ASPECTOS DISTRIBUTIVOS DO GASTO PÚBLICO NA SAÚDE*

Carlos Alberto Ramos
Professor do Departamento de Economia
da Universidade de Brasília (UnB)

Este trabalho se inscreve na literatura que visa identificar os beneficiários dos gastos públicos na área social. As fontes de dados nele utilizadas foram a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) 1998, em razão do Suplemento Saúde, e os registros administrativos do Ministério da Saúde referentes aos gastos. Adotou-se como metodologia identificar os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) – por decil da renda familiar per capita – via dados da Pnad e, após essa identificação, procedeu-se a uma imputação dos gastos públicos. Os resultados indicam que o perfil de acesso é nitidamente progressivo (os maiores beneficiários do SUS estão situados nos menores decis).

1 INTRODUÇÃO

Os aspectos vinculados à identificação dos beneficiários dos gastos públicos na área social vêm ocupando lugar cada vez mais destacado no debate sobre as alternativas de combate à pobreza e a redução das desigualdades.[1] O tema, como já analisamos em texto anterior (Ramos, 2000), não está isento de uma ampla discussão. A polêmica pode potencializar-se quando o benefício recebido pelo indivíduo ou pela família é um bem ou um serviço e não uma transferência monetária. Nessa última alternativa (transferência monetária), a quantificação do impacto distributivo é mais ou menos simples e direta, visto que podemos acrescentar esse benefício aos outros rendimentos recebidos e calcular a nova distribuição de renda e o impacto sobre o contingente de pobres. Quando o benefício é em bens ou em serviços, determinar os desdobramentos distributivos da política pública pode ser muito mais difícil e, sobretudo, induzir polêmicas, dada a necessidade de introduzirmos parâmetros (disposição a pagar pelo beneficiário, qualidade do serviço, custos da oferta, etc.) que seguramente se prestam à discussão. No caso da saúde, é justamente essa a dificuldade que enfrentamos. Calcular o perfil distributivo a partir da origem socioeconômica dos indivíduos que demandam o atendimento, por exemplo, pode ser uma possibilidade limitada de análise, na medida em que os gastos

* Esta pesquisa foi financiada com recursos da United National Educational Scientfic and Cultural Organizations (Unesco)/Ministério da Saúde. Ricardo Santana prestou apoio no tratamento estatístico dos microdados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) 1998. As opiniões contidas no texto são de responsabilidade exclusiva do autor.

1. Ver, por exemplo, Ramos (1999) e (2000); Soares (1999); Ferreira e Camargo (1999); Von Amsberg, Lanjouw e Nead (2000); e Paes de Barros e Foguel (2000) para o caso brasileiro. Como ilustração para outros países em desenvolvimento, o leitor pode consultar Vélez (1996), para a Colômbia; e Secretaria de Programación Económica y Social (1999a), (1999b), (1999c) para o caso da Argentina.

públicos podem ter uma distribuição diferente daquela que sugeriria o perfil desses indivíduos.

Dado esse contexto, o objetivo do trabalho será estudar o perfil distributivo do gasto público federal na área da saúde, consideradas as diversas possibilidades fornecidas pelos dados da Pnad/1998 (Suplemento Saúde) e os registros administrativos do Ministério da Saúde (MS). A nossa escolha foi apresentar ao leitor múltiplas perspectivas de análise que, como adiante veremos, tendem a confluir para um mesmo diagnóstico.

Assim, definido o objetivo, o texto será estruturado da seguinte forma. Na seção seguinte estudaremos, com algum detalhe, o perfil de acesso dos beneficiados pelos serviços do sistema público de saúde. Na seção 3 nos concentraremos nos gastos individuais dos que procuraram atendimento. A apropriação do gasto público por decil da distribuição será o tema que abordaremos na seção 4. O texto é finalizado com comentários que sintetizam os principais resultados obtidos, as limitações da perspectiva adotada e as sugestões de futuras pesquisas que aprofundem e complementem os aspectos tratados.[2]

2 O PERFIL SOCIOECONÔMICO DA CLIENTELA SISTEMA DE SAÚDE

Antes de nos determos na identificação da origem socioeconômica da clientela dos serviços oferecidos pelo setor público na área da saúde, convém esclarecer algumas questões metodológicas que pautarão a nossa análise.

2.1 Breves referências metodológicas

São três os aspectos metodológicos que devemos mencionar.

O primeiro, mais geral, diz respeito à heterogeneidade do sistema público de saúde no Brasil, o qual pode ser dividido em três grandes segmentos: *(i)* público e gratuito, Sistema Único da Saúde (SUS); *(ii)* vinculado aos planos de saúde; e *(iii)* individual pós-pago.[3] Podemos imaginar diversas formas de articulação na demanda oferecida por esses três segmentos. Em princípio, todo indivíduo teria direito a uma atenção gratuita no sistema público. Esse direito, contudo, não inibe a convivência da oferta pública com os outros dois segmentos (os planos de saúde e a medicina particular individualizada). Nada impede que um indivíduo "transite" entre os diversos segmentos segundo suas

2. No Anexo Estatístico o leitor poderá encontrar as principais tabelas que deram origem aos resultados encontrados na seção 4 (a apropriação dos gastos públicos por decil).

3. Devemos lembrar que o SUS é um segmento público e gratuito, mas os seus serviços podem ser prestados em estabelecimentos privados em virtude da possibilidade de convênios.

restrições e possibilidades (rendimentos, qualidade dos serviços, custo do serviço, tempo de espera, etc.).

O segundo aspecto diz respeito às características do questionário da Pnad/1998 (Suplemento Saúde). As perguntas sobre o acesso têm como referência temporal as duas semanas anteriores à pesquisa. Dada a forma como foi elaborado o questionário é possível observar esse "trânsito" entre os diversos segmentos. Assim, podemos determinar, por exemplo, em que medida as pessoas que têm planos de saúde demandam, em certas ocasiões, o segmento público.

O terceiro aspecto está vinculado à classificação socioeconômica. Acompanhando uma ampla literatura sobre o tema, dividimos a população em decil da distribuição de renda segundo a renda familiar *per capita*. Consideramos, sempre seguindo a literatura sobre distribuição de renda e pobreza, que o âmbito no qual se define a característica socioeconômica do indivíduo é o da renda familiar *per capita* e não o da renda individual.

Definidos esses três elementos metodológicos, concentrar-nos-emos em estudar o perfil dos indivíduos com acesso ao sistema de saúde.

2.2 A cobertura dos três segmentos

A partir dos dados contidos na Pnad/1998 podemos concluir que, em média, 49,3% das pessoas que procuram atendimento de saúde recorrem ao SUS. Contudo, essa média oculta uma nítida dispersão segundo a origem socioeconômica do indivíduo que demandou o atendimento. Das pessoas que procuraram atendimento de saúde, e integram o primeiro decil da distribuição, 79,64% procuraram o SUS. Esses percentuais vão caindo à medida que subimos na distribuição, e chegam a 7,84% no último decil. Ou seja, em termos de acesso, a clientela do SUS está focalizada nos menores degraus da distribuição (ver tabela 1). Do total de atendidos pelo SUS, apenas 2,28% pertencem ao último decil.

Quando passamos ao segundo segmento do sistema (planos de saúde), o perfil dos indivíduos muda de forma nítida (ver tabela 2). Quanto maior e o decil da distribuição ao qual pertence um indivíduo maior a importância do plano de saúde na cobertura do atendimento procurado. Só 1,03% dos indivíduos que procuraram atendimento e integram o primeiro decil estão cobertos por um plano de saúde. No décimo decil esse percentual atinge 64,52%.

TABELA 1
Cobertura do SUS por decil

Decil	O atendimento foi feito via SUS					Percentuais de respostas afirmativas	
	Sim	Não	Não sabe	Ignorado	Total	Na linha	Na coluna
1	974 497	129 759	119 386		1 223 642	79,64	10,53
2	1 178 603	214 070	105 337	210	1 498 220	78,67	12,74
3	1 210 133	321 831	81 428		1 613 392	75,01	13,08
4	1 185 925	438 878	81 049		1 705 852	69,52	12,82
5	1 108 772	575 556	86 129	1 580	1 772 037	62,57	11,98
6	1 182 802	764 528	92 832	1 933	2 042 095	57,92	12,78
7	926 769	946 273	53 875	199	1 927 116	48,09	10,02
8	767 591	1 260 397	74 222	533	2 102 743	36,50	8,30
9	506 252	1 706 605	42 441	1 691	2 256 989	22,43	5,47
10	210 830	2 446 829	30 180	1 740	2 689 579	7,84	2,28
Total	9 252 174	8 804 726	766 879	7 886	18 831 665	49,30	100

Fonte: Pnad/1998; elaboração do autor.

TABELA 2
Cobertura dos planos por decil

Decil	O atendimento foi coberto por um plano			Percentuais de respostas afirmativas	
	Sim	Não	Total	Na linha	Na coluna
1	12 622	1 211 020	1 223 642	1,03	0,25
2	43 930	1 454 041	1 497 971	2,93	0,86
3	90 226	1 522 917	1 613 143	5,59	1,77
4	146 366	1 558 953	1 705 319	8,58	2,87
5	235 780	1.534 144	1 769 924	13,32	4,62
6	400 512	1 638 917	2 039 429	19,64	7,84
7	536 209	1 390 708	1 926 917	27,83	10,50
8	765 169	1 337 325	2 102 494	36,39	14,99
9	1 141 271	1 114 027	2 255 298	50,60	22,35
10	1 733 739	953 521	2 687 260	64,52	33,96
Total	5 105 824	13 715 573	18 821 397	27,13	100,00

Fonte: Pnad/1998; elaboração do autor.

Por último, quando nossa intenção é analisar o terceiro segmento (individual e privado), a delimitação do universo torna-se mais complexa. Com efeito, como a pergunta da Pnad vinculada ao pagamento é independente daquela referente ao atendimento podemos imaginar que o indivíduo possa ter consultado o SUS e efetuado pagamento (mesmo que essa prática possa estar à margem da legalidade), ou ainda que tenha pago e, ao mesmo tempo, possua um

plano. Para evitar essas alternativas, decidimos delimitar bem esse segmento mediante a escolha do seguinte subconjunto de indivíduos: não atendidos pelo SUS; não possuidores de plano de saúde e, portanto, não cobertos por nenhum plano; pagadores de atendimento em estabelecimento particular. Os dados constantes na tabela 3 nos permitem concluir que essa possibilidade representa só 7,63% do total de atendimentos. Contudo, a correlação entre o ambiente socioeconômico das pessoas e tal opção de atendimento não é tão linear como no caso das consultas via SUS ou planos de saúde. Parece nítida somente a baixa importância do primeiro decil (1,97% do total de atendimentos); resultado esse que intuitivamente já esperávamos. Verificamos uma trajetória de crescente participação dessa opção: tendência também mais ou menos óbvia. Após o quinto decil, a importância dessa alternativa apresenta um movimento errático e atinge um máximo no nono decil. Nos 10% da população mais rica, o percentual cai de forma significativa, 6,87% – fato cujas origens não nos parecem muito claras.

TABELA 3
Atendimento exclusivamente particular e individual

Decil	Total de indivíduos atendidos	Atendimento exclusivamente individual particular	Percentuais	
			Na linha	Na coluna
1	1 223 642	24 068	1,97	1,67
2	1 497 971	53 141	3,55	3,70
3	1 613 143	97 999	6,08	6,82
4	1 705 319	117 347	6,88	8,17
5	1 769 924	168 322	9,51	11,71
6	2 039 429	164 188	8,05	11,43
7	1 926 917	194 246	10,08	13,52
8	2 102 494	201 795	9,60	14,04
9	2 255 298	231 233	10,25	16,09
10	2 687 260	184 582	6,87	12,85
Total	18 821 397	1 436 921	7,63	100,00

Fonte: Pnad/1998; elaboração do autor.

Dessa forma, os dados que apresentamos nesta seção nos permitem concluir que o acesso é progressivo (quanto maior o nível de renda menor a importância dessa opção de atendimento) no caso do SUS; regressivo no caso dos planos de saúde (mais importante quanto maior o nível de renda); e errático no caso do atendimento totalmente particular e individual, ainda que, em geral, claramente marginal, para a média da população, e particularmente negligenciável para os primeiros decis.

3 GASTOS DOS INDIVÍDUOS

A segunda questão que vamos analisar está vinculada aos gastos realizados pelos indivíduos, o perfil desses gastos segundo a posição socioeconômica dos indivíduos e o seu peso no orçamento familiar.

A partir dos dados da Pnad podemos concluir que os gastos privados com saúde chegam a R$ 37,8 bilhões (valores de 1998 – ver tabela 4). Em termos de Produto Interno Bruto (PIB), esse montante representa 4,2%.[4] A maior participação corresponde a: medicamentos (37,24%), planos de saúde (33,11%) e gastos com tratamentos dentários e prótese (11,84%).

TABELA 4
Gastos privados na saúde

Tipo de gasto	Reais/ano (1998)	Percentuais
Gastos com medicamentos	14 097 658 092	37,24
Gastos com planos de saúde	12 532 056 300	33,11
Gastos com consultas médicas	1 466 542 756	3,87
Gastos com consultas com outros profissionais de saúde	315 196 816	0,83
Gastos com hospitalização	1 675 724 364	4,43
Gastos com enfermagem	203 141 960	0,54
Gastos com exames em geral	831 773 512	2,20
Gastos com tratamento dentários e próteses	4 482.211 876	11,84
Gastos com óculos e lentes	1 538 584 636	4,06
Gastos com artigos ortopédicos e aparelhos médicos	117 498 168	0,31
Gastos com outros serviços e bens de saúde	592 453 740	1,57
Total dos gastos	37 852 842 220	100,00

Fonte: Pnad/1998; elaboração do autor.

Quando calculamos os gastos dos indivíduos segundo a posição socioeconômica deles, a caracterização do perfil desses gastos é mais ou menos imediata: quanto mais elevada a posição do indivíduo na distribuição maiores os gastos (ver tabela 5). No primeiro decil, os gastos praticamente inexistem e se concentram nos medicamentos de uso regular. À medida que aumenta a posição na distribuição, não unicamente o nível de gastos sobe mas muda também o seu perfil, adquirindo maior relevância os gastos com planos de saúde. No último decil, os medicamentos de uso regular também apresentam um elevado patamar de despesas, mas o gasto médio com planos de saúde é 89% maior que o identificado com remédios. Os tratamentos dentários constituem outro item de visível correlação com a posição na distribuição e o nível de gastos, e adquirem importância significativa no décimo decil.

4. Se somarmos os R$ 17 bilhões executados pelo SUS (1,9% do PIB), o total de gastos (privados mais público federal) ascende a quase 6% do PIB.

TABELA 5
Gasto médio mensal per capita, por decil
(em reais de setembro de 1998)

Decil [1]	Rendimento do trabalho principal	Rendimento de todas as fontes	Gastos médios mensais com												
			Renda familiar per capita	Medicamento de uso regular	Planos de saúde e clínicas	Consulta médica	Outros profissionais de saúde	Hospitalização	Enfermagem	Exame	Tratamento dentário	Óculos e lentes	Artigo ortopédico	Outros serviços	Gastos totais
1	85,48	90,79	21,94	1,11	0,04	0,05	—	0,03	0,01	0,06	0,08	0,05	—	0,06	1,49
2	130,73	136,12	43,08	2,21	0,13	0,13	0,01	0,08	0,01	0,10	0,16	0,11	—	0,11	3,05
3	162,61	165,08	64,1	3,22	0,34	0,22	0,01	0,27	0,05	0,14	0,32	0,15	—	0,19	4,91
4	196,11	196,56	87,24	4,07	0,59	0,33	0,02	0,32	0,03	0,22	0,43	0,25	0,01	0,16	6,43
5	239,83	229,96	115,12	5,45	1,14	0,47	0,04	0,40	0,05	0,34	0,68	0,37	0,02	0,20	9,16
6	282,58	265,50	146,93	8,04	2,00	0,62	0,07	0,58	0,05	0,38	1,09	0,56	0,03	0,22	13,64
7	346,68	348,23	196,66	7,78	3,51	0,73	0,09	0,59	0,06	0,48	1,77	0,65	0,04	0,22	15,92
8	446,72	456,28	272,77	10,13	6,57	0,90	0,14	0,79	0,08	0,67	2,70	1,02	0,10	0,35	23,45
9	659,79	687,70	427,18	12,69	13,31	1,45	0,28	1,46	0,27	0,75	4,44	1,61	0,08	0,48	36,82
10	1699,24	1854,79	1239,14	20,48	38,71	2,96	1,00	2,96	0,48	1,33	12,07	3,44	0,35	1,15	84,93

Fonte: Pnad/1998; elaboração do autor.
Nota: [1] Distribuição segundo a renda familiar per capita.

Esses números evidenciam uma certa correlação com os dados de acesso que apresentamos na seção anterior. Ou seja, uma vez que os indivíduos situados nos menores decis da distribuição constituem a principal clientela do SUS (o segmento gratuito do sistema de saúde no Brasil), seus gastos são menores. Porém, o ponto relevante que devemos estudar é: em que medida essas despesas são relevantes quando a referência é o orçamento familiar? Com efeito, ainda que os gastos das famílias se elevem à proporção que aumenta o decil, como os rendimentos familiares também aumentam, devemos determinar qual o percentual dos rendimentos consumidos na área da saúde.

Várias são as fontes de rendimentos que poderíamos estudar. Colocamos à disposição do leitor três possibilidades: rendimento do trabalho principal, rendimentos de todos os trabalhos e rendimento familiar *per capita* (ver tabelas 6, 7 e 8).

Quando a referência é o rendimento do trabalho principal ou o de todas as fontes, podemos caracterizá-la imediatamente: quanto maior o nível socioeconômico maior também o percentual representado pelos gastos com saúde. Contudo, a variável relevante para definir o perfil socioeconômico de uma população não é a renda do trabalho principal ou as rendas de todas as fontes, e sim a renda familiar *per capita*. Nesse sentido, os dados (ver tabela 8) mostram que o gasto com saúde é mais ou menos estável, com um mínimo de 6,79% no primeiro decil e um máximo de 9,28% no sexto. No décimo decil, o gasto percentual médio *per capita* é, em termos percentuais, com respeito à renda familiar *per capita*, similar ao observado no primeiro decil (6,85% e 6,79%, respectivamente).

