO-PG.
- i) **COMPONENTE VI-I:** Elevações do projeto da nova sede do NEFRO-PG.
- j) **COMPONENTE VI-J:** Planta do projeto da nova sede do NEFRO-PG.
- k) **COMPONENTE VI-K:** Impacto Financeiro Total – Mac, FAEC e Incremento federal estimado do NEFRO-PG. (Tabela 53 do Plano Regional da Pessoa com Doença Renal Crônica da Baixada Santista)

ANEXO VI
(Componente VI-A)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 21/09/2023

CNES: 2716097 Nome Fantasia: COMPLEXO HOSPITALAR IRMA DULCE O S S CNPJ: --
 Nome Empresarial: MUNICIPIO DE PRAIA GRANDE Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
 Logradouro: R DAIR BORGES Número: 550 Complemento: --
 Bairro: BOQUEIRAO Município: 354100 - PRAIA GRANDE UF: SP
 CEP: 11701-210 Telefone: (13)3476-4400 Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: 204
 Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
 Diretor Clínico/Gerente/Administrador: AMER ABDUL BASSET EL KHATIB
 Cadastrado em: 03/09/2003 Atualização na base local: 11/09/2023 Última atualização Nacional: 13/09/2023
 Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	1244 - MUNICIPIO

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL
HOSPITALAR	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL
AMBULATORIAL	ATENCAO BASICA	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
URGENCIA	SUS

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

PRONTO SOCORRO CENTRAL

Logradouro	Número	Complemento	Bairro		
PRESIDENTE KENNEDY	1491		GUILHERMINA		
Uf Município	Cep	Telefone	E-mail	Data Ativação	Data
SP PRAIA GRANDE	11717260	34764430		18/01/2023	

Serviço	Classificação	Tipo
---------	---------------	------

121	003	PROPRIO
-----	-----	---------

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

009 - INTERNACAO

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 012 - ATENCAO BASICA

Classificação Estabelecimento Saúde

006 - HOSPITAL

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	5	0
ODONTOLOGIA	1	1
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	2	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	1	4
SALA DE CURATIVO	4	0

SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	4	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	2	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	6
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	1
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	6
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	2	6
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	2	7
AMBULATORIAL		
CLINICAS ESPECIALIZADAS	4	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	4	0
SALA DE NEBULIZACAO	2	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	8
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	4
HOSPITALAR		
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	26
LEITOS RN NORMAL	0	2
LEITOS RN PATOLOGICO	0	2

SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	2	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE PRE-PARTO	1	5
SALA DE RECUPERACAO	1	3

Serviços de

Serviço	Característica
AMBULANCIA	TERCEIRIZADO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LACTARIO	TERCEIRIZADO
LAVANDERIA	TERCEIRIZADO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	TERCEIRIZADO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuario de Paciente)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO
SERVICO SOCIAL	PROPRIO

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
148	HOSPITAL DIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
174	IMUNIZACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
107	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
114	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
123	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
164	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
141	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Comissões e

Descrição
CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR
CIPA
TRANSPLANTES DE ORGAOS
ETICA MEDICA
NOTIFICACAO DE DOENCAS
REVISAO DE PRONTUARIOS

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO

126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 010	SERVICO DE REABILITACAO	ATENCAO FONOAUDIOLOGICA	NÃO	NAO INFORMADO
114 - 006	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	NÃO	NAO INFORMADO
148 - 005	HOSPITAL DIA	CIRURGICO/DIAGNOSTICO	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 003	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	CONFECCAO INTERVENCAO DE ACESSOS PARA DIALISE	NÃO	NAO INFORMADO
146 - 001	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNOSTICA	NÃO	NAO INFORMADO
107 - 004	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	DIAGNOSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	0422134
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 003	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	DISPENSACAO DE OPM ORTOPEDICA	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 003	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL COM MANIPULACAO FABRICACAO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	3553604
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	0422134

145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	0422134
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	SIM	0422134
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	0422134
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 007	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL	SIM	0422134
145 - 007	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	0422134
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIIS	SIM	0422134
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	0422134
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	SIM	0422134
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	0422134
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO

145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
174 - 001	IMUNIZACAO	INDIVIDUOS EM GERAL	NÃO	NAO INFORMADO
110 - 003	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
123 - 011	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	OPM EM NEFROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 004	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	SIM	2088932
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 006	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 011	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO ODONTOLOGICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 016	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 005	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 001	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	NÃO	NAO INFORMADO
115 - 003	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	SERVICO HOSPITALAR PARA ATENCAO A SAUDE MENTAL	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 009	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	SUBSTITUICAO/TROCA DE OPM	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	7874332

121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO	NAO INFORMADO
107 - 006	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
110 - 004	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	VASECTOMIA	NÃO	NAO INFORMADO
141 - 001	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	HOSPITAL GERAL	ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO:INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
NÃO		

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Raio X de 100 a 500 mA	2	2	SIM
Tomógrafo Computadorizado	1	1	SIM
Ultrassom Convencional	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	1	1	SIM
Grupo Gerador	3	3	SIM

Usina de Oxigenio	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Caneta de Alta Rotacao	1	1	SIM
Compressor Odontologico	1	1	SIM
Equipo Odontologico	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquecido	18	11	SIM
Bomba de Infusao	100	100	SIM
Desfibrilador	8	5	SIM
Equipamento de Fototerapia	17	2	SIM
Incubadora	33	33	SIM
Marcapasso Temporario	2	0	SIM
Monitor de ECG	42	26	SIM
Monitor de Pressao Invasivo	42	26	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	42	26	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	120	120	SIM
Respirador/Ventilador	25	19	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	5	3	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Endoscopia Digestivo	1	1	SIM

Endoscopia das Vias Respiratórias	1	1	SIM
Endoscopia das Vias Urinárias	1	0	SIM
Laparoscopia/Vídeo	1	0	SIM
Microscopia Cirúrgica	2	0	SIM
OFTALMOSCOPIO	2	2	SIM

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESÍDUOS BIOLÓGICOS
RESÍDUOS QUÍMICOS
RESÍDUOS COMUNS

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

NÚMERO DE SALAS - COLETA

Recepção / cadastro	Triagem hematológica	Triagem clínica	Coleta	Aférese
1		1	1	

NÚMERO DE SALAS - PROCESSAMENTO

Processamento	Pré-estoque	Estoque	Distribuição

NÚMERO DE SALAS - LABORATÓRIO

Sorologia	Imuno Hemematologia	Pre. transfusionais	Hemostasia	Controle de qualidade	Biologia molecular	Imuno fenotipagem
	1	1				

NÚMERO DE SALAS - ATENDIMENTO

Transfusão	Seguimento do doador
1	1

EQUIPAMENTOS - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

Cadeiras recicláveis	Centrífugas	Refr. para guarda	Congelador rápido	Extrator automático de	Freezer	Freezer	Agitador de
4		2		2	2		1
Seladoras	Irradiador	Agglutinoscópio	Maq.de Aférese	Refr. p/guarda de	Refr. p/guarda de amostra	Cap.fluxo laminar	
1		1		1	1		

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
---------	--------------	------	-----------

Formalização

Médico hemoterapeuta responsável	CPF
MARCOS VINICIUS PORTA NOVA	61518395791
Médico hematologista responsável	CPF
MARCOS VINICIUS PORTA NOVA	61518395791
Responsável técnico / sorologista	CPF
Não informado	
Médico capacitado responsável	CPF
Não informado	

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UTI ADULTO - TIPO II	30	30
UTI NEONATAL - TIPO II	10	10
UTI PEDIATRICA - TIPO II	10	10
ESPEC - CIRURGICO		
BUCO MAXILO FACIAL	1	1

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	23	23
GINECOLOGIA	2	2
NEFROLOGIAUROLOGIA	1	1
NEUROCIRURGIA	11	11
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	30	30
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1
PLASTICA	1	1
ESPEC - CLINICO		
CARDIOLOGIA	5	5
CLINICA GERAL	46	46
NEFROUROLOGIA	1	1
NEUROLOGIA	2	2
HOSPITAL DIA		
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	10	10
OBSTETRICO		
OBSTETRICA CIRURGICA	26	26
OUTRAS ESPECIALIDADES		
PNEUMOLOGIA SANITARIA	1	1
PSIQUIATRIA	11	11
PEDIATRICO		

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
PEDIATRIA CIRURGICA	6	6
PEDIATRIA CLINICA	13	13

Mantenedora

Nome	MUNICIPIO DE PRAIA GRANDE			CNPJ	11252940000194	Logradouro	AVN PRESIDENTE KENNEDY				
Bairro	VILA MIRIM	Número	9000	Complemento		CEP	11704900	Município	PRAIA GRANDE	UF	SP
Telefone	1334962000	Região de Saúde	204	Agência	14125	Conta Corrente	49948				

Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0508	TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA (CEAF)	NACIONAL	06/2016	99/9999	25000.083866/2016-44	31/05/2016		24/06/2016	24/06/2016
1901	LAQUEADURA	LOCAL	06/2011	99/9999	CIB 22 - DE 14/06/2011	26/08/2011	0	11/09/2023	13/09/2023
1902	VASECTOMIA	LOCAL	06/2011	99/9999	CIB 22 - 14/06/2011	26/08/2011	0	11/09/2023	13/09/2023
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	NACIONAL	07/2013	99/9999	PT SAS 715	03/07/2013		03/07/2013	03/07/2013
2304	ENTERAL E PARENTERAL	NACIONAL	07/2013	99/9999	PT SAS 715	03/07/2013		03/07/2013	03/07/2013
2601	UTI II ADULTO	NACIONAL	05/2011	99/9999	3209/GM/MS	04/08/2022	30	08/08/2022	10/05/2011

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
2603	UTI II PEDIATRICA	NACIONAL	11/2017	99/9999	PT GM 2989	13/11/2017	10	17/11/2017	17/11/2017
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	NACIONAL	11/2013	99/9999	PT SAS 1.215	07/11/2013	10	07/11/2013	07/11/2013

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
7009	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PRIVADO HOSPITALAR COM CONTRATO DE GESTÃO/METAS	LOCAL	01/2019	01/2024	141/2018	28/06/2019		13/09/2023

Incentivos

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8212	Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) - Hospital Geral	08/2014	99/9999	PT GM Nº 2041	17/07/2018		23/03/2018

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Organizações Parceiras

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: --

Motivo desativação: --

ANEXO VI
(Componente VI-B)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 21/09/2023

CNES: 7070713 Nome Fantasia: UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR CHARLES CNPJ: --
 Nome Empresarial: MUNICIPIO DE PRAIA GRANDE Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
 Logradouro: AV CORRETOR DE IMOVEIS Número: S/N Complemento: --
 Bairro: SAMAMBAIA Município: 354100 - PRAIA GRANDE UF: SP
 CEP: 11712-400 Telefone: -- Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: 204
 Tipo de Estabelecimento: PRONTO ATENDIMENTO Subtipo: UPA Gestão: MUNICIPAL
 Diretor Clínico/Gerente/Administrador: AMER ABDUL BASSET EL KHATIB
 Cadastrado em: 17/08/2012 Atualização na base local: 22/08/2023 Última atualização Nacional: 13/09/2023
 Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	1244 - MUNICIPIO

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
SADT	SUS
URGENCIA	SUS

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO

Classificação Estabelecimento Saúde

008 - PRONTO ATENDIMENTO

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	4	0
ODONTOLOGIA	1	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	3	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	5
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	5
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	3
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	4

Serviços de

Serviço	Característica
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LACTARIO	TERCEIRIZADO
LAVANDERIA	TERCEIRIZADO
NECROTERIO	PROPRIO

NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	TERCEIRIZADO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuário de Paciente)	PRÓPRIO
SERVICO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO
SERVICO SOCIAL	PRÓPRIO

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

Comissões e

Descrição

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
--------	---------	---------------	----------	------

126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	0422134
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	0422134
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	0422134
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	SIM	0422134
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	0422134
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 007	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL	SIM	0422134
145 - 007	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	0422134
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAI	SIM	0422134

145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	0422134
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	0422134
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	0422134
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 006	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	SIM	2029650
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	PRONTO ATENDIMENTO	ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO:INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
NÃO		

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Raio X com Fluoroscopia	1	1	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Grupo Gerador	1	1	SIM
Usina de Oxigenio	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Compressor Odontologico	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Bomba de Infusao	23	23	SIM
Desfibrilador	4	4	SIM
Marcapasso Temporario	7	7	SIM
Monitor de ECG	10	10	SIM
Monitor de Pressao Invasivo	10	10	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	10	10	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	31	31	SIM
Respirador/Ventilador	10	10	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	2	2	SIM

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLÓGICOS
RESIDUOS QUÍMICOS
RESIDUOS COMUNS

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nome			CNPJ		Logradouro	
MUNICIPIO DE PRAIA GRANDE			11252940000194		AVN PRESIDENTE KENNEDY	
Bairro	Número	Complemento	CEP	Município	UF	
VILA MIRIM	9000		11704900	PRAIA GRANDE	SP	
Telefone	Região de Saúde	Agência	Conta Corrente			
1334962000	204	14125	49948			

