

CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº 01 /2026

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE ACOPIARA, CARIÚS, DEPUTADO IRAPUAN PINHEIRO, IGUATU, JUCÁS, MOMBAÇA, PIQUET CARNEIRO, QUIXELÔ, SABOEIRO, CATARINA E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE IGUATU, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA NA POLICLÍNICA REGIONAL DE IGUATU

Pelo presente instrumento, o Estado do Ceará, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO - SESA**, com sede nesta capital na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, inscrita no CNPJ/MF sob o Nº 07.954.571/0001-04, neste ato representado pela sua Secretária da Saúde, **TÂNIA MARA SILVA COELHO**, RG nº 96002330274 e CPF nº 743.027.793-49; e o município de **IGUATU**, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.810.468/0001-90, com sede estabelecida na Av. Rui Barbosa S/N, representado pelo Prefeito Municipal, **SR. CARLOS ROBERTO COSTA FILHO**, portador da Cédula de Identidade nº OAB CE 18573, inscrito no CPF sob o número 632.095.003-04, residente e domiciliado em Iguatu- CE; o município de **ACOPIARA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 07.847.379/0001-19, com sede estabelecida na Rua Paulino Félix, N.º 362, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal de Acopiara Sr. **FRANCISCO VILMAR FELIX MARTINS**, inscrito no CPF sob o número 107.336.123-34 E RG 980101458-60, residente e domiciliado em Acopiara – CE; o município de **CARIÚS**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.540.180/0001/43 com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Raul Nogueira S/N, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, **ANTÔNIO WILAMAR PALÁCIO DE OLIVEIRA**, inscrito no CPF sob o número 247.466.493-91, residente e domiciliado em Cariús– CE; o Município de **CATARINA** através de sua Prefeitura municipal inscrita no CNPJ: 07.540.925/0001-74, a qual encontra-se estabelecida na Rua José Rodrigues Pereira Neto, Nº 280 - Três Poderes, 63.595-000 representada pelo Prefeito Municipal, **RENAN BARROS GUEDES**, inscrito no CPF sob o número 018.452.823-29, residente e domiciliado em Catarina, CE, o Município de **DEP. IRAPUAN PINHEIRO**, através de sua Prefeitura inscrita no CNPJ Nº 12.464.103/0001-91, a qual encontra-se estabelecida na Rua Josué da Costa, S/N, representada pelo Prefeito Municipal, **FRANCISCO GILDECARLOS PINHEIRO**, inscrito no CPF sob o número 035.486.643-50, residente e domiciliado em Deputado Irapuan Pinheiro CE, o Município de **JUCÁS**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.541.279/0001-60, a qual encontra-se estabelecida na Rua Coronel Raimundo Gomes, 176, Centro, representada pelo Prefeito Municipal- Sr. **JOSE EDSONRIVA SOUZA CUNHA**, inscrito no CPF sob o nº 701.072.543-87, residente e domiciliado em Jucás CE; o Município de **MOMBAÇA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.736.390/0001-01, a qual encontra-se estabelecida na Rua Pe. Leão, 66, Centro

representada pelo Prefeito Municipal **Sr. ORLANDO BENEVIDES CAVALCANTE FILHO**, inscrito no CPF sob o nº 030.073.693-20, residente e domiciliado no Município de Mombaça-CE; o Município de **PIQUET CARNEIRO**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.738.057/0001-31, a qual encontra-se estabelecida na Praça Mariano Aires S/N, representada pelo Prefeito Municipal- Sra., **NEILA MARIA VITORINO DE SOUSA** portador de RG Nº 343241799, inscrito no CPF Nº 931.176.713-15, residente e domiciliado em Piquet Carneiro- CE; o Município de **QUIXELÔ**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 06.742.480/0001-42, a qual encontra-se estabelecida na Rua Pedro Gomes de Araújo, S/N, representada pela Prefeito – **Sr. JOSE ADIL VIEIRA JÚNIOR**, inscrita no CPF sob o nº 036.062.043-45, residente e domiciliada em Quixelô- CE; o Município de **SABOEIRO**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07811946/0001-87, a qual encontra-se estabelecida na Travessa Senador Miguel, 15, Centro, representada pelo Prefeito Municipal **Sr. ANTONIO FRANCISCO DE LIMA**, inscrito no CPF sob o nº 103.079.403-06, residente e domiciliado em Saboeiro-CE **CONTRATANTES** e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE IGUATU - CPSMIG** Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, , inscrito no CNPJ sob o nº 14.770.466/0001-80, com sede na Rua João Monteiro, N 210, Bairro Santo Antônio, CEP: 63.502-255, Iguatu-CE seu Presidente ao final assinado, representada pelo Prefeito Municipal, **FRANCISCO GILDECARLOS PINHEIRO**, inscrito no CPF sob o número 035.486.643-50, residente e domiciliado em Deputado Irapuan Pinheiro CE, Estado do Ceará, doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE PROGRAMA, para prestação de Serviços Públicos de Saúde, nas diversas áreas da atenção à saúde especializada saúde especializada, no âmbito do território dos Municípios e Regiões de Saúde mediante condições estabelecidas neste instrumento

FUNDAMENTO LEGAL

CLÁUSULA PRIMEIRA – Este Contrato fundamenta-se nas diretrizes do SUS estabelecidas na Constituição Federal, arts. 196 a 200, Lei Federal nº 8080/90, regulamentado pelo Decreto Federal nº. 7.508/2011, Lei Federal nº. 8.142/1990 e outras normatizações estabelecidas, Lei Federal nº. 11.107/2005, regulamentado pelo Decreto Federal nº. 6017/2007; Lei Federal nº. 14.133/2021, Lei Complementar Federal nº. 141/2012, Lei Federal nº 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos poderes legislativos municipais, por meio por meio das Leis Municipais de **ACOPIARA** (Lei nº 1522/09, de 12 de Agosto de 2009), de **CARIÚS** (Lei nº 010/09, de 13 de Agosto de 2009), de **DEPUTADO IRAPUANPINHEIRO** (Lei nº 134/10 de 21 de Maio 2010), de **IGUATU** (Lei nº 1320/09, de 18 de Outubro de 2010), de **JUCÁS** (Lei nº 016-A/09 de 02 de Julho de 2009), de **MOMBAÇA** (Lei Nº 615/09, de 31 de Agosto de 2009), de **PIQUET CARNEIRO** (Lei Nº 09 de Julho de 2009), de **QUIXELÔ** (Lei Nº 082/09 de 14 de Dezembro de 2009), de **SABOEIRO** (Lei Nº 20/09 de 02 de Julho de 2009), e Lei Estadual nº 17.006/2009, CATARINA (Lei Nº 383 de 18 de Agosto de 2009), e Lei Estadual nº 17.006/2019 que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará e outras normas pertinentes.

DIRETRIZES GERAIS

CLÁUSULA SEGUNDA – Os Consórcios Públicos de Saúde do Ceará integram o Sistema Único de Saúde, suas ações e serviços de saúde serão executadas em consonância com as diretrizes do SUS e normas estabelecidas:

§1º Aplica-se aos Consórcios Públicos de Saúde o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância;

§2º A Policlínica e o CEO-R são pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde, gerenciados pelos Consórcios Públicos de Saúde, em especial na retaguarda aos procedimentos especializados demandados pelas equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família;

§3º As Policlínicas também devem integrar seus atendimentos à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), incluindo os Centros Especializados de Reabilitação (CER), Centro de Especialidade Odontológicas, Oficinas Ortopédicas, Transporte Sanitário Adaptado, Núcleo de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista;

§4º Os Consórcios Públicos de Saúde observarão as normas de direito público no que concerne à realização de licitação, celebração de contratos, admissão de pessoal e à prestação de contas;

§5º Os Consórcios Públicos de Saúde poderão desenvolver outras ações intersetoriais, relacionadas à saúde e de interesse à saúde;

§6º As funções de Direção e de Assessoria serão preenchidas por critérios técnicos, tais como: competência técnica, profissionais de nível superior com experiência comprovada na Gestão e ou Saúde Pública e, referendados em Assembleia Geral.

DO OBJETO

CLÁUSULA TERCEIRA – Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão da **Policlínica Regional de Iguatu Dr. Manoel Carlos de Gouveia** unidade integrante da Rede Própria da Secretaria da Saúde:

§1º – São partes integrantes deste CONTRATO DE PROGRAMA, independentemente de transcrição, os anexos abaixo relacionados:

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA; ANEXO II – INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO;

§ 2º – A criação de novos serviços e/ou ampliação e alteração dos limites poderão ser alterados, remanejados, acrescidos, desde que haja disponibilidade de recursos financeiros, considerando prioritariamente o perfil epidemiológico, análise do Plano de Saúde Regional condicionada ao bom

desempenho dos serviços ofertados, passando pela análise do Conselho Consultivo e homologados na Assembléia Consorcial.

DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CLÁUSULA QUARTA – A prestação de serviços pelo contratado dar-se-á por meio de pactuação entre os entes consorciados e metas estabelecidas, de acordo com a análise de situação de saúde e prioridades sanitárias definidas no Plano Regional de Saúde.

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

CLÁUSULA QUINTA – Compete aos prestadores de serviços:

A Policlínica Regional de Iguatu Dr. Manuel Carlos de Gouveia :

1. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada, primando sempre pela qualidade da prestação dos serviços e integralidade do cuidado na unidade e na rede de serviços e orientar os usuários da importância da vinculação com a Atenção Primária;
2. Garantir a utilização e alimentação dos sistemas de informações oficiais vigentes (Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES), FastMedic, SIA, Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) ou outro sistema de informação estabelecido pela Secretaria de Saúde do Estado;
3. Manter atualizado os sistemas de informação: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), SIA/SUS, SIGES, SIH, entre outros, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado;
4. Atualizar o CNES Profissional mensal ou a qualquer tempo, sempre que houver contratação ou desligamento de profissionais, alteração de carga horária, aquisição de novos equipamentos ou publicação de portarias de habilitação;
5. Reprogramar a Programação Pactuada Consorcial (PPC) anualmente ou diante das seguintes situações: habilitação de novos serviços que garantam novos recursos à unidade, alteração na capacidade instalada de oferta de serviços da unidade ou ajustes necessários para resolução de glosas na produção informada;
6. Alimentar mensalmente, até o 30º dia de cada mês, o Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS - ApuraSUS;
7. Dispor de serviço de arquivo, guarda de documentação em segurança, conservação dos prontuários dos pacientes nos prazos previstos em lei e a garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
8. Avaliar o atendimento e o nível de satisfação dos usuários;
9. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos a Policlínica, se responsabilizará por sua conservação;
10. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, o rol de serviços prestados pelo consórcio e quem financia;