Merece ser estudado, portanto, o porquê de o gasto com saúde ser percentualmente maior quanto maior é o decil no caso do rendimento do trabalho principal, ou nos rendimentos de todas as fontes, e relativamente constante quando o parâmetro de referência é a renda familiar *per capita*? Esse resultado aparentemente paradoxal origina-se nos diferenciais entre o rendimento do trabalho principal, ou o de todas as fontes, e a renda familiar *per capita* nos diferentes decis. A partir dos dados contidos na tabela 5 podemos visualizar o fato de a relação entre renda familiar *per capita* e o rendimento de todas as fontes ser de 67%, no caso de décimo decil, e de 24% no primeiro decil. Famílias mais numerosas, e com menor proporção de membros ativos no mercado de trabalho, no caso das populações dos primeiros decis, determinam esse resultado.

TABELA 6
Percentual dos gastos per capita em saúde, por decil, com respeito ao rendimento do trabalho principal

Decil [1]	Gastos médios mensais com											
	Medicamento de uso regular	Planos de saúde e clínicas	Consulta médica	Outros profissionais de saúde	Hospitalização	Enfermagem	Exame	Tratamento dentário	Óculos e lentes	Artigo ortopédico	Outros serviços	Gastos totais
1	1,30	0,05	0,06	0,00	0,04	0,01	0,07	0,09	0,06	0,00	0,07	1,74
2	1,69	0,10	0,10	0,01	0,06	0,01	0,08	0,12	0,08	0,00	0,08	2,33
3	1,98	0,21	0,14	0,01	0,17	0,03	0,09	0,20	0,09	0,00	0,12	3,02
4	2,08	0,30	0,17	0,01	0,16	0,02	0,11	0,22	0,13	0,01	0,08	3,28
5	2,27	0,48	0,20	0,02	0,17	0,02	0,14	0,28	0,15	0,01	0,08	3,82
6	2,85	0,71	0,22	0,02	0,21	0,02	0,13	0,39	0,20	0,01	0,08	4,83
7	2,24	1,01	0,21	0,03	0,17	0,02	0,14	0,51	0,19	0,01	0,06	4,59
8	2,27	1,47	0,20	0,03	0,18	0,02	0,15	0,60	0,23	0,02	0,08	5,25
9	1,92	2,02	0,22	0,04	0,22	0,04	0,11	0,67	0,24	0,01	0,07	5,58
10	1,21	2,28	0,17	0,06	0,17	0,03	0,08	0,71	0,20	0,02	0,07	5,00

Fonte: Pnad/1998; elaboração do autor.
Nota: [1] Distribuição segundo a renda familiar per capita.

TABELA 7
Percentual dos gastos per capita em saúde, por decil, com respeito à renda média de todas as fontes

	Gastos médios mensais com											
Decil[1]	Medicamento de uso regular	Planos de saúde e clínicas	Consulta médica	Outros profissionais de saúde	Hospitalização	Enfermagem	Exame	Tratamento dentário	Óculos e lentes	Artigo ortopédico	Outros serviços	Gastos totais
1	1,22	0,04	0,06	—	0,03	0,01	0,07	0,09	0,06	—	0,07	1,64
2	1,62	0,10	0,10	0,01	0,06	0,01	0,07	0,12	0,08	—	0,08	2,24
3	1,95	0,21	0,13	0,01	0,16	0,03	0,08	0,19	0,09	—	0,12	2,97
4	2,07	0,30	0,17	0,01	0,16	0,02	0,11	0,22	0,13	0,01	0,08	3,27
5	2,37	0,50	0,20	0,02	0,17	0,02	0,15	0,30	0,16	0,01	0,09	3,98
6	3,03	0,75	0,23	0,03	0,22	0,02	0,14	0,41	0,21	0,01	0,08	5,14
7	2,23	1,01	0,21	0,03	0,17	0,02	0,14	0,51	0,19	0,01	0,06	4,57
8	2,22	1,44	0,20	0,03	0,17	0,02	0,15	0,59	0,22	0,02	0,08	5,14
9	1,85	1,94	0,21	0,04	0,21	0,04	0,11	0,65	0,23	0,01	0,07	5,35
10	1,10	2,09	0,16	0,05	0,16	0,03	0,07	0,65	0,19	0,02	0,06	4,58

Fonte: Pnad/1998; elaboração do autor.
Nota: [1] Distribuição segundo a renda familiar per capita.

TABELA 8

Percentual dos gastos per capita em saúde, por decil, com respeito à renda média familiar per capita

Decil[1]	Gastos médios mensais com											
	Medicamento de uso regular	Planos de saúde e clínicas	Consulta médica	Outros profissionais de saúde	Hospitalização	Enfermagem	Exame	Tratamento dentário	Óculos e lentes	Artigo ortopédico	Outros serviços	Gastos totais
1	5,06	0,18	0,23	0,00	0,14	0,05	0,27	0,36	0,23	0,00	0,27	6,79
2	5,13	0,30	0,30	0,02	0,19	0,02	0,23	0,37	0,26	0,00	0,26	7,08
3	5,02	0,53	0,34	0,02	0,42	0,08	0,22	0,50	0,23	0,00	0,30	7,66
4	4,67	0,68	0,38	0,02	0,37	0,03	0,25	0,49	0,29	0,01	0,18	7,37
5	4,73	0,99	0,41	0,03	0,35	0,04	0,30	0,59	0,32	0,02	0,17	7,96
6	5,47	1,36	0,42	0,05	0,39	0,03	0,26	0,74	0,38	0,02	0,15	9,28
7	3,96	1,78	0,37	0,05	0,30	0,03	0,24	0,90	0,33	0,02	0,11	8,10
8	3,71	2,41	0,33	0,05	0,29	0,03	0,25	0,99	0,37	0,04	0,13	8,60
9	2,97	3,12	0,34	0,07	0,34	0,06	0,18	1,04	0,38	0,02	0,11	8,62
10	1,65	3,12	0,24	0,08	0,24	0,04	0,11	0,97	0,28	0,03	0,09	6,85

Fonte: Pnad/1998; elaboração do autor.

Nota: [1] Distribuição segundo a renda familiar per capita.

Como a perspectiva relevante é a renda familiar *per capita*, podemos concluir que, não obstante o acesso ao SUS ser progressivo (quanto menor o decil maior a freqüência ao sistema público), e os gastos em saúde serem crescentes à medida que a posição na distribuição se eleva, o comprometimento da renda familiar *per capita* com despesas com saúde não apresenta um perfil progressivo (quanto maior a renda familiar maior o percentual desses rendimentos alocados na saúde).

4 O PERFIL DISTRIBUTIVO DO GASTO

Nosso objetivo nesta seção será promover uma aproximação em torno do perfil da população que se apropria do gasto público realizado na área de saúde. Essa tarefa é um tanto complexa, já que é preciso atribuir a cada indivíduo que utilizou o SUS o gasto público despendido pelo Estado com esse atendimento. Levando em consideração essa complexidade, é necessário que façamos uma prévia apresentação da metodologia por nós utilizada, tarefa em que concentraremos nossa atenção nos próximos parágrafos (próxima subseção). Complementando a subseção 4.1, a apropriação do gasto merecerá a nossa atenção na subseção 4.2, na qual analisaremos detalhadamente a distribuição dos gastos do SUS segundo a situação dos indivíduos na distribuição de renda.

4.1 Breves considerações metodológicas

Para quantificar o impacto distributivo do gasto público na área da saúde tivemos de, a princípio, compatibilizar as classificações dos registros administrativos do SUS com as opções dadas pela Pnad/1998 para a questão sobre o tipo de atendimento recebido pela pessoa que procurou atendimento de saúde.[5] As alternativas fornecidas são: *(a)* consulta médica; *(b)* consulta odontológica; *(c)* consulta com agente comunitário de saúde ou parteira; *(d)* consulta com outro profissional da saúde (fonoaudiólogo, psicólogo, etc.); *(e)* consulta na farmácia; *(f)* vacinação; *(g)* injeções, curativos, medição de pressão ou outro atendimento; *(h)* cirurgia em ambulatório; *(i)* gesso ou imobilização; *(j)* internação hospitalar; *(k)* exames complementares; *(l)* somente marcação de consulta; *(m)* outro atendimento; *(n)* ignorado ou não aplicável.

Dessas quatorze opções, descartamos: *(i)* a consulta na farmácia (dado não fazer parte do SUS), *(ii)* somente marcações de consulta (em virtude de não envolver custos para o sistema público) e *(iii)* ignorado (não se sabe que tipo de atendimento o indivíduo recebeu). Assim, logicamente o universo de análise ficou restrito àqueles indivíduos cujo atendimento foi realizado por meio do SUS.

---

5. Em termos do Dicionário da Pnad/1998, a variável é a V1360.

O desafio foi compatibilizar a classificação disponível para os gastos/SUS com essas alternativas. Optamos por dividí-los em três grandes itens: gastos com atendimento ambulatorial, gastos com internações e gastos com medicamentos.

Os gastos com ambulatório, correspondentes ao ano de 1998, somam R$ 4 bilhões correntes (ver tabela A.1 no Anexo Estatístico). Realizando uma análise por tipo de procedimento alocamos a maioria desses gastos nas opções dadas pela Pnad.[6] Não consideramos os gastos com Piso de Atendimento Básico (PAB), nem nos foi possível classificar, segundo os critérios da Pnad, um montante importante (R$ 986,7 milhões) correspondente a procedimentos caros (quimioterapia, radioterapia, hemodiálise, etc.; ver tabela A.2). Uma alternativa seria enquadrá-los na classificação Pnad "Outro Atendimento", a qual, porém, julgamos muito vaga. A solução foi, portanto, recorrer a outra variável da Pnad: o motivo pelo qual o indivíduo procurou atendimento.[7] Nessa variável, uma das alternativas é a procura por "Tratamento ou Reabilitação". Optamos por calcular a distribuição desse motivo entre a variável sobre o principal atendimento de saúde que recebeu. Sempre limitando o nosso universo àqueles indivíduos cujo atendimento foi realizado por meio do SUS, distribuímos o montante em questão (R$ 986,7 milhões) entre os principais atendimentos segundo os percentuais obtidos (ver tabela A.3).

Como passo seguinte, creditamos R$ 10 *per capita*, correspondentes ao PAB, a todos os que recorreram ao SUS mediante consulta ambulatorial.

Paralelamente a esse montante referente aos gastos com ambulatório consideramos os gastos com internações, dados oriundos do MS, os quais totalizaram, para o ano de 1998, R$ 3,8 bilhões correntes (ver tabela A.4).

Por último, tomamos as despesas com medicamentos da Execução Orçamentária do MS do ano de 1998 (ver tabela A.5). No total, os gastos atingem quase R$ 570 milhões correntes, que surgem de R$ 351 milhões referentes à Aquisição e Distribuição de Medicamentos e R$ 219 milhões vinculados à Aquisição e Distribuição de Medicamentos DST/Aids. O público contemplado foi aquele que recebeu medicamento grátis (exceto amostra grátis).

No total, foram consideradas despesas com o SUS, as quais totalizam quase R$ 8,1 bilhões. Isso corresponde a 42% do total executado pelo MS em 1998 (ver tabela A.5).[8] Contudo, só estamos considerando aqui os gastos realizados diretamente no atendimento, deixando de contabilizar Dívidas Amortizadas, Gastos com Pessoal Ativo e Inativo, Assistência Médica a Servidores, etc.

---

6. Para essa tarefa contamos com a inestimável colaboração de Paulo Santa Rosa, técnico do MS.

7. Variável V1351.

8. Cerca de 0,9% do PIB.

Dadas essas despesas totais, o passo seguinte foi calcular a freqüência de cada atendimento na classificação da Pnad, sempre limitando o nosso universo à clientela SUS. A partir dessa freqüência foi-nos possível calcular o gasto *per capita* em cada subgrupo de gasto (ambulatorial, internação e medicamentos). Os gastos *per capita* do subgrupo ambulatorial podem ser consultados na tabela A.3. O gastos *per capita* com internação surgem da divisão do total de gastos (US$ 3,8 bilhões) pela quantidade de casos (292 614). Os gastos do SUS são anuais, mas as internações referem-se às duas semanas anteriores à pesquisa. Contudo, como o nosso objetivo é calcular o impacto distributivo, e não determinar os montantes *per capita* absolutos do SUS, estamos supondo que a origem social dos indivíduos recebedores de atendimento via internações permanece constante ao longo do ano.[9]

No tocante aos medicamentos, calculamos a totalidade de indivíduos que os receberam gratuitamente (3,5 milhões), e também o valor *per capita* em razão dos gastos com medicamentos SUS (R$ 569,7 milhões). Nesse caso, consideramos conveniente utilizar a totalidade do universo, e não unicamente os que realizaram a consulta por meio do SUS, tendo em vista que os medicamentos distribuídos gratuitamente pelo SUS podem chegar ao público por outras formas de atendimento.[10]

4.2 Análise do impacto distributivo

Para estudar o perfil distributivo do gasto podemos adotar duas perspectivas.

A primeira apresenta como eixo de análise as famílias e, nesse sentido, calculamos o gasto familiar *per capita* das despesas SUS. Os resultados desse tipo de exercício (ver tabela 9) indicam um claro perfil progressivo das despesas SUS; ou seja, quanto maior o decil da distribuição menor o gasto SUS familiar *per capita*. Esse perfil se traduz em um coeficiente de concentração que, em todos os casos, é negativo, indicando uma progressividade no gasto (ver gráficos 1 a 5).[11]

---

9. Em realidade, também os gastos do SUS-Ambulatorial apresentam um pequeno montante destinado a internações, mas é marginal em termos absolutos (12,7 milhões) (ver tabela A.3 e A.2).

10. De qualquer forma, o per capita gasto em medicamentos não sofre um incremento tão importante se considerarmos apenas o pessoal atendido pelo SUS. Nesse último caso, o gasto per capita seria de R$ 189, e quando restrito às pessoas que receberam medicamentos grátis, e não necessariamente consultaram o SUS, a despesa individual é de R$ 161.

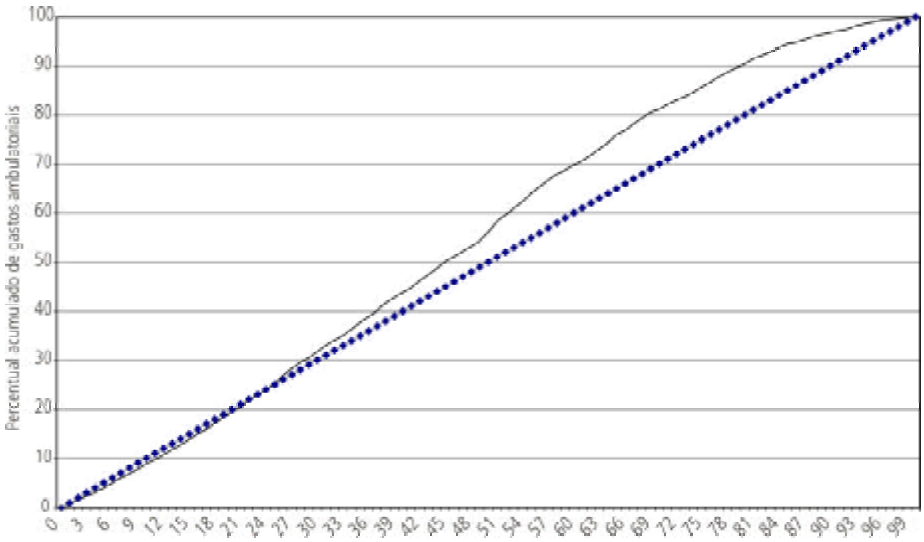
11. O coeficiente de concentração é um indicador que pode ser utilizado para quantificar o perfil distributivo de um determinado tipo de gasto. Esse coeficiente guarda relação com o conhecido coeficiente de Gini. A diferença é que esse último, por sua própria construção, pode variar entre 0 (igualdade perfeita na distribuição de renda) e um (concentração total). No caso do coeficiente de concentração, o intervalo pode variar entre –1 e 1. No caso de 0 temos uma distribuição perfeitamente igualitária. Quando negativo, indica progressividade (por exemplo, os 10% mais pobres da população se apropriam de mais de 10% do total de gastos). Contrariamente, quando positivo sintetiza um perfil de apropriação de gasto que favorece os segmentos situados na cauda superior da distribuição. O coeficiente de concentração aparece na tabela 9, quando analisamos o gasto familiar per capita. O valor do coeficiente é exatamente igual nas alternativas de cálculo por meio do gasto familiar per capita ou do gasto individual, dado o gasto total por decil da distribuição não mudar. Assim, referir-nos-emos a esse coeficiente também quando estudarmos as tabelas 10, 11, 12,13, e 14, as quais tratam dos gastos individuais per capita.

TABELA 9
Gasto familiar per capita, por decil, e coeficiente de concentração das despesas SUS

Decil	Gasto ambulatorial	Gasto com internações	Subtotal	Gasto com medicamentos	Gasto total
1	21,11	36,25	57,36	4,4	61,75
2	24,74	34,04	58,78	4,92	63,7
3	29,31	33,59	62,9	4,77	67,66
4	28,13	31,43	59,56	4,52	64,08
5	29,15	24,94	54,09	4,09	58,18
6	32,63	27,39	60,01	4,57	64,59
7	26,8	19,6	46,4	2,95	49,35
8	21,88	15,72	37,6	2,72	40,32
9	15,11	10,77	25,88	1,95	27,83
10	7,66	6,18	13,84	1,19	15,03
Coeficiente de concentração	-0,096500178	-0,197879355	-0,147614207	-0,146518415	-0,147537

Fonte: Ministério da Saúde; Pnad/1998; elaboração do autor.