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
7104	ESTABELECIMENTO DE SAUDE SEM GERACAO DE CREDITO NA ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	LOCAL	11/2022	12/2023	4082/GM/MS	23/11/2022		15/12/2022
7114	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SEM GERAÇÃO DE CRÉDITO TOTAL, INCLUSIVE FAEC - PRONTO ATENDIMENTO	NACIONAL	06/2014	99/9999	SAS/MS 461	11/06/2014		27/06/2014

Contrato Gestão

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
7008	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PRIVADO AMBULATORIAL COM CONTRATO DE GESTÃO/METAS	LOCAL	01/2019	01/2024	141/2018	28/06/2019		13/09/2023

Incentivos

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8203	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCA O VIII	11/2022	12/2023	4082/GM/MS	23/11/2022		15/12/2022
8243	UPA 24H NOVA OPCA O VIII	04/2013	99/9999	GM 679	24/04/13		17/08/2012

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Organizações Parceiras

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

CNPJ	Nome	Data inicial	Data final	Atualizado	Tipo contrato
57571275000100	FUNDACAO DO ABC	19/12/2012	19/12/2017	07/04/2014	-

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: --

Motivo desativação: --

ANEXO VI
(Componente VI-C)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 21/09/2023

CNES: 7919697 Nome Fantasia: NEFRO PG CNPJ: --
 Nome Empresarial: MUNICIPIO DE PRAIA GRANDE Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
 Logradouro: AV PRESIDENTE COSTA E SILVA Número: 1395 Complemento: --
 Bairro: BOQUEIRAO Município: 354100 - PRAIA GRANDE UF: SP
 CEP: 11700-007 Telefone: 133951390 / Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: 204
 Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: OUTROS Gestão: MUNICIPAL
 Diretor Clínico/Gerente/Administrador: AMER ABDUL BASSET EL KHATIB
 Cadastrado em: 08/03/2016 Atualização na base local: 06/02/2023 Última atualização Nacional: 13/09/2023
 Horário de Funcionamento:

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	1244 - MUNICIPIO

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	SUS

Fluxo de clientela

02 - ATENDIMENTO DE DEMANDA REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

001 - CONSULTA AMBULATORIAL

Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 003 - TERAPIAS ESPECIAIS

Classificação Estabelecimento Saúde

016 - AMBULATORIO

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL		
CLINICAS ESPECIALIZADAS	4	0

Serviços de

Serviço	Característica
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuario de Paciente)	PROPRIO

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
150	CIRURGIA VASCULAR	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Comissões e

Descrição

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
130 - 003	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	CONFECCAO INTERVENCAO DE ACESSOS PARA DIALISE	SIM	2716097
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	0422134
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	0422134
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	0422134
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	SIM	0422134
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	0422134
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 007	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL	SIM	0422134
145 - 007	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	0422134
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIIS	SIM	0422134
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	0422134

145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	0422134
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	0422134
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO	SIM	2716097
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO	SIM	2716097
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	SIM	2088932
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	SIM	2088932
130 - 001	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO-HEMODIALISE	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 004	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO NEFROLOGIA EM GERAL	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 006	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO PRE DIALITICO	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	ATENDIMENTO NOS TURNOS DA MANHA, TARDE E NOITE
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
NÃO		

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	1	1	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento para Hemodialise	35	35	SIM

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS COMUNS

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Caracterização de serviço de diálise

Salas Hemodiálise	Salas de Reuso	Máquinas Hemodiálise	Tratamento D'água
-------------------	----------------	----------------------	-------------------

Caracterização de serviço de diálise

Salas Hemodiálise	Salas de Reuso	Máquinas Hemodiálise	Tratamento D'água
HBsAg+ = 1	HBsAg+ = 0	Proporção = 35	() Filtro de areia
HBsAg- = 1	HBsAg- = 1	Outras = 0	() Filtro de carvão
DPI = 0	HCV+ = 0	-	() Abrandador
DPAC = 1	-	-	() Deionizador
-	-	-	(X) Maq. de Osmose Reversa
-	-	-	() Outros

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
---------	--------------	------	-----------

Formalização

Diretor responsável	CPF
AMER ABDUL BASSET EL KHATIB	33069156886
Nefrologista responsável	CPF
FRANCISCO JOAQUIM DE CASTRO NETO	07548706855

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nome				CNPJ	Logradouro			
MUNICIPIO DE PRAIA GRANDE				11252940000194	AVN PRESIDENTE KENNEDY			
Bairro	Número	Complemento		CEP	Município		UF	
VILA MIRIM	9000			11704900	PRAIA GRANDE		SP	
Telefone	Região de Saúde	Agência		Conta Corrente				
1334962000	204	14125		49948				

Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE	NACIONAL	11/2018	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018
1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL	NACIONAL	11/2018	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018
1506	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC NOS ESTAGIOS 4 E 5 (PRE-DIALITICO)	NACIONAL	11/2018	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
7008	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PRIVADO AMBULATORIAL COM CONTRATO DE GESTÃO/METAS	LOCAL	01/2019	01/2024	141/2018	28/06/2019		13/09/2023

Incentivos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Organizações Parceiras

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: --

Motivo desativação: --

ANEXO VI
(Componente VI-D)

**COMPLEXO HOSPITALAR IRMÃ DULCE – CNES 2716097
PRODUÇÃO HOSPITALAR MUNICIPAL ENTRE 2018 A 2022**

Procedimentos realizados	Média [I.C.95%]	Total (2018-2022)
0301060010 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA	11 [I.C.95%: 8,5 - 14,4]	640
0301060070 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	16 [I.C.95%: 15,5 - 18,1]	769
0301060088 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	7 [I.C.95%: 6,5 - 8,7]	391
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS	6 [I.C.95%: 5,7 - 8,2]	312
0303010126 TRATAMENTO DE INFECCOES DE TRANSMISSAO PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 A A64)	7 [I.C.95%: 6,1 - 8,6]	401
0303010223 TRATAMENTO DE INFECCAO PELO CORONAVIRUS ? COVID 19	24 [I.C.95%: 14,3 - 35]	1.480
0303020059 TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	1 [I.C.95%: 1,3 - 2,1]	84
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	1 [I.C.95%: 1,4 - 2,1]	74
0303030046 TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS	1 [I.C.95%: 0,7 - 1,5]	53
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	10 [I.C.95%: 9,1 - 11,6]	525
0303060131 TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO	1 [I.C.95%: 0,8 - 1,4]	58
0303060190 TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	9 [I.C.95%: 8,1 - 10,1]	431
0303060204 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA ARTERIAL C/ ISQUEMIA CRITICA	3 [I.C.95%: 2,5 - 3,7]	158
0303060212 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	9 [I.C.95%: 8,7 - 10,6]	444
0303060263 TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO	1 [I.C.95%: 1,1 - 2,2]	50
0303060280 TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA	1 [I.C.95%: 0,6 - 1,4]	53
0303060298 TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA	4 [I.C.95%: 3,4 - 4,9]	163
0303070064 TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	2 [I.C.95%: 1,6 - 2,7]	100
0303070072 TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	3 [I.C.95%: 2,8 - 3,9]	161
0303070102 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	3 [I.C.95%: 2,9 - 4,4]	173
0303070110 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO	3 [I.C.95%: 3,3 - 4,4]	175
0303070129 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	5 [I.C.95%: 4,7 - 6,2]	244



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

Estado de São Paulo

0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	4 [I.C.95%: 3,2 - 5]	168
0303080094 TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	6 [I.C.95%: 5,6 - 7,6]	344
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	18 [I.C.95%: 16,7 - 19,7]	858
0303140046 TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	5 [I.C.95%: 4,8 - 6,7]	260
0303140119 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DA PLEURA	1 [I.C.95%: 1,4 - 2,2]	89
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	1 [I.C.95%: 1,5 - 2,5]	100
0303140143 TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	1 [I.C.95%: 1 - 1,8]	69
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	28 [I.C.95%: 25 - 31,7]	1.364
0303150017 TRATAMENTO DE DOENCAS DOS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS	1 [I.C.95%: 0,9 - 1,5]	57
0303150033 TRATAMENTO DE DOENCAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS	1 [I.C.95%: 0,8 - 1,5]	58
0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	8 [I.C.95%: 7,8 - 9,6]	425
0303160020 TRATAMENTO DE INFECCOES ESPECIFICAS DO PERIODO PERINATAL	6 [I.C.95%: 5,2 - 7,7]	293
0303160039 TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS NO PERIODO PERINATAL	11 [I.C.95%: 7,9 - 14,2]	520
0303160047 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS HEMORRAGICOS E HEMATOLOGICOS DO FETO E DO RECEM-NASCIDO	7 [I.C.95%: 5,6 - 9,2]	365
0303160055 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RELACIONADOS C/ A DURACAO DA GESTACAO E C/ O CRESCIMENTO FETAL	5 [I.C.95%: 4,6 - 6,2]	237
0303160063 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RESPIRATORIOS E CARDIOVASCULARES ESPECIFICOS DO PERIODO NEONATAL	10 [I.C.95%: 9,3 - 11,4]	517
0303170131 TRATAMENTO CLINICO EM SAUDE MENTAL EM SITUACAO DE RISCO ELEVADO DE SUICIDIO.	2 [I.C.95%: 1,7 - 3,4]	122
0303170140 TRATAMENTO CLINICO PARA CONTENCAO DE COMPORTAMENTO DESORGANIZADO E/OU DISRUPTIVO	27 [I.C.95%: 24,8 - 29,5]	1.424
0303170182 TRATAMENTO CLINICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DAS DEMAIS DROGAS E/OU OU	3 [I.C.95%: 2,7 - 4,3]	158
0304100021 TRATAMENTO CLINICO DE PACIENTE ONCOLOGICO	6 [I.C.95%: 5,7 - 7,5]	288
0305020013 TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	1 [I.C.95%: 1 - 1,8]	68
0305020021 TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	2 [I.C.95%: 1,9 - 2,8]	112
0305020048 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	1 [I.C.95%: 1,4 - 2,3]	93

**MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE**

Estado de São Paulo

0305020056 TRATAMENTO DA DOENÇA RENAL CRONICA - DRC	5 [I.C.95%: 5 - 6,5]	242
0310010039 PARTO NORMAL	106 [I.C.95%: 100,5 - 111,9]	4.748
0401020053 EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	2 [I.C.95%: 1,5 - 2,6]	78
0401020070 EXERESE DE CISTO DERMOIDE	1 [I.C.95%: 0,6 - 1,7]	38
0401020100 EXTIRPACAOE SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	2 [I.C.95%: 1,6 - 3,4]	81
0404010032 AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	1 [I.C.95%: 0,6 - 1,4]	28
0404020500 OSTEOSSINTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDIBULA	1 [I.C.95%: 1,4 - 2,1]	85
0404020542 REDUCAO CIRURGICA DE FRATURA DOS OSSOS PROPRIOS DO NARIZ	1 [I.C.95%: 1,5 - 2,1]	93
0405050372 FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	21 [I.C.95%: -4,8 - 47,2]	0
0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	2 [I.C.95%: 1,2 - 3,3]	90
0406020574 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	1 [I.C.95%: 0,7 - 2]	30
0407020039 APENDICECTOMIA	12 [I.C.95%: 11,7 - 13,8]	611
0407030026 COLECISTECTOMIA	4 [I.C.95%: 3,3 - 4,9]	214
0407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	3 [I.C.95%: 2,8 - 5,1]	125
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	3 [I.C.95%: 3 - 4,5]	155
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	4 [I.C.95%: 3,2 - 6,6]	180
0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	5 [I.C.95%: 4,5 - 7]	309
0408050012 AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	3 [I.C.95%: 2,7 - 3,9]	145
0408060042 AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO	7 [I.C.95%: 6,2 - 7,9]	328
0408060379 RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	1 [I.C.95%: 0,5 - 1,5]	15
0409040240 VASECTOMIA	4 [I.C.95%: 2,1 - 6,3]	53
0409050083 POSTECTOMIA	1 [I.C.95%: 0,9 - 1,8]	53
0409060038 EXCISAO TIPO 3 DO COLO UTERINO	2 [I.C.95%: 2 - 2,8]	109
0409060100 HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	1 [I.C.95%: 1 - 1,6]	55
0409060127 HISTERECTOMIA SUBTOTAL	1 [I.C.95%: 0,7 - 1,4]	41
0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	2 [I.C.95%: 1,9 - 3,1]	89
0411010034 PARTO CESARIANO	49 [I.C.95%: 45,9 - 53]	2.168
0411010042 PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	14 [I.C.95%: 13,4 - 15,4]	683
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	12 [I.C.95%: 11,7 - 14]	590
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	1 [I.C.95%: 1,4 - 2,5]	86
0415040027 DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE	3 [I.C.95%: 2,7 - 4,1]	169
0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	2 [I.C.95%: 1,8 - 2,9]	107
Total (Internações de média complexidade municipal)	651 [I.C.95%: 615,2 - 688,6]	29.331
UTI adulto - tipo II	298 [I.C.95%: 269,5 - 326,5]	17.880



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

Estado de São Paulo

UTI neonatal - tipo II	277 [I.C.95%: 260,6 - 294,4]	16.648
Total (leitos complementares de UTI tipo II não COVID)	701 [I.C.95%: 636,9 - 766,6]	42.104

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS

Obs: procedimentos com frequência média mensal inferior a 1 foram suprimidos.