11. Dispor de forma atualizada e validada pelo Conselho Consultivo de:
 - a) Protocolos de Referência e contrarreferência;
 - b) Regimento Interno por unidade;
12. Fornecer aos usuários atendidos pelo sistema convencional, uma via da contrarreferência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta do SIGES para os serviços de atenção primária. À pessoa usuária atendida pelo Modelo de atenção às Condições Crônicas – MACC, esse documento é uma ferramenta do compartilhamento do cuidado e será denominado de Plano de Cuidados. Deverá constar, os seguintes dados:
 - a) Identificação completa do paciente;
 - b) Nome do município que referenciou;
 - c) Localização do Serviço;
 - d) Motivo do atendimento (CID);
 - e) Data do início e término do tratamento;
 - f) Procedimentos e conduta clínica realizada;
 - g) Diagnóstico definido;
 - h) Plano terapêutico instituído e/ou sugerido pela equipe multidisciplinar e/ou especialistas;
 - i) Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento.
 - j) Promover qualificação e atualização permanente dos profissionais da saúde visando o aprimoramento técnico, melhoria das práticas e a qualidade da prestação dos serviços ofertados pelo consórcio;
13. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco, matriciamento e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre a **POLICLÍNICA REGIONAL DE IGUATU DR MANOEL CARLOS DE GOUVEIA** e os profissionais da APS na região;
14. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas de primeira consulta em cada especialidade em no mínimo 11 meses do ano.
15. Informar, mensalmente, até o 25º dia do mês, aos CONTRATANTES, através do Sistema de Regulação o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade no mês subsequente, bem como a agenda dos profissionais para o período retromencionado, tudo com a finalidade de manter atualizada a “Central de Regulação”;
16. Dar acesso a todas as informações solicitadas, nos termos da lei, e responder aos questionamentos da CONTRATANTE e dos órgãos fiscalizadores, encaminhando documentos e informações solicitadas referentes ao CONTRATO nos prazos por estes definidos, ressalvadas, em qualquer caso, as exceções devidamente fundamentadas;
17. Disponibilizar aos novos colaboradores um manual e vídeo instrutivo, contemplando a missão, visão, valores, organograma, fluxo de entrada e saída dos usuários, as normas, os princípios que regem a administração pública positivado na Constituição Federal de 1988, as diretrizes do SUS embasadas na lei Nº 8.080, entre outros;
18. Promover reuniões sistemáticas com os colaboradores, gestores municipais de saúde e direção do consórcio, de forma a aprimorar o planejamento estratégico e o desenvolvimento

das atividades realizadas na **POLICLÍNICA REGIONAL DE IGUATU DR. MAOEL CARLOS DE GOUVEIA;**

19. Atender ao disposto na Portaria GM/MS Nº 1526/2023 que altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28, de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
20. O CONTRATADO deverá fortalecer as ações de gestão da qualidade com o apoio das Comissões de Biossegurança e Prontuários, assim como implantar o Núcleo de Segurança do Paciente, desenvolvendo atividades que promovam a segurança do paciente e dos profissionais, mapeamento de riscos, uso indevido e/ou desnecessário de recursos e tecnologias nos processos assistenciais e adoção de medidas de melhoria da qualidade;
21. O contratado deverá manter sua oferta e produção registrados nos sistemas de informação que serão a base para os processos de monitoramento e avaliação. As Superintendências Regionais de Saúde e as respectivas Áreas Descentralizadas de Saúde, assim como os conselhos consultivos e fiscais, poderão solicitar a qualquer momento maiores esclarecimentos sobre os indicadores e metas pactuadas nos anexos I e II.
22. Atender ao disposto na Portaria de Consolidação nº 6/MS/MS, de 28 setembro de 2017, a qual dispõe do quantitativo mínimo de produtividade por Centro Especializado em Reabilitação - CER

23. Quadro 1: Quantitativo Mínimos de Produtividade por porte de CER.

Tipo de CER	Produção da Equipe Multiprofissional (Exceto Médico)	Produção da Equipe Médica	Produção SIA/SUS Mínima (Mensal)
CER III	3.379	384	3.763

Ao Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Iguatu:

1. Dispor de serviço de arquivo e guarda de documentação em segurança, do inventário dos bens patrimoniais cedidos e adquiridos, e a garantia do sigilo dos dados e informações relativas a toda documentação dos trabalhadores;
2. A responsabilidade pelos serviços de conservação e manutenção preventiva e corretiva dos mesmos dos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações, e prestará contas por meio de inventário, relatório e outros instrumentos solicitados pela Secretaria da Saúde do Estado – SESA;
3. Transferir integralmente ao contratante, em caso de rescisão, saída e extinção do consórcio, todos os bens, patrimônio, legados, doações, bens adquiridos e destinados ao consórcio, bem

- como excedente financeiro, decorrente da prestação de serviço;
4. Disponibilizar nos sites, regularmente, em conformidade com a Lei de Acesso Informação Estadual e Federal, bem como em atendimento ao que prevê o art. 52 da Lei Complementar nº 101 de 04 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal): os relatórios de gestão, Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), Relatório de Gestão Fiscal (RGF), e toda modalidade de compra e atos publicados no diário oficial, editais de seleção pública, o Contrato de Programa, o Contrato de Rateio, Estatuto, Regimento, Leis do Consórcio, estatísticas de atendimento e demais informações sobre o funcionamento do Consórcio (independente do DOE);
 5. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência aos contratos de programa e de rateio, prestação de serviços e cronograma de desembolso. Não sendo permitido assumir compromissos sem garantia prévia de disponibilidade de recursos;
 6. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, semestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, acompanhado de ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES.
 7. Observar o disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA Nº 01/2020 que regulamenta a transparência dos Consórcios Públicos de Saúde para fins de celebração do contrato de rateio e recebimento dos repasses do Estado do Ceará.
 8. Promover a inserção, atualização permanente e disponibilização, na Plataforma Saúde Digital, de todas as informações e documentos pertinentes à execução do presente Contrato de Programa, em estrita observância aos critérios de transparência estabelecidos na Portaria Conjunta CGE/SESA nº 01/2020, ou outra que venha a substituí-la, assegurando a publicidade dos atos, o controle institucional e a fiscalização pelos órgãos competentes.

DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

CLÁUSULA SEXTA - Compete aos CONTRATANTES:

Estabelecer diretrizes, normas, procedimentos, protocolos e fluxos assistenciais;

1. Avaliar o desempenho e o cumprimento das metas e qualidade dos serviços prestados, incluindo e excluindo serviços de acordo com as necessidades identificadas, passando pela análise do Conselho Consultivo e homologados na Assembléia Consorcial;
2. Assegurar os recursos financeiros necessários ao custeio e a execução do contrato, de acordo com os indicadores e metas estabelecidas, cumprindo o cronograma de desembolso

- dos recursos financeiros previstos no Contrato de Rateio visando o desenvolvimento e a manutenção dos Consórcios;
3. Prever nos Orçamentos Estadual/ Municipal e nos Planos Estadual/Municipal de Saúde a criação, o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
 4. Inserir no orçamento e no plano municipal a criação, o desenvolvimento, a implantação e manutenção dos Consórcios Públicos de Saúde;
 5. Captar recursos federais, junto ao Ministério da Saúde e a outros órgãos financiadores, para o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
 6. Apoiar o desenvolvimento das ações que visem a qualidade da prestação de serviços, a preparação para certificação e manutenção da acreditação, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela SESA para este processo;
 7. Agendar as consultas e os exames programados mediante central de regulação dos municípios consorciados, em conformidade com as linhas de cuidado, protocolos, pactuações, entre outros instrumentos de gestão estabelecidos. No período de 2025/2026 está sendo implantada a linha de cuidado materno-infantil;
 8. Dar suporte técnico e jurídico na implantação, no acompanhamento e no desenvolvimento dos Consórcios;
 9. Articular ações intersetoriais com órgãos da Administração Pública que favoreçam a operacionalização dos Consórcios.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA SÉTIMA – Os recursos financeiros poderão ser repactuados anualmente, de acordo com o cumprimento de metas programadas ou outro índice estabelecido previamente pela Secretaria da Saúde do Estado, como pelas necessidades apontadas no Plano Regional de Saúde.

§1º Os recursos repassados ao contratado poderão ser aplicados no mercado financeiro, e os resultados da aplicação deverão ser revertidos integralmente na aplicação do objeto do Contrato de Programa;

§2º Além dos recursos financeiros repassados pelos **CONTRATANTES** para a execução do objeto do presente contrato de programa, outras fontes de recursos poderão ser obtidas por meio de receitas de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações financeiras, para que os serviços possam ser prestados sem prejuízo da assistência à

saúde;

§3º Os valores repassados para complementar o Piso nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira através da Lei nº 14.434/2022 por parte da União ficarão sujeitos ao efetivo repasse para integrar a verba a ser destinada aos Consórcios Públicos de Saúde.

DOS VALORES DOS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA OITAVA – O valor destinado ao custeio e à manutenção do Consórcio Público de Saúde será estabelecido no Contrato de Rateio, nos termos do art. 8º da Lei Federal nº 11.107/2005.

DOS RECURSOS HUMANOS

CLÁUSULA NONA – As atividades do Consórcio poderão ser executadas por profissionais com vínculo público, cedidos pelos entes consorciados, em função das especificidades requeridas, por pessoal contratado por tempo determinado e por empregados pertencentes ao quadro da associação pública e prestadores de serviços pessoas físicas e Jurídicas:

§1º O pessoal admitido em Concurso Público de Provas e Títulos para pertencer ao quadro definitivo do Consórcio Público de Saúde, terá sua relação de trabalho regida pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT;

§2º Quando o provimento ocorrer para contratação temporária deverá ocorrer mediante seleção pública.

DAS DESPESAS COM PESSOAL

CLÁUSULA DÉCIMA – As despesas do Consórcio Público de Saúde e de suas Unidades Assistenciais com pessoal deverão seguir o planejamento físico/funcional das unidades, desde que observados os ditames legais

§ 1º O total das despesas realizadas com pessoal deverá ser informado quadrimestralmente até 15 dias antes do final do prazo de envio da RGF para cada ente consorciado com finalidade de consolidação do mesmo;

§ 2º Os Consórcios não poderão criar cargos, admitir ou contratar pessoal, gerar aumento de despesas com pessoal, fora do limite do teto de gastos acima estabelecido e sem estudo prévio do impacto financeiro e previsão orçamentária-financeira.

DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – os entes consorciados são responsáveis pelo monitoramento, auditoria, controle e avaliação da execução do contrato e outras ações, cabendo-lhe, ainda, a supervisão, o acompanhamento do desempenho do **Consórcio Público de Saúde**.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – O consórcio deverá dar ampla divulgação em meios eletrônicos e de fácil acesso público a prestação de contas, relatórios, contrato de programa, contrato de rateio, entre outros instrumentos de gestão do Consórcio em observância ao disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA nº 01/2020 e na Lei de 12.527/2011.

§ 1º O contratado deverá apresentar relatórios conforme periodicidade definida, ou quando solicitado, sobre a execução deste contrato, comparando as metas pactuadas com os resultados alcançados, tudo em consonância com esse instrumento.