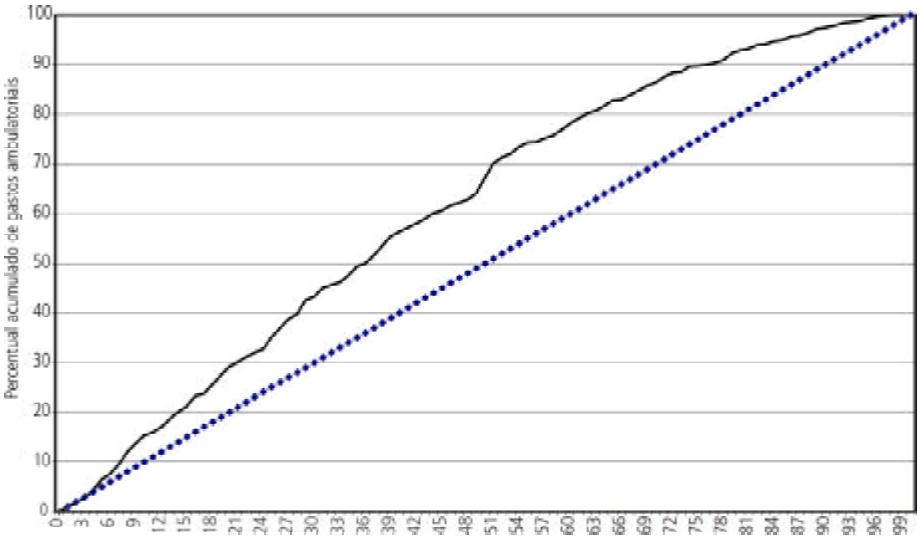
GRÁFICO 1
Curva de concentração dos gastos SUS/ambulatório



Percentual acumulado de famílias segundo nível de renda familiar.

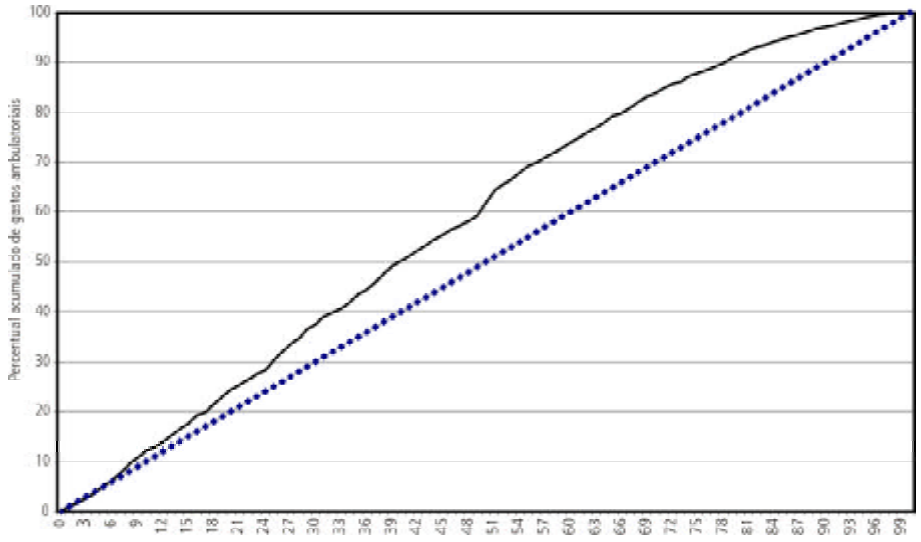
Fonte: Pnad/1998, Ministério da Saúde; elaboração do autor.

GRÁFICO 2
Curva de concentração dos gastos SUS/internação



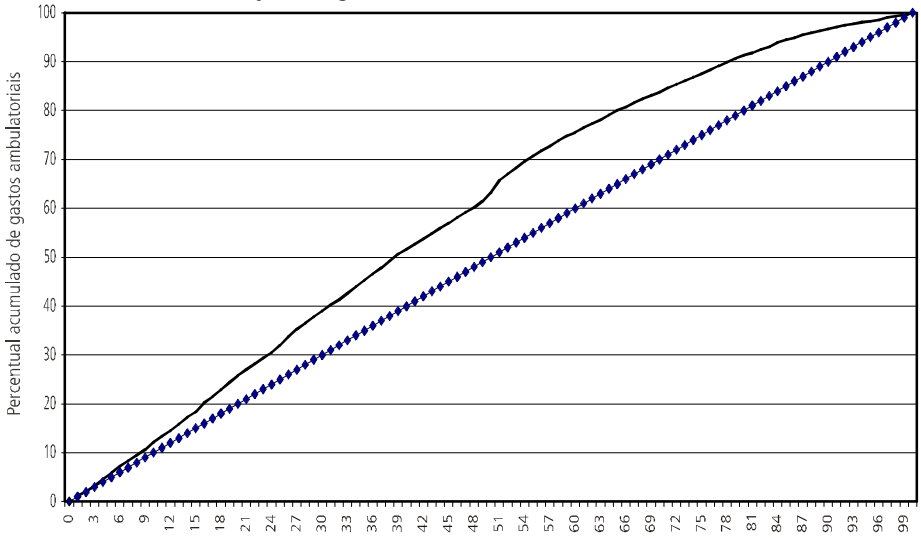
Percentual acumulado de famílias segundo nível de renda familiar.
Fonte: Pnad/1998, Ministério da Saúde; elaboração do autor.

GRÁFICO 3
Curva de concentração dos gastos SUS/ambulatório + internação



Percentual acumulado de famílias segundo nível de renda familiar.
Fonte: Pnad/1998, Ministério da Saúde; elaboração do autor.

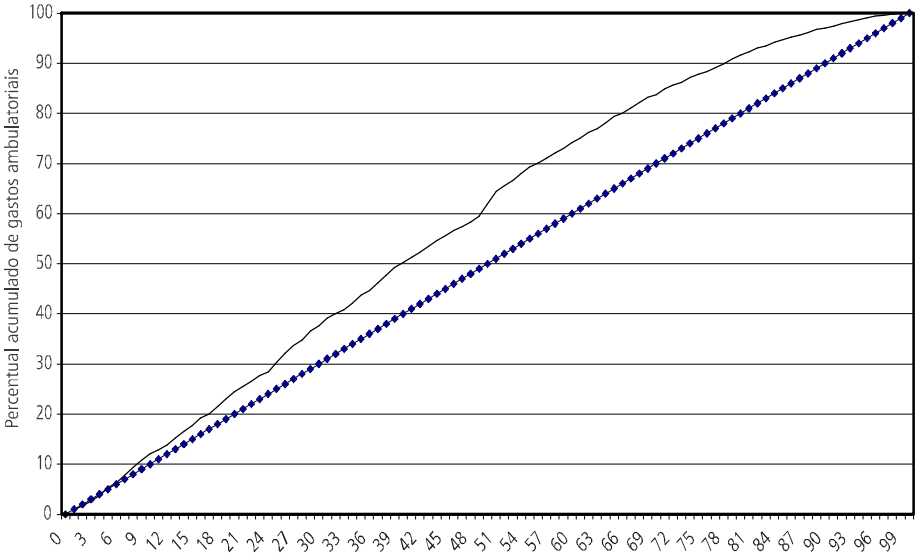
GRÁFICO 4
Curva de concentração dos gastos SUS/medicamentos



Percentual acumulado de famílias segundo nível de renda familiar.

Fonte: Pnad/1998, Ministério da Saúde; elaboração do autor.

GRÁFICO 5
Curva de concentração total gastos SUS



Percentual acumulado de famílias segundo nível de renda familiar.

Fonte: Pnad/1998, Ministério da Saúde; elaboração do autor

Contrariamente, se o eixo de nossa análise não é o núcleo familiar dos beneficiados, e sim o indivíduo beneficiado, o diagnóstico essencial não muda mas apresenta mais nuanças. Tal fato pode ser mais bem percebido quando temos como referência os dados contidos nas tabelas de 10 a 14, nas quais observamos com nitidez os três fenômenos já mencionados: *(i)* a clientela SUS é composta majoritariamente por pessoas oriundas dos decis mais baixos; *(ii)* o gasto *per capita* dos indivíduos beneficiários do SUS não necessariamente cai à medida que subimos no decil da distribuição, e *(iii)* a população pertencente aos menores decis tende a apropriar-se da maior parte do gasto público, o que gera coeficientes de concentração negativos.

Para ilustrar, tomemos o caso dos Gastos Ambulatoriais (ver tabela 10). A maior quantidade de casos (74%) se concentra nos seis primeiros decis. Do total de atendidos, por exemplo, 974 mil são oriundos do primeiro decil e só 210 mil pertencem ao décimo. Contudo, essa maior concentração (em termos de acesso) nos primeiros decis é parcialmente contrabalançada pelos maiores custos médios dos beneficiados nos últimos decis. Por exemplo, no primeiro decil, o custo médio por indivíduo é de R$ 320 elevando-se para R$ 489 no último decil. Essa distância nos gastos médios redunda em gastos totais mais próximos, os quais são, porém, progressivos (coeficiente de concentração negativo, ver tabela 9).

TABELA 10
Despesas ambulatoriais SUS: gastos médios por indivíduo, freqüência, gasto total e participação no gasto

Decil	Gasto individual médio	Indivíduos atendidos	Gasto total (R$)	Participação no gasto
1	320,22	974 248	311 973 694,56	8,95
2	312,46	1 174 987	367 136 438,02	10,54
3	358,26	1 209 093	433 169 658,18	12,43
4	354,05	1 183 920	419 166 876,00	12,03
5	395,25	1 106 813	437 467 838,25	12,55
6	405,36	1 180 808	478 652 330,88	13,74
7	429,06	923 954	396 431 703,24	11,38
8	417,12	767 384	320 091 214,08	9,19
9	430,01	506 252	217 693 422,52	6,25
10	488,82	210 830	103 057 920,60	2,96
Média/total	377,22	9 238 289	3 484 841 096,33	100,00

Fonte: Ministério da Saúde; Pnad/1998; elaboração do autor.

É necessário que nos detenhamos nesses números, visto que os resultados encontrados podem induzir o leitor a identificar uma aparente contradição. Com efeito, o resultado, em termos do coeficiente de concentração, indica um gasto progressivo se os gastos médios por indivíduo são muito superiores (52,81%) no décimo decil com respeito ao primeiro. De início qualificaremos um pouco esses maiores gastos *per capita* nos maiores decis, e depois estudaremos como, apesar desse perfil de gasto *per capita*, o coeficiente é negativo.

No tocante ao maior gasto *per capita* nos maiores decis, essa média não pode ser associada a um privilégio nos atendimentos de grande complexidade, ainda que essa possibilidade não possa ser, *a priori*, descartada. Com efeito, a população de menos recursos conta apenas, dada sua limitação orçamentária, com o atendimento via SUS. Assim, procura o serviço público e gratuito tanto no caso de uma gripe como no caso do tratamento de Aids. As populações de mais recursos ou têm plano de saúde ou pagam a consulta no caso de atendimentos de menor complexidade (custo), e só são clientes do SUS no caso de preços muito elevados e/ou de não cobertura do plano. Daí os gastos com as populações de menores rendimentos serem, em média, menores (gripe e Aids, por exemplo) que no caso das populações de maiores recursos (clientes do SUS só no caso de Aids, por exemplo).

Passemos agora ao segundo aspecto; ou seja, o de saber como, não obstante esse perfil de gastos médios *per capita*, o coeficiente de concentração é negativo. Essa negatividade está assegurada pelo perfil de acesso. Em outros termos: apesar desses maiores gastos médios nos maiores decis, o coeficiente acaba sendo negativo pelo fato de a clientela dos menores ser tão majoritária.

No caso das internações tivemos de outorgar, por falta de maiores informações, um valor igual para cada pessoa internada. Porém, o coeficiente de concentração não é senão ainda mais negativo (mais progressivo) que no caso dos gastos ambulatoriais. Com efeito, se analisamos os dados da tabela 11concluímos: quanto maior o decil menor a quantidade de indivíduos beneficiários do SUS. Com gastos iguais por indivíduo, o corolário é obviamente uma significativa concentração nos menores decis. Os cinco primeiros decis se apropriam de 67,45% do gasto com internações, o que gera o mencionado coeficiente de concentração fortemente negativo.

No caso do subtotal, composto pela soma dos gastos ambulatoriais e de internação, a tendência é similar (ver tabela 12): um coeficiente de concentração fortemente negativo (ainda que seu nível seja inferior ao observado no caso das internações – dado o obtido no caso dos gastos ambulatoriais ser também negativo – e, porém, mais próximo de zero); uma população beneficiada majoritariamente oriunda dos primeiros decis e um gasto neles concentrado.

TABELA 11
Despesas com internação SUS: gastos médios por Indivíduo, freqüência, gasto total e participação no gasto

Decil	Gasto individual médio	Indivíduos atendidos	Gasto total (R$)	Participação no gasto
1	13 018	41 321	537 916 778,00	15,14
2	13 018	38 979	507 428 622,00	14,28
3	13 018	38 697	503 757 546,00	14,17
4	13 018	35 792	465 940 256,00	13,11
5	13 018	29 343	381 987 174,00	10,75
6	13 018	30 205	393 208 690,00	11,06
7	13 018	22 396	291 551 128,00	8,20
8	13 018	17 334	225 654 012,00	6,35
9	13 018	12 088	157 361 584,00	4,43
10	13 018	6 849	89 160 282,00	2,51
Média/total	13 018	273 004	3 553 966 072,00	100

Fonte: Ministério da Saúde; Pnad/1998; elaboração do autor

TABELA 12
Despesas ambulatoriais e com internação SUS: gastos médios por indivíduo, freqüência, gasto total e participação no gasto

Decil	Gasto individual médio	Indivíduos atendidos	Gasto total (R$)	Participação no gasto
1	878,86	974 248	856 227 597,28	12,09
2	750,22	1 174 987	881 498 747,14	12,45
3	780,69	1 209 093	943 926 814,17	13,33
4	750,49	1 183 920	888 520 120,80	12,55
5	744,35	1 106 813	823 856 256,55	11,63
6	742,41	1 180 808	876 643 667,28	12,38
7	749,71	923 954	692 697 553,34	9,78
8	714,71	767 384	548 457 018,64	7,74
9	744,13	506 252	376 717 300,76	5,32
10	920,23	210 830	194 012 090,90	2,74
Média/total	766,65	9 238 289	7 082 557.166,86	100

Fonte: Ministério da Saúde; Pnad/1998; elaboração do autor.

Em se tratando dos medicamentos deparamo-nos com a mesma impossibilidade de identificar o tipo receitado ou demandado no caso de cada paciente. Diante desse fato, a opção que nos restou foi supor que todo os indivíduos têm o mesmo gasto e, assim, pudemos observar um perfil distributivo muito próximo ao que verificamos nas internações. Os cinco primeiros decis concentram 63% da clientela e, como os gastos são iguais para todos os indivíduos, apropriam-se de 63% da totalidade deles, o que resulta em um coeficiente de concentração marcadamente negativo.

Convém mencionar, por último, que na totalidade dos gastos (ver tabela 13) a progressividade se deve mais à participação da clientela dos primeiros decis que ao gasto *per capita* em cada decil. Observamos que o maior gasto *per capita* no último decil (R$ 952) não gera uma distribuição regressiva das despesas pelo fato de sua participação no sistema SUS ser marginal (2,75% do total de beneficiados). Em realidade, e isso deve ser bem enfatizado, os mais altos gastos médios dos maiores decis são uma conseqüência natural de o público dos menores decis ter como única alternativa (em razão de seus rendimentos) o SUS. Isto posto, parece-nos conveniente ressaltar que, a média de gastos é menor aí que nos decis superiores, cujos participantes só recorrem ao sistema público nos casos de preços elevados e/ou nos casos de cobertura, por parte dos planos que os assistem, dos serviços de que necessitam.

TABELA 13
Despesas com medicamentos SUS: gastos médios por indivíduo, freqüência, gasto total e participação no gasto

Decil	Gasto individual médio	Indivíduos atendidos	Gasto total (R$)	Participação no gasto
1	161	407 353	65 583 833,00	12,29
2	161	451 608	72 708 888,00	13,62
3	161	442 532	71 247 652,00	13,35
4	161	419 855	67 596 655,00	12,66
5	161	375 382	60 436 502,00	11,32
6	161	417 749	67 257 589,00	12,60
7	161	270 727	43 587 047,00	8,16
8	161	248 521	40 011 881,00	7,50
9	161	176 920	28 484 120,00	5,34
10	161	105 171	16 932 531,00	3,17
Média/total	161	3 315 818	533 846 698	100

Fonte: Ministério da Saúde; Pnad/1998; elaboração do autor.

TABELA 14
Despesas totais SUS: gastos médios por indivíduo, freqüência, gasto total e participação no gasto

Decil	Gasto individual médio	Indivíduos atendidos	Gasto total (R$)	Participação no gasto
1	936,39	1 034 745	968 924 870,55	12,02
2	802,89	1 242 618	997 685 566,02	12,37
3	831,24	1 272 873	1 058 062 952,52	13,12
4	798,21	1 251 814	999 210 452,94	12,39
5	788,69	1 178 103	929 158 055,07	11,52
6	788,61	1 258 774	992 681 764,14	12,31
7	786,19	985 099	774 474 982,81	9,60
8	749,71	848 531	636 152 176,01	7,89
9	778,74	574 387	447 298 132,38	5,55
10	952,49	273 223	260 242 175,27	3,23
Média/total	812,88	9 920 167	8 063 891 127,71	100

Fonte: Ministério da Saúde; Pnad/1998; elaboração do autor.