ANEXO VI
(Componente VI-E)

**COMPLEXO HOSPITALAR IRMÃ DULCE – LEITOS REGIONAIS
PRODUÇÃO HOSPITALAR POR PROCEDIMENTOS ENTRE 2018 A 2022**

Procedimento	Média Mensal [I.C.95%]	Total (2018-2022)
0301060070 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	4 [I.C.95%: 3,6 - 5,2]	209
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS	1 [I.C.95%: 1,1 - 2]	74
0303040092 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU MEDIO)	1 [I.C.95%: 0,8 - 1,4]	53
0303040106 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO GRAVE	2 [I.C.95%: 2,4 - 3,5]	140
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	4 [I.C.95%: 3,4 - 4,6]	193
0303060190 TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	1 [I.C.95%: 1,4 - 2,3]	88
0303060204 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA ARTERIAL C/ ISQUEMIA CRITICA	1 [I.C.95%: 0,9 - 1,6]	60
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	2 [I.C.95%: 1,6 - 3,6]	125
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	6 [I.C.95%: 5,7 - 7,8]	324
0308010019 TRATAMENTO CLINICO/CONSERVADOR DE TRAUMATISMOS DE QUALQUER LOCALIZACAO	3 [I.C.95%: 3,3 - 4,4]	186
0401020100 EXTIRPACAOE SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	1 [I.C.95%: 0,5 - 1,6]	50
0403010306 TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO	1 [I.C.95%: 1,3 - 2]	81
0403010314 TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO	1 [I.C.95%: 1,4 - 2,1]	83
0403030145 MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO	1 [I.C.95%: 0,9 - 1,7]	62
0407020039 APENDICECTOMIA	3 [I.C.95%: 2,7 - 4,3]	169
0407030026 COLECISTECTOMIA	1 [I.C.95%: 1 - 1,9]	69
0407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	1 [I.C.95%: 1,2 - 2,7]	92
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	1 [I.C.95%: 0,6 - 1,7]	54
0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	2 [I.C.95%: 1,7 - 3,1]	114
0408010150 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA	2 [I.C.95%: 2,2 - 3,2]	129
0408010185 TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	2 [I.C.95%: 1,9 - 3,1]	121
0408010193 TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL AGUDA	1 [I.C.95%: 0,9 - 1,8]	66
0408020342 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DAS FALANGES DA MAO (COM FIXACAO)	2 [I.C.95%: 1,4 - 2,6]	96

**MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE**

Estado de São Paulo

0408020393 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMEMO	1 [I.C.95%: 1,5 - 2,4]	95
0408020407 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO	3 [I.C.95%: 2,9 - 4,5]	178
0408020423 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRACO (C/ SINTESE)	2 [I.C.95%: 1,4 - 2,9]	103
0408020431 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA UNICA DO RADIO / DA ULNA	2 [I.C.95%: 1,6 - 2,6]	103
0408020539 TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METACARPO-FALANGIANA	3 [I.C.95%: 2,5 - 4]	156
0408020547 TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO OU FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO	2 [I.C.95%: 1,7 - 2,6]	104
0408040050 ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	1 [I.C.95%: 0,6 - 1,6]	54
0408040092 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NAO CIMENTADA / HIBRIDA	1 [I.C.95%: 1,1 - 2]	75
0408050012 AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	3 [I.C.95%: 2,6 - 4,2]	164
0408050489 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)	6 [I.C.95%: 5,1 - 7,7]	308
0408050497 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	2 [I.C.95%: 2,2 - 3,6]	138
0408050500 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	6 [I.C.95%: 5,2 - 6,8]	288
0408050519 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR	4 [I.C.95%: 3,7 - 5,1]	212
0408050543 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PILAO TIBIAL	1 [I.C.95%: 0,4 - 1,7]	51
0408050551 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	1 [I.C.95%: 1,3 - 1,9]	77
0408050578 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	4 [I.C.95%: 3,3 - 5]	199
0408050632 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	4 [I.C.95%: 3,4 - 4,9]	199
0408060042 AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO	4 [I.C.95%: 3,6 - 5,5]	218
0408060166 OSTECTOMIA DE OSSOS DA MAO E/OU DO PE	1 [I.C.95%: 1,1 - 2,4]	83
0408060174 OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	10 [I.C.95%: 8 - 13,3]	510
0408060190 OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	4 [I.C.95%: 1,9 - 6,6]	205
0408060425 REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO DOS DEDOS	1 [I.C.95%: 0,7 - 1,6]	56
0408060450 TENOMIORRAFIA	1 [I.C.95%: 1,1 - 2,2]	79
0408060484 TENORRAFIA UNICA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO	1 [I.C.95%: 1,1 - 2,1]	77



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

Estado de São Paulo

0415030013 TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO	2 [I.C.95%: 1,9 - 3,3]	127
0415040027 DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE	1 [I.C.95%: 1,3 - 2,5]	91
Total	203 [I.C.95%: 195,5 - 211]	9.756
Diárias de UTI (10 leitos infantil e 10 leitos adulto)	646 [I.C.95%: 582,2 - 710,6]	7.757

Fonte: Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial CIHA – Brasil.

Obs: procedimentos com frequência média mensal inferior a 1 foram suprimidos.

ANEXO VI
(Componente VI-F)

**MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE**

Estado de São Paulo

**COMPLEXO HOSPITALAR IRMÃ DULCE – CNES 2716097
PRODUÇÃO AMBULATORIAL ENTRE 2018 A 2022**

Procedimento	Média Mensal [I.C.95%]	Total (2018-2022)
0201010640 PUNCAO P/ ESVAZIAMENTO	6 [I.C.95%: 4,7 - 8,7]	240
0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	5101 [I.C.95%: 4768,6 - 5434,9]	253.433
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	24 [I.C.95%: 18,9 - 30]	1.086
0202010163 DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	93 [I.C.95%: 49,3 - 138,1]	1.492
0202010180 DOSAGEM DE AMILASE	240 [I.C.95%: 200,7 - 280,3]	14.167
0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	277 [I.C.95%: 257,5 - 298,2]	12.323
0202010210 DOSAGEM DE CALCIO	52 [I.C.95%: 38,3 - 67,1]	2.074
0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	7 [I.C.95%: 2,8 - 11,2]	414
0202010260 DOSAGEM DE CLORETO	13 [I.C.95%: 8,1 - 18,8]	353
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	6 [I.C.95%: 3,9 - 8,3]	196
0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	5 [I.C.95%: 3,3 - 6,7]	132
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	5 [I.C.95%: 3,5 - 6,9]	142
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	1091 [I.C.95%: 1017,5 - 1166]	50.715
0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	265 [I.C.95%: 242,5 - 287,5]	12.413
0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	236 [I.C.95%: 214,5 - 258,1]	10.945
0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	122 [I.C.95%: 83,7 - 161]	6.082
0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO	1 [I.C.95%: 0,8 - 1,7]	50
0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	225 [I.C.95%: 212,6 - 239,1]	10.528
0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	4 [I.C.95%: 3,2 - 5,9]	168
0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	260 [I.C.95%: 242,7 - 278,6]	11.782
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	192 [I.C.95%: 162,8 - 221,2]	7.858
0202010538 DOSAGEM DE LACTATO	18 [I.C.95%: 13,3 - 24,5]	1.010
0202010554 DOSAGEM DE LIPASE	130 [I.C.95%: 114 - 146,1]	6.727
0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO	75 [I.C.95%: 58,3 - 92,4]	2.890
0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO	720 [I.C.95%: 631,6 - 809,3]	31.118
0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	47 [I.C.95%: 35,8 - 59,7]	1.784
0202010635 DOSAGEM DE SODIO	722 [I.C.95%: 633 - 811,4]	31.195
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	625 [I.C.95%: 585,4 - 664,9]	30.123
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	639 [I.C.95%: 602,9 - 675,3]	31.227
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	4 [I.C.95%: 3,2 - 6,6]	126
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	1108 [I.C.95%: 1043,2 - 1174,7]	50.444
0202010732 GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	48 [I.C.95%: 38,1 - 59,6]	2.323



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

Estado de São Paulo

0202020037 CONTAGEM DE RETICULOCITOS	1 [I.C.95%: 1,1 - 2,1]	56
0202020070 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	34 [I.C.95%: 13,7 - 54,9]	2.022
0202020126 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	3 [I.C.95%: -1,3 - 7,6]	187
0202020134 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	421 [I.C.95%: 370 - 472,4]	18.190
0202020142 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	406 [I.C.95%: 350,9 - 461,7]	17.309
0202020150 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	115 [I.C.95%: 87 - 144,8]	3.831
0202020304 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	14 [I.C.95%: 8,9 - 19,4]	721
0202020363 ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	3 [I.C.95%: 1,3 - 6,3]	223
0202020371 HEMATOCRITO	13 [I.C.95%: 8,3 - 18,6]	679
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	2211 [I.C.95%: 2028,1 - 2395,6]	99.948
0202020541 TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	1 [I.C.95%: 0,7 - 1,9]	58
0202030083 DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	224 [I.C.95%: 97,5 - 352,2]	13.265
0202030202 DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	1006 [I.C.95%: 860,9 - 1151,4]	42.746
0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1 [I.C.95%: 0,6 - 1,7]	68
0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	4 [I.C.95%: 0,4 - 7,6]	236
0202030970 PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	3 [I.C.95%: 0,3 - 7,2]	222
0202031110 TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	13 [I.C.95%: 8,8 - 18,7]	655
0202031179 TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES	2 [I.C.95%: 0,5 - 5]	163
0202031209 DOSAGEM DE TROPONINA	180 [I.C.95%: 164,9 - 196,5]	8.278
0202050017 ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	1280 [I.C.95%: 1156,7 - 1404,7]	55.260
0202060080 DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	1 [I.C.95%: -1,1 - 3,2]	63
0202060217 DOSAGEM DE GONADOTRÓFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	32 [I.C.95%: 23,9 - 40,3]	1.571
0202080013 ANTIBIOGRAMA	6 [I.C.95%: 4,8 - 8,7]	322
0202080021 ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRAÇÃO INIBITÓRIA MÍNIMA	2 [I.C.95%: 0,5 - 4,1]	134
0202080048 BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	28 [I.C.95%: 20,8 - 36,3]	991
0202080072 BACTERIOSCOPIA (GRAM)	307 [I.C.95%: 241,7 - 373,2]	11.611
0202080080 CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	18 [I.C.95%: 13,6 - 22,5]	682
0202080153 HEMOCULTURA	11 [I.C.95%: 6,1 - 16,9]	562
0202090124 DOSAGEM DE GLICOSE NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1 [I.C.95%: 0,5 - 2,1]	76



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

Estado de São Paulo

0202090132 DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1 [I.C.95%: 0,7 - 2,4]	92
0202090183 EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1 [I.C.95%: 0,8 - 2,4]	94
0202090230 PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	2 [I.C.95%: 1,2 - 3]	123
0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	21 [I.C.95%: 10,7 - 32,9]	1.285
0202120082 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	12 [I.C.95%: 7,6 - 16,4]	599
0204010071 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ)	2 [I.C.95%: 1,6 - 3,8]	60
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	88 [I.C.95%: 78,4 - 98,1]	3.783
0204010128 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	38 [I.C.95%: 35,4 - 41,8]	1.907
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	122 [I.C.95%: 97,4 - 147]	4.164
0204010179 RADIOGRAFIA PANORAMICA	9 [I.C.95%: 8,1 - 10,9]	406
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	2 [I.C.95%: 1,6 - 3,9]	90
0204020050 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	80 [I.C.95%: 71,7 - 89,5]	3.535
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	122 [I.C.95%: 110,9 - 134]	5.543
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	24 [I.C.95%: 21,7 - 28]	1.034
0204020107 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	4 [I.C.95%: 3,4 - 6,2]	172
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	13 [I.C.95%: 12 - 14,8]	649
0204030072 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	82 [I.C.95%: 74,7 - 90,4]	3.925
0204030137 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	1 [I.C.95%: 0,9 - 1,7]	56
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	314 [I.C.95%: 281,3 - 347,2]	16.258
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	1262 [I.C.95%: 1147,2 - 1377,9]	54.460
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	104 [I.C.95%: 98,7 - 110,5]	5.067
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	81 [I.C.95%: 76,9 - 85,6]	4.058
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	59 [I.C.95%: 54,9 - 63,7]	2.968
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	145 [I.C.95%: 136,9 - 153,3]	7.025
0204040086 RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	337 [I.C.95%: 317,3 - 357,8]	16.449
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	3 [I.C.95%: 2,4 - 5]	195
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	239 [I.C.95%: 224,2 - 253,9]	11.833
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	270 [I.C.95%: 253,4 - 287,6]	13.295
0204050111 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	18 [I.C.95%: 13,5 - 23,9]	1.101