§ 2º A prestação de contas deverá ser feita pelos seguintes instrumentos:

- a) Relatório mensal com modelo sugerido pela SESA: prazo de até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente, incluindo dados que não estão registrados nos sistemas utilizados, como:
- b) Resultado da pesquisa de satisfação dos usuários;
- c) Produção de exames realizados fora da unidade;
- d) Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada bimestre.
- e) Relatório de Gestão Fiscal (RGF) – quadrimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento do quadrimestre.
- f) Relatório anual do inventário dos bens dos Consórcios e da Policlínica Regional, com o nome, especificação, quantidade, Nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – O monitoramento, a avaliação do presente contrato serão realizados por meio de Comissão especialmente designada para esse fim.

§ 1º A Comissão de Monitoramento e Avaliação do Contrato será composta por representantes dos

entes contratantes, designados por ato próprio de cada ente. Compete à Comissão realizar o monitoramento e a análise das metas e indicadores, quadrimestralmente, do presente instrumento.

§ 2º Da análise da avaliação do cumprimento das metas e impacto financeiro poderá ser feita repactuação das metas e indicadores estabelecidos e o correspondente reflexo econômico-financeiro, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Programa, na forma e limites estabelecidos em Lei. As alterações quanto aos aspectos financeiros ocorrerão mediante Termos Aditivos ao Contrato de Rateio.

§ 3º A avaliação de indicadores e os resultados de desempenho serão acompanhados pela alimentação dos sistemas de informações oficiais vigentes (FastMedic, SIGES, SIA, SISCAN ou outro sistema de informação estabelecido pela Secretaria de Saúde do Estado).

DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – O gestor e o fiscal do contrato serão designados por ato próprio da autoridade competente, do respectivo ente federativo contratante, para acompanhar e fiscalizar a execução das obrigações que lhes competem no âmbito deste instrumento.

DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – O presente **CONTRATO** poderá ser rescindido a qualquer tempo, mediante acordo entre os entes consorciados ou, unilateralmente, nas seguintes hipóteses:

1. Se houver alteração do Estatuto, Contrato de Programa, ou descumprimento das Cláusulas de Contratos em descumprimento às normas legais.
2. Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexecutável.
3. Não cumprimento de metas, objetivos e finalidade o qual foi destinado e atendimento insatisfatório aos usuários.

VIGÊNCIA DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA– O Contrato de Programa terá vigência de 02 (dois) anos, compreendendo o período de 1º de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2027, podendo ser renovado e/ou ter seu prazo prorrogado, após avaliação de desempenho que demonstra os resultados alcançados.

DA PUBLICIDADE

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - O presente instrumento será publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado, dentro do prazo previsto na legislação em vigor e disponibilizado no site do Consórcio.

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA- Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza-CE, para resolver as questões relacionadas com o presente Contrato que não puderem ser resolvidas por meios administrativos, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo, os entes federados partícipes assinam o presente Contrato, em duas vias, de igual teor e forma para os devidos fins de direito, devendo ser publicado no Diário Oficial do Estado.

Fortaleza, 05 de Janeiro de 2026

TÂNIA MARA SILVA COELHO
Secretária de Estado da Saúde do Ceará

FRANCISCO GILDECARLOS PINHEIRO
Prefeito Municipal, de Dep. Irapuan Pinheiro
CONTRATANTE

ANTÔNIO WILAMAR PALÁCIO DE OLIVEIRA
Prefeito Municipal, de Cariús
CONTRATANTE

RENAN BARROS GUEDES,
Prefeita Municipal de Catarina
CONTRATANTE

CARLOS ROBERTO COSTA FILHO
Prefeito Municipal de Iguatu
CONTRATANTE

JOSE EDSONRIVA SOUZA CUNHA
Prefeito Municipal, de Jucás
CONTRATANTE

**FRANCISCO VILMAR FELIX
MARTINS**
Prefeito Municipal, de Acopiara
CONTRATANTE

ANTONIO FRANCISCO DE LIMA
Prefeito Municipal de Saboeiro
CONTRATANTE

**ORLANDO BENEVIDES
CAVALCANTE FILHO**
Prefeito Municipal, de Mombaça
CONTRATANTE

JOSE ADIL VIEIRA JÚNIOR
Prefeito Municipal, de Quixelô
CONTRATANTE

NEILA MARIA VITORINO DE SOUSA
Prefeita Municipal de Piquet Carneiro
CONTRATANTE

FRANCISCO GILDECARLOS PINHEIRO
Presidente do Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Iguatu - CPSMIG

ANEXO I – ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (POLICLÍNICAS) E METAS QUANTITATIVAS

Introdução

O Projeto **De Braços Abertos**, que está em desenvolvimento no estado do Ceará, por iniciativa da Secretaria Estadual da Saúde, tem como objetivo principal organizar e qualificar os atendimentos nas diversas esferas de saúde, desde a atenção primária (como as unidades básicas de saúde) até a assistência de alta complexidade (como os hospitais), para **promover o cuidado integral e melhorar o acesso à saúde dos cearenses**. O Projeto tem três eixos de execução: i) plano de educação permanente para a atenção primária; ii) planificação da atenção à saúde; e, iii) organização de uma rede de articuladores nas cinco regiões de saúde do Ceará.

O projeto visa fortalecer a atenção primária como porta de entrada do sistema de saúde, promovendo sua integração com a atenção especializada ambulatorial e hospitalar, de modo que o usuário tenha suas necessidades de saúde atendidas de forma eficiente na rede de atenção à saúde. Entre os pontos analisados na Atenção Primária, estão a gestão populacional do território de saúde, o acesso aos atendimentos e à segurança do paciente.

A Planificação da Atenção à Saúde é um conjunto de ações que visa organizar os processos de trabalho das unidades de saúde e integrar a atenção primária, ambulatorial especializada e hospitalar, inicialmente, com foco nas áreas materno-infantil e de doenças crônicas (hipertensão arterial e diabetes).

A implantação da planificação da atenção à saúde, no Ceará, se deu no início de 2024, na região do Litoral Leste-Jaguaribe. Em meados de 2024, iniciou a implantação na região do Cariri onde tem caráter inovador, abrangendo além da atenção primária e atenção ambulatorial especializada, também, a atenção hospitalar e a governança regional. O desenvolvimento do projeto conta com o apoio e parceria das seguintes instituições: Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); Umané (associação civil sem fins lucrativos); Conselho das Secretari

Municipais de Saúde do Ceará (COSEMS); e, Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (CONASEMS). As atividades são desenvolvidas com a participação dos profissionais das equipes de saúde da família e atenção primária, equipes especializadas das Policlínicas regionais e, na região do Cariri com os hospitais e a governança regional.

Nas regiões de saúde supracitadas, as Policlínicas regionais, gerenciadas pelos Consórcios Intergestores de Saúde e que estão envolvidas no Projeto têm um papel fundamental passando a serem consideradas como **pontos de atenção da rede de atenção à saúde**, devido a implantação de um novo modelo de atendimento, cuja principal característica é a integração e a inter relação com a atenção primária à saúde.

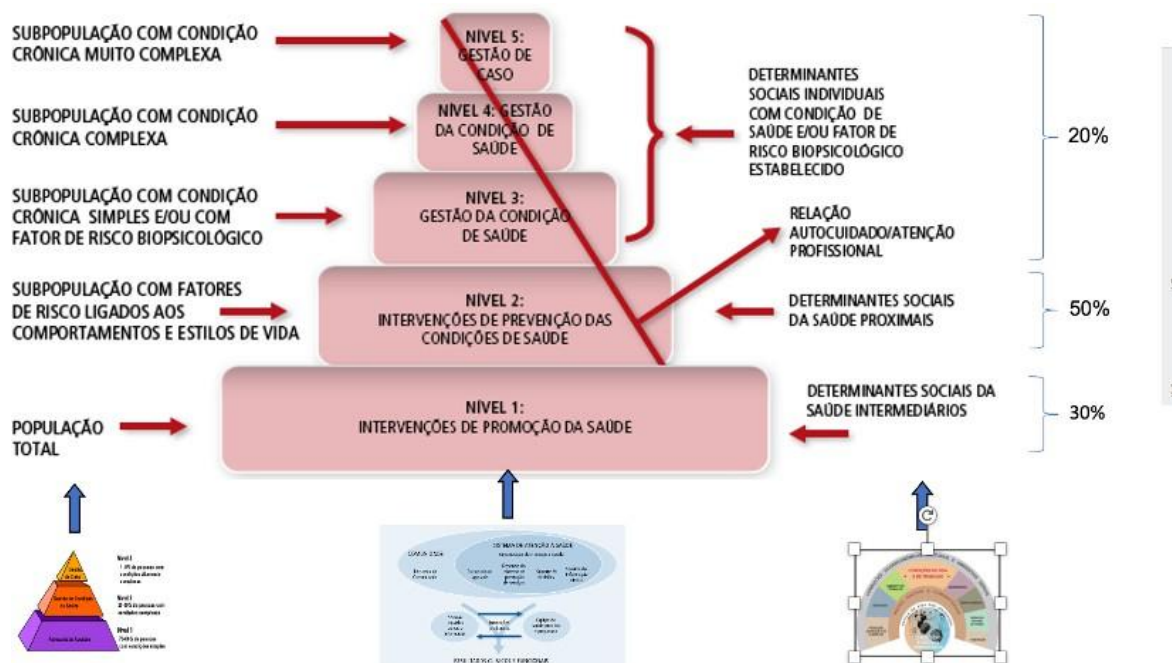
Para a Política Nacional de Atenção Especializada-PNAE, publicada na Portaria GM/MS Nº 1.604 em 18/10/2023, entende-se como Atenção Especializada o conjunto de conhecimentos, práticas assistenciais, ações, técnicas e serviços envolvidos na produção do cuidado em saúde marcados, caracteristicamente, por uma maior densidade tecnológica. A Atenção Primária à Saúde-APS deve ser a porta de entrada preferencial e o local que assume a maior responsabilidade na ordenação do acesso e coordenação do cuidado do usuário do seu território. À Atenção Especializada cabe o papel de apoio à APS em um sistema de cuidados integrais.

Dessa forma, a atenção especializada passa a ter suas atividades em consonância com atenção primária à saúde, a qual realiza a estratificação do risco de saúde do usuário compartilhando o cuidado com a atenção especializada dos usuários de maior risco, dentro das linhas de cuidado prioritárias que estão sendo implantadas (gestação de alto risco, hipertensão arterial, diabetes mellitus) evitando encaminhamentos para as Policlínicas de problemas de saúde que podem ser gerenciados pela atenção primária.

1) Modelo de Atenção às Condições Crônicas

O modelo de atenção às condições crônicas, referencial teórico metodológico que está sendo seguido pela Planificação da Atenção à Saúde, foi criado por Eugênio Vilaça Mendes (2012) e orienta a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS, considerando a estratificação de risco da população e a aplicação de tecnologias específicas de gestão da clínica.

Tem a seguinte representação gráfica:



Fonte: Mendes EV. Desafios do SUS. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2019

O MACC deve ser lido em três colunas: na coluna da esquerda, sob a influência do Modelo da Pirâmide de Risco (MPR), está a População total estratificada em subpopulações por estratos de riscos. Na coluna da direita, sob influência dos Determinantes Sociais, estão os diferentes níveis de determinação social da saúde (DSS): os determinantes intermediários, proximais e individuais. Na coluna do meio, sob a influência do Modelo de Condições Crônicas (MCC), os cinco níveis das intervenções de saúde sobre os determinantes e suas populações: nível 1 (promoção), nível 2 (prevenção), níveis 3, 4 e 5 (gestão da clínica).