5 COMENTÁRIOS FINAIS

Dividiremos nossos comentários finais em três grandes conjuntos. O primeiro deles está vinculado às principais tendências do sistema de saúde no Brasil em termos distributivos. Nesse sentido, os dados que apresentamos deixam poucas dúvidas a respeito. O acesso é progressivo ou, dito de outro modo, sua clientela é majoritariamente composta pelas populações oriundas dos menores decis. Em razão desse fato, e dado o sistema público ser gratuito, os gastos privados com saúde se elevam à medida que o decil dos indivíduos aumenta. As classes de menor rendimento familiar *per capita* pagam pelos serviços de saúde, em termos percentuais, um montante marginal de sua renda familiar. Contudo, ainda que pequeno esse percentual pode ser "catastrófico", sobretudo em se considerando que a maior parte de rendimentos de tais classes pode já estar comprometida com necessidades básicas (com alimentação, por exemplo). Lembremo-nos de que todos os integrantes do primeiro decil são indigentes, e a pobreza atinge até o terceiro decil da distribuição. Dessa forma, e embora os percentuais de renda comprometida com a saúde possam não diferir muito entre os decis, devemos ter cuidado nos corolários a ser tirados desse fato. No tocante às conclusões que possam balizar as políticas públicas, e dado o fato de as despesas com medicamentos apresentarem uma singular importância nos menores decis, qualquer estratégia governamental que vise a atingir esses indivíduos deveria dedicar uma certa atenção a esse aspecto, seja barateando os medicamentos de uso regular, seja aumentado a distribuição gratuita deles para essa população. Enfim, confirmamos essa progressividade quando enfocamos nossa análise no perfil distributivo do gasto. Essa progressividade resulta do peso da clientela e não dos gastos médios por indivíduo, os quais tenderam a ser mais elevados no caso dos indivíduos pertencentes ao maior decil da distribuição, pois, como já salientamos em diversas oportunidades, os indivíduos pertencentes aos maiores decis só consultam o SUS em caso de preços muito elevados e/ou da não cobertura dos serviços de que necessitam por parte dos planos de saúde que os assistem. Nesse caso, a média de gastos tende a ser maior, logicamente.

O segundo conjunto de comentários vincula-se, justamente, a esse último aspecto, e diz respeito às limitações de nosso trabalho. A principal delas correlaciona-se à impossibilidade de, tal como conseguimos no caso das despesas ambulatoriais, obtermos maior desagregação dos gastos SUS com internações e medicamentos. Ficou mais ou menos demonstrado que a população tende a ter um plano de saúde quanto maior for o nível de renda dela, ou seja, tende a ter outra opção caso necessite de atendimento. Esse comportamento se reflete no perfil socioeconômico da clientela do SUS. Contudo, os gastos SUS *per capita* tendem, especialmente a partir do quinto decil, a apresentar trajetória crescente cujo maior patamar é observado no décimo decil.

Voltamos a frisar, dada a importância do fato, que, se os resultados nos indicam uma progressividade, essa surge do perfil da clientela e não do nível dos gastos por indivíduo. Aqui está, precisamente, uma grande limitação de nosso trabalho. Quando conseguimos desagregar os dados (como no caso das despesas com ambulatório), o gasto *per capita* tendia a aumentar à medida que a posição do indivíduo se elevava na distribuição. Podemos supor um perfil semelhante no caso das internações. Como não logramos determinar a causa da internação, isto é, calcular um custo mais exato, outorgamos um gasto uniforme a todos os beneficiados. Se supomos que o gasto com internação também acompanha a elevação do decil do indivíduo, a progressividade das despesas poderia reduzir-se. Essa é, logicamente, só uma hipótese a ser futuramente pesquisada, posto que plausível por dois motivos. O primeiro deles diz respeito aos antecedentes que encontramos quando podemos desagregar mais detalhadamente as informações (caso do gasto ambulatorial). O segundo motivo está vinculado ao perfil de demanda por serviços de saúde não públicos. Uma vez que, quanto maior o nível de renda maior também a probabilidade de um indivíduo ser assistido por um plano de saúde, podemos imaginar que, na medida do possível, esse tende a contornar o sistema público em caso de precisar de atendimento. Se essa clientela procura o segmento público gratuito, imaginamos ser em razão de o seu plano de saúde não cobrir todo o atendimento ou necessitar de complementação monetária importante. Em ambas as alternativas é plausível supor que, quando o plano de saúde não cobre o atendimento ou necessita de complementação monetária por parte do paciente, estamos diante de casos de atendimentos complexos (maiores custos). Em outros termos: não seria muito irrealista supor que, quanto mais estiver situado um indivíduo na escala de distribuição de renda maiores serão os custos em caso de ele utilizar os serviços do SUS. Assim, a característica progressiva do gasto pode reduzir-se. Talvez a progressividade não seja revertida (ou seja, o coeficiente de concentração dificilmente seria positivo) em virtude da importância da clientela dos primeiros decis. Contudo, futuras pesquisas nesse sentido ainda são necessárias.

O terceiro conjunto de comentários que nos cabe fazer vincula-se aos argumentos desenvolvidos no parágrafo anterior. Em todo o texto pretendemos restringir-nos a aspectos técnicos. Entretanto, nestes comentários finais gostaríamos de levantar aspectos relacionados aos objetivos e aos usos dos resultados. A pergunta que pode ser colocada é: qual é o objetivo de procurar determinar o perfil distributivo da clientela de uma política que é universal e gratuita? No caso de um programa desenhado para uma determinada população, identificar a situação dos beneficiários na escala distributiva é lógico, visto a focalização nortear o desenho do programa. Porém, quando um programa, ou uma política, tem vocação universal, sua focalização pode não ser um atributo a ser

perseguido ou elogiado. Se todos os cidadãos de um país têm direito a um serviço, quais são os motivos da auto-exclusão (total ou parcial) de uma parte deles? É meritório que uma política universal tenha como principal clientela os segmentos mais vulneráveis da população? Por que as camadas com maior poder aquisitivo se auto-exlcuem? Essas são questões que merecem pesquisas que estão além dos objetivos do presente texto.

ANEXO ESTATÍSTICO

TABELA A.1
Gastos ambulatoriais SUS
Período de competência: 1998

ITEM	VALOR
TOTAL	4 066 529 877,45
001-APLIC. VAC. ORAL CONTRA PÓLIO (SABIN) 1ª DOSE (PAB)	2 055 548,50
002-APLIC. VAC. ORAL CONTRA PÓLIO (SABIN) 2ª DOSE (PAB)	1 622 397,50
003-APLIC. VAC. ORAL CONTRA PÓLIO (SABIN) 3ª DOSE (PAB)	1 563 381,50
004-APLIC. VAC. ORAL CONTRA PÓLIO (SABIN) REFORÇO (PAB)	2 119 800,00
005-APLIC. VAC. TRÍPLICE BACTERIANA (DPT) 1ª DOSE (PAB)	1 541 790,00
006-APLIC. VAC. TRÍPLICE BACTERIANA (DPT) 2ª DOSE (PAB)	1 434 064,00
007-APLIC. VAC. TRÍPLICE BACTERIANA (DPT) 3ª DOSE (PAB)	1 468 470,50
008-APLIC. VAC. TRÍPLICE BACTERIANA (DPT) REFORÇO (PAB)	1 581 241,00
009-APLIC. VACINA CONTRA SARAMPO 1ª DOSE (PAB)	1 493 396,50
010-APLIC. VACINA CONTRA SARAMPO REFORÇO (PAB)	470 175,00
011-APLICAÇÃO DE ANTI-SARAMPO IGNORADO	8,50
012-APLIC. VACINA BCG DOSE ÚNICA (PAB)	1 749 829,50
013-APLIC. DE T. TETÂNICO 1ª DOSE (PAB)	609 482,50
014-APLIC. VACINA CONTRA TÉTANO (TT) 2ª DOSE (PAB)	330 581,00
015-APLIC. VACINA CONTRA TÉTANO (TT) 3ª DOSE (PAB)	246 164,00
016-APLIC. VACINA CONTRA TÉTANO (TT) REFORÇO (PAB)	207 954,00
017-APLIC. VACINA DUPLA (DT) TIPO INFANTIL 1ª DOSE (PAB)	1 116 979,00
018-APLIC. VACINA DUPLA (DT) TIPO INFANTIL 2ª DOSE (PAB)	599 087,00
019-APLIC. VACINA DUPLA (DT) TIPO INFANTIL 3ª DOSE (PAB)	429 291,50
020-APLIC. VACINA DUPLA (DT) TIPO INFANTIL REFORÇO (PAB)	477 356,00
021-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUMANA 1ª DOSE (PAB)	594 948,50
022-APLIC. VACINA CONTRA HEPATITE B 1ª DOSE (PAB)	2 534 340,50
023-APLIC. VAC.CONTRA RUBÉOLA (MONOVAL.) DOSE ÚN. (PAB)	314 329,00
024-APLICAÇÃO DE ANTIMENINGITE B	10,5
025-APLICAÇÃO DE VACINAS NÃO ESPECIFICADAS	1 367,50
026-VISITA DE INSPEÇÃO SANITÁRIA	33 290,00
027-ATIV. EXEC. AG. COM. SAÚDE DO PACS/MS (PAB)	104 247 324,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
028-VISITA DOMICIL. PROFIS. NÍVEL MÉDIO (PAB)	56 573 930,00
029-ASSIST. PARTO S/ DISTOCIA P/ PARTEIRA (O) (PAB)	339 995,67
031-CONSULTA/ATEND. OUTROS PROF. NÍVEL SUPERIOR (PAB)	36 302 946,24
032-PROCEDIMENTOS COLETIVOS (PAB)	70 906 513,88
033-ASSIST. PARTO S/ DIST. P/ ENFERM. (O) OBST. (PAB)	106 987,06
034-ATENDIMENTO POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	87 073,83
035-ATEND. PRÉ-HOSP. A EMERG/TRAUMAS I	9 252 353,80
036-EDUCAÇÃO EM SAÚDE - ATENDIMENTO EM GRUPO	1 302,00
037-ATIV. EXEC. P/PROF. ENFERM. CONV. C/ PACS E PSF	3 223,36
038-TERAPIAS EM GRUPO EXEC. PROF. NÍVEL SUPERIOR (PAB)	3 734 890,62
039-VISITA DOMICILIAR POR PROF. DE NÍVEL SUPERIOR	262,08
040-CONSULTA P/ OUTRAS ATIVIDADES PROF. MÉDICAS	207 661 411,89
041-CONSULTA MÉDICA COM TERAPIA	63 156,39
042-ATENDIMENTO CLÍNICO COM OBSERVAÇÃO	60 471 989,82
043-ATEND. ESPEC. PORT. DOENÇA NOTIFIC. COMPULSÓRIA	671,16
044-ATENDIMENTO ESPEC. P/ ACIDENTE DE TRABALHO	390 311,16
045-CONSULTA MÉDICA DO PSF (PAB)	18 730 709,62
046-ATENDIMENTO ESPECÍFICO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	56 743 190,91
047-CONSULTA MÉDICA DE PRÉ-NATAL (PAB)	22 012 836,56
048-ATEND. CLÍNICO INDIC. E FORNEC. DIAFRAGMA (PAB)	130 465,86
049-ATEND. CLÍNICO P/ FORNEC. E INSERC. DE DIU (PAB)	372 810,00
050-PROCED. OU PEQUENA CIR. PELE, SUBCUT. MUCOSA	54 134 185,58
051-PROCED. OU PEQ. CIR. EM APAR. DIGEST. ÓRGÃOS	1 103 959,32
052-PROCED. OU PEQ. CIR. EM APAR. GEN. FEM. OU GEST.	2 490 044,28
053-PROCEDIMENTOS OU PEQUENA CIRURGIA DA MAMA	523 145,72
054-PROCED. OU PEQ. CIR. DO SISTEMA OSTEOARTICULAR	1 302 964,72
055-PROCED. OU PEQ. CIR. NO APARELHO CIRCULATÓRIO	637 898,52
056-PROCED. OU PEQ. CIRURGIA NO SISTEMA NERVOSO	241 621,34
057-APLICAÇÃO ANTI-INFLUENZA 1ª DOSE (PAB)	10 773,00
058-PROCED. OU PEQ. CIRUR. EM APAR. AUD. E V.A.S	5 793 582,32
059-PROCEDIMENTOS OU PEQUENA CIRURGIA DO TÓRAX	257 296,58

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
060-PROCEDIMENTOS OU PEQUENA CIR. DO AP. URINÁRIO	821 082,02
061-PROCEDIM. OU PEQ. CIRURG. EM GLÂNDULAS ENDOCR.	102 627,26
062-CIRURGIA AMBUL. DA PELE, SUBCUT. E MUCOSA	15 006 897,84
063-CIR. AMBUL. APAR. DIG., ÓRGÃOS ANEX. E PAR. ABDOM.	200 541,38
064-CIRURGIA AMBULATORIAL DAS GLÂNDULAS ENDÓCRINAS	36 271,68
065-CIRURGIA AMBULATORIAL DO APARELHO GEN. FEM.	1 254 420,37
066-CIRURGIA AMBULAT. NA GESTAÇÃO OU PUERPERIO	67 425,62
067-CIRURGIA AMBULATORIAL DA MAMA	402 065,18
068-CIRURGIA AMBULATORIAL DO APARELHO CIRCULAT.	808 007,94
069-CIRURGIA AMBULATORIAL DO SISTEMA NERVOSO	46 187,97
070-APLICAÇÃO ANTI-INFLUENZA REVACINAÇÃO (PAB)	299,5
071-CIRURGIA AMBUL. DO APAR. AUD. E VIAS AÉR. SUP.	514 002,82
072-CIRURGIA AMBUL. DO SISTEMA OSTEO-ARTIC.	2 662 304,11
073-CIRURGIA AMBULATORIAL DO APARELHO URINÁRIO	1 110 098,79
074-CURATIVO EM MÉDIO E GRANDE QUEIMADO	2 744 934,05
075-DEBRIDAMENTO DE PEQUENO QUEIMADO	2 482 325,21
076-DEBRIDAMENTO DE MÉDIO QUEIMADO	1 303 046,46
077-ANEST. GER. CIR. E EX. PAC. DEF. FÍS./MENT./CRIAN.	690 866,35
078-ATEND. PRÉ-HOSPITALAR A EMERG./TRAUMAS II	3 424 353,98
079-ASSIST. PARTO DOMIC. S/ DISTOCIA P/ MED. PSF (PAB)	12 435,92
080-CONSULTA ORTOPÉDICA COM TRATAMENTO PROVIS.	27 882 231,19
081-TR. ARTIC. ESCAP. UMERAL E UMERO C/IMOBIL. GES.	10 814 645,86
082-REV. TROCA DE GESSO ART. ESCAP. UMERAL E UMERO	2 376 465,74
083-TRATAMENTO EM COTOVELO COM IMOB. GES.	10 457 254,69
084-REVISÃO COM TROCA DE GESSO EM COTOVELO	1 846 438,19
085-TRATAMENTO EM ANTEBRAÇO C/ IMOBILIZACÃO GES.	11 093 381,90
086-REVISÃO COM TROCA DE GESSO EM ANTEBRAÇO	3 389 320,89
087-TRATAMENTO EM PUNHO COM IMOBILIZAÇÃO GESSADA	21 856 692,78
088-REVISÃO COM TROCA DE GESSO EM PUNHO	2 645 991,76
089-TRAT. EM OSSOS DO CARPO/FALANGES C/ IMOB. GES.	6 782 823,45
090-REV. C/ TROCA DE GESSO EM OSSOS CARPO E FALANGES	1 265 882,57

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
091-TRAT. EM COLUNA VERTEBRAL C/ IMOBIL. GES.	8 120 354,30
092-TRATAMENTO EM COSTELAS	789 388,10
093-REVISÃO E TROCA DE GESSO EM COLUNA VERTEBRAL	732 468,73
094-TRATAMENTO EM ESTERNO	142 107,15
095-TRAT. ART. ACROMIO-CLAV./EST.-CLAV./ CLAV./ OMO.	5 813 701,95
096-REV. TROCA GESSO ART. ACROM.-CLAV./ EST.-CLAV/OMOPL.	1 175 876,00
097-TRATAMENTO ARTICUL. COXO FEMURAL C/IMOBILIZAÇÃO	1 300 384,42
098-TRATAMENTO EM JOELHO C/IMOBILIZAÇÃO GESSADA	19 618 827,76
099-REV. TROCA DE GESSO EM JOELHO OU EM COXO-FEM.	2 343 724,38
100-TRATAMENTO EM OSSOS DA PERNA/COXA C/IMOBILIZ.	6 941 738,57
101-REV. TROCA DE GESSO EM OSSOS DA PERNA OU COXA	2 321 946,06
102-TRATAMENTO EM TORNOZELO C/IMOBILIZAÇÃO GES.	16 073 403,11
103-REVISÃO COM TROCA DE GESSO EM TORNOZELO	2 796 606,87
104-TRAT. EM TARSO/METATARSO E PODODACT. E IMOBILIZAÇÃO	11 830 457,07
105-REV. C/TROCA GESSO EM TARSO, METAT. E PODODACT.	1 217 994,51
106-APLICAÇÃO ANTI-PNEUMOCOCOS REVACINAÇÃO (PAB)	7 794,50
107-APLICAÇÃO DE BCG EM ADULTO (PAB)	50 848,00
108-APLICAÇÃO DE DUPLA (DT) EM GEST. 1ª DOSE (PAB)	294 119,50
109-APLICAÇÃO DE DUPLA (DT) EM GEST. 2ª DOSE (PAB)	197 235,50
110-APLICAÇÃO DE DUPLA (DT) EM GEST. 3ª DOSE (PAB)	144 813,50
111-CIRURGIA AMB. EM APARELHO VISUAL I	3 324 046,05
112-APLICAÇÃO DE TRIPL. VIRAL (MMR) DOSE ÚNICA (PAB)	1 240 191,00
113-CIRURGIA AMB. EM APARELHO VISUAL II	99 642,95
114-COLETA DE LINFA P/PESQUISA DE M. LEPRAE (PAB)	22 523,00
115-CIRURGIA AMB. EM APARELHO VISUAL III	5 852 120,12
116-CONSULTA/ATEND. URGÊNCIA, COM REMOÇÃO (PAB)	1 609 242,50
117-CIRURGIA AMB. EM APARELHO VISUAL IV	2 097 027,95
118-CONSULTA MÉDICA DOMICILIAR (PAB)	766 962,36
119-CIRURGIA AMB. EM APARELHO VISUAL V	5 619 248,64
120-CONSULTA/ATEND. URGÊNC. EM CLÍNICA BÁSICA (PAB)	48 451 242,60
121-CIRURGIA AMB. EM APARELHO VISUAL VI	25 573 423,53