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

Estado de São Paulo

0204050120 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	53 [I.C.95%: 42,2 - 64,5]	1.942
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	107 [I.C.95%: 99,1 - 116,7]	5.037
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	19 [I.C.95%: 6,1 - 33,5]	1.023
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	369 [I.C.95%: 342,8 - 396,5]	17.931
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	228 [I.C.95%: 215,4 - 241,2]	10.786
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEO	40 [I.C.95%: 35,6 - 44,8]	1.899
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	118 [I.C.95%: 111 - 125,6]	5.804
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	332 [I.C.95%: 311,7 - 352,9]	16.228
0204060133 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	11 [I.C.95%: -5 - 27,8]	642
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	475 [I.C.95%: 436,3 - 514,3]	22.814
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	156 [I.C.95%: 147,3 - 165]	7.642
0205010059 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	12 [I.C.95%: 9,9 - 15,3]	732
0205020020 PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	23 [I.C.95%: -1,1 - 47,3]	78
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	4 [I.C.95%: 3,4 - 4,9]	210
0205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	53 [I.C.95%: 49,9 - 56,6]	2.430
0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	9 [I.C.95%: 8 - 11]	444
0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	6 [I.C.95%: 5,2 - 7,2]	287
0205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	5 [I.C.95%: 4,5 - 5,8]	254
0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1 [I.C.95%: 1,1 - 1,7]	64
0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1 [I.C.95%: 0,8 - 1,8]	55
0205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	1 [I.C.95%: 1 - 1,8]	58
0205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	8 [I.C.95%: 7,7 - 10,1]	472
0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1 [I.C.95%: 1 - 1,7]	58
0205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	16 [I.C.95%: 15,2 - 18,1]	802
0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	68 [I.C.95%: 59,9 - 77,8]	3.585
0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	36 [I.C.95%: 31,6 - 42]	1.809
0206010036 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	31 [I.C.95%: 25,1 - 38,4]	1.666
0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	34 [I.C.95%: 30,8 - 37,2]	1.756
0206010052 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	2 [I.C.95%: 1,6 - 2,6]	93



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

Estado de São Paulo

0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	427 [I.C.95%: 398,7 - 455,4]	21.321
0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	4 [I.C.95%: 3,3 - 4,7]	200
0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	262 [I.C.95%: 201,1 - 323,8]	14.726
0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	135 [I.C.95%: 116,8 - 153,9]	7.125
0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	13 [I.C.95%: 11,1 - 14,9]	653
0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	139 [I.C.95%: 122,1 - 156]	7.145
0209010029 COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	1 [I.C.95%: 0,6 - 1,4]	37
0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	5 [I.C.95%: 4,7 - 7,2]	269
0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	459 [I.C.95%: 435 - 484,9]	21.582
0211040061 TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	258 [I.C.95%: 247,3 - 269,5]	12.235
0211060011 BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	23 [I.C.95%: -2,7 - 50,3]	0
0211060020 BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	1 [I.C.95%: -1,2 - 3,8]	74
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA	23 [I.C.95%: -1 - 48,3]	78
0211060143 MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	23 [I.C.95%: -1,4 - 47,8]	50
0211060259 TONOMETRIA	23 [I.C.95%: -1,1 - 47,3]	78
0211060267 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	23 [I.C.95%: -1 - 48,3]	78
0212010026 EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I	74 [I.C.95%: 66,9 - 82,6]	3.225
0212010034 EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II	69 [I.C.95%: 61,8 - 76,3]	2.975
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	4128 [I.C.95%: 3850,1 - 4406,5]	187.078
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	40 [I.C.95%: 36,1 - 45]	1.760
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	1095 [I.C.95%: 986,3 - 1205,4]	47.070
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	670 [I.C.95%: 613,9 - 726,5]	29.190
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	1204 [I.C.95%: 924,1 - 1484,8]	43.885
0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	14317 [I.C.95%: 13739,4 - 14896,5]	670.413
0301060100 ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	749 [I.C.95%: 707,5 - 792]	34.652
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	15498 [I.C.95%: 14183,7 - 16813,1]	751.842
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	19632 [I.C.95%: 18595,2 - 20670,2]	888.122
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	14803 [I.C.95%: 14231,2 - 15375]	689.476
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	16 [I.C.95%: 14,7 - 18]	761
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	82 [I.C.95%: 75 - 89,1]	3.841
0301100098 ENEMA	4 [I.C.95%: 3,6 - 6,2]	291
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	1087 [I.C.95%: 858 - 1317,9]	42.116



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

Estado de São Paulo

0301100128 LAVAGEM GASTRICA	2 [I.C.95%: 2,2 - 3,5]	142
0301100144 OXIGENOTERAPIA POR DIA	84 [I.C.95%: 77 - 92]	3.840
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	75 [I.C.95%: 67,9 - 82,3]	3.315
0301100179 SONDAGEM GASTRICA	30 [I.C.95%: 27,4 - 33]	1.340
0301100284 CURATIVO SIMPLES	92 [I.C.95%: 64,6 - 120,8]	5.471
0302040013 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO COM COMPLICACOES SISTEMICAS	1 [I.C.95%: 1 - 2,3]	83
0303090073 REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	107 [I.C.95%: 98,5 - 117,4]	4.971
0303090090 REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	189 [I.C.95%: 175,9 - 203]	9.047
0303090154 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	193 [I.C.95%: 174 - 212]	8.438
0303090200 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR COM IMOBILIZACAO	324 [I.C.95%: 295,4 - 353,3]	14.650
0303090227 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMOBILIZACAO	181 [I.C.95%: 167,3 - 196,4]	8.746
0306020068 TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	69 [I.C.95%: 61,8 - 76,3]	2.975
0306020076 TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	3 [I.C.95%: 2,4 - 5,4]	202
0306020106 TRANSFUSAO DE PLASMA FRESCO	1 [I.C.95%: 0,9 - 2,2]	47
0401010015 CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	54 [I.C.95%: 37,8 - 70,3]	3.189
0401010023 CURATIVO GRAU I COM OU SEM DEBRIDAMENTO	250 [I.C.95%: 182,2 - 319,1]	9.644
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO	14 [I.C.95%: 12,6 - 16,6]	660
0401010066 EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	88 [I.C.95%: 78,5 - 99,2]	4.181
0401010112 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	2 [I.C.95%: 2,3 - 3,6]	132
0404020054 DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	1 [I.C.95%: 1,3 - 2,1]	72
0404020097 EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA BOCA	42 [I.C.95%: 39,3 - 46,3]	1.989
0404020615 REDUCAO DE LUXACAO TEMPORO-MANDIBULAR	1 [I.C.95%: 0,8 - 1,4]	46
0407040196 PARACENTESE ABDOMINAL	2 [I.C.95%: 2,1 - 3,2]	142
0408010134 REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ESCAPULO-UMERAL	7 [I.C.95%: 6,8 - 8,8]	377
0408020202 REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRACO	1 [I.C.95%: 1,1 - 1,8]	74
0408020210 REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPANOS	1 [I.C.95%: 0,7 - 1,4]	62
0408020229 REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO	3 [I.C.95%: 2,5 - 3,8]	139



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

Estado de São Paulo

0408020245 REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO	13 [I.C.95%: 12,2 - 15]	617
0408050209 REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	2 [I.C.95%: 1,6 - 2,5]	100
0408050292 REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO TARSO-METATARSICA	1 [I.C.95%: 1,2 - 1,9]	76
0408060352 RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	2 [I.C.95%: 1,3 - 2,8]	63
0409070122 DRENAGEM DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	1 [I.C.95%: 0,8 - 1,7]	64
0412050170 TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	7 [I.C.95%: 6 - 8,1]	311
0413010023 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM PEQUENO QUEIMADO	2 [I.C.95%: 2 - 3,4]	135
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	1 [I.C.95%: 0,6 - 1,5]	39
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	4 [I.C.95%: 2,4 - 5,9]	82
0415040043 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE	2 [I.C.95%: 1,3 - 2,8]	82
Total	101.619 [I.C.95%: 97.557,8 – 105.681,1]	4.701.317

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais SIA-SUS.

Obs: procedimentos com frequência média mensal inferior a 1 foram suprimidos.

ANEXO VI
(Componente VI-G)

**MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE**

Estado de São Paulo

**UPA DR CHARLES ANTUNES BECHARA – CNES 7070713
PRODUÇÃO AMBULATORIAL ENTRE 2018 A 2022**

Procedimentos realizados	Média [I.C.95%]	Total (2018-2022)
0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	1262 [I.C.95%: 1138,6 - 1386,3]	58.502
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	5 [I.C.95%: 3,7 - 7,4]	269
0202010163 DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	29 [I.C.95%: 15,4 - 43,5]	372
0202010180 DOSAGEM DE AMILASE	88 [I.C.95%: 72,1 - 104,2]	5.283
0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	90 [I.C.95%: 80,9 - 100,5]	4.393
0202010210 DOSAGEM DE CALCIO	39 [I.C.95%: 27,9 - 50,7]	1.795
0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	2 [I.C.95%: 1,3 - 4]	159
0202010260 DOSAGEM DE CLORETO	13 [I.C.95%: 9,4 - 17,8]	737
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1 [I.C.95%: 0,8 - 2,2]	28
0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1 [I.C.95%: 0,7 - 2,2]	35
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1 [I.C.95%: 0,8 - 2,2]	28
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	351 [I.C.95%: 325,4 - 376,8]	17.785
0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	136 [I.C.95%: 121,2 - 152,5]	6.869
0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	133 [I.C.95%: 118,2 - 148,8]	6.684
0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	22 [I.C.95%: 18,1 - 27,4]	1.169
0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	63 [I.C.95%: 54,6 - 71,8]	3.151
0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	1 [I.C.95%: 0,9 - 1,8]	55
0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	80 [I.C.95%: 70 - 90,7]	3.911
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	39 [I.C.95%: 34,6 - 45,4]	1.855
0202010538 DOSAGEM DE LACTATO	28 [I.C.95%: 18,7 - 39,2]	1.180
0202010554 DOSAGEM DE LIPASE	26 [I.C.95%: 22,4 - 31,4]	1.372
0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO	45 [I.C.95%: 35,5 - 56,3]	1.838
0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO	229 [I.C.95%: 200,7 - 257,5]	11.184
0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	8 [I.C.95%: 6,2 - 10,5]	335
0202010635 DOSAGEM DE SODIO	236 [I.C.95%: 209,3 - 264,2]	11.276
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	232 [I.C.95%: 214,6 - 250,7]	11.841
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	220 [I.C.95%: 200,6 - 240,2]	10.980
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1 [I.C.95%: 0,7 - 1,9]	28
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	339 [I.C.95%: 313,7 - 366,1]	17.417



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

Estado de São Paulo

0202010732 GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	32 [I.C.95%: 26,3 - 39,4]	1.601
0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	9 [I.C.95%: 6,3 - 13,3]	589
0202020134 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	77 [I.C.95%: 66,3 - 89,3]	3.392
0202020142 DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	74 [I.C.95%: 62,7 - 86,9]	3.312
0202020150 DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	40 [I.C.95%: 30,4 - 51,2]	1.382
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	902 [I.C.95%: 802,3 - 1003,5]	43.918
0202030083 DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	79 [I.C.95%: 25,8 - 133,3]	4.771
0202030202 DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	449 [I.C.95%: 379,6 - 519,1]	21.768
0202031209 DOSAGEM DE TROPONINA	99 [I.C.95%: 88,5 - 109,8]	4.846
0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	632 [I.C.95%: 577,3 - 687,2]	29.168
0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1 [I.C.95%: 0,8 - 2,7]	43
0202080013 ANTIBIOGRAMA	2 [I.C.95%: 1,3 - 2,7]	109
0202080048 BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	4 [I.C.95%: 3,5 - 5,6]	204
0202080072 BACTERIOSCOPIA (GRAM)	74 [I.C.95%: 58 - 90,3]	2.682
0202080080 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	4 [I.C.95%: 2,8 - 5,3]	168
0202080153 HEMOCULTURA	1 [I.C.95%: 0,5 - 2]	36
0204010071 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ)	66 [I.C.95%: 59,7 - 74,2]	2.934
0204010128 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	2 [I.C.95%: 1 - 3,1]	88
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	63 [I.C.95%: 55,6 - 72,1]	2.753
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	10 [I.C.95%: 8,6 - 11,8]	487
0204020077 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	20 [I.C.95%: 18,4 - 23,1]	935
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	4 [I.C.95%: 3,3 - 4,7]	177
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	12 [I.C.95%: -10,3 - 34,5]	42
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	568 [I.C.95%: 507,7 - 628,8]	26.611
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	149 [I.C.95%: 98,8 - 200,1]	6.564
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	14 [I.C.95%: 12,4 - 16,1]	660
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	12 [I.C.95%: 10,7 - 13,6]	581
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	1 [I.C.95%: 0,7 - 2,2]	79
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	14 [I.C.95%: 12,4 - 16,3]	646
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	53 [I.C.95%: 49,1 - 58,6]	2.488