A gestão da clínica pode ser conceituada como um conjunto de tecnologias de microgestão, construído com base em evidências científicas e destinado a prover uma atenção à saúde de qualidade: centrada nas pessoas; efetiva, estruturada com base em evidências científicas; segura, que não causem danos aos usuários e aos profissionais de saúde; eficiente, provida com custos ótimos; oportuna, prestada no tempo certo; equitativa, de forma a reduzir as desigualdades injustas; e, ofertada de forma humanizada.

Conforme se observa na figura acima, do MACC, os níveis 3 e 4 são de cuidados de condições crônicas simples ou de condições crônicas complexas por meio de utilização da tecnologia de gestão da condição de saúde; e, o nível 5, relativo a condições crônicas muito complexas, é de cuidado provido pela tecnologia de gestão de caso.

1) Atenção Ambulatorial Especializada

No âmbito do Estado do Ceará, a aplicação prática de tais referenciais se efetiva por meio da conformação da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), realizada no espaço das Policlínicas, gerenciadas pelos Consórcios Públicos Intergestores de Saúde e estruturada a partir da constituição de Ponto de Atenção Secundária Ambulatorial (PASA).

O PASA organiza-se em torno dos macroprocessos de gestão, assistencial, educacional, de apoio institucional e de pesquisa, assegurando ainda a segurança do paciente e a qualidade como macroprocesso transversal e integrador. Deve estabelecer padrões de qualidade por meio de diretrizes clínicas, contendo critérios para estratificação de risco e manejo clínico para as principais condições crônicas. A estratificação de risco deve ocorrer na APS, sendo encaminhado à AAE somente usuários com condições crônicas estratificados como alto risco e muito alto risco. Portanto, é importante que as diretrizes clínicas sejam as mesmas para a APS e para a AAE.

No Ponto de Atenção Secundário Ambulatorial, no espaço da Policlínica, se utiliza a tecnologia de Atenção Contínua que consiste no atendimento simultâneo da equipe multiprofissional e médicos especialistas atuando juntos no manejo clínico de condições de saúde de alto risco, com foco no cuidado interdisciplinar. Após o atendimento, os profissionais discutem todos os casos e elaboram o plano de cuidados, o qual será compartilhado com a APS, visando a integralidade do cuidado.

Os médicos especialistas que participam da atenção contínua também têm um papel educacional com a equipe da APS, exercendo atividades de matriciamento, teleconsultoria, teleatendimento, tendo para isso horas semanais protegidas em sua agenda para essas atividades pactuadas entre APS e AAE.

A Equipe Multidisciplinar deve estimular ações compartilhadas entre os profissionais e provocar uma intervenção interdisciplinar, exercitando a troca de saberes, participando da atenção contínua, discussão de casos, consultas individuais e compartilhadas, atividades coletivas e grupais, visitas domiciliares, reuniões de equipe e outros. As ações de saúde da

Equipe Multidisciplinar devem estar sustentadas em um tripé envolvendo o apoio matricial, clínica ampliada e plano de autocuidado apoiado. São ações da Equipe Multidisciplinar: (i) participar na aplicação das tecnologias leves para as condições crônicas, principalmente atenção contínua, autocuidado apoiado, atenção compartilhada em grupo (ii) participarem como gestores de casos de usuários de alto e muito alto risco; (iii) matriciamento das equipes eSF e eAP; (iv) consultas compartilhadas; (v) consultas Individuais; (vi) visitas domiciliares; (vii) grupos educativos, operativos e terapêuticos; (viii) reuniões da equipe multidisciplinar com as equipes eSF e eAP; (ix) outras atividades a serem solicitadas de acordo com o escopo definido nas diretrizes.

A integração entre as equipes da APS e da AAE, por meio do compartilhamento do cuidado, torna os dois níveis ou serviços de saúde, progressivamente, um único microssistema clínico, garantindo a atenção contínua e integrada. Essa qualificação progressiva possibilita que a equipe da APS, apoiada pela equipe da AAE, assuma, com mais segurança, o cuidado também dos usuários de alto e muito alto risco com estabilidade clínica.

No âmbito das condições crônicas, é importante que as pessoas conheçam a si mesmas e saibam quais são as metas do cuidado e as possibilidades de tratamento. É preciso compreender que a mudança de comportamento é processual e que existem estratégias efetivas para a concretização da mesma. Reconhecer e lidar com a ambivalência, elaborar um plano de ação, resolver problemas do cotidiano, enfrentar situações de risco e manter foco na mudança são algumas das habilidades que as pessoas precisam treinar com o apoio dos profissionais de saúde.

Para a equipe de saúde, é fundamental reconhecer o contexto pessoal, cultural e político como dimensões importantes na dinâmica de mudança de comportamento. Desta maneira, estabelece-se uma relação ética onde a valorização do outro, da sua história de vida e da sua capacidade em resolver seus problemas é considerada. Com o apoio dos profissionais de saúde, o usuário é quem decide quais comportamentos quer adotar e pactua um plano de cuidados para isso. A equipe de saúde acompanha e monitora esse processo, auxiliando-o a adequar seu plano de acordo com os resultados alcançados. É uma parceria que se estabelece entre os profissionais de saúde, os usuários, seus familiares e a comunidade para a construção de competências necessárias ao cuidado de si.

Ao mesmo tempo que um novo modelo está sendo implantado em algumas linhas de cuidados (gestação de alto risco, hipertensão arterial, diabetes), atendimentos especializados convencionais (dermatologia, neurologia, gastroenterologia, etc.) continuam a ser realizados nas Policlínicas regionais até que, gradativamente, novos modelos passem a ser implantados.

Esta Policlínica conta com um Centro Especializado em Reabilitação, habilitado pelo Ministério da Saúde através da Portaria no. 528 de 05 de maio de 2023, como CER III. Atende as especialidades de reabilitação física, intelectual e auditiva o qual deve dispor do quantitativo mínimo de produtividade conforme descrito abaixo:

Tipo	Produção Equipe Multiprofissional (exceto médico)	Produção Equipe Médica	Produção SIA/SUS Mínima Mensal
CER III	3.379	384	3.763

1) Serviços Especializados Estratégicos Definidos e Estruturados Conforme Capacidade Instalada

Considerando variáveis como planejamento orçamentário, necessidades apontadas em cada Plano Regional de Saúde, peculiares dos municípios consorciados no que diz respeito à cobertura do acesso à APS, percentual de agendamento e falta de pacientes às consultas, assim como os protocolos internos e características inerentes a cada médico especialista e equipe multiprofissional, seguem as tabelas que tratam dos quantitativos de atividades e exames. Ressalta-se que dependendo da realidade de cada região, a unidade deverá realizar *overbooking* buscando sempre a utilização máxima da capacidade de oferta e produção.

POLICLINICA REGIONLA DE IGUATU DR. MANUEL CARLOS DE GOUVEIA

Tabela 1 – Metas de Atividades Médicas Especializadas do PASA*.

Profissional	Atividade	Carga horária 40H/ semanais Atividades/mês Metas	Carga horária 40H/ semanais Atividades/ano Metas
Médico obstetra/ginecologista	Consulta Individual	96 horas 192 consultas/mês	1056 horas 2.112 consultas
	Atendimento compartilhado	32 horas 96 consultas	352 horas 1056 consultas
	Matriciamento	32 horas	352 horas
Profissional	Atividade	Carga horária 20H/ semanais Atividades/mês Metas	Carga horária 20H/ semanais Atividades/ano Metas
Médico Pediatra	Consulta Individual	08 horas 20 consultas	88 horas 220 consultas
[1]	Atendimento compartilhado	04 horas 10 consultas	44 horas 110 consultas
[2] [3]	Matriciamento	04 horas	44 horas
Total de consultas médicas		consultas/mês 318	3.498 consultas/ano

- Ponto de Atenção Secundário Ambulatorial -PASA

Tabela 2: Metas de Consultas Médicas Especializadas convencionais:

Especialista	Carga horária	Número de consultas/mês Metas	Número de consultas/ano Metas
Angiologia	15 h	120 consultas	1.320 consultas
Cardiologia	30 h	120 consultas	1.320 consultas
Endocrinologia	40 h	320 consultas	3.520 consultas
Gastroenterologia	40h	140 consultas	1.540 consultas
Mastologia	20h	120 consultas	1.320 consultas
Oftalmologia	30h	200 consultas	2.200 consultas
Urologia	20 h	120 consultas	1.320 consultas
Ginecologia***	20 h	140 consultas	1.440 consultas
Traumato ortopedia	20 h	160 consultas	1.760 consultas
Cirurgia	10 h	40 consultas	440 consultas
Dermatologia	20 h	120 consultas	1.320 consultas
Proctologia	10 h	40 consultas	220 consultas

Tabela 3: Metas de Atividades Especializadas Equipe Multiprofissional do PASA.

Profissional	Procedimento	Atividades/mês Metas	Atividades/ano Metas
Psicóloga (30h/semanal)	Consulta Individual	64 horas 192 consultas	704 horas 2.112 consultas
	Atendimento compartilhado (Atenção Contínua)	32 horas 96 consultas	128 horas 512 consultas
	Matriciamento	16 horas	176 horas
Definir as atividades de cada profissional equipe multi	Oferecer uma perspectiva centrada no comportamento humano, na saúde mental e no bem-estar dos indivíduos e grupos, atuando como elo para uma abordagem mais humanizada.		
Enfermeiro (40h/semanal)	Consulta Individual	96 horas 288 consultas	1.056 horas 3.168 consultas
	Atendimento compartilhado (Atenção Contínua)	40 horas 120 consultas	440 horas 1.320 consultas
	Matriciamento	20 horas	220 horas
Definir as atividades de cada profissional equipe multi	Atuar como um elemento central e sensível no cuidado ao paciente coordenando o planejamento e execução de programas de saúde, identificando necessidades, administrando medicamentos, monitorando sinais vitais e realizando procedimentos de maior complexidade		
Assistente Social 30 Horas	Consulta Individual	64 horas 192 consultas	704 horas 2.112 consultas
	Atendimento compartilhado (Atenção Contínua)	32 horas 96 consultas	128 horas 512 consultas
	Matriciamento	16 horas	176 horas

(horário local do Estado

Document assinado eletronicamente por: TATIANA MARIA DA SILVA COELHO em 05/03/2026, às 08:56. FRANCISCO GILDECARLOS PINHEIRO em 05/01/2026, às 12:43 e OUTROS.

do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021. Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 7536-E7E0-04E3-27C5.