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
123-BIOPSIA RENAL POR PUNÇÃO	5 528,68
124-CONSULTA/ATENDIMENTO DE ENFERMEIRO (PAB)	37 344 174,72
126-INALAÇÃO/NEBULIZACÃO (PAB)	20 234 336,70
127-RETIRADA DE PONTOS POR PACIENTE (PAB)	4 948 065,39
128-TERAPIA DE REIDRATACÃO ORAL (PAB)	4 326 234,63
129-ATIV. EDUCATIVA GRUPO NA UNIDADE (PAB)	2 207 046,00
130-CONSULTA MÉDICA PARA HANSENÍASE (PAB)	632 363,28
131-CONSULTA/ATEND. NA UNIDADE-PACS/PSF (PAB)	7 341 822,88
132-CIRURGIA ALTA FREQ. TRATO GENITAL INFER. (CAF)	6 804,85
133-VISITA DOMIC. CONSULTA/ATEND.-PACS/PSF (PAB)	3 844 317,12
134-VIS. CONS. AT. OUTRO PROF. NÍV. SUP.-PACS/PSF (PAB)	767 434,32
135-TERAPIAS INDIVIDUAIS (PAB)	2 103 968,28
136-APLICAÇÃO DE ANTIPNEUMOCOCOS 1ª DOSE (PAB)	28 548,00
137-ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR PACIENTE	2 363 494,14
138-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUM. 2ª DOSE (PAB)	6 419,50
139-CONSULTA/ATEND. DE OUTROS PROF. NÍV. SUP.	12 465 800,97
140-EXCISÃO/SUT. SIMP. PEQ. LESÕES PELE/MUCOSA (PAB)	11 516 456,38
141-ACETATO DE CITROTERONA 50 MG - COMPRIMIDOS	3 563 862,66
142-ALGLUCERASE 400 UI - INJETÁVEL	5 352 620,00
143-BIFOSFATOS - COMPRIMIDOS	897 284,11
144-BROMOCRIPTINA 2,5 MG - COMPRIMIDOS	888 133,00
145-CALCITONINA SINTET. SALMÃO 50 UI-SPRAY NASAL	3 779 797,20
146-CALCITONINA SINTET. SALMÃO 100 UI-SPRAY NASAL	3 399 581,92
147-CALCITONINA SINTET. SALMÃO 50 UI-INJETÁVEL	532 784,27
148-CALCITONINA SINTET. SALMÃO 100 UI-INJETÁVEL	303 027,03
149-CALCITRIOL 0,25 MCG - CÁPSULAS	5 133 057,09
150-CALCITRIOL 1 MCG - INJETÁVEL	389 566,57
151-CICLOSPORINA 100 MG - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO	3 420 433,30
152-CICLOSPORINA 25 MG - CÁPSULAS	3 031 881,33
153-CICLOSPORINA 50 MG - CÁPSULAS	4 550 900,52
154-CICLOSPORINA 100 MG - CÁPSULAS	19 018 229,12

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
155-CLOZAPINA 100 MG – COMPRIMIDOS	701 314,42
156-DANAZOL 100 MG – CÁPSULAS	503 971,30
157-DEFEROXAMINA 500 MG – INJETÁVEL	2 618 901,02
158-DESMOPRESSINA 0,1 MG/ML – FRASCO	1 235 091,00
159-DORNASE ALFA 2,5 MG – INJETÁVEL	1 526 852,18
160-ENZ. PANCR. MICROG. C/LIB. ENTER. (LIP,AMIL,PROT)	1 622 703,64
161-ERITROPOET. HUMANA RECOMBIN. 1000 UI-INJETÁVEL	306 659,03
162-ERITROPOET. HUMANA RECOMBIN. 2000 UI-INJETÁVEL	5 557 251,10
163-ERITROPOET. HUMANA RECOMBIN. 3000 UI-INJETÁVEL	3 480 629,63
164-ERITROPOET. HUMANA RECOMBIN. 4000 UI-INJETÁVEL	25 100 740,93
165-ERITROPOET. HUMANA RECOMBIN. 10000 UI-INJETÁVEL	818 508,50
166-ETRETINATO 10MG – CÁPSULAS	692 537,75
167-GOSERREL./TRIPTORREL./ACET. LEUPROLIDE – INJETÁVEL	12 316 542,45
168-HIDRÓXIDO DE FERRO ENDOVENOSO	660 075,56
169-IMUNOGLOBULINA HUMANA ENDOVEN. 500 MG OU 1,0	603 916,45
170-IMUNOGLOBULINA HUMANA ENDOVENOSA 2,5 OU 3,0	3 911 401,62
171-IMUNOGLOBULINA HUMANA ENDOVENOSA 5,0 OU 6,0	3 473 644,62
172-INTERFERON ALFA 2A/2B 3.000.000 UI INJETÁVEL	7 217 189,91
173-INTERF. ALFA 2A/2B 4.500.000/5.000.000UI INJETÁVEL	1 284 451,60
174-EM 0197-INTERFERON/APÓS 0998-VAC. RAIVA HUM.3ª PA	5 570,50
175-INTERF. ALFA 2A/2B 9.000.000/10.000.000 UI INJETÁVEL	1 572 426,82
176-LAMOTRIGINA 100 MG – COMPRIMIDOS	586 335,60
177-MOLGRAMOSTINA/FILGASTRINA – INJETÁVEL	3 102 665,91
178-METIL PREDNIZOLONA 500 MG – INJETÁVEL	83 107,50
179-OCTREOTIDA 0,1 MG/ML – INJETÁVEL	848 162,16
180-PENICILINAMINA 250 MG – CÁPSULAS	158 962,68
181-RISPERIDONA 1 MG – COMPRIMIDOS	96 612,63
182-RISPERIDONA 2 MG – COMPRIMIDOS	1 237 192,94
183-SULFASSALAZINA 500 MG – COMPRIMIDOS	246 795,75
184-SOMATROFINA 4 UI – INJETÁVEL	4 682 682,68
185-SOMATROFINA 12 UI – INJETÁVEL	808 815,84
186-TOXINA TIPO A CLOSTRIDIUM BOTULINUM. INJETÁVEL	237 050,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
187-VIGABATRIN 50 MG – COMPRIMIDOS	227 873,49
188-INTERFERON BETA 1a 3.000.000 UI INJETÁVEL	5 503 176,25
189-INTERFERON BETA 1B 9.600.000 UI INJETÁVEL	1 975 829,91
190-CURATIVO POR PACIENTE(PAB)	28 149 206,22
191-APLICAÇÃO ANTIPÓLIO INJETÁVEL (SALK) (PAB)	8 793,50
192-ADMINISTRACÃO DE MEDICAMENTOS (PAB)	47 892 867,50
193-ATIVID. EDUC. GRUPO NA UNIDADE-NIV. MÉDIO (PAB)	4 102 731,00
194-ATIVID. EDUC. GRUPO DA COMUNIDADE-PACS/PSF (PAB)	2 186 655,52
195-VISITA DOMIC. CONSULTA/ATEND. ENFERMEIRO (PAB)	1 048 391,88
196-CONSULTA EM CLÍNICA MÉDICA (PAB)	190 256 511,84
197-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUMANA 4ª DOSE (PAB)	2 128,50
198-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUMANA 5ª DOSE (PAB)	794
199-APLICAÇÃO VACINA RAIVA HUMANA 6ª DOSE (PAB)	1 478,50
200-APLIC.TERAP. INTENSIVA C/FLUOR-P/ SESSÃO (PAB)	7 677 653,12
201-PROCEDIMENTOS COLETIVOS II (PC II)	67 659,66
202-APLICAÇÃO DE ANTIMENINGITE AC (PAB)	1 697,00
203-PROCEDIMENTOS COLETIVOS III (PC III)	802,56
204-APLICAÇÃO DE ANTIMENINGITE BC (PAB)	29 258,00
205-CAPEAMENTO PULPAR DIRETO DENTE PREMAN. (PAB)	1 331 750,76
206-ESCARIAÇÃO POR DENTE (PAB)	1 501 765,94
207-CONSULTA ODONTOLÓGICA -1ª CONSULTA (PAB)	29 022 151,56
208-APLICAÇÃO DE ANTIMENINGITE C (PAB)	889
209-ODONTOLOGIA PREVENTIVA I	1 028,37
210-CONTROLE DA PLACA BACTERIANA (PAB)	3 838 197,21
211-ODONTOLOGIA PREVENTIVA II	3 254,40
212-APLICAÇÃO DE SELANTE POR DENTE (PAB)	3 132 878,72
213-RAP-RASPAGEM, ALISAM./POLIMENT.P/HEMIARC. (PAB)	7 773 595,96
214-APLICAÇÃO VACINA RAIVA HUMANA 7ª DOSE (PAB)	1 360,50
215-ODONTOLOGIA PREVENTIVA IV	1 126 029,49
216-MITSUDA (HANSENÍASE) – ID (PAB)	57 474,06
217-ODONTOLOGIA PREVENTIVA V	110 684,39
218-COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL (PAB)	5 997 114,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
219-PESQUISA DE PLASMÓDIOS-GOTA ESPESSA (PAB)	120 501,70
220-RESTAURAÇÃO COMPÓSITO DE UMA FACE (PAB)	8 395 825,38
221-DENTÍSTICA I	22 393,80
222-RESTAURAÇÃO COMPOS. ENVOLV. ÂNGULO INCISAL (PAB)	1 956 977,15
223-DENTÍSTICA II	4 223,00
224-EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO (PAB)	6 334 933,44
225-REMOÇÃO DE RESTO RADICULAR (PAB)	2 636 285,52
226-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUMANA 8ª DOSE (PAB)	1 060,50
227-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUMANA 9ª DOSE (PAB)	809,5
228-SELAMENTO CAVID. C/ CIMENTO PROVIS. P/DENTE (PAB)	1 578 640,58
229-REMOÇÃO CÁLCULOS E POLIMENTO DENTÁRIO (PAB)	636 769,89
230-RESTAURAÇÃO COMPÓSITO DUAS OU MAIS FACES (PAB)	2 831 127,90
231-PULPOTOMIA DENTE DECÍDUO OU PERMANENTE (PAB)	2 359 516,56
232-APLICAÇÃO CARIOSTATICO POR DENTE (PAB)	764 233,60
233-TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	623 026,88
234-RESTAURAÇÃO C/AMÁLGAMA DUAS/MAIS FACES (PAB)	11 366 799,00
235-TRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	391 178,76
236-RESTAURAÇÃO COM AMÁLGAMA DE UMA FACE (PAB)	13 900 630,32
237-TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR	336 990,21
238-RESTAUR. C/SILICATO DUAS OU MAIS FACES (PAB)	570 822,50
239-RESTAURAÇÃO COM SILICATO DE UMA FACE (PAB)	635 039,10
240-ANEST. GER. TRAT./CIR. ODONT. B-M-FAC. DEFIC./CRIAN.	46 162,88
241-ODONTOLOGIA CIRÚRGICA I	8 351,64
242-RESTAURAÇÃO A PINO (PAB)	199 821,70
243-ODONTOLOGIA CIRÚRGICA II	2 198,95
244-RESTAURAÇÃO FOTOPOL. DUAS OU MAIS FACES (PAB)	2 776 376,50
245-ODONTOLOGIA CIRÚRGICA III	11 712 043,26
246-RESTAURAÇÃO FOTOPOLIMERIZAVEL UMA FACE (PAB)	1 848 997,08
247-EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE (PAB)	7 644 072,48
248-TRATAMENTO DE ALVEOLITE (PAB)	322 875,96
249-ULOTOMIA (PAB)	70 656,18

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
250-FRENECTOMIA (PAB)	121 544,50
251-CIRURGIA TECIDOS MOLES DA BOCA E FACE	607 434,39
252-TRATAMENTO DE HEMORRAGIA (PAB)	155 117,16
253-CIRURGIA TECIDOS DUROS DA BOCA E FACE I	1 684 338,60
254-TRATAMENTO CONSERVADOR OSTEOMIELITE (PAB)	17 542,72
255-CIRURGIA TECIDOS DUROS DA BOCA E FACE II	1 056 857,88
256-PPD (TUBERCULOSE) – ID (PAB)	210 044,40
257-APLICAÇÃO DE BCG 2ª DOSE (PAB)	167 712,50
258-APLICAÇÃO DE ANTIAMARÍLICA 1ª DOSE (PAB)	858 943,00
259-APLICAÇÃO DE ANTIAMARÍLICA 2ª DOSE (PAB)	194 212,50
260-APLICAÇÃO DE ANTI-HAEMOPHILUS B (PAB)	140 703,00
261-TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILO FACIAL	356 140,77
262-APLIC. VAC. CONTRA RAIVA HUMANA 10ª DOSE (PAB)	945
263-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUMANA REFORÇO (PAB)	2 471,50
264-APLIC. VACINA CONTRA HEPATITE B 2ª DOSE (PAB)	249 756,00
265-APARELHOS GESSADOS	21 726,72
266-RETIR. CORPO ESTRANHO CAVID. AUDIT./NASAL (PAB)	1 090 184,26
267-APLIC. VACINA CONTRA HEPATITE B 3ª DOSE (PAB)	78 554,00
268-APLIC. VAC. INATIV. CONT. PÓLIO (SALK) 2ª DOSE (PAB)	909
269-APLIC. VAC. INATIV. CONT. PÓLIO (SALK) REFORÇO (PAB)	1 282,00
270-APLIC. VACINA CONTRA OMENINGOC. BC 2ª DOSE (PAB)	13,5
271-PRÓTESES INTRA-ORAIS EM RESINA ACRÍLICA	1 142 990,29
272-PRÓTESES INTRA-ORAIS EM CROMO COBALTO	246 499,47
273-PROT. INTRA-ORAL METAL. METALOPL. OU METALOCER.	235 270,12
274-PROT. FAC. RES. ACRIL./RES.RESIL./SILIC./POL./LATE.	26 597,94
275-PROT. INT. RES. ACRIL./SILIC./AÇO INOX/TIT./TANT.	113 248,32
276-PROT. COMPLEM. RADIOTER. (RES. ACRIL E PL. CHUMBO)	5 069,42
277-APLIC. VAC. C/ HAEMOPHILUS INFL. B 2ª DOSE (PAB)	5 332,00
278-APLIC. VAC. C/ HAEMOPHILUS INFL. B 3ª DOSE (PAB)	4 501,00
279-MANUT. PERIÓDICA DAS PROT. BUCOMAX. FACIAIS	27 018,50
280-APLIC. VAC. C/HAEMOPHILUS INFL. B REFORÇO (PAB)	2 131,50

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
281-APLIC. VAC. DUPLA. (DT) TIPO ADULTO REFORÇO (PAB)	39 135,00
284-MICOFENOLATO MOFETIL 500 MG COMPRIMIDOS	59 280,00
287-ODONTORRADIOLOGIA I	252 394,89
289-ODONTORRADIOLOGIA II	56 462,62
291-ODONTORRADIOLOGIA III	347 861,86
293-ODONTORRADIOLOGIA IV	1 268 094,36
295-ODONTORRADIOLOGIA V	51 746,91
300-EXAMES DE CRÂNIO E FACE I	14 145 498,29
301-EXAME DE SEIOS DA FACE	4 297 155,28
302-EXAME DE CRÂNIO E FACE II	2 462 673,36
304-EXAME DE CRÂNIO E FACE III	4 901 928,90
305-COL.MAT. EXAME CITOL. PREVEN. CÂNCER COLO ÚTERO	99 096,00
310-COLUNA VERTEBRAL I	10 230 347,40
312-COLUNA VERTEBRAL II	8 542 642,28
314-COLUNA VERTEBRAL III	3 759 770,64
316-COLUNA VERTEBRAL IV	1 979 970,28
317-TERAPIAS INDIVIDUAIS	1 484 034,21
318-ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES I	10 194 929,68
319-MÃO (DUAS INCIDÊNCIAS)	1 733 737,49
320-ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES II	12 374 761,75
321-BACIA	1 584 418,47
322-BACIA E MEMBROS INFERIORES I	11 209 258,65
324-BACIA E MEMBROS INFERIORES II	15 967 170,51
326-ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX I	263 743,62
328-ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX II	20 000 234,50
329-TÓRAX P. A. E PERFIL	9 356 072,74
330-ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX III	12 540 583,86
331-ATIV. EDUCATIVA GRUPO COMUNIDADE-NIV. SUPERIOR	242 878,72
332-ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX IV	3 604 611,31
333-VISITA DOMICILIAR PROF. NÍVEL SUPERIOR	314 134,98
334-ABDÔMEN I	2 828 108,25