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

Estado de São Paulo

0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	31 [I.C.95%: 28,5 - 34,5]	1.467
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	24 [I.C.95%: 22 - 26,6]	1.132
0204050111 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	82 [I.C.95%: 75,3 - 89,8]	3.747
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	7 [I.C.95%: 5,9 - 8,1]	321
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	1 [I.C.95%: -1 - 3,1]	63
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	14 [I.C.95%: 12,5 - 16,1]	667
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEAO	33 [I.C.95%: 29,6 - 38,2]	1.481
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	34 [I.C.95%: 31,4 - 38,3]	1.613
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	68 [I.C.95%: 62,1 - 75,6]	3.128
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	12 [I.C.95%: 10,8 - 13,6]	571
0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	187 [I.C.95%: 179,7 - 194,8]	8.984
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	2447 [I.C.95%: 2289,4 - 2604,8]	123.793
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	57 [I.C.95%: 51 - 63,9]	2.540
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	252 [I.C.95%: 233,1 - 272,4]	11.163
0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	10140 [I.C.95%: 9548,4 - 10731,8]	473.308
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	10429 [I.C.95%: 9847,4 - 11010,6]	490.737
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	10035 [I.C.95%: 9513,7 - 10556,4]	480.974
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	5237 [I.C.95%: 4859,9 - 5614,6]	269.706
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	3 [I.C.95%: 2,5 - 3,9]	171
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	28 [I.C.95%: 25,5 - 32,4]	1.440
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	1244 [I.C.95%: 1045,1 - 1443,5]	50.917
0301100144 OXIGENOTERAPIA POR DIA	37 [I.C.95%: 31 - 43,1]	1.610
0301100179 SONDAGEM GASTRICA	12 [I.C.95%: 9,4 - 14,6]	445
0301100284 CURATIVO SIMPLES	34 [I.C.95%: 23 - 45,1]	2.043
0401010023 CURATIVO GRAU I COM OU SEM DEBRIDAMENTO	54 [I.C.95%: 39,4 - 69,4]	1.826
0401010066 EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	33 [I.C.95%: 27,2 - 39,6]	1.706
Total	47.767 [I.C.95%: 45442,3 - 50092,5]	2.279.490

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais SIA-SUS

Obs: procedimentos com frequência média mensal inferior a 1 foram suprimidos.

ANEXO VI
(Componente VI-H)

**NEFRO PG – CNES 7919697
PRODUÇÃO AMBULATORIAL ENTRE 2018 A 2022**

Procedimentos realizados	Média [I.C.95%]	Total (2018-2022)
0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	2560 [I.C.95%: 2308,2 - 2812,4]	131.279
0202010023 DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	10 [I.C.95%: 4,9 - 15,8]	108
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	16 [I.C.95%: 13,9 - 18,4]	766
0202010210 DOSAGEM DE CALCIO	198 [I.C.95%: 185,6 - 210,5]	9.635
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	27 [I.C.95%: 24,3 - 31,2]	1.309
0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	24 [I.C.95%: 20,2 - 29,4]	1.337
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	28 [I.C.95%: 24,1 - 32,8]	1.349
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	125 [I.C.95%: 115,8 - 135,2]	5.633
0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	22 [I.C.95%: 20,6 - 25,3]	1.128
0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA	79 [I.C.95%: 71,1 - 88,7]	3.950
0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO	60 [I.C.95%: 52 - 68,5]	3.017
0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	74 [I.C.95%: 67 - 83]	3.656
0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	193 [I.C.95%: 182,6 - 204,5]	9.378
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	68 [I.C.95%: 62,4 - 73,8]	3.287
0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	24 [I.C.95%: 21,5 - 27,3]	1.193
0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO	196 [I.C.95%: 184,6 - 208,6]	9.594
0202010619 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	22 [I.C.95%: 15,1 - 30,7]	1.372
0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	86 [I.C.95%: 74,4 - 98,6]	4.340
0202010635 DOSAGEM DE SODIO	170 [I.C.95%: 159,2 - 182]	8.535
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	23 [I.C.95%: 20,6 - 25,4]	1.125
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	172 [I.C.95%: 158,4 - 186,1]	8.623
0202010660 DOSAGEM DE TRANSFERRINA	74 [I.C.95%: 66,3 - 82,9]	3.528
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	27 [I.C.95%: 24 - 31,5]	1.303
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	333 [I.C.95%: 311,6 - 356,3]	16.383
0202010732 GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	26 [I.C.95%: 22,9 - 29,1]	1.268
0202010767 DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	44 [I.C.95%: 39,1 - 49,6]	2.148
0202020070 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	4 [I.C.95%: 2,4 - 5,6]	241
0202020134 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	3 [I.C.95%: 2,5 - 5]	209



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

Estado de São Paulo

0202020142 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	4 [I.C.95%: 3,1 - 5,7]	245
0202020304 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	73 [I.C.95%: 60,1 - 86,1]	3.293
0202020363 ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	40 [I.C.95%: 22,3 - 58,8]	2.432
0202020371 HEMATOCRITO	72 [I.C.95%: 59,7 - 85,5]	3.269
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	131 [I.C.95%: 111,5 - 151,3]	6.767
0202030075 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	2 [I.C.95%: -1,7 - 6]	7
0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	5 [I.C.95%: 4,5 - 7,1]	264
0202030202 DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	3 [I.C.95%: 0,1 - 7,2]	208
0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	27 [I.C.95%: 24 - 31]	1.321
0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	41 [I.C.95%: 36,7 - 46,6]	2.005
0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	37 [I.C.95%: 33,4 - 42,5]	1.794
0202030784 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	8 [I.C.95%: 6,6 - 11]	347
0202030890 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	8 [I.C.95%: 6,6 - 11]	352
0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	41 [I.C.95%: 36,7 - 46,2]	1.982
0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	30 [I.C.95%: 25,9 - 35,3]	1.200
0202050025 CLEARANCE DE CREATININA	7 [I.C.95%: 5,9 - 10,1]	301
0202050114 DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	10 [I.C.95%: 7,8 - 12,8]	370
0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	43 [I.C.95%: 35,9 - 50,8]	1.559
0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO	82 [I.C.95%: 69,6 - 94,5]	4.102
0202060373 DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	32 [I.C.95%: 26,4 - 39,4]	1.124
0202060381 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	28 [I.C.95%: 21 - 35,9]	910
0202070085 DOSAGEM DE ALUMINIO	16 [I.C.95%: 12,2 - 20,4]	823
0202080013 ANTIBIOGRAMA	4 [I.C.95%: 2 - 6,9]	266
0202080021 ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	5 [I.C.95%: 2,8 - 7,2]	301
0202080080 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	4 [I.C.95%: 3,1 - 5,7]	177
0202080153 HEMOCULTURA	10 [I.C.95%: 7 - 14,7]	577
0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	7 [I.C.95%: 4,7 - 9,4]	363
0202120082 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	2 [I.C.95%: 0,6 - 4,4]	95



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

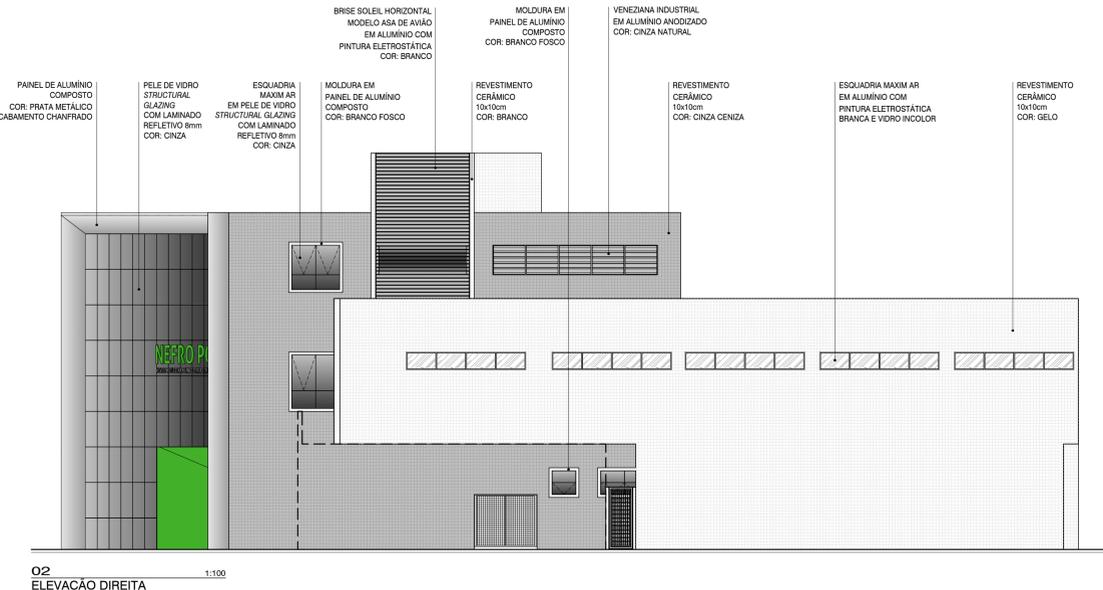
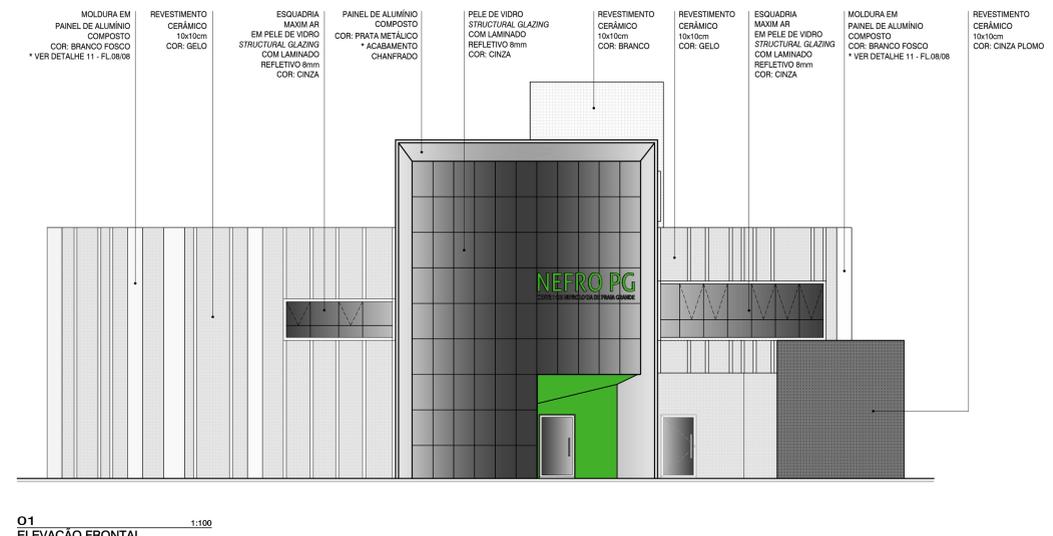
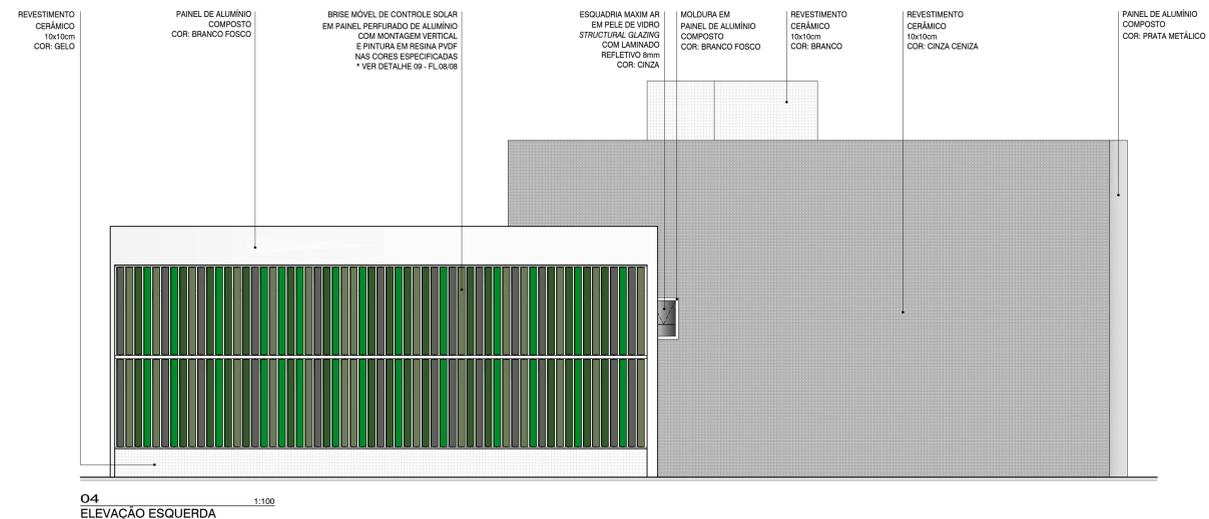
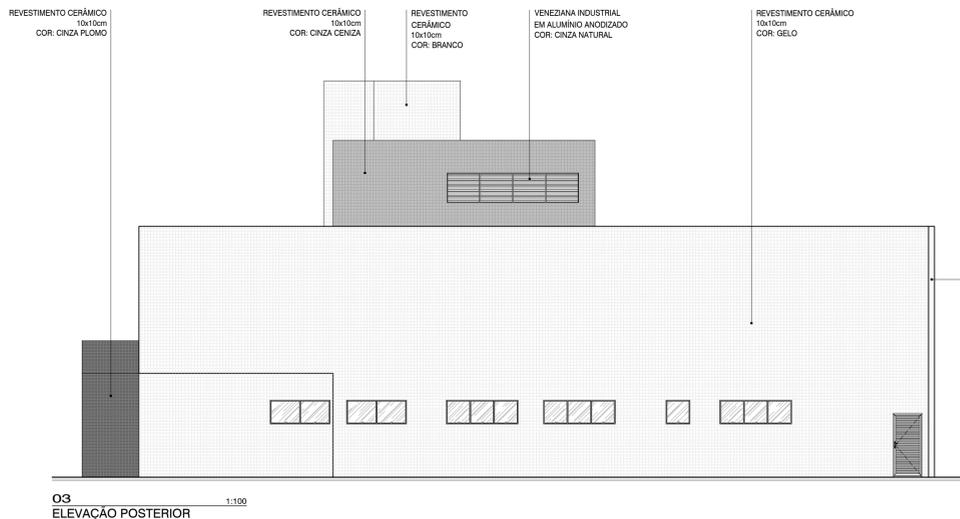
Estado de São Paulo