Definir as atividades de cada profissional equipe multi	Analisar o contexto socioeconômico dos utentes, promover o acesso aos direitos sociais e às políticas públicas, articular recursos institucionais e mobilizar a comunidade para a ação coletiva.		
Nutricionista 20 horas	Consulta Individual	48 horas 192 consultas	528 horas 2.112 consultas
	Atendimento compartilhado (Atenção Contínua)	20 horas 80 consultas	220 horas 880 consultas
	Matriciamento	10 horas	110 horas
Definir as atividades de cada profissional equipe multi	Avaliar o estado nutricional, prescrever e acompanhar planos alimentares personalizados, promover a alimentação saudável, e atuar na prevenção e tratamento de doenças relacionadas à nutrição, garantindo uma abordagem integrada ao cuidado do paciente		
Fisioterapeuta 16 horas	Consulta Individual	28 horas 112 consultas	308 horas 1.232 consultas
	Atendimento compartilhado (Atenção Contínua)	12 horas 48 consultas	12 hora 528
	Matriciamento	16 horas	176 horas
Definir as atividades de cada profissional equipe multi	Avaliar, prevenir e tratar disfunções de movimento, contribuindo com a sua expertise para a recuperação da autonomia e qualidade de vida do paciente.		

Técnico Enfermagem em	Consulta Individual	08 horas	08 horas
		96 consultas	1.056 consultas
	Atendimento compartilhado (Atenção Contínua)	08 horas	08 hora
	Matriciamento	08 horas	08 horas
		96 consultas	1.056 consultas
Definir as atividades de cada profissional equipe multi	Ser o profissional que tem contato mais próximo e constante com o paciente, garantindo a execução prática dos cuidados, monitorando sinais vitais, administrando medicamentos e identificando precocemente intercorrências e complicações.		

Tabela 4: Metas de Consultas Especializadas da Equipe Multiprofissional convencionais:

Equipe Multiprofissional	Carga horária	Número de consultas/mês	Número de consultas/ano
Nutrição	20	160 CONSULTAS	1.760 CONSULTAS
Enfermagem	160	CONSULTAS + PROCEDIMENTOS 1.080	CONSULTAS + PROCEDIMENTOS 11.800
Assistente Social	30	160 atendimnetos	1.760 atendimnetos
Farmácia Clínica	40	160 consultas	1.760 atendimnetos

Tabela 5.1 : Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico(PASA)

SADT	Número de exames/mês Metas	Número de exames/ano Metas	Observações
Definir exames conforme protocolo			
Cardiotocografia Basal	100	1.100	
Ultrassonografia Obstétrica	90	990	
Ultrassonografia Morfológica	90	990	
Ultrassonografia com Doppler	90	990	
Eletrocardiograma	20	231	
Ecocardiograma	14	154	

Tabela 05.2: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES MÉTODO CONVENCIONAL

SADT	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO)	OBSERVAÇÕES
MAPA	22	242	
HOLTER	22	242	Serviço Terceirizado
Ecocardiógrafa	140	1.540	
ECG	528	5.808	
Ergometria	80	880	Serviço terceirizado
Eletroencefalograma	260	2.860	

Endoscopia Digestiva	220	2.420	
Colonoscopia	60	660	Serviço terceirizado
Colposcopia	64	704	
Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	1.500	16.500	
Ultrassonografia	1600	19.200	
Mamografia	100	1.200	
Mamografia bilateral para rastreamento	400	4.800	
Radiologia	800	8.800	
Ressonância Magnética	60	660	Serviço terceirizado
Densitometria óssea	45	495	Serviço terceirizado
Exames Laboratoriais*	1.250	15.000	Serviço terceirizado
Exames oftalmológicos	20	240	
Mapeamento de Retina	20	240	
Curva tensiona	20	240	
Tonometria	20	240	
Retinoscopia	20	240	
Fundoscopia	20	240	
Teste do olhinho	20	240	
Pequenas cirurgias - Eletrocoagulação de lesão cutânea	20	240	
Pequenas cirurgias - Exérese de tumor de pele e anexos; cisto sebáceo; lipoma, outros	60	660	
Pequenas cirurgias - Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	40	440	
Pequenas cirurgias -	40	440	

Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas			
Biópsia de próstata	30	330	
Biópsia de tireoide ou paratireoide	30	330	
Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	40	440	
Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	14	154	
Biópsia de cólon	30	360	
Biópsia colo de útero	30	360	
Biópsia na endoscopia	220	2.640	
Biópsia de pele e partes moles	40	480	
Laringoscopia	30	390	
Audiometria	40	440	

3.1. atendimentos Especializados da Equipe Multiprofissional do Centro Especializado em Reabilitação (Portaria MS No. 2568 de 29/12/2016).

Especialidades de Reabilitação atendidas: Física; auditiva e intelectual

Tabela 6: Atendimento Multiprofissional do Centro Especializado em Reabilitação CER:

Equipe Multiprofissional	Carga horária semanal	Número de atendimentos/ mês	Número de atendimentos/ ano
Fisioterapia	130H	1.760	19.360
Terapia Ocupacional	90H	1.140	12.540
Fonoaudiologia	160H	1.100	12.100

Enfermagem	40H	880	9.980
Psicologia	240H	1.800	19.800
Assistente Social	90H	640	7.040
Nutricionista	30H	320	3.520
TOTAL DE ATENDIMENTOS		7.640	84.340

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS* - CER TIPO III

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	SERVIÇOS DEFINIDOS PELO PROGRAMA	CARGA HORÁRIA PROFISSIONAL SEMANAL	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (MÊS)	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (ANO)
	Traumato-Ortopedia	40 h	240 consultas	2.640 consultas
	Pediatria	20 h	120 consultas	1.320 consultas
	Neurologista	20h	90 consultas	990 consultas
	Psiquiatria	20h	40 consultas	440 consultas
	Neuropediatra	20h	40 consultas	440 consultas
			530 Consultas	5.830 consultas

SATD * - CER TIPO III

SERVIÇOS DEFINIDOS PELO PROGRAMA		CARGA HORÁRIA PROFISSIONAL SEMANAL	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (MÊS)	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (ANO)
	Audiometria (Fonoaudiologia)	20h	40	440
	Emissões otoacusticas evocadas p/ triagem auditiva		40	440
	Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de distorção (EOA)		40	440
	Imitanciometria	20h	40	440
	Teste da orelhinha		40	440
TOTAL			200	2200

ANEXO III _ ANÁLISE DO POTENCIAL DE PRODUÇÃO E OFERTA MENSAL POR MUNICÍPIO

MUNICÍPIO 1 - IGUATU

Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Angiologia	120 consultas	41 consultas
	Cardiologia	120 consultas	41 consultas
	Endocrinologia	320 consultas	110 consultas
	Gastro endoscopia Diagnóstica	200 consultas	69 consultas
	Mastologia*	120 consultas	41 consultas
	Otorrinolaringologia	90 consultas	31 consultas
	Oftalmologia	200 consultas	69 consultas
	Urologia	120 consultas	41 consultas
	Ginecologia***	140 consultas	48 consultas
	Traumato ortopedia	160 consultas	55 consultas
	Cirurgia	40 consultas	14 consultas
	Dermatologia	120 consultas	41 consultas
	Proctologia	40 consultas	14 consultas

**Tabela 02: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
POLICLÍNICA**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta /procedimento enfermagem	1.080	377
	Consulta de nutrição	160	55
	Ambulatório Pé Diabético	120	41
	Consulta farmácia clínica	160	55

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES

	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
SADT	MAPA	22	08
	HOLTER	22	08
	Espirometria	22	08
	Ecocardiograma	140	48
	ECG	528	182
	Ergometria	60	21
	Eletroencefalograma	260	90
	Endoscopia Digestiva	220	76
	Colonoscopia	60	20
	Colposcopia	120	41
	Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	1500	517
SADT	Ultrassonografia	1600	552
	Mamografia	100	34
	Mamografia bilateral para rastreamento	400	138
	Radiologia	528	182
	Ressonância Magnética	60	21
	Densitometria óssea	45	16
	Exames Laboratoriais*	1.250	431
	Exames oftalmológicos Mapeamento de Retina	20	06
	Curva tensional	20	06
	Tonometria	20	06
	Retinoscopia	20	06
	Fundoscopia	20	06
	Teste do olhinho	20	06

	Pequenas cirurgias - Eletrocoagulação de lesão cutânea	20	06
	Pequenas cirurgias - Exérese de tumor de pele e anexos; cisto sebáceo; lipoma, outros	60	20
	Pequenas cirurgias - Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	40	13
	Pequenas cirurgias - Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas	40	13
	Biópsia de próstata	30	10
	Biópsia de tireoide ou paratireoide	20	07
	Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	45	16
DT	Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	15	4
	Biópsia de cólon	30	10
	Biópsia colo de útero	30	10
	Biópsia na endoscopia	220	76
	Biópsia de pele e partes moles	40	13
	Laringoscopia	30	10
	Audiometria	40	14

Tabela 4. A: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS* - CER TIPO III

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Traumato-Ortopedia	240 consultas	76 consultas
	Pediatria	120 consultas	48 consultas
	Neurologista	90 consultas	31 consultas
	Psiquiatria	40 consultas	14 consultas
	Neuropediatria	40 consultas	14 consultas

**Tabela 04 B: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
CER TIPO III**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MEDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/procedimentos Fisioterapia	1.760	608
	Consulta/Terapia Terapia Ocupacional	1.140	393
	Consulta Fonoaudiologia	1.100	379
	Consulta/ Procedimentos de Enfermagem	880	338
	Consulta Psicologia	1.800	621
	Assistente Social	640	221
	Nutricionista	320	110

MUNICÍPIO 2 – ACOPIARA

Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Angiologia	120 consultas	19 consultas
	Cardiologia	120 consultas	19 consultas
	Endocrinologia	320 consultas	50 consultas
	Gastro endoscopia Diagnóstica	200 consultas	31 consultas
	Mastologia*	120 consultas	19 consultas
	Otorrinolaringologia	90 consultas	14 consultas
	Oftalmologia	200 consultas	31 consultas
	Urologia	120 consultas	19 consultas
	Ginecologia***	140 consultas	22 consultas
	Traumato ortopedia	160 consultas	25 consultas
	Cirurgia	40 consultas	06 consultas
	Dermatologia	120 consultas	19 consultas
	Proctologia	40 consultas	06 consultas

**Tabela 02: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
POLICLÍNICA**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MEDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta /procedimento enfermagem	1.080	170
	Consulta de nutrição	160	25
	Ambulatório Pé Diabético	120	19
	Consulta farmácia clínica	160	25

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES

	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
SADT	MAPA	22	03
	HOLTER	22	03
	Espirometria	22	03
	Ecocardiograma	140	22
	ECG	528	83
	Ergometria	60	09
	Eletroencefalograma	260	41
	Endoscopia Digestiva	220	35
	Colonoscopia	60	09
	Colposcopia	120	19
	Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	1500	236
ISADT	Ultrassonografia	1600	252
	Mamografia	100	16
	Mamografia bilateral para rastreamento	400	63
	Radiologia	528	83
	Ressonância Magnética	60	09
	Densitometria óssea	45	07
	Exames Laboratoriais*	1.250	197
	Exames oftalmológicos Mapeamento de Retina	20	03
	Curva tensional	20	03
	Tonometria	20	03
	Retinoscopia	20	03
	Fundoscopia	20	03
	Teste do olhinho	20	03