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
335-ATIV. EDUCAT. GRUPO COMUNIDADE-NIV. MÉDIO (PAB)	1 949 410,00
336-ABDÔMEN II	1 191 014,22
337-ATIV. EDUCAT.GRUPO COMUNIDADE-NIV. SUP. (PAB)	879 919,04
338-ABDÔMEN III	1 841 086,48
340-MAMOGRAFIA	21 549 159,82
342-LOCALIZ. TRIDIMENS. DE CORPO ESTRANHO GL. OCUL	5 938,01
344-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO DIGESTIVO I	862 202,54
346-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO DIGESTIVO II	228 877,67
348-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO DIGESTIVO III	410 071,55
350-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO DIGESTIVO IV	4 859 317,14
352-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO DIGESTIVO V	2 101 669,58
354-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO URINÁRIO I	6 594 322,21
356-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO URINÁRIO II	2 751 886,25
357-TERAPIAS EM GRUPO	839 568,89
358-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO URINÁRIO III	2 237 917,88
360-EXAMES ESPECIALIZADOS I	103 709,61
362-EXAMES ESPECIALIZADOS II	20 958,88
364-EXAMES ESPECIALIZADOS III	122 670,12
366-EXAMES ESPECIALIZADOS IV	102 018,34
368-EXAMES ESPECIALIZADOS V	91 276,95
369-ASSISTENC. DOMICILIAR TERAP. MULTIDISCIPLINAR	121 698,28
370-EXAMES ESPECIALIZADOS VI	1 034 601,71
371-COLETA DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO	1 414 514,00
372-TOMOGRAFIA NÃO COMPUT. SEM CONTR.CRÂNIO/FACE	29 002,34
374-TOMOGRAFIA CRANIANA MULTIDIRECION. (PLANIGR.)	11 960,97
376-TOMOGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL (PLANIGRAFIA)	9 027,58
378-TOMOGRAF. SEGM., HEMITOR., MED., BILAT. TÓRAX/LAR	37 784,89
380-TOMOGRAFIA RENAL SEM CONTRASTE (PLANIGRAFIA)	2 872,30
382-TOMOGRAFIA DE OSSO EM DOIS PLANOS (PLANIGRAF)	7 773,70
390-RADIOIMUNOENSAIO I	18 200 086,32
391-CONSULTA PREVENÇÃO CÂNCER DE COLO UTERINO	505 599,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
392-RADIOIMUNOENSAIO II	2 857 874,55
394-RADIOIMUNOENSAIO III	1 467 351,00
396-DIAGNOSE I	9 325 838,22
398-DIAGNOSE II	13 283 582,16
400-DIAGNOSE III	8 172 807,36
402-TERAPIA I	315 212,40
404-TERAPIA II	156 328,69
405-COL. AMOSTRA MONIT. QUAL. ÁGUA CONS. HUMANO (PAB)	50 244,50
406-COL. AMOSTRA ANALISE FISCAL VIG. SANITÁRIA. (PAB)	16 629,50
407-ATIV. EDUCAT. GRUPO CUMUNIDADE VIG. SANITÁRIA. (PAB)	474 174,40
410-ECOGRAFIA GINECOLÓGICA	8 063 044,21
412-ECOGRAFIA OBSTÉTRICA	5 352 450,30
414-ECOCARDIOGRAFIA MODO M	236 738,26
415-ATENDIM./CONSULTA PREV. CÂNCER COLO UTERINO	192 126,60
416-ECOCARDIOGRAFIA BIDIMENS. COM OU SEM DOPPLER	5 834 444,85
417-COL. MATER. DE EXAME CITOLÓGICO-FORA FAIXA RIS.	161 927,00
418-ECOGRAF. MAMAS/TIR/B. ESCROT./BEX./PRÓST./RETROP.	2 371 417,09
419-CONS. PREV. CÂNC.COLO ÚTERO AVAL.— F/ FAIXA RIS	218 445,75
420-ECOGRAFIA CRANIANA	116 706,51
421-CONS. PR. CÂNCER COLO ÚTERO P/ENF. — F/ FAIXA RIS	130 804,80
422-ECOGRAFIA OCULAR OU DE ORBIT.	194 627,12
424-ECOGRAFIA DE ÓRGÃO ABDOMINAL ISOLADO	1 566 750,89
426-ECOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	7 500 154,20
430-ANGIOGRAFIAS SELET. P/CATETER VIA PUNÇÃO FEM.	5 927 132,06
431-CONSULTA GINECO-OBSTETRÍCIA (PAB)	20 674 680,90
432-AORTOGRAFIAS	1 641 044,20
433-CONSULTA EM GINECOLOGIA (PAB)	27 019 674,03
434-ANGIOGRAFIAS POR PUNÇÃO DIRETA (ARTÉRIA+VEIA)	1 364 986,08
435-CONSULTA EM PEDIATRIA (PAB)	77 286 997,77
436-ANGIOGRAFIA MEDULAR	375 620,96
438-NEURORADIOLOGIA I	840 233,56

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
439-INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO (PAB)	3 708 969,88
440-NEURORADIOLOGIA II	301 666,82
442-PROCEDIMENTOS ESPECIAIS VIA RADIOLOGIA I	321 369,42
444-PROCEDIMENTOS ESPECIAIS VIA RADIOLOGIA II	226 029,59
446-PROCEDIMENTOS ESPECIAIS VIA RADIOLOGIA III	683 743,88
448-PROCEDIMENTOS ESPECIAIS VIA RADIOLOGIA IV	198 987,03
450-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA I (CRÂNIO E COLUNA)	42 293 832,48
452-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA II (TÓRAX)	7 645 531,96
454-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA III (ABDÔMEN)	9 258 089,19
460-HEMODINÂMICA I (ESTUDO DE VALVOPATIAS)	3 786 097,52
462-HEMODINÂMICA II (ESTUD. HEMOD. CARDIOP. CONGÊN.)	2 146 484,02
464-HENODINÂMICA III (CINEANGIOCORONARIOGRAFIA)	25 161 863,78
470-ÁCIDO ÚRICO, DOSAGEM SANGUÍNEA	2 752 165,82
471-CÁLCIO, DOSAGEM SANGUÍNEA	1 325 005,52
472-COLESTEROL TOTAL, DOSAGEM SANGUÍNEA	6 749 812,69
473-CLORETO, DOSAGEM SANGUÍNEA	309 951,22
474-CREATININA, DOSAGEM SANGUÍNEA	5 494 835,59
475-FÓSFORO, DOSAGEM SANGUÍNEA	898 180,55
476-GLICOSE, DOSAGEM SANGUÍNEA	14 587 477,18
477-LIPÍDIOS TOTAIS, DOSAGEM SANGUÍNEA	167 042,42
478-POTÁSSIO, DOSAGEM SANGUÍNEA	2 575 747,97
479-PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES, DOSAGEM SANGUÍNEA	901 513,14
480-SÓDIO, DOSAGEM SANGUÍNEA	1 691 957,46
481-URÉIA, DOSAGEM SANGUÍNEA	5 488 277,71
482-AMILASE, DOSAGEM SANGUÍNEA	392 254,83
483-BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES, DOSAGEM SANGUÍNEA	1 224 213,73
484-CAPACIDADE DE FIXADOR DE FERRO, DOSAGEM SANGUÍNEA	240 733,45
485-FOSFATASE ALCALINA, DOSAGEM SANGUÍNEA	945 319,85
486-LIPASE, DOSAGEM SANGUÍNEA	49 697,89
490-TRANSAMINASE GLUTÂMICA PIRÚVICA (TGP)	2 545 238,53
491-TRANSAMINASE OXALACÉTICA (TGO)	1 618 910,33

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
492-CLEARENCE DE CRIATININA	179 839,79
494-FRAÇÕES COLESTEROL, DOSAGEM SANGUÍNEA (P/FRACAO)	5 948 113,49
495-FERRO SÉRICO, DOSAGEM SANGUÍNEA	974 628,48
496-GAMA GT, DOSAGEM SANGUÍNEA	806 561,03
498-TRIGLICERÍDEOS, DOSAGEM SANGUÍNEA	9 600 296,29
500-BIOQUÍMICA I	39 450 130,38
502-BIOQUÍMICA II	8 453 375,59
504-BIOQUÍMICA III	17 149 620,41
506-BIOQUÍMICA IV	3 403 366,22
507-HEMOGLOBINA GLICOSILADA, DOSAGEM SANGUÍNEA	1 395 168,34
508-BIOQUÍMICA V	1 611 618,33
509-ALUMÍNIO SÉRICO, DOSAGEM SANGUÍNEA	245 498,00
510-BIOQUÍMICA VI	15 723 138,71
511-BIOQUÍMICA VII	11 124 965,06
512-EXAME DE ESPERMA	979 649,56
513-EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES	12 159 147,66
514-EXAME DE FEZES I	17 285 103,00
516-EXAME DE FEZES II	394 586,12
517-VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	2 611 258,31
518-HEMATOLOGIA I	40 894 495,17
519-TEMPO E ATIVIDADE PROTROMBÍNICA (PTA)	1 204 692,89
520-HEMATOLOGIA II	42 550 081,65
521-TIPAGEM P/ GRUPO SANG. ABO/RH (INCL.PESQ. DE DU)	5 862 675,10
522-HEMATOLOGIA III	9 172 626,81
523-HEMOGRAMA COMPLETO	39 907 997,63
524-HEMATOLOGIA IV	3 139 937,37
525-COAGUL. COMP. (T. C/T. S/P. L/RET. COAG/CONT. PLAQ.)	4 998 875,27
526-HORMÔNIOS I	11 331 433,82
528-HORMÔNIOS II (RIE)	3 120 956,48
530-HORMÔNIOS III (RIE)	1 962 775,80
531-DOSAGEM DO PARATORMÔNIO - (PTH)	1 205 572,50

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
532-HORMÔNIOS IV	1 377 771,17
534-HORMÔNIOS V (RIE)	72 380,60
536-HORMÔNIOS VI (RIE)	102 938,69
537-DOSAGEM DE CICLOSPORINA	3 224 371,08
538-IMUNOLOGIA I	22 236 158,70
540-IMUNOLOGIA II	4 645 036,78
542-IMUNOLOGIA III	31 238 047,23
544-IMUNOLOGIA IV	33 205 227,16
545-PESQUISA SOROLÓGICA P/ HBSAG (TÉCNICA ELISA)	10 550 906,10
546-PESQUISA SOROLÓGICA P/ ANTI HBS (TÉCNICA ELISA)	4 215 361,36
547-PESQUISA SOROLÓGICA P/ ANTI HCV (TÉCNICA ELISA)	8 464 917,79
548-IMUNOLOGIA VI	52 471 031,72
550-LÍQUIDO AMNIÓTICO I	12 702,05
552- LÍQUIDO AMNIÓTICO II	38 367,95
554-LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES I	114 740,51
556-LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES II	86 492,53
558-LIQUOR I	325 034,55
560-LIQUOR II	420 575,86
562-MICROBIOLOGIA I	5 920 272,40
563-ANTIBIOGRAMA	1 950 596,16
564-MICROBIOLOGIA II	9 200 527,87
565-CULTURA DE URINA C/ CONTAGEM DE COLÔNIAS	3 503 069,76
566-MICROBIOLOGIA III	2 058 327,10
567-ELEMENTOS ANORMAIS E SEDIMENTO DA URINA	14 297 575,52
568-URINA I	17 555 532,42
569-PROTEINURIA DE 24 HORAS	138 529,47
570-URINA II	362 020,58
572-SUCO GÁSTRICO	8 862,96
573-DETERMIN. RECEPT. TUMORAIS HORMONAIS (P/EXAM.)	25 023,00
574-IMUNOHISTOQUIM. DE NEOPLAS. MALÍGNAS (P/MARC.)	13 520,00
575-IMUNOFENOTIP. DE HEMOPATIAS MALÍGNAS (P/MARC.)	86 400,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
576-CITOGENÉTICA I	4 444,98
577-DOSAG. ANTIG. PROSTÁTICO ESPECÍF.- PSA (P/EXAME)	14 287,14
578-CITOGENÉTICA II	21 057,48
580-CITOGENÉTICA III	294 095,24
582-IMUNOLOGIA VII (EXAME DE HISTOCOMPATIBILID.)	878 956,37
583-DETERMINA DE ANTÍGENOS HLA DE CLASSE I	312 456,49
584-IMUNOLOGIA VIII (EXAME DE HISTOCOMPATIBILID.)	4 457 734,84
586-IMUNOLOGIA IX (EXAME DE HISTOCOMPATIBILIDAD.)	620 856,62
588-IMUNOLOGIA X (EXAME DE HISTOCOMPATIBILIDADE)	718 782,07
590-IMUNOLOGIA XI (EXAME DE HISTOCOMPATIBILIDADE)	921 778,69
592-IMUNOLOGIA XII (EXAME DE HISTOCOMPATIBILIDADE)	159 957,14
599-COLETA P/BIOPSIA/BIOPSIA ASPIRATIVA	199 030,17
600-DIAGNOSE EM ALERGOLOGIA	368 801,31
601-EXAME ANATOM. PATOL. P/BIOPSIA/BIOPS. ASPIRAT.	1 213 483,05
602-ANATOMIA PATOLÓGICA	10 510 632,56
603-CITOPATOLOGIA I	31 774 871,69
604-DIAGNOSE EM ANGIOLOGIA	17 272,24
605-CITOPATOLOGIA	12 837 633,00
606-DIAGNOSE EM CARDIOLOGIA I	5 585 398,62
607-CONTR. QUALIDADE EX. CITOPATOLOG. CÉRVICO VAGINA	259 341,50
608-DIAGNOSE EM CARDIOLOGIA II	1 184 025,00
609-EXAME ANATOM. PATOLÓGICO DO COLO UTERINO	12 899,18
610-DIAGNOSE EM CARDIOLOGIA III	397 334,07
612-DIAGNOSE EM FISIATRIA	17 745,26
614-DIAGNOSE EM GINECOLOGIA	2 158 081,32
616-DIAGNOSE EM OBSTETRÍCIA	355 354,03
617-ANTICORPOS ANTI-HIV (WESTERN BLOT)	3 532 091,10
618-DIAGNOSE EM NEUROLOGIA I	716 380,84
619-DIAGNOSE EM NEUROLOGIA II	115 989,04
620-DIAGNOSE EM NEUROLOGIA III	153 897,52
621-DIAGNOSE EM NEUROLOGIA IV	189 860,76

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
622-DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA I	11 387 362,15
623-DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA II	2 158 899,37
624-DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA III	4 570 628,26
625-DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA IV	17 733 895,53
626-DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA V	1 689 005,84
628-DIAGNOSE EM OTORRINOLARINGOLOGIA I	491 985,97
630-DIAGNOSE EM OTORRINOLARINGOLOGIA II	417 650,93
632-DIAGNOSE EM OTORRINOLARINGOLOGIA III	127 509,36
633-ADENOCARCINOMA DE ESTÔMAGO	420 052,50
634-DIAGNOSE EM PNEUMOLOGIA I	176 913,32
635-ADENOCARCINOMA DE COLON 1ª LINHA	233 172,00
636-DIAGNOSE EM PNEUMOLOGIA II	376 902,28
638-DIAGNOSE EM UROLOGIA I	416 762,06
640-DIAGNOSE EM UROLOGIA II	76 705,47
641-ACELERADOR LINEAR SO FÓTONS (POR CAMPO)	3 271 039,20
642-ACELER. LINEAR DE FÓTONS E ELÉTRONS (P/CAMPO)	779 652,00
643-BETATERAPIA DÉRMICA (POR CAMPO) MÁXIMO DE 10	3 306,00
644-ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNÓSTICA I	8 534 000,85
645-BETATERAPIA OFTÁLMICA (P/ CAMPO) MÁXIMO DE 5	52,9
646-ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNÓSTICA II	980 107,00
647-BRAQUIT. ALTA TX. DOSE EXC. CÂNC. COLO UT. MAX 4	509 542,00
648-ENDOSCOPIA PER-ORAL DIAGNÓSTICA	1 175 994,33
649-COBALTOTERAPIA (POR CAMPO)	4 174 140,96
650-PSICODIAGNÓSTICO	645 492,14
651-HEMODIALISE (EXCEP.)/DPI (EXCEP.)-1 P/ SEMANA	3 171 244,35
652-CATETER TIPO TENCKHOFF PARA DPI OU DPAC	110 917,39
653-CATETER TIPO PERM CATH	179 287,50
654-CATETER P/SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/HEMODIÁLISE	861 369,00
655-GUIA METÁLICO P/ INTROD. CATETER DUPLO LUMEN	199 399,16
656-DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	277 273,27
657-ACESSO P/ HEMODIAL-IMPLANTE CATET. DUPLO LUMEN	643 211,62