0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	203 [I.C.95%: 133,3 - 273,9]	3.401
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	68 [I.C.95%: 51,1 - 85]	1.788
0301130051 ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 04 PRÉ DIÁLISE	16 [I.C.95%: 13,9 - 18,3]	659
0301130060 ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 05 PRÉ DIÁLISE	7 [I.C.95%: 5,8 - 8,6]	383
0305010093 HEMODIÁLISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	7 [I.C.95%: 5,2 - 10,6]	340
0305010107 HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	1783 [I.C.95%: 1665,3 - 1901,9]	89.696
0305010115 HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	105 [I.C.95%: 90,2 - 120,7]	5.591
0305010204 HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)	10 [I.C.95%: 5,9 - 15,3]	136
0305010220 COMPLEMENTAÇÃO DE VALOR DE SESSÃO DE HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SUSPEIÇÃO OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19 (MÁXIMO 4 SESSÕES)	12 [I.C.95%: 6,8 - 18,1]	747
0306020068 TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	2 [I.C.95%: 1,9 - 3,5]	150
0418010030 CONFECÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	2 [I.C.95%: 2,1 - 3,4]	106
0418010048 IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	6 [I.C.95%: 4,9 - 7,4]	367
0418010064 IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	2 [I.C.95%: 1,8 - 3,1]	143
0418020035 RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	3 [I.C.95%: 2,7 - 4,5]	214
0702100013 CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	6 [I.C.95%: 4,9 - 7,4]	367
0702100021 CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	2 [I.C.95%: 1,8 - 3,1]	143
0702100099 DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	2 [I.C.95%: 1,8 - 3,1]	143
0702100102 GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	2 [I.C.95%: 1,8 - 3,1]	143
Total	7.741 [I.C.95%: 7328,9 - 8153,1]	377.022

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais SIA-SUS

Obs: procedimentos com frequência média mensal inferior a 1 foram suprimidos

ANEXO VI
(Componente VI-I)



Nº.	DATA	REVISÃO	EXECUTADO POR	APROVADO POR	DESENHO DE REFERÊNCIA	NOTAS	NOTAS
01	08/2022	Alterações segundo apontamentos feitos pela Equipe Técnica da Vigilância Sanitária em FL-34 do Processo nº 2526/2021 pertinentes ao projeto arquitetônico;			SESAP-Nefro-PG-ARQ-PB_R04	01. Dimensões em centímetro; 02. Conferir medidas no local; 03. As cotas prevalecem sobre o desenho; 04. Os projetos complementares deverão estar em conformidade com as normas estabelecidas pela RDC nº 50/2002, RDC nº.33/2008, RDC nº.11/2014 e NBR 9050/2020;	09. As unidades externas de ar condicionado deverão ser posicionadas conforme indicação na planta de cobertura; 10. Prever exaustão nas salas de reprocessamento com coifa de PVC;
02	08/2022	Alterações solicitadas pela Subsecretaria de Urgência, Emergência e Atenção Hospitalar elencadas no Ofício nº 31/2022;				05. Deverá ser previsto projeto do Sistema de Tratamento de Água para Hemodiálise (STAH) e do Subsistema de Distribuição de Água para Hemodiálise (SDAH); 06. O reservatório de água deverá ser do tipo taça e dimensionado para dois dias de funcionamento, de acordo com o número de equipamentos (cadeiras e reprocessamento), conforme projeto de tratamento de água e projeto do subsistema de distribuição;	11. A sala de reprocessamento de dialisadores deve ser implantada de acordo com o Art.18 da RDC 11/2014; 12. Deverá ser previsto Exaustão Forçada (EF) nos ambientes indicados; 13. O sistema elétrico deve estar dimensionado para a capacidade máxima de utilização da Unidade, considerando cadeiras, reprocessamento, ar condicionado e demais ambientes e equipamentos, inclusive elétrica de emergência, evitando dano aos equipamentos ou interrupção da atividade;
03	11/2022	Indicação de área para instalação de painel de captação de energia solar fotovoltaica (FL.03/08);				07. No que se refere a climatização e tratamento de ar, o projeto deverá atender a NBR 7256/2021;	14. Todas as bancadas e todos os tempos dos balcões deverão ser em granito cinza andorinha;
04	12/2022	Acréscimo de portão de correr (PGZ) no Acesso de Emergência;				08. Deverá ser previsto ar condicionado do tipo dutado na Sala de Tratamento Hemodialítico (Sala de Diálise), e do tipo Split nos demais ambientes;	15. Todos os cantos vivos deverão ser arredondados ou chanfrados; 16. Prever cantoneira hospitalar em PVC - cor Verde 288;
05	01/2023	Acréscimo de espaço reservado para Casa de Máquinas do elevador na Planta de Cobertura.					17. Considerar cerâmica virando no muro, na mureta e na platibanda; 18. O sistema de pára-raio deverá ser embutido.

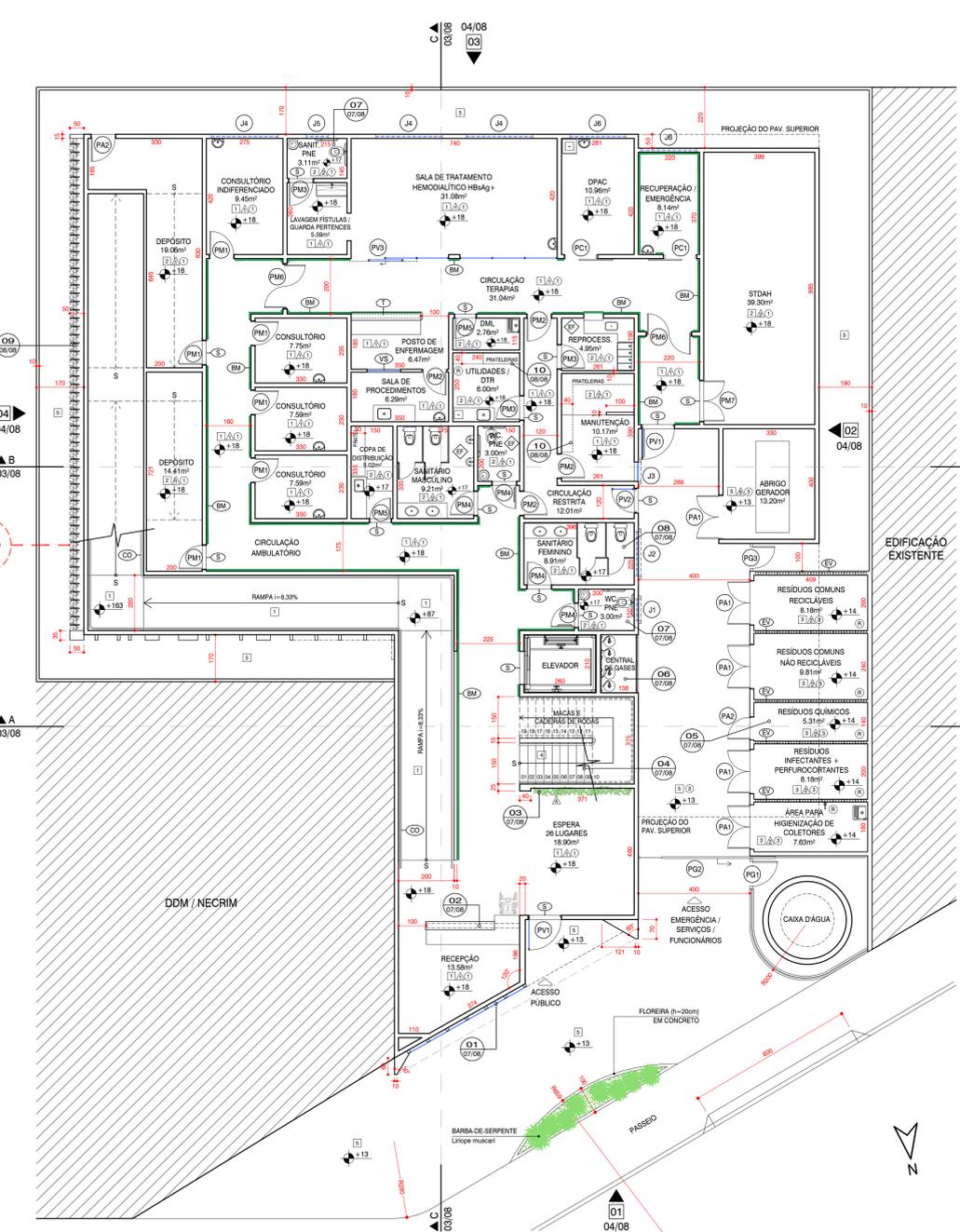
PROJETOS ESPECIAIS

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PRAIA GRANDE

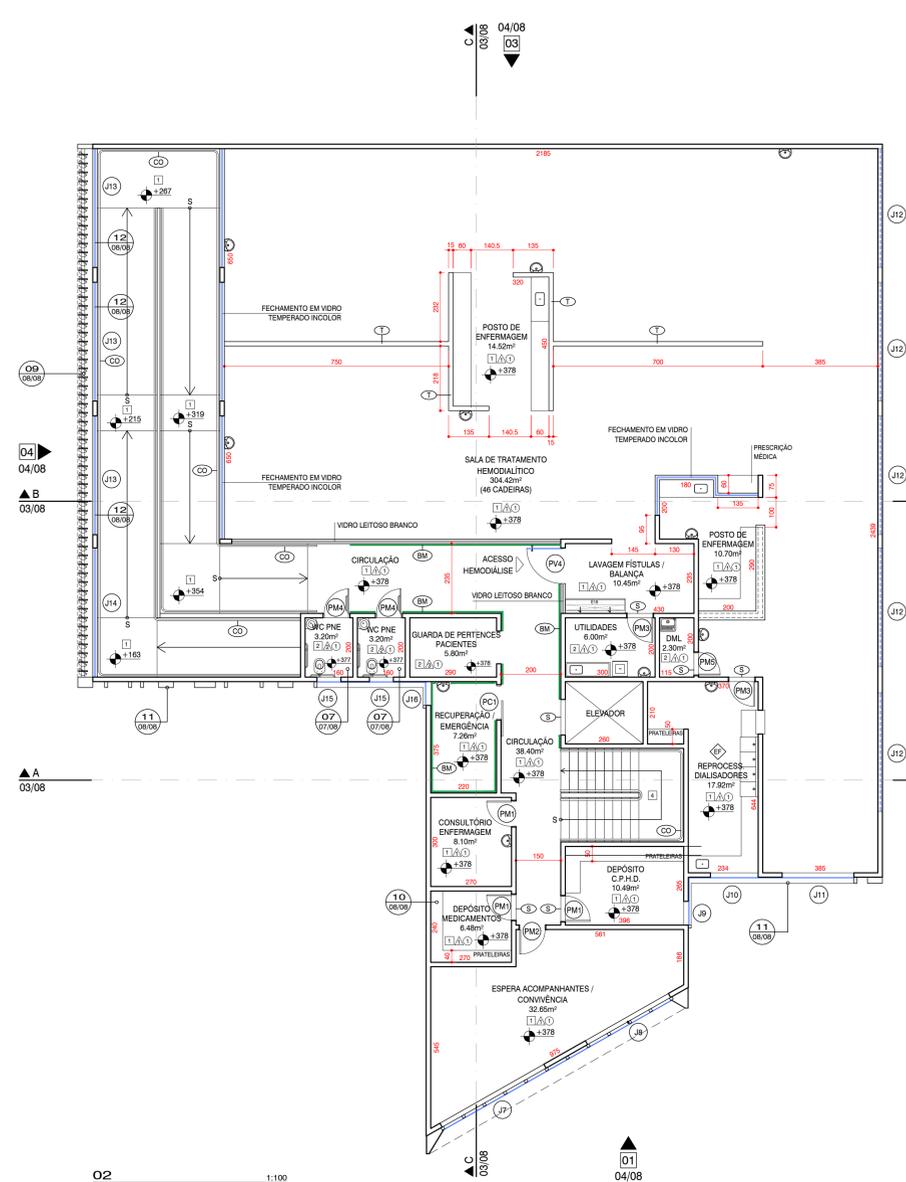
TÍTULO	NOVO PRÉDIO DA NEFRO-PG	FOLHA	
ASSUNTO	ELEVACÕES		04/08
LOCAL	AV. DR. ROBERTO DE ALMEIDA VINHAS - QUADRA 752 PARTE DOS LOTES 3, 4, 5, 6 E 7 (DESIGNADO COMO LOTE 7)		
ESCALA	1:100	DATA	JUNHO / 2022
PROCESSO	2526 / 2021	DOC	ARQUIVO
REV.			08