	Pequenas cirurgias - Eletrocoagulação de lesão cutânea	20	03
	Pequenas cirurgias - Exérese de tumor de pele e anexos; cisto sebáceo; lipoma, outros	60	09
	Pequenas cirurgias - Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	40	05
	Pequenas cirurgias - Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas	40	05
	Biópsia de próstata	30	05
	Biópsia de tireoide ou paratireoide	20	03
	Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	45	07
SADT	Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	15	02
	Biópsia de cólon	30	05
	Biópsia colo de útero	30	05
	Biópsia na endoscopia	220	35
	Biópsia de pele e partes moles	40	06
	Laringoscopia	30	05
	Audiometria	40	06

Tabela 4. A: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS* - CER TIPO III

CONSULTAS MÉDICAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Traumato-Ortopedia	240 consultas	38 consultas

	Pediatria	120 consultas	19 consultas
	Neurologista	90 consultas	14 consultas
	Psiquiatria	40 consultas	06 consultas
	Neuopediatria	40 consultas	06 consultas
		530 consultas	

Tabela 04 B: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
CER TIPO III

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/Terapia Fisioterapia	1.760	277
	Consultas e Procedimentos em Terapia Ocupacional	1.140	179
	Consulta/ Terapia Fonoaudiologia	1.100	173
	Procedimentos /Consulta de Enfermagem	880	138
	Consulta Psicologia	1.800	283
	Assistente Social	640	101
	Nutricionista	320	50

MUNICÍPIO 3 - CARIUS
Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Angiologia	120 consultas	07consultas
	Cardiologia	120 consultas	07 consultas
	Endocrinologia	320 consultas	19 consultas

	Gastro endoscopia Diagnóstica	200 consultas	12 consultas
	Mastologia*	120 consultas	07 consultas
	Otorrinolaringologia	90 consultas	05 consultas
	Oftalmologia	200 consultas	12 consultas
	Urologia	120 consultas	07 consultas
	Ginecologia***	140 consultas	08 consultas
	Traumato ortopedia	160 consultas	09 consultas
	Cirurgia	40 consultas	02 consultas
	Dermatologia	120 consultas	07 consultas
	Proctologia	40 consultas	02 consultas

**Tabela 02: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
POLICLÍNICA**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta /procedimento enfermagem	1.080	63
	Consulta de nutrição	160	09
	Ambulatório Pé Diabético	120	07
	Consulta farmácia clínica	160	09

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES

SADT	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	MAPA	22	01
	HOLTER	22	01
	Espirometria	22	01
	Ecocardiograma	140	08
	ECG	528	31
	Ergometria	60	02

SADT	Eletronecefalograma	260	15
	Endoscopia Digestiva	220	13
	Colonoscopia	60	04
	Colposcopia	120	08
	Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	1500	88
	Ultrassonografia	1600	94
	Mamografia	100	05
	Mamografia bilateral para rastreamento	400	23
	Radiologia	528	31
	Ressonância Magnética	60	04
	Densitometria óssea	45	03
	Exames Laboratoriais*	1.250	73
	Exames oftalmológicos Mapeamento de Retina	20	01
	Curva tensional	20	01
	Tonometria	20	01
	Retinoscopia	20	01
	Fundoscopia	20	01
	Teste do olhinho	20	01
	Pequenas cirurgias - Eletronecoagulação de lesão cutânea	20	01
	Pequenas cirurgias - Exérese de tumor de pele e anexos; cisto sebáceo; lipoma, outros	60	03
	Pequenas cirurgias - Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	40	02
	Pequenas cirurgias - Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas	40	02
	Biópsia de próstata	30	02

	Biópsia de tireoide ou paratireoide	20	01
	Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	45	03
SADT	Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	15	01
	Biópsia de cólon	30	02
	Biópsia colo de útero	30	02
	Biópsia na endoscopia	220	13
	Biópsia de pele e partes moles	40	02
	Laringoscopia	30	02
	Audiometria	40	02

Tabela 4. A: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS* - CER TIPO III

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Traumato-Ortopedia	240 consultas	14 consultas
	Pediatria	120 consultas	07 consultas
	Neurologista	90 consultas	05 consultas
	Psiquiatria	40 consultas	02 consultas
	Neuropediatra	40 consultas	02 consultas

Tabela 04 B: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL CER TIPO III

OUTROS PROCEDIMENTO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/Terapia Fisioterapia	1.760	103

Consultas e Procedimentos em Terapia Ocupacional	1.140	67
Consulta/ Terapia Fonoaudiologia	1.100	64
Procedimentos /Consulta de Enfermagem	880	51
Consulta Psicologia	1.800	105
Assistente Social	640	37
Nutricionista	320	19

MUNICÍPIO 4 - DEP. IRAPUAN PINHEIRO

Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Angiologia	120 consultas	04 consultas
	Cardiologia	120 consultas	04 consultas
	Endocrinologia	320 consultas	10 consultas
	Gastro endoscopia Diagnóstica	200 consultas	06 consultas
	Mastologia*	120 consultas	04 consultas
	Otorrinolaringologia	90 consultas	03 consultas
	Oftalmologia	200 consultas	06 consultas
	Urologia	120 consultas	04 consultas
	Ginecologia***	140 consultas	05 consultas
	Traumato ortopedia	160 consultas	05 consultas
	Cirurgia	40 consultas	01 consultas
	Dermatologia	120 consultas	04 consultas
	Proctologia	40 consultas	01 consultas

Tabela 02: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL POLICLÍNICA			
OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta /procedimento enfermagem	1.080	33
	Consulta de nutrição	160	05
	Ambulatório Pé Diabético	120	04
	Consulta farmácia clínica	160	05

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES			
SADT	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	MAPA	22	01
	HOLTER	22	01
	Espirometria	22	01
	Ecocardiograma	140	04
	ECG	528	16
	Ergometria	60	02
	Eletroencefalograma	260	08
	Endoscopia Digestiva	220	07
	Colonoscopia	60	02
	Colposcopia	120	04
	Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	1500	46
	Ultrassonografia	1600	50
LSDT	Mamografia	100	03
	Mamografia bilateral para rastreamento	400	12

	Radiologia	528	16
	Ressonância Magnética	60	03
	Densitometria óssea	45	02
	Exames Laboratoriais*	1.250	39
	Exames oftalmológicos		
	Mapeamento de Retina	20	01
	Curva tensional	20	01
	Tonometria	20	01
	Retinoscopia	20	01
	Fundoscopia	20	01
	Teste do olhinho	20	01
	Pequenas cirurgias - Eletrcoagulação de lesão cutânea	20	01
	Pequenas cirurgias - Exérese de tumor de pele e anexos; cisto sebáceo; lipoma, outros	60	02
	Pequenas cirurgias - Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	40	01
	Pequenas cirurgias - Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas	40	01
	Biópsia de próstata	30	01
	Biópsia de tireoide ou paratireoide	20	01
	Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	45	02
	Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	15	01
SADT	Biópsia de cólon	30	02
	Biópsia colo de útero	30	02

	Biópsia na endoscopia	220	07
	Biópsia de pele e partes moles	40	02
	Laringoscopia	30	02
	Audiometria	40	02

Tabela 4. A: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS* - CER TIPO III

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Traumato-Ortopedia	240 consultas	07 consultas
	Pediatria	140 consultas	04 consultas
	Neurologista	90 consultas	03 consultas
	Psiquiatria	40 consultas	01 consultas
	Neuropediatra	40 consultas	01 consultas

**Tabela 04 B: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
CER TIPO III**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/Terapia Fisioterapia	1.760	54
	Consultas e Procedimentos em Terapia Ocupacional	1.140	35
	Consulta/ Terapia Fonoaudiologia	1.100	34
	Procedimentos /Consulta de Enfermagem	880	27
	Consulta Psicologia	1.800	56
	Assistente Social	640	20
	Nutricionista	320	10

Documento assinado eletronicamente por: TANIA MARA SILVA COELHO em 05/03/2026, às 08:56 FRANCISCO GILDECARLOS PINHEIRO em 05/01/2026, às 12:43 e OUTROS; (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021. Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 7536-E7E0-04E3-27C5.

MUNICÍPIO 5 – JUCÁS
Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Angiologia	120 consultas	10 consultas
	Cardiologia	120 consultas	10 consultas
	Endocrinologia	320 consultas	27 consultas
	Gastro endoscopia Diagnóstica	200 consultas	17 consultas
	Mastologia*	120 consultas	10 consultas
	Otorrinolaringologia	90 consultas	07 consultas
	Oftalmologia	200 consultas	17 consultas
	Urologia	120 consultas	10 consultas
	Ginecologia***	140 consultas	12 consultas
	Traumato ortopedia	160 consultas	13 consultas
	Cirurgia	40 consultas	02 consultas
	Dermatologia	120 consultas	10 consultas
	Proctologia	40 consultas	02 consultas

**Tabela 02: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
POLICLÍNICA**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta /procedimento enfermagem	1.080	90
	Consulta de nutrição	160	13
	Ambulatório Pé Diabético	120	10
	Consulta farmácia clínica	160	13

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES

	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
SADT	MAPA	22	02
	HOLTER	22	02
	Espirometria	22	02
	Ecocardiograma	140	12
	ECG	528	44
	Ergometria	60	05
	Eletroencefalograma	260	22
	Endoscopia Digestiva	220	18
	Colonoscopia	60	05
	Colposcopia	120	10
	Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	1500	124
SADT	Ultrassonografia	1600	133
	Mamografia	100	08
	Mamografia bilateral para rastreamento	400	33
	Radiologia	528	44
	Ressonância Magnética	60	05
	Densitometria óssea	45	04
	Exames Laboratoriais*	1.250	39
	Exames oftalmológicos Mapeamento de Retina	20	02
	Curva tensional	20	02
	Tonometria	20	02
	Retinoscopia	20	02
	Fundoscopia	20	02
	Teste do olhinho	20	02
	Pequenas cirurgias -	20	02

	Eletrocoagulação de lesão cutânea		
	Pequenas cirurgias - Exérese de tumor de pele e anexos; cisto sebáceo; lipoma, outros	60	05
	Pequenas cirurgias - Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	40	04
	Pequenas cirurgias - Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas	40	04
	Biópsia de próstata	30	03
	Biópsia de tireoide ou paratireoide	20	02
	Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	45	03
SADT	Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	15	01
	Biópsia de cólon	30	02
	Biópsia colo de útero	30	02
	Biópsia na endoscopia	220	18
	Biópsia de pele e partes moles	40	04
	Laringoscopia	30	03
	Audiometria	40	04

Tabela 4. A: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS* - CER TIPO III			
CONSULTAS MÉDICAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Traumato-Ortopedia	240 consultas	20 consultas
	Pediatria	140 consultas	12 consultas

	Neurologista	90 consultas	07 consultas
	Psiquiatria	40 consultas	03 consultas
	Neuropediatra	40 consultas	03 consultas