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
658-ACES. P/HEMOD-CRIAÇÃO/INTERV. SOB. FIST. ART. VEN.	824 055,37
659-ACES. P/HEMOD-INST. CAT. LONG. PER. TIP. PERM. CATH	25 407,96
660-HEMODIÁLISE (SESSÃO)	383 351 240,79
661-INSTAL. CAT. TIPO TENCKHOFF/SIMIL.L.PERM. P/DPI	10 604,68
662-DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE (SESSÃO)	3 338 420,55
663-INSTAL.CAT. TIP.TENCKHOFF/SIMIL. L. PERM. P/DPAC	46 587,80
664-CAPD/TREINAMENTO/DIA (9 DIAS)	917 086,30
665-RETIRADA CAT. TIPO TENCKHOFF/SIMIL. LONGA PERM.	8 929,20
666-DIAL. PERIT. AMBUL. CONTIN/DPAC/MANUT. /PAC. / MÊS	1 203 836,11
667-KIT CONJUN. DE TROCA P/DPAC (ATÉ 120 KITS/MÊS)	0
668-ACOMPANHAMENTO RECEPTOR DE TRANSPLANTE RENAL	34 908,99
669-KIT CONJ.TROCA P/DPAC (EXCEP) (ATÉ 30 KITS/ MÊS)	0
670-RADIOTERAPIA I	1 179 606,95
672-RADIOTERAPIA II	55 574 047,13
673-IRRADIAÇÃO DE MEIO CORPO (P/TRAT.) MÁX. DE 4	57,6
674-RADIOTERAPIA III	522 152,00
675-IRRADIAÇÃO DE PELE TOTAL (P/TRAT.) MÁX. DE 18	4 320,00
676-RADIOTERAPIA IV	117 913,25
679-ROENTGENTERAPIA PROFUNDA (P/CAMPO) MÁX. DE 30	9 080,10
680-QUIMIOTERAPIA I	22 823 652,52
681-ROENTGENTERAPIA SUPERFIC. (P/CAMPO) MÁX. DE 30	33 003,00
682-QUIMIOTERAPIA II	32 014 431,52
683-CHECK-FILM (POR MES)	71 238,80
684-QUIMIOTERAPIA III	30 763 788,32
685-MÁSCARA (POR TRATAMENTO)	23 744,00
686-QUIMIOTERAPIA IV	47 483 770,48
687-BLOCO DE COLIMAÇÃO PERSON. (P/BLOCO) MÁX. DE 2	50 940,00
688-QUIMIOTERAPIA V	34 046 146,32
689-PLANEJAMENTO COM SIMULADOR (POR TRATAMENTO)	39 320,00
690-QUIMIOTERAPIA VI	1 123 568,23
691-PLANEJAMENTO SEM SIMULADOR (POR TRATAMENTO)	46 510,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
692-QUIMIOTERAPIA VII	27 150 148,37
693-NARCOSE DE CRIANÇA (POR PROCEDIMENTO)	1 060,00
695-PLANEJAMENTO BRAQUITER. ALTA TX. DOSE (P/ TRAT.)	13 140,00
696-QUIMIOTERAPIA IX	4 150 825,98
698-QUIMIOTERAPIA X	1 317 086,33
700-ATEND. DE FISIOTERAPIA EM PATOL. NEUROLÓGICA	12 983 614,36
702-ATEND. DE FISIOTERAPIA EM PATOL. VASCUL.PERIFE	575 613,12
704-ATEND. DE FISIOTERAPIA EM PATOL. RESPIRAT.	1 699 440,00
706-ATEND. DE FISIOTERAPIA EM PATOL. REUMÁTICAS	16 393 520,32
708-ATEND. DE FISIOTERAPIA EM PATOL. TRAUM./ORTOP.	31 351 863,41
710-ATEND. DE FISIOTERAPIA EM REABIL. DO CARDÍACO	110 615,68
730-HEMOTERAPIA I MÓDULO COLETA/PROCESSAMENTO I	49 640 679,32
731-CARCINOMA DE NASOFARINGE	40 005,00
732-HEMOTERAPIA II MÓDULO COLETA/PROCES. II	3 280 423,32
733-CARCINOMA EPIDERMOIDE DE CABEÇA E PESCOÇO	553 783,50
734-HEMOTERAPIA III MÓDUL. COLETA/PROCES. III	2 641 219,53
735-CARCINOMA PULMON. CÉLULAS NÃO PEQUENAS (ESTÁD. IV)	446 052,50
736-HEMOTERAPIA IV MÓDULO SOROLÓGICO	158 039 414,94
737-CARCINOMA PULM. CÉL. NÃO PEQ. (ESTAD.IV) 2ª LIN.	160 460,15
738-HEMOTERAPIA V MÓDULO PRÉ-TRANSFUSIONAL	10 410 865,11
739-CARCINOMA PULMONAR INDIFERENC. CÉLULAS PEQUENAS	247 597,45
740-HEMOTERAPIA VI MÓDULO TRANSFUSIONAL	2 581 352,57
741-CARCINOMA PULMON. INDIFERENC. CÉL. PEQUENAS 2ª LINHA	31 290,25
742-HEMOTERAPIA VII	66 583,75
743-CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE ESÔFAGO	94 869,00
744-TERAPIA EM HEMATOLOGIA I	123 345,77
747-ADENOCARCINOMA DE COLON 2ª LINHA	564 896,00
748-ADENOCARCINOMA DE RETO 1ª LINHA	195 453,00
749-ADENOCARCINOMA DE RETO 2ª LINHA	195 712,00
750-CARCINOMA EPIDERM. RETO, CANAL E MARG. ANAIS	50 292,00
751-ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA HORMONIOT. 1ª LINHA	364 219,60

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
752-ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA HORMONIOT. 2ª LINHA	760 684,50
753-ADENOCARCINOMA PRÓSTATA RESIST. A HORMONIOT.	214 655,30
754-CARCINOMA DO COLO UTERINO	293 179,50
755-HIV-DETECÇÃO TECNOL. ÁCIDO NUCLÉICO-TESTE QUALI.	380 145,00
756-HIV-QUANTIFICAÇÃO DE ÁCIDO NUCLÉICO-CARGA VIRA	6 016 050,00
757-ADENOCARCINOMA DO ENDOMÉTRIO	53 250,20
758-NEOP. MALIG. EPITEL. OVÁRIO (EST. IV OU RECID.) 1ª LINHA	177 736,50
759-NEOP. MALIG. EPITEL. OVÁRIO (EST. IV OU RECID.) 1ª LINHA	347 319,40
760-NEOP. MALIG. EPITEL. OVÁRIO (EST. IV OU RECID.) 2ª INHA	222 530,22
761-CARCIN. MAMA (RECP.+ OU PÓS MENOP.) HORMON. 1ª LINHA	324 343,25
762-CARCIN. MAMA (RECP.+ OU PÓS MENOP.) HORMON. 2ª LINHA	149 453,60
763-CARCINOMA MAMA EXCLUS.MENOPAUSA HORMON. 2ª LINHA	186 628,50
764-CARCINOMA MAMA QUIMIOTERAPIA 1ª LINHA	1 000 125,00
765-CARCINOMA MAMA QUIMIOTERAPIA 2ª LINHA	2 136 252,20
766-DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA RARA 1ª LINHA	12 825,00
767-DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA RARA 2ª LINHA	10 626,50
768-DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA 1ª LINHA	13 135,20
769-DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA 2ª LINHA	31 596,50
770-FASE BLAST. DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔN. 1ª LINHA	73 322,85
771-FASE BLAST. DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔN. 2ª LINHA	19 268,16
772-CARCINOMA INDIFERENCIADO DE TIREÓIDE	8 122,50
773-CARCINOMA DE ADRENAL	3 847,50
774-CARCINOMA PELVE RENAL, URETER OU BEXIGA URIN.	157 734,00
775-CARCINOMA DE PÊNIS	22 860,00
776-MELANOMA MALÍGNO	693 653,76
777-GLIOMA	106 299,00
778-APUDOMA	27 628,90
779-SARCOMA PARTES MOLES (ESTÁDIO IV B OU RECID.)	209 740,50
780-ANGIOGRAFIA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	125 398,75
781-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORNOZELO PE UNILATER.	108 413,75
782-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTICUL. COXO-FEMURAL-BILAT.	75 250,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
783-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA CERVICAL	588 938,75
784-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA LOMBOSACRA	733 365,00
785-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA TORÁCICA	307 718,75
786-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTIC. TEMPORO-MANDIB. (ATM)-BIL	43 107,50
787-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BACIA OU PÉLVIS	138 943,75
788-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COTOVELO/PUNHO-UNILAT.	46 655,00
789-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRÂNIO	2 776 725,00
790-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OMBRO-UNILATERAL	78 958,75
791-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEGMENTO APENDICULAR-UNILA.	73 100,00
792-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA VIAS BILIARES	8 008,75
793-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ABDÔMEN SUPERIOR	175 655,00
794-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA JOELHO - UNILATERAL	362 758,75
795-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PLEXO BRAQUIAL-UNILAT.	9 997,50
796-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TÓRAX	94 170,00
797-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CORAÇÃO/AORTA C/CINE - RM	45 300,75
798-SARCOMA ÓSSEO	39 433,50
799-METÁSTASE TUMOR PRIM. DES. (ADENOCARCINO)	124 015,50
800-TERAPIA EM ALERGOLOGIA	301 830,62
801-METÁSTASE TUMOR PRIM. DES. (CARC. EPIDERM)	46 291,50
802-TERAPIA EM ANGIOLOGIA	258 949,78
803-METÁSTASE TUMOR PRIM. DES. (NEOP. MAL. IND.)	130 705,95
804-TERAPIA EM CARDIOLOGIA	158 459,62
805-LINFOMA NÃO HODGKIN BAIXO GR. MALÍG. 1ª LINHA	129 532,50
806-TERAPIA EM DERMATOLOGIA	140 078,29
807-LINFOMA NÃO HODGKIN BAIXO GR. MALÍG. 2ª LINHA	106 265,00
808-LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA	15 998,00
809-LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA NA FASE CRÔNICA	73 529,50
810-LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA NA FASE CRÔNICA PH+	563 876,00
811-TRICOLEUCEMIA	12 009,20
812-TERAPIA EM GINECOLOGIA I	1 250 748,04
813-TRICOLEUCEMIA (PROCEDIMENTO ÚNICO E EXCLUSIVO)	14 715,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
814-TERAPIA EM GINECOLOGIA II	69 902,81
815-NEOPLASIA DE CÉLULA PLASMÁTICA 1ª LINHA	310 792,50
816-TERAPIA EM OFTALMOLOGIA I	202 840,38
817-TERAPIA EM OFTALMOLOGIA II	112 706,10
818-TERAPIA EM OFTALMOLOGIA III	1 984 696,00
819-TERAPIA EM OFTALMOLOGIA IV	12 545,37
820-TERAPIA EM PNEUMOLOGIA	328 776,39
821-NEOPLASIA DE CÉLULAS PLASMÁTICA 2ª LINHA	391 156,80
822-TERAPIA EM UROLOGIA I	124 740,59
823-CARC. EPIDÉRM. SEIOS PARA - NAS., LARIN. E HIPOF.	416 937,60
824-TERAPIA EM UROLOGIA II	24 056,85
825-CARCINOMA NASOFARINGE (DOENÇA LOCO-REG. AVANC.)	95 925,50
826-TERAPIA EM UROLOGIA III	12 598 656,00
827-CARC. PULMONAR CÉL. N/ PEQ. (ESTAD. IIIA E IIIB)	534 691,44
828-ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA	2 414 051,22
829-ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTO P/TUBERCULOSE (PAB)	137 604,50
830-ENDOSCOPIA PER - ORAL TERAPÊUTICA I	294 690,17
831-ADM.MED. POLIQUIMIOTERAP./ OMS P/ HANSEN. (PAB)	143 262,50
832-ENDOSCOPIA PER - ORAL TERAPÊUTICA II	171 255,76
833-CARC. PULMONAR INDIF. CÉLULA PEQ. (DOENÇA LIMIT)	115 608,96
834-ENDOSCOPIA PER - ORAL TERAPÊUTICA III	179 107,98
835-CARC. EDIPERMOIDE DE ESÔFAGO (ESTÁDIO III)	133 188,40
836-ADENOCARCIN. RETO (EST. II E III/DUKES B E C)	61 722,00
837-CARC. EPID. RETO CANAL MAR. ANAIS (EST. II E III)	26 860,50
838-CARCINOMA DO COLO ÚTERO (ESTÁDIO III E IV A)	280 800,10
839-NEOPLASIA MALÍGNA EPITEL. OVÁRIO (ESTÁD. III) 1ª LINHA	406 791,90
840-ATEND. NÚCLEOS/CENTROS ATENÇÃO PSICOS. (1 TURNO)	7 231 731,37
841-NEOPLASIA MALÍGNA EPITEL. OVÁRIO (ESTÁD. III) 2ª LINHA	24 725,58
842-ATEND. NÚCLEOS/CENTROS ATENÇÃO PSICOS. (2 TURNOS)	10 894 346,21
843-CARCINOMA DE MAMA (ESTÁDIO III) 1ª LINHA	1 028 645,20
844-ATENDIMENTO OFICINA TERAPÊUTICA I	593 315,69

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
845-CARCINOMA DE MAMA (ESTÁDIO III) 2ª LINHA	218 858,80
846-ATENDIMENTO OFICINA TERAPÊUTICA II	3 174 455,93
847-CARCINOMA DE BEXIGA (ESTÁDIO III)	29 718,00
848-ATEND. NÚCLEOS/CENTROS DE REAB. (1 TURNO)	2 161 508,86
849-SARCOMA ÓSSEO/OSTEOSSARCOMA 1ª LINHA	78 175,80
850-ATEND. NÚCLEOS/CENTROS DE REAB. (2 TURNOS)	1 919 586,43
851-OSTEOSSARCOMA 2ª LINHA	32 258,00
852-CARCINOMA NASOFARINGE (EST. III E IV) S/ METÁSTASE	11 983,50
853-CARCINOMA EPIDERMÓIDE CABEÇA E PESCOÇO	190 106,90
854-INSPEÇÃO SANITÁRIA EM COMÉRCIO ALIMENTO (PAB)	3 311 357,00
855-INSPEÇÃO SANITÁRIA EM COMÉRC. CORRELATOS (PAB)	405 790,00
856-INSPEÇÃO SAN. COMERC. COSM./ PERF./ HIGIENE (PAB)	159 291,00
857-INSPEÇÃO SAN. COMERC. SANEANTES DOMISSAN.(PAB)	117 730,00
858-I. S. INST. BEL. S/ RESP. MÉD/ PEDC/ SAUNA/ CONG. (PAB)	139 245,00
859-INSP. SANITÁRIA PISC. USO PÚBLICO E RESTRITO (PAB)	42 623,00
860-INSP. SANITÁRIA EM TERRENO BALDIO (PAB)	1 035 768,00
861-INSP. SANITÁRIA EM CANTEIRO DE OBRA (PAB)	274 720,00
862-INSP. SANITÁRIA HOTÉIS, MOTÉIS E CONGÊN. (PAB)	119 802,00
863-INSP. SANITÁRIA EST. RODOVIÁRIAS/FERROV. (PAB)	31 593,00
864-INSP. SANITÁRIA EMP.TRANSPORTE ALIMENTO (PAB)	152 274,00
865-INSP. SANITÁRIA DEPÓSITO DE CORRELATOS (PAB)	58 592,00
866-INSP. SANITÁRIA DISTR. S/ FRACION. CORRELATO (PAB)	10 824,00
867-INSP. SANITÁRIA EMP. TRANSPORTE CORRELATO (PAB)	16 018,00
868-INSP. SANITÁRIA EMP. TRANSP.COSM. /PERF. /HIG. (PAB)	27 170,00
869-INSP. SANITÁRIA DEPÓS. SANEANTE DOMISS. (PAB)	254 756,00
871-INSP. SANITÁRIA EMP. TRANSP. SANEAM. DOMISS. (PAB)	15 354,00
873-INSP. SANITÁRIA DEP. MEDICAM./DROGAS/INSUMOS (PAB)	116 754,00
875-INSP. SANITÁRIA EMP. TRANSPORTE MEDICAM. (PAB)	37 258,00
877-INSP. SANITÁRIA CRECHE S/ ESTAB. ENSINO (PAB)	138 782,00
878-INSP. SANITÁRIA UNIDADE SAÚDE S/ PROC. INVASIV. (PAB)	141 004,00
879-INSP. SANITÁRIA HAB. UNIF./ MULT./LOC. LAZER/RELIG. (PAB)	1 509 452,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
881-INSP. SANITÁRIA CEMITÉRIO/NECR. /CREMAT. (PAB)	45 028,00
883-INSP. SANITÁRIA DIST. S/FRAC. PROD. /SANE. /DOMIS. (PAB)	15 944,00
884-INSP. SANITÁRIA DROGAR. /ERVANAR./P.MEDICAM. (PAB)	397 008,00
885-INSP.SANITÁRIA DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS (PAB)	32 708,00
886-INSP. SANITÁRIA ESTAB. MASSAGEM/TATUAGEM (PAB)	8 466,00
887-INSPEÇÃO ZOOSANITÁRIA (PAB)	1 477 088,00
888-CARC. PULMON. CELUL. NÃO PEQ. (ESTAD.III B) 1ª LINHA	77 573,45
889-CARC. PULMON. CELUL. NÃO PEQ. (ESTAD.III B) 1ª LINHA	137 976,20
890-CARC. PULMONAR INDIF. CEL. PEQ. (DOENÇA LIMIT.)	23 378,30
891-ADENOCARC. COLON (EST. II E III, OU DUKES B E C)	486 922,50
892-ADENOCARC. RETO (EST. II E III, OU DUKES B E C)	175 702,50
893-NEOP. MAL. EP.OV. (EST. IA E IB/G3, G4,IC E II) 1ª LINHA	133 893,90
894-NEOP. MAL. EP. OV. (EST. IA E IB/G3, G4,IC E II) 1ª LINHA	195 069,80
895-NEOPLASIA DE CÉLULAS GERMINATIVAS DE OVÁRIO	9 715,50
896-CARCINOMA MAMA (ESTÁD.I) RECPT. NEG./ PRÉ-MENOP.	54 203,60
897-CARCINOMA MAMA (ESTÁD.II) RECPT. NEG./ PRÉ-MENOP	141 911,00
898-CARCINOMA MAMA (ESTÁD.II) RECPT. POS./ PÓS-MENOP	485 677,50
899-CARCINOMA MAMA (ESTÁD.II) RECPT. POS./ PÓS-MENOP	123 772,00
900-CARCINOMA MAMA (ESTÁD.II) RECPT. POS./ PÓS-MENOP	251 132,75
901-COLETE TAYLOR, KNIGTH E PU III	167 281,21
902-COLETE JEWEET	82 917,51
903-COLETE MILWALKEE, OTLS E BIVALVADO	797 353,78
904-CARCINOMA MAMA (ESTÁD.II) RECPT. NEG./ PRÉ-MENOP.	103 072,20
905-COLAR CERVICAL COM OU SEM APOIO MENTONIANO	29 701,36
906-COLAR CERVICAL DE ESPUMA	14 068,43
907-CARCINOMA MAMA (ESTÁD.II) RECPT. POS./ PÓS-MENOP.	98 804,20
908-GOTEIRA (CALHA) UNILAT. P/ MEMB. INFER. EM POLIPR.	32 558,96
909-GOTEIRA P/MEMB. INF. EM POLIP. TIPO PALMILHA	187 034,13
910-GOTEIRA (CALHA) UNILAT. P/ MEMB. SUPER. EM POLIPR.	132 547,50
911-CARCINOMA MAMA (EST.II-C/4 OU + LINFON. AXILAR)	389 191,50
912-CARC.MAMA (EST.II-C/4 OU+LINF. AXIL) RISC. CARD.	12 804,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
913-ORTESE GENU-PODÁL. UNIL. EM DURALUMÍNIO CRIANÇA	12 762,97
914-ORTESE CRURO PODÁLICA UNILATERAL – CRIANÇA	51 656,29
915-CARCINOMA DE MAMA (ESTÁDIO II)	119 704,75
916-CARCINOMA DE MAMA (ESTÁDIO III)	838 390,50
917-ORTESE P/ MARCHA GENUVALGO UNILATERAL CRIANÇA	67 581,86
918-ORTESE P/ MARCHA GENUVALGO BILATERAL CRIANÇA	183 943,07
919-ORTESE CODIVILHA UNILATERAL SEM CALCADO	8 888,94
920-ORTESE GENU-PODÁLICA UNILAT. POLIPROP. CRIANÇA	117 468,97
921-CARCINOMA DE MAMA (ESTÁDIO III RISCO CARDÍACO)	17 285,40
922-ORTESE LEGG PERTHS OU DESCARGA – CRIANÇA	47 708,35
923-DENNIS BROWN SEM BOTA – CRIANÇA	53 650,42
924-CINTO PÉLVICO – CRIANÇA	79 486,17
925-JOELHEIRA ELÁSTICA.	18 481,75
926-ORTESE CRURO PODÁLICA UNIL. POLIPROPIL. CRIANÇA	98 628,86
927-ORTESE GENUPODÁL. UNIL. DURALUM. S/BOTA ADULTO	25 346,66
928-ORTESE CRUROPODÁL. UNIL. DURALUM. S/ BOTA ADULTO	142 563,44
929-CARCINOMA DE MAMA (ESTÁDIO III) – RECEP. POSITIVO	285 744,25
930-MELANOMA DE ALTO RISCO DE RECIDIVA	233 328,00
931-ORTESE PARA CORRIGIR GENUVALGO – ADULTO	10 214,31
932-SARCOMA DAS PARTES MOLES (G2 OU G3)	387 766,25
933-OSTEOSARCOMA	83 716,80
934-ORTESE GENUPODÁLICA UNILAT. EM POLIPR. ADULTO	114 633,20
935-SARCOMA ÓSSEO	39 087,90
936-ORTESE LEGG PERTHS OU DESCARGA – ADULTO	15 783,66
937-DOENÇA DE HODGKIN (ESTÁDIO I E II)	122 692,50
938-CINTO PÉLVICO - ADULTO	11 910,35
939-JOELHEIRA ARTICULADA METÁLICA OU PLÁSTICA	45 633,92
940-ORTESE CRUROPODÁL. E/ POLIPROPILENO – ADULTO	76 118,08
941-DOENÇA DE HODGKIN (ESTÁDIO III E IV) 1ª LINHA	165 015,00
942-DOENÇA DE HODGKIN 2ª LINHA	211 364,20
943-LINFOMA NÃO HODGKIN GRAUS INTERM. E ALTO – 1ª LINHA	760 286,50