ANEXO VI
(Componente VI-J)

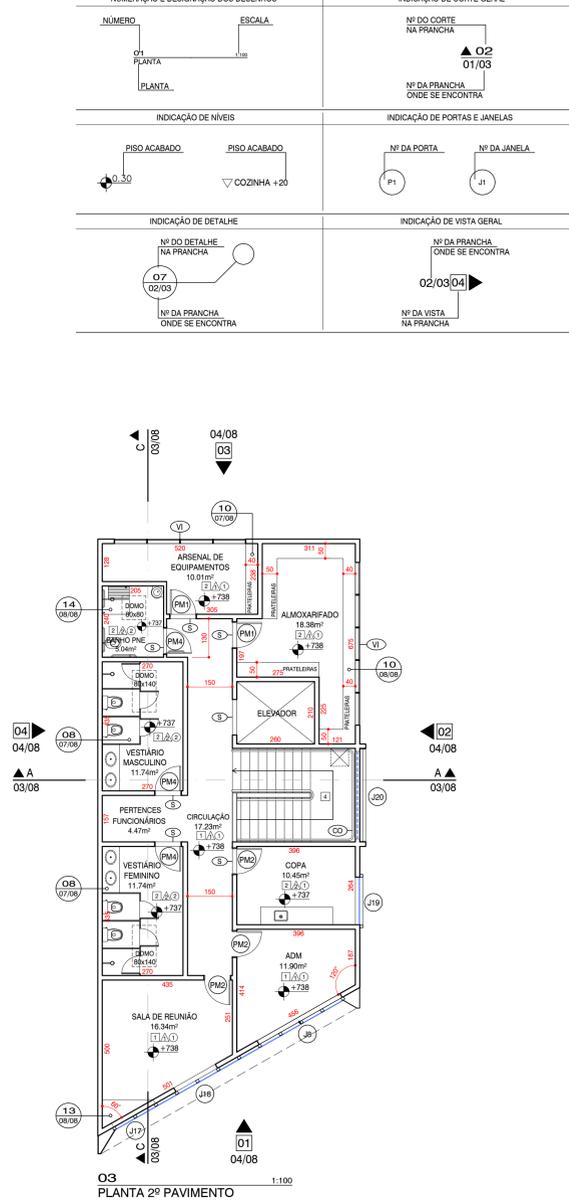
CONFECÇÃO PENAS (cm)	TIPO	ESPESSA
1	preto	0,10
2	preto	0,20
3	preto	0,30
4	preto	0,40
5	preto	0,50
6	preto	0,70
7	preto	0,90
8	preto	1,10
9	obj. color	0,10
10	vermelho	0,10
11	preto	0,00
12	vermelho	0,10
13	obj. color	0,10
14	obj. color	0,25
15	obj. color	0,15
16	obj. color	0,25
17	obj. color	0,15
18	obj. color	0,25
19	obj. color	0,15
20	obj. color	0,25
21	obj. color	0,15
22	obj. color	0,25
23	obj. color	0,15
24	obj. color	0,25
25	obj. color	0,15
26	obj. color	0,25
27	obj. color	0,15
28	obj. color	0,25
29	obj. color	0,15
30	obj. color	0,25
31	obj. color	0,15
32	obj. color	0,25
33	obj. color	0,15
34	obj. color	0,25
35	obj. color	0,15
36	obj. color	0,25
37	obj. color	0,15
38	obj. color	0,25
39	obj. color	0,15
40	obj. color	0,25
41	obj. color	0,15
42	obj. color	0,25
43	obj. color	0,15
44	obj. color	0,25
45	obj. color	0,15
46	obj. color	0,25
47	obj. color	0,15
48	obj. color	0,25
49	obj. color	0,15
50	obj. color	0,25
51	obj. color	0,15
52	obj. color	0,25
53	obj. color	0,15
54	obj. color	0,25
55	obj. color	0,15
56	obj. color	0,25
57	obj. color	0,15
58	obj. color	0,25
59	obj. color	0,15
60	obj. color	0,25
61	obj. color	0,15
62	obj. color	0,25
63	obj. color	0,15
64	obj. color	0,25
65	obj. color	0,15
66	obj. color	0,25
67	obj. color	0,15
68	obj. color	0,25
69	obj. color	0,15
70	obj. color	0,25
71	obj. color	0,15
72	obj. color	0,25
73	obj. color	0,15
74	obj. color	0,25
75	obj. color	0,15
76	obj. color	0,25
77	obj. color	0,15
78	obj. color	0,25
79	obj. color	0,15
80	obj. color	0,25
81	obj. color	0,15
82	obj. color	0,25
83	obj. color	0,15
84	obj. color	0,25
85	obj. color	0,15
86	obj. color	0,25
87	obj. color	0,15
88	obj. color	0,25
89	obj. color	0,15
90	obj. color	0,25
91	obj. color	0,15
92	obj. color	0,25
93	obj. color	0,15
94	obj. color	0,25
95	obj. color	0,15
96	obj. color	0,25
97	obj. color	0,15
98	obj. color	0,25
99	obj. color	0,15
100	obj. color	0,25



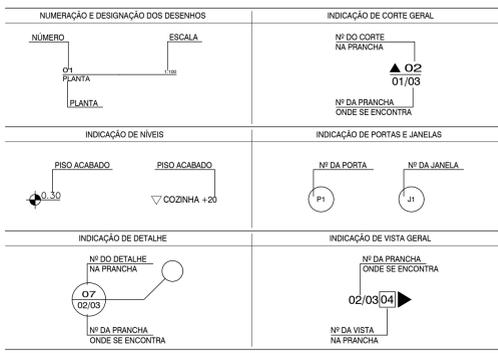
01 PLANTA PAV. TÉRREO 1:100



02 PLANTA 2º PAVIMENTO 1:100



03 PLANTA 3º PAVIMENTO 1:100



QUADRO DE VÃOS NAS ALVENARIAS LARGURA E ALTURA EM OSSO

LEGENDAS

JANELAS

TIPO	DIMENSÕES A x B/C	DESCRIÇÃO	QUANT.
J1	80 x 80/180	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING) COM BANDEIRA SUPERIOR FIXA (60cm) / *OBS. COM GRADE INTERNA	01 unidade
J2	160 x 80/180	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING) COM BANDEIRA SUPERIOR FIXA (60cm) / *OBS. COM GRADE INTERNA	01 unidade
J3	70 x 150/110	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING) COM BANDEIRA INFERIOR FIXA (70cm) / *OBS. COM GRADE INTERNA	01 unidade
J4	240 x 80/180	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING) COM BANDEIRA INFERIOR FIXA (70cm) / *OBS. COM GRADE INTERNA	04 unidades
J5	80 x 80/180	ESQUADRIA MAXIM AR COM BANDEIRA SUPERIOR FIXA (60cm) EM ALUMÍNIO COM PINTURA ELETROSTÁTICA BRANCA E VIDRO INCOLOR / *GRADE EXTERNA NA COR BRANCA	01 unidade
J6	200 x 80/180	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING) COM BANDEIRA INFERIOR FIXA (70cm) / *OBS. COM GRADE INTERNA	02 unidades
J7	400 x 120/110	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING)	01 unidade
J8	320 x 120/110	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING)	02 unidades
J9	80 x 180/110	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING) COM BANDEIRA INFERIOR FIXA (60cm)	01 unidade
J10	160 x 180/110	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING) COM BANDEIRA INFERIOR FIXA (60cm)	01 unidade
J11	240 x 180/110	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING) COM BANDEIRA INFERIOR FIXA (60cm)	01 unidade
J12	400 x 60/230	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING) COM BANDEIRA INFERIOR FIXA (60cm)	05 unidades
J13	400 x 300/110*	ESQUADRIA PIVOTANTE DE ALUMÍNIO COM PINTURA ELETROSTÁTICA BRANCA E VIDRO INCOLOR. BANDEIRA SUPERIOR MÓVEL 50cm, E BANDEIRAS FIXAS DE 100, 100 E 50cm	03 unidades
J14	435 x 300/215	ESQUADRIA PIVOTANTE DE ALUMÍNIO COM PINTURA ELETROSTÁTICA BRANCA E VIDRO INCOLOR. BANDEIRA SUPERIOR MÓVEL 50cm, E BANDEIRAS FIXAS DE 100, 100 E 50cm	01 unidade
J15	80 x 80/130	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING)	02 unidades
J16	80 x 120/90	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING) BANDEIRA INFERIOR FIXA 45cm	01 unidade
J17	160 x 120/230	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING)	01 unidade
J18	160 x 120/110	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING)	01 unidade
J19	160 x 150/150	ESQUADRIA MAXIM AR EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA (GLAZING) BANDEIRA SUPERIOR FIXA (50cm)	01 unidade
J20	295 x 100/380	VIDRO FIXO LAMINADO REFLETIVO CINZA EM CASILHO DE ALUMÍNIO COM PINTURA ELETROSTÁTICA BRANCA	01 unidade

PORTAS / PORTÕES

TIPO	DIMENSÕES A x B	DESCRIÇÃO	QUANT.
PM1	90 x 210 cm	PORTA EM MADEIRA SARRAFADA COM REVESTIMENTO LAMINADO MELAMÍNICO E PROTEÇÃO ANTIBACTERIANA - COR: BRANCO	11 unidades
PM2	90 x 210 cm	PORTA COM VISOR EM MADEIRA SARRAFADA COM REVESTIMENTO LAMINADO MELAMÍNICO E PROTEÇÃO ANTIBACTERIANA - COR: BRANCO	08 unidades
PM3	90 x 210 cm	PORTA EM MADEIRA SÓLIDA COM REVESTIMENTO LAMINADO MELAMÍNICO, GRADE DE VENTILAÇÃO E PROTEÇÃO ANTIBACTERIANA - COR: BRANCO	05 unidades
PM4	90 x 210 cm	PORTA COM VISOR EM MADEIRA SÓLIDA COM REVESTIMENTO LAMINADO MELAMÍNICO, GRADE DE VENTILAÇÃO E PROTEÇÃO ANTIBACTERIANA - COR: BRANCO	09 unidades
PM5	80 x 210 cm	PORTA HERMÉTICA EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA EM ALUMÍNIO COM VISOR, REVESTIMENTO MELAMÍNICO E PROTEÇÃO ANTIBACTERIANA - COR: BRANCO	03 unidades
PM6	150 x 210 cm	PORTA HERMÉTICA EM PELE DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO CINZA EM ALUMÍNIO COM VISOR, REVESTIMENTO MELAMÍNICO E PROTEÇÃO ANTIBACTERIANA - COR: BRANCO	02 unidades
PM7	150 x 210 cm	PORTA (P.F.S.) DE MADEIRA SARRAFADA COM REVEST. MELAMÍNICO E PROTEÇÃO ANTIBACTERIANA - COR: BRANCO	01 unidade
PC1	120 x 210 cm	PORTA DE CORREIA HERMÉTICA EM LAMINADO DE ALTA PRESSÃO (HPL) COM VISOR, REVEST. MELAMÍNICO E PROTEÇÃO ANTIBACTERIANA - COR: BRANCO	04 unidades
PV1	120 x 210 cm	PORTA DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO 10mm - COR: CINZA COM PUXADOR EXTERNO EM AÇO INOX E BARRA ANTIDERRAPANTE NA PARTE INTERNA	02 unidades
PV2	90 x 210 cm	PORTA DE VIDRO LAMINADO REFLETIVO 10mm - COR: CINZA	01 unidade
PV3	120 x 210 cm	PORTA DE CORREIA HERMÉTICA COM VIDRO TEMPERADO INCOLOR EM CAIXILHO DE ALUMÍNIO COM PINTURA ELETROSTÁTICA - COR: BRANCO	01 unidade
PV4	120 x 210 cm	PORTA EM VIDRO TEMPERADO LETOZO BRANCO COM PUXADOR E BARRAS EM AÇO INOX	01 unidade
PA1	160 x 210 cm	PORTA VENEZIANA DE AÇO GALVANIZADO - COR: GRAFITE E TELA DE PROTEÇÃO CONTRA INSETOS	05 unidades
PA2	100 x 210 cm	PORTA EM GRADIL DE FERRO ELETROFUNDIDO COM PINTURA ELETROSTÁTICA - COR: GRAFITE	02 unidades
PG1	110 x 210 cm	PORTA EM GRADIL DE FERRO ELETROFUNDIDO COM PINTURA ELETROSTÁTICA - COR: GRAFITE	01 unidade
PG2	400 x 210 cm	PORTA EM GRADIL DE FERRO ELETROFUNDIDO COM PINTURA ELETROSTÁTICA - COR: GRAFITE	01 unidade
PG3	100 x 210 cm	PORTA EM GRADIL DE FERRO ELETROFUNDIDO COM PINTURA ELETROSTÁTICA - COR: GRAFITE	01 unidade