**Tabela 04 B: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
CER TIPO III**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/Terapia Fisioterapia	1.760	146
	Consultas e Procedimentos em Terapia Ocupacional	1.140	95
	Consulta/ Terapia Fonoaudiologia	1.100	91
	Procedimentos /Consulta de Enfermagem	880	73
	Consulta Psicologia	1.800	149
	Assistente Social	640	53
	Nutricionista	320	27

MUNICÍPIO 6 – MOMBAÇA

Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Angiologia	120 consultas	16 consultas
	Cardiologia	120 consultas	16 consultas
	Endocrinologia	320 consultas	42 consultas
	Gastro endoscopia Diagnóstica	200 consultas	26 consultas
	Mastologia*	120 consultas	16 consultas

	Otorrinolaringologia	90 consultas	11 consultas
	Oftalmologia	200 consultas	26 consultas
	Urologia	120 consultas	16 consultas
	Ginecologia***	140 consultas	18 consultas
	Traumato ortopedia	160 consultas	21 consultas
	Cirurgia	40 consultas	05 consultas
	Dermatologia	120 consultas	16 consultas
	Proctologia	40 consultas	05 consultas

**Tabela 02: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
POLICLÍNICA**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta /procedimento enfermagem	1.080	141
	Consulta de nutrição	160	21
	Ambulatório Pé Diabético	120	16
	Consulta farmácia clínica	160	21

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES

SADT	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	MAPA	22	03
	HOLTER	22	03
	Espirometria	22	03
	Ecocardiograma	140	18
	ECG	528	69
	Ergometria	60	06
	Eletroencefalograma	260	34

SADT	Endoscopia Digestiva	220	29
	Colonoscopia	60	06
	Colposcopia	120	16
	Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	1500	196
	Ultrassonografia	1600	209
	Mamografia	100	13
	Mamografia bilateral para rastreamento	400	52
	Radiologia	528	69
	Ressonância Magnética	60	06
	Densitometria óssea	45	5
	Exames Laboratoriais*	1.250	163
	Exames oftalmológicos Mapeamento de Retina	20	03
	Curva tensional	20	03
	Tonometria	20	03
	Retinoscopia	20	03
	Fundoscopia	20	03
	Teste do olhinho	20	03
	Pequenas cirurgias - Eletrocoagulação de lesão cutânea	20	03
	Pequenas cirurgias - Exérese de tumor de pele e anexos; cisto sebáceo; lipoma, outros	60	06
	Pequenas cirurgias - Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	40	05
	Pequenas cirurgias - Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas	40	05
	Biópsia de próstata	30	04
	Biópsia de tireoide ou	20	02

	paratireoide		
	Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	45	06
	Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	15	02
SADS	Biópsia de cólon	30	04
	Biópsia colo de útero	30	04
	Biópsia na endoscopia	220	29
	Biópsia de pele e partes moles	40	05
	Laringoscopia	30	04
	Audiometria	40	05

Tabela 4. A: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS* - CER TIPO III

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Traumato-Ortopedia	240 consultas	31 consultas
	Pediatria	140 consultas	18 consultas
	Neurologista	90 consultas	12 consultas
	Psiquiatria	40 consultas	05 consultas
	Neuropediatra	40 consultas	05 consultas

**Tabela 04 B: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
CER TIPO III**

149OUTROS PROCEDIMENTOS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/Terapia Fisioterapia	1.760	229
	Consultas e Procedimentos em	1.140	149

	Terapia Ocupacional		
	Consulta/ Terapia Fonoaudiologia	1.100	143
	Procedimentos /Consulta de Enfermagem	880	115
	Consulta Psicologia	1.800	235
	Assistente Social	640	83
	Nutricionista	320	42

MUNICÍPIO 7 - PIQUET CARNEIRO

Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*			
CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Angiologia	120 consultas	07 consultas
	Cardiologia	120 consultas	07 consultas
	Endocrinologia	320 consultas	18 consultas
	Gastro endoscopia Diagnóstica	200 consultas	12 consultas
	Mastologia*	120 consultas	07 consultas
	Otorrinolaringologia	90 consultas	05 consultas
	Oftalmologia	200 consultas	12 consultas
	Urologia	120 consultas	07 consultas
	Ginecologia***	140 consultas	08 consultas
	Traumato ortopedia	160 consultas	09 consultas
	Cirurgia	40 consultas	02 consultas
	Dermatologia	120 consultas	07 consultas
	Proctologia	40 consultas	02 consultas

Tabela 02: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL			
POLICLÍNICA			
OUTROS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO

		PRODUÇÃO	DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/ procedimento de enfermagem	1080	63
	Consulta de nutrição	160	09
	Ambulatório Pé Diabético	120	07
	Consulta farmácia clínica	160	09

Documentos assinados eletronicamente por: TANIA MARA SILVA COELHO em 05/03/2026, às 08:56 FRANCISCO GILDECARLOS PINHEIRO em 05/01/2026, às 12:43 e OUTROS; (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021. Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 7536-E7E0-04E3-27C5.

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES			
	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
SADT	MAPA	22	01
	HOLTER	22	01
	Espirometria	22	01
	Ecocardiograma	140	08
	ECG	528	31
	Ergometria	60	03
	Eletroencefalograma	260	15
	Endoscopia Digestiva	220	16
	Colonoscopia	60	03
	Colposcopia	120	07
	Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	1500	87
	Ultrassonografia	1600	93
LSDT	Mamografia	100	06
	Mamografia bilateral para rastreamento	400	26
	Radiologia	528	31
	Ressonância Magnética	60	03
	Densitometria óssea	45	2
	Exames Laboratoriais*	1.250	73

	Exames oftalmológicos	20	01
	Mapeamento de Retina		
	Curva tensional	20	01
	Tonometria	20	01
	Retinoscopia	20	01
	Fundoscopia	20	01
	Teste do olhinho	20	01
	Pequenas cirurgias - Eletrocoagulação de lesão cutânea	20	01
	Pequenas cirurgias - Exérese de tumor de pele e anexos; cisto sebáceo; lipoma, outros	60	03
	Pequenas cirurgias - Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	40	02
	Pequenas cirurgias - Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas	40	02
	Biópsia de próstata	30	02
	Biópsia de tireoide ou paratireoide	20	01
	Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	45	03
	Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	15	01
SADT	Biópsia de cólon	30	02
	Biópsia colo de útero	30	02
	Biópsia na endoscopia	220	13
	Biópsia de pele e partes moles	40	02
	Laringoscopia	30	02
	Audiometria	40	02

Tabela 4. A: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS* - CER TIPO III

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Traumato-Ortopedia	240 consultas	14 consultas
	Pediatria	140 consultas	08 consultas
	Neurologista	90 consultas	05 consultas
	Psiquiatria	40 consultas	02 consultas
	Neuropediatra	40 consultas	02 consultas

**Tabela 04 B: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
CER TIPO III**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/Terapia Fisioterapia	1.760	102
	Consultas e Procedimentos em Terapia Ocupacional	1.140	66
	Consulta/ Terapia Fonoaudiologia	1.100	64
	Procedimentos /Consulta de Enfermagem	880	51
	Consulta Psicologia	1.800	104
	Assistente Social	640	37
	Nutricionista	320	18

MUNICÍPIO 8 – QUIXELÔ

Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Angiologia	120 consultas	07 consultas
	Cardiologia	120 consultas	07 consultas
	Endocrinologia	320 consultas	18 consultas
	Gastro endoscopia Diagnóstica	200 consultas	12 consultas
	Mastologia*	120 consultas	07 consultas
	Otorrinolaringologia	90 consultas	05 consultas
	Oftalmologia	200 consultas	12 consultas
	Urologia	120 consultas	07 consultas
	Ginecologia***	140 consultas	08 consultas
	Traumato ortopedia	160 consultas	09 consultas
	Cirurgia	40 consultas	02 consultas
	Dermatologia	120 consultas	07 consultas
	Proctologia	40 consultas	02 consultas

**Tabela 02: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
POLICLÍNICA**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MEDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/ procedimento de enfermagem	1080	63
	Consulta de nutrição	160	09
	Ambulatório Pé Diabético	120	07
	Consulta farmácia clínica	160	09

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES

	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
SADT	MAPA	22	01
	HOLTER	22	01
	Espirometria	22	01
	Ecocardiograma	140	08
	ECG	528	31
	Ergometria	60	03
	Eletroencefalograma	260	15
	Endoscopia Digestiva	220	16
	Colonoscopia	60	03
	Colposcopia	120	07
	Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	1500	87
	Ultrassonografia	1600	93
SADS	Mamografia	100	06
	Mamografia bilateral para rastreamento	400	26
	Radiologia	528	31
	Ressonância Magnética	60	03
	Densitometria óssea	45	2
	Exames Laboratoriais*	1.250	73
	Exames oftalmológicos Mapeamento de Retina	20	01
	Curva tensional	20	01
	Tonometria	20	01
	Retinoscopia	20	01
	Fundoscopia	20	01
	Teste do olhinho	20	01
	Pequenas cirurgias -	20	01

	Eletrocoagulação de lesão cutânea		
	Pequenas cirurgias - Exérese de tumor de pele e anexos; cisto sebáceo; lipoma, outros	60	03
	Pequenas cirurgias - Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	40	02
	Pequenas cirurgias - Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas	40	02
	Biópsia de próstata	30	02
	Biópsia de tireoide ou paratireoide	20	01
	Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	45	03
	Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	15	01
SADT	Biópsia de cólon	30	02
	Biópsia colo de útero	30	02
	Biópsia na endoscopia	220	13
	Biópsia de pele e partes moles	40	02
	Laringoscopia	30	02
	Audiometria	40	02

Tabela 4. A: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS* - CER TIPO III			
CONSULTAS MÉDICAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Traumato-Ortopedia	240 consultas	14 consultas
	Pediatria	140 consultas	08 consultas

	Neurologista	90 consultas	05 consultas
	Psiquiatria	40 consultas	02 consultas
	Neuropediatra	40 consultas	02 consultas

**Tabela 04 B: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
CER TIPO III**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/Terapia Fisioterapia	1.760	102
	Consultas e Procedimentos em Terapia Ocupacional	1.140	66
	Consulta/ Terapia Fonoaudiologia	1.100	64
	Procedimentos /Consulta de Enfermagem	880	51
	Consulta Psicologia	1.800	104
	Assistente Social	640	37
	Nutricionista	320	18

MUNICÍPIO 09- SABOEIRO

Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*			
CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Angiologia	120 consultas	06 consultas
	Cardiologia	120 consultas	06 consultas
	Endocrinologia	320 consultas	16 consultas
	Gastro endoscopia Diagnóstica	200 consultas	14 consultas
	Mastologia*	120 consultas	06 consultas
	Otorrinolaringologia	90 consultas	04 consultas

	Oftalmologia	200 consultas	09 consultas
	Urologia	120 consultas	06 consultas
	Ginecologia***	140 consultas	07 consultas
	Traumato ortopedia	160 consultas	07 consultas
	Cirurgia	40 consultas	02 consultas
	Dermatologia	120 consultas	06 consultas
	Proctologia	40 consultas	02 consultas

**Tabela 02: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
POLICLÍNICA**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MEDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/ procedimento de enfermagem	1080	51
	Consulta de nutrição	160	08
	Ambulatório Pé Diabético	120	06
	Consulta farmácia clínica	160	08

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES

SADT	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	MAPA	22	01
	HOLTER	22	01
	Espirometria	22	01
	Ecocardiograma	140	06
	ECG	528	25
	Ergometria	60	03
	Eletroencefalograma	260	12
	Endoscopia Digestiva	220	10

	Colonoscopia	60	03
	Colposcopia	120	06
	Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	1500	71
	Ultrassonografia	1600	113
SADT	Mamografia	100	05
	Mamografia bilateral para rastreamento	400	26
	Radiologia	528	19
	Ressonância Magnética	60	03
	Densitometria óssea	45	2
	Exames Laboratoriais*	1.250	59
	Exames oftalmológicos Mapeamento de Retina	20	01
	Curva tensional	20	01
	Tonometria	20	01
	Retinoscopia	20	01
	Fundoscopia	20	01
	Teste do olhinho	20	01
	Pequenas cirurgias - Eletrocoagulação de lesão cutânea	20	01
	Pequenas cirurgias - Exérese de tumor de pele e anexos; cisto sebáceo; lipoma, outros	60	03
	Pequenas cirurgias - Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	40	02
	Pequenas cirurgias - Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas	40	02
	Biópsia de próstata	30	02
	Biópsia de tireoide ou paratireoide	20	01

	Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	45	03
	Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	15	01
LDAVS	Biópsia de cólon	30	02
	Biópsia colo de útero	30	02
	Biópsia na endoscopia	220	10
	Biópsia de pele e partes moles	40	02
	Laringoscopia	30	02
	Audiometria	40	02

Tabela 4. A: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS* - CER TIPO III

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Traumato-Ortopedia	240 consultas	11 consultas
	Pediatria	140 consultas	07 consultas
	Neurologista	90 consultas	04 consultas
	Psiquiatria	40 consultas	02 consultas
	Neuropediatra	40 consultas	02 consultas

**Tabela 04 B: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
CER TIPO III**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/Terapia Fisioterapia	1.760	83
	Consultas e Procedimentos em Terapia Ocupacional	1.140	54

Consulta/ Terapia	1.100	52
Fonoaudiologia		
Procedimentos /Consulta de	880	42
Enfermagem		
Consulta Psicologia	1.800	85
Assistente Social	640	30
Nutricionista	320	15

MUNICÍPIO 10- CATARINA

Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Angiologia	120 consultas	04 consultas
	Cardiologia	120 consultas	04 consultas
	Endocrinologia	320 consultas	11 consultas
	Gastro endoscopia Diagnóstica	200 consultas	07 consultas
	Mastologia*	120 consultas	04 consultas
	Otorrinolaringologia	90 consultas	04 consultas
	Oftalmologia	200 consultas	07 consultas
	Urologia	120 consultas	04 consultas
	Ginecologia***	140 consultas	05 consultas
	Traumato ortopedia	160 consultas	05 consultas
	Cirurgia	40 consultas	01 consultas
	Dermatologia	120 consultas	04 consultas
	Proctologia	40 consultas	01 consultas

**Tabela 02: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
POLICLÍNICA**

OUTROS PROCEDIMENTOS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O
----------------------	---------------------------	-------------------------------	---

			CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/ procedimento de enfermagem	1080	39
	Consulta de nutrição	160	06
	Ambulatório Pé Diabético	120	04
	Consulta farmácia clínica	160	06

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES

	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
SADT	MAPA	22	01
	HOLTER	22	01
	Espirometria	22	01
	Ecocardiograma	140	05
	ECG	528	19
	Ergometria	60	02
	Eletroencefalograma	260	09
	Endoscopia Digestiva	220	08
	Colonoscopia	60	02
	Colposcopia	120	04
	Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	1500	54
	Ultrassonografia	1600	57
SADS	Mamografia	100	04
	Mamografia bilateral para rastreamento	400	14
	Radiologia	528	19
	Ressonância Magnética	60	02
	Densitometria óssea	45	2
	Exames Laboratoriais*	1.250	59
	Exames oftalmológicos	20	01

	Mapeamento de Retina		
	Curva tensional	20	01
	Tonometria	20	01
	Retinoscopia	20	01
	Fundoscopia	20	01
	Teste do olhinho	20	01
	Pequenas cirurgias - Eletrocoagulação de lesão cutânea	20	01
	Pequenas cirurgias - Exérese de tumor de pele e anexos; cisto sebáceo; lipoma, outros	60	02
	Pequenas cirurgias - Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	40	02
	Pequenas cirurgias - Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas	40	02
	Biópsia de próstata	30	01
	Biópsia de tireoide ou paratireoide	20	01
	Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	45	03
	Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	15	01
SADT	Biópsia de cólon	30	01
	Biópsia colo de útero	30	01
	Biópsia na endoscopia	220	10
	Biópsia de pele e partes moles	40	02
	Laringoscopia	30	01
	Audiometria	40	02

Documento assinado eletronicamente por: TANIA MARA SILVA COELHO em 05/03/2026, às 08:56 FRANCISCO GILDECARLOS PINHEIRO em 05/01/2026, às 12:43 e OUTROS; (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021. Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 7536-E7E0-04E3-27C5.

Tabela 4. A: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS* - CER TIPO III

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Traumato-Ortopedia	240 consultas	19 consultas
	Pediatria	140 consultas	05 consultas
	Neurologista	90 consultas	03 consultas
	Psiquiatria	40 consultas	01 consultas
	Neuropediatra	40 consultas	01 consultas

**Tabela 04 B: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
CER TIPO III**

OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO	CAPACIDADE MENSAL DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE MENSAL OFERTA AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM O CRITÉRIO POPULACIONAL
	Consulta/Terapia Fisioterapia	1.760	63
	Consultas e Procedimentos em Terapia Ocupacional	1.140	41
	Consulta/ Terapia Fonoaudiologia	1.100	39
	Procedimentos /Consulta de Enfermagem	880	31
	Consulta Psicologia	1.800	64
	Assistente Social	640	30
	Nutricionista	320	11

ANEXO II - INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO - MENSAL

O monitoramento do contrato de programa será realizado pela Comissão de Acompanhamento, conforme art..... deste contrato.

A periodicidade do monitoramento deverá ser **quadrimestral**, do seguinte modo:

Meses Monitoramento

Janeiro, fevereiro, março e abril - Maio

Maio, junho, julho e agosto Setembro

Setembro, outubro, novembro e dezembro- Fevereiro

A Comissão de Monitoramento deverá elaborar um relatório quadrimestral até o último dia do mês de monitoramento e apresentá-lo aos Conselhos Consultivo e Fiscal a cada quadrimestre.

INDICADOR DE DESEMPENHO	FORMA DE CÁLCULO	META	FONTE
Percentual de vagas ofertadas em relação à PPC	$(N^{\circ} \text{ de vagas previstas na PPC - no período} / N^{\circ} \text{ de vagas ofertadas pela policlínica - no período}) \times 100$	100%	Contratos de Programa/ FastMedic
Índice de Satisfação do Usuário	Quantidade de usuários avaliados/ grau de satisfação (Ótimo, bom, regular e ruim)	90% dos participantes responder grau de satisfação entre ótimo ou bom	Controle Interno da Unidade de Saúde

INDICADOR DE MONITORAMENTO	FORMA DE CÁLCULO	OBJETIVO	FONTE
Percentual de vagas agendadas em relação às vagas ofertadas (responsabilidade do ente consorciado)	$(N^{\circ} \text{ de vagas agendadas pelos municípios no período} / N^{\circ} \text{ de vagas ofertadas pela Policlínica no período}) \times 100$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes em busca de melhoria no percentual, se necessário, considerando a responsabilidade do ente para o agendamento.	FastMedic
Percentual de vagas utilizadas em relação às agendados (faltas dos pacientes ao total de consultas e exames agendados, seja primeira vez ou retorno)	$(N^{\circ} \text{ de vagas utilizadas no período} / N^{\circ} \text{ de vagas agendadas no período}) \times 100$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam a presença dos pacientes nas consultas.	SIGES
Percentual de pessoas com deficiência atendidas na policlínica	$(\text{Somatório do número de pessoas com deficiência atendidas no período} / \text{Número total de pessoas atendidas no período}) \times 100$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam o acesso da Pessoa com Deficiência a Policlínica.	SIGES

Percentual de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco	(Nº de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco / Nº total de gestantes assistidas na Policlínica mês) x 100	Avaliar a porcentagem de gestantes de alto risco atendidas na Policlínica, buscando a meta 100% das consultas de gineco-obstetrícia para esse público.	SIGES
Razão de exames de mamografias realizadas e registradas no SISCAN e SIGES	(Nº de exames de mamografias registradas no SISCAN no período)/ (Nº de exames de mamografias registradas no SIGES no período)	Avaliar se a quantidade registrada de mamografias no SIGES está sendo registrada no SISCAN	SIGES/SISCAN
Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos nas policlínicas	(Nº de exames mamografias de 50 a 69 anos registradas pelas policlínicas no ano)/ (Nº da população feminina de 50 a 69 anos de dos municípios consorciados/2)	Avaliar a razão de mamografias realizadas nas policlínicas para a população de risco do câncer de mama no período de 01 ano.	SISCAN/ IBGE

Indicador de monitoramento	Forma de Cálculo	Objetivo	Fonte
Percentual de gestantes atendidas no AAE com estratificação de risco realizadas na APS, em conformidade com o protocolo	Nº de gestantes estratificadas e compartilhadas pela APS que chegaram a AAE conforme protocolo/Total de gestantes compartilhadas com AAE no período x 100	>= 50% no 1º semestre 2026 >= 75% no 2º semestre 2026	Monitoramento Interno
Percentual de gestantes de alto risco com cuidado compartilhado com a APS	Total de gestantes compartilhadas com o AAE com Plano de Cuidados realizado na APS/Total de gestantes que chegaram no AAE no período x 100	>= 50% no 1º semestre 2026 >= 75% no 2º semestre 2026	Monitoramento Interno
Percentual de gestantes participantes da Atenção Contínua de primeira vez no AAE	Nº de gestantes participantes da AC de primeira vez no AAE/ Nº gestantes agendadas para AC de primeira vez no AAE no período x 100	>= 85%	Monitoramento Interno
Percentual de gestantes participantes da atenção contínua em consulta subsequente no AAE	Nº de gestantes participantes da AC subsequente no AAE/ Nº gestantes agendadas para AC subsequente no AAE no período x 100	>= 85%	Monitoramento Interno
Percentual de matriciamento realizado pelo AAE com a equipe da APS dos municípios	Nº matriciamento realizado pela equipe AAE na APS/Nº de matriciamentos pactuados no período x 100	>= 80%	Monitoramento Interno
Tempo (em dias) para realizar a Atenção Contínua das gestantes encaminhadas pela APS no AAE	Tempo (em dias) de espera entre a solicitação de agendamento pela APS e a realização da AC	<= 15 dias	Monitoramento Interno