ÁREAS

TERRENO	894,98 m²
ÁREA CONSTRUÍDA	1.368,00 m²

Nº.	DATA	REVISÃO	EXECUTADO POR	APROVADO POR	DESENHO DE REFERÊNCIA	NOTAS	NOTAS
01	08/2022	Alterações segundo apontamentos feitos pela Equipe Técnica da Vigilância Sanitária em FL-34 do Processo nº 2526/2021 pertinentes ao projeto arquitetônico;			SESAF-Nefro-PG-ARQ-PB_R04	01. Dimensões em centímetro; 02. Conferir medidas no local; 03. As cotas prevalecem sobre o desenho; 04. Os projetos complementares deverão estar em conformidade com as normas estabelecidas pela RDC nº 50/2002, RDC nº 33/2008, RDC nº 11/2014 e NBR 9050/2020;	09. As unidades externas de ar condicionado deverão ser posicionadas conforme indicação na planta de cobertura; 10. Prever exaustão nas salas de reprocessamento com coifa de PVC; 11. A sala de reprocessamento de dialisadores deve ser implantada de acordo com o Art. 18 da RDC 11/2014; 12. Deverá ser previsto Exaustão Forçada (EF) nos ambientes indicados; 13. O sistema elétrico deve estar dimensionado para a capacidade máxima de utilização da Unidade, considerando cadeiras, reprocessamento, ar condicionado e demais ambientes e equipamentos, inclusive elétrica de emergência, evitando danos aos equipamentos ou interrupção da atividade;
02	08/2022	Alterações solicitadas pela Subsecretaria de Urgência, Emergência e Atenção Hospitalar elencadas no Ofício nº 31/2022;				05. Deverá ser previsto projeto do Sistema de Tratamento de Água para Hemodiálise (STAH) e do Subistema de Distribuição de Água para Hemodiálise (SDAH); 06. O reservatório de água deverá ser do tipo taca e dimensionado para dois dias de funcionamento, de acordo com o número de equipamentos (cadeiras e reprocessamento), conforme projeto de tratamento de água e projeto do subsistema de distribuição;	14. Todas as bancadas e todos os tempos dos balcões deverão ser em granito cinza andorinha; 15. Todos os cantos vivos deverão ser arredondados ou chanfrados; 16. Prever cantoneira hospitalar em PVC - cor Verde 288;
03	11/2022	Indicação de área para instalação de painel de captação de energia solar fotovoltaica (FL-03/08);				07. No que se refere a climatização e tratamento de ar, o projeto deverá atender a NBR 7256/2021;	17. Considerar cerâmica virando no muro, na mureta e na platibanda;
04	12/2022	Acrescimo de portão de correr (PG2) no Acesso de Emergência;				08. Deverá ser previsto ar condicionado do tipo dutado na Sala de Tratamento Hemodialítico (Sala de Diálise), e do tipo Split nos demais ambientes;	18. O sistema de pára-raio deverá ser embutido.
05	01/2023	Acrescimo de espaço reservado para Casa de Máquinas do elevador na Planta de Cobertura.					

PROJETOS ESPECIAIS

PROFESSOR RESPONSÁVEL	ARQº MARCIO TADEU BONADIA	VERBO	/
PROFESSOR RESPONSÁVEL	ARQº ANDRÉ LUIZ DE SOUSA CAPRA	VERBO	/
COLABORADOR		VERBO	/
PROFESSOR RESPONSÁVEL	ARQº ANDRÉ LUIZ DE SOUSA CAPRA	VERBO	/
PROFESSOR RESPONSÁVEL	ARQº ANDRÉ LUIZ DE SOUSA CAPRA	VERBO	/

TÍTULO: **NOVO PRÉDIO DA NEFRO-PG**
 ASSUNTO: **PLANTAS TÉRREO, PRIMEIRO E SEGUNDO PAVIMENTOS**
 LOCAL: **AV. DR. ROBERTO DE ALMEIDA VINHAS - QUADRA 752 PARTE DOS LOTES 3, 4, 5, 6 E 7 (DESIGNADO COMO LOTE 7)**
 ESCALA: 1:100 DATA: JUNHO / 2022 PROCESSO: 2526 / 2021 DOC: ARQUIVO REV: 08

ANEXO VI
(Componente VI-K)



Tabela 48 - Total Impacto Financeiro – Mac + Faec

RESUMO - IMPACTO ANUAL COM INCREMENTO DOS NOVOS VALORES	MENSAL	ANUAL
AMBULATORIO PRÉ DIALÍTICO	R\$ 7.198,00	R\$ 86.376,00
PROCEDIMENTOS DIALITICOS - INCREMENTO 12,08%	R\$ 32.092,18	R\$ 385.106,22
		R\$ 471.482,22

➤ **NEFRO PG – CNES 7919697**

Tabela 49 - Da Estimativa Mensal De Procedimentos Diagnósticos Por Código Sigtap Para 214 Clientes Submetidos À Hemodiálise (Tipo De Financiamento Mac)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD. MÊS	VALOR UNITÁRIO	VALOR ESTIMADO MÊS
02.02.01.021-0	Dosagem de Cálcio	214	R\$ 1,85	R\$ 395,90
02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	17,7	R\$ 3,51	R\$ 62,13
02.02.01.028-7	Dosagem do Colesterol LDL	17,7	R\$ 3,51	R\$ 62,13
02.02.01.029-5	Dosagem de Colesterol Total	17,7	R\$ 1,85	R\$ 32,75
02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	214	R\$ 1,85	R\$ 395,90
02.02.01.038-4	Dosagem de Ferritina	70,62	R\$ 15,59	R\$ 1.100,97
02.02.01.039-2	Dosagem de Ferro Sérico	70,62	R\$ 3,51	R\$ 247,88
02.02.01.042-2	Dosagem de Fosfatase alcalina	70,62	R\$ 2,01	R\$ 141,95
02.02.01.043-0	Dosagem de Fósforo	214	R\$ 1,85	R\$ 395,90
02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	214	R\$ 1,85	R\$ 395,90
02.02.01.060-0	Dosagem de Potássio	214	R\$ 1,85	R\$ 395,90
02.02.01.062-7	Dosagem de Proteínas Totais e Frações	70,62	R\$ 1,85	R\$ 130,65
02.02.01.065-1	Dosagem de Transaminase Glutaminico-piruvica (TGP)	214	R\$ 2,01	R\$ 430,14



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
 DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE IV- BAIXADA SANTISTA

02.02.01.066-0	Dosagem de Transferrina	70,62	R\$ 4,12	R\$ 290,95
02.02.01.067-8	Dosagem de Triglicerídeos	17,7	R\$ 3,51	R\$ 62,13
02.02.01.069-4	Dosagem de Ureia	428	R\$ 1,85	R\$ 791,80
02.02.02.030-4	Dosagem de Hemoglobina	214	R\$ 1,53	R\$ 327,42
02.02.02.037-1	Hematócrito	214	R\$ 1,53	R\$ 327,42
02.02.02.038-0	Hemograma Completo	70,62	R\$ 4,11	R\$ 290,25
02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti HIV -2 (Elisa)	17,7	R\$ 10,00	R\$ 177,00
02.02.03.063-6	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da Hepatite B (Anti HBS)	34,24	R\$ 18,55	R\$ 635,15
02.02.03.067-9	Pesquisa de anticorpos contra vírus da Hepatite C (Anti HCV)	34,24	R\$ 18,55	R\$ 635,15
02.02.03.097-0	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da Hepatite B (HBSag)	34,24	R\$ 18,55	R\$ 635,15
02.02.06.027-6	Dosagem de Paratormônio	34,24	R\$ 43,13	R\$ 1.476,77
02.02.07.008-5	Dosagem de alumínio	17,7	R\$ 27,50	R\$ 486,75
Total Mês				R\$ 10.324,04

Tabela 50 - Estimativa Mensal De Demais Procedimentos Por Código Sigtap Para 214 Clientes Submetidos À Hemodiálise (Tipo De Financiamento Faec)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD. MÊS	VALOR UNITÁRIO	VALOR ESTIMADO MÊS
03.05.01.009-3	Hemodiálise (máximo 1 sessão por semana - excepcionalidade)	1	R\$179,03	R\$179,03
03.05.01.010-7	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	2507,4	R\$179,03	R\$448.899,82
03.05.01.011-5	Hemodiálise em Portador de HIV (Máximo 3 sessões por semana)	12,6	R\$265,41	R\$3.344,17
03.05.01.016-6	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA/DPAC	15	R\$358,06	R\$5.370,90
03.05.01.018-2	Treinamento de paciente submetido a diálise peritoneal (DPA/DPAC - 9 dias)	1	R\$55,13	R\$55,13



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE IV- BAIXADA SANTISTA

04.18.01.002-1	Confecção de fistula arteriovenosa com enxerto autólogo	1	R\$685,53	R\$685,53
04.18.01.003-0	Confecção de fistula arteriovenosa para hemodiálise	10	R\$600,00	R\$6.000,00
04.18.01.006-4	Implante de cateter Duplo Lúmen para Hemodiálise	10	R\$115,81	R\$1.158,10
04.18.01.008-0	Implante de cateter tipo Tenckhoff ou similar para DPA/DPAC	1	R\$400,00	R\$400,00
04.18.02.001-9	Intervenção em Fístula Arteriovenosa	1	R\$600,00	R\$600,00
04.18.02.002-7	Ligadura de Fístula Arteriovenosa	1	R\$600,00	R\$600,00
07.02.10.002-1	Cateter para Subclávia Duplo Lúmen para Hemodiálise	10	R\$64,78	R\$647,80
07.02.10.003-0	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência para DPI/DPAC/DPA	1	R\$149,75	R\$149,75
07.02.10.004-8	Conj. Troca para DPA (Paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	15	R\$2.342,81	R\$35.142,15
07.02.10.005-6	Conj. De troca para paciente submetido a DPA (Paciente - 15 dias com instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	1	R\$1.171,40	R\$1.171,40
07.02.10.006-4	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (Paciente mês-corresponde a 120 unidades)	1	R\$1.791,56	R\$1.791,56
07.02.10.007-2	Conjunto de troca para treinamento de paciente submetido a DPA (9 dias) correspondente a 36 unidades	1	R\$609,39	R\$609,39
07.02.10.009-9	Dilatador para implante de Cateter Duplo lúmen	10	R\$21,59	R\$215,90
07.02.10.010-2	Guia Metálico para Introdução de Cateter Duplo Lúmen	10	R\$15,41	R\$154,10
03.05.01.013-1	Hemodiálise para pacientes renais agudos/crônicos agudizados sem tratamento dialítico	1	R\$265,41	R\$265,41
04.18.01.005-6	Implante de cateter Duplo Lúmen na IRA (inclui Cateter)	1	R\$163,89	R\$163,89
07.02.10.001-3	Cateter Tipo Perm Catch	4	R\$482,34	R\$1.929,36
Total Mês				R\$509.533,39



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE IV- BAIXADA SANTISTA

Total mês com incremento de 12,08%	R\$ 571.085,02
---	-----------------------

Tabela 51 – Impacto Financeiro Ambulatório Pré Dialítico

Nº PACIENTES/PREVISTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR ESTIMADO/MÊS	VALOR ESTIMADO/ANO
214	R\$ 61,00	R\$ 13.054,00	R\$ 156.648,00

Tabelas 52 – Impacto Financeiro Estimado – Pacientes em Hemodiálise

Nº PACIENTES/PREVISTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR ESTIMADO/MÊS	VALOR ESTIMADO/ANO
214	TETO MAC	R\$ 10.324,04	R\$ 123.888,48
214	FAEC com Incremento	R \$564.834,90	R\$ 6.778.018,80
214	TOTAL	R\$ 575.158,90	R\$ 6.901.907,28

Tabela 53 - Impacto Financeiro Total – Mac, FAEC e Incremento

IMPACTO FINANCEIRO TOTAL - UNIDADE ESPECIALIZADA EM DRC COM TRS		
	MENSAL	ANUAL
TETO MAC	R\$ 10.324,04	R\$ 123.888,48
TETO FAEC	R\$ 509.533,39	R\$ 6.114.400,68
TETO FAEC - INCREMENTO	R\$ 55.301,51	R\$ 663.618,12
TETO FAEC - PRÉ DIALÍTICO	R\$ 13.054,00	R\$ 156.648,00
TOTAL	R\$ 588.212,94	R\$ 7.058.555,28