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
944-LINFOMA NÃO HODGKIN GRAUS INTERM. E ALTO – 2ª LINHA	424 176,10
945-PRÓTESE PIROGOFF OU SYME – PE SACH	106 202,82
946-PTB – KBM – PTS – PE SACH	343 022,58
947-PRÓTESE PIROGOFF OU SYME – PE ARTIC.	65 563,94
948-PTB-KBM-PTS – PE ARTICULADO	392 500,10
949-LINFOMA NÃO HODGKIN GRAUS INTERM.E ALTO – 3ª LINHA	168 596,40
950-DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA RARA	9 986,25
951-PRÓTESE PARA AMPUTAÇÃO DA COXA	1 604 445,32
952-LEUCÊMIAS AGUDAS E SÍNDROME MIELODISPLÁSICA	556 448,40
953-PROT.DO QUADRIL DESARTIC. PE SACH/ARTICULADO	449 085,28
954-LEUCÊMIA PRÓ-MIELÓCITICA AGUDA 1ª LINHA	1 765,20
955-FAIXA ELÁSTICA LOMBAR OU DORSO LOMBAR	55 222,78
956-TUMORES MALÍGNOS DE TESTÍCULO 1ª LINHA	238 870,50
957-MULETA AUXILIAR/BENGALA CANAD. (UNID.) ADULTO	480 328,44
958-TUMORES MALÍGNOS DE TESTÍCULO 1ª LINHA	98 749,32
959-CALÇADO ORTOPÉDICO – INFANTIL	266 384,39
960-CALÇADO ORTOPÉDICO ADULTO	318 868,44
961-PALMILHA ORTOPÉDICA DE SOLA OU ESPUMA (UNID.)	187 570,18
962-NEOPLASIA TROFOBL. GESTAC. (CORIOM. PER. OU INV)	13 657,60
963-PRÓTESE MAMÁRIA	108 102,55
964-NEOPLASIA TROFOBL. GESTAC. (CORIOC. RISCO BAIX)	2 347,40
965-MALHA TUBULAR P/ QUEIMADOS NUM.4 A 15-P/METRO	3 193,26
966-NEOPL. TROF. GEST. (COR. RIS. ALT. OU COR. PER/RECI)	40 944,84
967-CADEIRA RODA PINT. COURVIM PES E BRACOS REMOV.	1 225 378,83
968-CADEIRA RODAS CROM., COURVIM, PES/ BRACOS REMOV.	2 428 869,44
969-CADEIRA RODAS P/ TETRAPLÉG., ESP. ALTO ARTIC.	435 252,59
970-NEOPLASIA OVARIANA CÉLULAS GERMINATIVAS	45 693,95
971-ANDADEIRA ALUM. ARTICULADA C/ REGULAGEM ALTURA	67 523,57
972-NEOPLASIA DE CÉLULAS GERMIN. EXTRAGONADAL	50 578,92
973-BENGALA T. ANTENA ARTIC. P/ DEFIC. VISUAL (UNID)	4 053,72
974-CÂNCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA	4 998 814,42

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
975-CÂNCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (RECIDIVA)	624 555,52
976-OSTEOSSARCOMA RECIDIVADO	94 715,79
977-INIBIDOR DE OSTÉOLISE	206 770,00
978-FATOR ESTIMUL.CRESC.COLÔNIAS GRANUL.OU MACRO	61 841,00
979-QUIMIOTERAPIA INTRATECAL	33 165,00
980-PRÓTESE AUDITIVA EXT. C/ AMPLIFICADOR DE BOLSO	4 906,76
981-PRÓTESE AUDITIVA C/ AMPLIFIC. RETROAURICUL.	8 781 640,65
982-QUIMIOTERAPIA INTRAVESICAL	51 925,00
983-BETATERAP. P/ PROLIL.PTER™GIO (P/CAMPO) MÁX. 5	2 135,00
984-PRÓTESE OCULAR C/CORREÇÃO ESTÉTICA	72 851,68
985-RADIOTERAPIA ANTIINFLA. (P/ CAMPO) MÁX. 10	630
986-PRÓTESE OCULAR PROVISÓRIA	6 124,95
987-LENTE ESCLERAL PINTADA	52 751,60
988-LUPA PARA VISÃO SUBNORMAL ASFÉRICA	21 621,32
989-ÓCULOS LENTES IGUAL OU + QUE 0,5 DIOPTRIAS	5 099 047,65
990-BETATERAPIA PROFILAXIA (P/CAMPO) MÁX. DE 100	10 868,00
991-BOLSA COLOSTOMIA C/ ADESIVO MICROPORE DRENAVE	923 860,93
992-BOLSA COLOSTOMIA C/ ADESIVO MICROPORE FECHADA	1 111 163,66
993-BOLSA ILEOSTOMIA MICR., KARAYA BARR. SINT. DREN	2 180 112,29
994-KIT DE PLACAS E BOLSAS ACOPLADAS-ILEOSTOMIA	2 094 967,80
995-BOLSA UROSTOMIA SISTEMA DE PLACAS KIT.	373 373,13
996-BOLSA UROSTOMIA C/ ADESIVO E PROTETOR DE PELE	191 671,79

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

TABELA A.2
Compatibilização dos gastos ambulatoriais SUS com a classificação Pnad (variável v1360)
Período de competência: 1998

ITEM	VALOR
TOTAL	3 607 574 568,91
1 SUBTOTAL CONSULTA MÉDICA	561 228 127,83
042-ATENDIMENTO CLÍNICO COM OBSERVAÇÃO	60 471 989,82
043-ATEND. ESPEC. PORT. DOENÇA NOTIFIC. COMPULSÓRIA	671,16
044-ATENDIMENTO ESPEC. P/ ACIDENTE DE TRABALHO	390 311,16
046-ATENDIMENTO ESPECÍFICO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	56 743 190,91
047-CONSULTA MÉDICA DE PRÉ-NATAL (PAB)	22 012 836,56
048-ATEND. CLÍNICO INDIC. E FORNEC. DIAFRAGMA (PAB)	130 465,86
049-ATEND. CLÍNICO P/ FORNEC. E INSERC. DE DIU (PAB)	372 810,00
080-CONSULTA ORTOPÉDICA COM TRATAMENTO PROVIS.	27 882 231,19
116-CONSULTA/ATEND. URGÊNCIA COM REMOÇÃO (PAB)	1 609 242,50
120-CONSULTA/ATEND. URGÊNC. EM CLÍNICA BÁSICA (PAB)	48 451 242,60
130-CONSULTA MÉDICA PARA HANSENÍASE (PAB)	632 363,28
196-CONSULTA EM CLÍNICA MÉDICA (PAB)	190 256 511,84
254-TRATAMENTO CONSERVADOR OSTEOMIELITE (PAB)	17 542,72
266-RETIR. CORPO ESTRANHO CAVID. AUDIT./NASAL (PAB)	1 090 184,26
391-CONSULTA PREVENÇÃO CÂNCER DE COLO UTERINO	505 599,00
402-TERAPIA I	315 212,40
404-TERAPIA II	156 328,69
415-ATENDIM./CONSULTA PREV. CÂNCER COLO UTERINO	192 126,60
419-CONS. PREV.CANC. COLO ÚTERO AVAL.-F/FAIXA RIS	218 445,75
421-CONS. PR. CÂNCER COLO ÚTERO P/ ENF.-F/FAIXA RIS	130 804,80
431-CONSULTA GINECO-OBSTETRÍCIA (PAB)	20 674 680,90
433-CONSULTA EM GINECOLOGIA (PAB)	27 019 674,03
435-CONSULTA EM PEDIATRIA (PAB)	77 286 997,77
645-BETATERAPIA OFTÁLMICA (POR CAMPO) MÁXIMO DE 5	52,9
649-COBALTOTERAPIA (POR CAMPO)	4 174 140,96
650-PSICODIAGNÓSTICO	645 492,14
668-ACOMPANHAMENTO RECEPTOR DE TRANSPLANTE RENAL	34 908,99
118-CONSULTA MÉDICA DOMICILIAR (PAB)	766 962,36

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
039-VISITA DOMICILIAR POR PROF. DE NÍVEL SUPER.	262,08
333-VISITA DOMICILIAR PROF. NÍVEL SUPERIOR	314 134,98
2 SUBTOTAL CONSULTA ODONTOLÓGICA	139 902 017,27
200-APLIC.TERAP. INTENSIVA C/ FLÚOR- P/ SESSÃO (PAB)	7 677 653,12
205-CAPEAMENTO PULPAR DIRETO DENTE PREMAN. (PAB)	1 331 750,76
206-ESCARIAÇÃO POR DENTE (PAB)	1 501 765,94
207-CONSULTA ODONTOLÓGICA -1 CONSULTA (PAB)	29 022 151,56
209-ODONTOLOGIA PREVENTIVA I	1 028,37
210-CONTROLE DA PLACA BACTERIANA (PAB)	3 838 197,21
211-ODONTOLOGIA PREVENTIVA II	3 254,40
212-APLICAÇÃO DE SELANTE POR DENTE (PAB)	3 132 878,72
213-RAP – RASPAGEM, ALISAM./POLIMENT. P/HEMIARC. (PAB)	7 773 595,96
215-ODONTOLOGIA PREVENTIVA IV	1 126 029,49
217-ODONTOLOGIA PREVENTIVA V	110 684,39
220-RESTAURAÇÃO COMPÓSITO DE UMA FACE (PAB)	8 395 825,38
221-DENTÍSTICA I	22 393,80
222-RESTAURAÇÃO COMPOS. ENVOLV. ÂNGULO INCISAL (PAB)	1 956 977,15
223-DENTÍSTICA II	4 223,00
224-EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO (PAB)	6 334 933,44
225-REMOÇÃO DE RESTO RADICULAR (PAB)	2 636 285,52
228-SELAMENTO CAVID. C/ CIMENTO PROVIS. P/ DENTE (PAB)	1 578 640,58
229-REMOÇÃO CÁLCULOS E POLIMENTO DENTÁRIO (PAB)	636 769,89
230-RESTAURAÇÃO COMPÓSITO DUAS OU MAIS FACES (PAB)	2 831 127,90
231-PULPOTOMIA DENTE DECÍDUO OU PERMANENTE (PAB)	2 359 516,56
232-APLICAÇÃO CARIOSTÁTICO POR DENTE (PAB)	764 233,60
233-TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNI-RADICULAR	623 026,88
234-RESTAURAÇÃO C/AMÁLGAMA DUAS OU MAIS FACES (PAB)	11 366 799,00
235-TRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	391 178,76
236-RESTAURAÇÃO COM AMÁLGAMA DE UMA FACE (PAB)	13 900 630,32
237-TRATAMENTO ENDODÔNTICO TRIRRADICULAR	336 990,21
238-RESTAUR. C/ SILICATO DUAS OU MAIS FACES (PAB)	570 822,50

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
239-RESTAURAÇÃO COM SILICATO DE UMA FACE (PAB)	635 039,10
240-ANEST. GER. TRAT./CIR. ODONT. B-M-FAC. DEFIC/CRIA	46 162,88
244-RESTAURAÇÃO FOTOPOL. DUAS OU MAIS FACES (PAB)	2 776 376,50
246-RESTAURAÇÃO FOTOPOLIMERIZÁVEL UMA FACE (PAB)	1 848 997,08
248-TRATAMENTO DE ALVEOLITE (PAB)	322 875,96
249-ULOTOMIA (PAB)	70 656,18
250-FRENECTOMIA (PAB)	121 544,50
252-TRATAMENTO DE HEMORRAGIA (PAB)	155 117,16
241-ODONTOLOGIA CIRÚRGICA I	8 351,64
242-RESTAURAÇÃO A PINO (PAB)	199 821,70
243-ODONTOLOGIA CIRÚRGICA II	2 198,95
245-ODONTOLOGIA CIRÚRGICA III	11 712 043,26
247-EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE (PAB)	7 644 072,48
261-TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILO FACIAL	356 140,77
271-PRÓTESES INTRAORAIS EM RESINA ACRÍLICA	1 142 990,29
272-PRÓTESES INTRAORAIS EM CROMO COBALTO	246 499,47
273-PROT. INTRAORAL METAL. METALOPL. OU METALOCER.	235 270,12
274-PROT. FAC. RES. ACRÍL./ RES. RESIL./SILIC./POL/ LATE	26 597,94
275-PROT. INT. RES. ACRÍL./ SILIC./ AÇO INÓX/ TIT./ TANT	113 248,32
276-PROT. COMPLEM. RADIOTER. (RES. ACRÍL E PL. CHUMBO)	5 069,42
279-MANUT. PERIÓDICA DAS PROT. BUCOMAX. FACIAIS	27 018,50
287-ODONTORRADIOLOGIA I	252 394,89
289-ODONTORRADIOLOGIA II	56 462,62
291-ODONTORRADIOLOGIA III	347 861,86
293-ODONTORRADIOLOGIA IV	1 268 094,36
295-ODONTORRADIOLOGIA V	51 746,91
3 SUBTOTAL CONSULTA DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE OU DE PARTEIRA	91 599,19
034-ATENDIMENTO POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	87 073,83
036-EDUCAÇÃO EM SAÚDE – ATENDIMENTO EM GRUPO	1 302,00
037-ATIV. EXEC. P/PROF. ENFERM. CONV. C/ PACS, E PSF	3 223,36

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
4 SUBTOTAL CONSULTA DE OUTROS PROFISSIONAL DE SAÚDE (FONAUDIÓLOGO, PSICÓLOGO, ETC.)	285 750 337,52
040-CONSULTA P/ OUTRAS ATIVIDADES PROF. MÉDICAS	207 661 411,89
041-CONSULTA MÉDICA COM TERAPIA	63 156,39
139-CONSULTA/ATENDIM. DE OUTROS PROF. NÍV. SUP.	12 465 800,97
317-TERAPIAS INDIVIDUAIS	1 484 034,21
357-TERAPIAS EM GRUPO	839 568,89
369-ASSISTÊNC. DOMICILIAR TERAP. MULTIDISCIPLINAR	121 698,28
700-ATEND. DE FISIOTERAPIA EM PATOL. NEUROLÓGICA	12 983 614,36
702-ATEND. DE FISIOTERAPIA EM PATOL. VASCUL. PERIFE	575 613,12
704-ATEND. DE FISIOTERAPIA EM PATOL. RESPIRAT.	1 699 440,00
706-ATEND. DE FISIOTERAPIA EM PATOL. REUMÁTICAS	16 393 520,32
708-ATEND. DE FISIOTERAPIA EM PATOL. TRAUM./ORTOP.	31 351 863,41
710-ATEND. DE FISIOTERAPIA EM REABIL. DO CARDÍACO	110 615,68
5 SUBTOTAL CONSULTA NA FARMÁCIA	0,00
6 SUBTOTAL VACINAÇÃO	28 334 683,00
001-APLIC. VAC. ORAL CONTRA PÓLIO (SABIN) 1ª DOSE (PAB)	2 055 548,50
002-APLIC. VAC. ORAL CONTRA PÓLIO (SABIN) 2ª DOSE (PAB)	1 622 397,50
003-APLIC. VAC. ORAL CONTRA PÓLIO (SABIN) 3ª DOSE (PAB)	1 563 381,50
004-APLIC. VAC. ORAL CONTRA PÓLIO (SABIN) REFORÇO (PAB)	2 119 800,00
005-APLIC. VAC. TRÍPLICE BACTERIANA (DPT) 1ª DOSE (PAB)	1 541 790,00
006-APLIC. VAC. TRÍPLICE BACTERIANA (DPT) 2ª DOSE (PAB)	1 434 064,00
007-APLIC. VAC. TRÍPLICE BACTERIANA (DPT) 3ª DOSE (PAB)	1 468 470,50
008-APLIC VAC. TRÍPLICE BACTERIANA (DPT) REFORÇO (PAB)	1 581 241,00
009-APLIC. VACINA CONTRA SARAMPO 1ª DOSE (PAB)	1 493 396,50
010-APLIC. VACINA CONTRA SARAMPO REFORÇO (PAB)	470 175,00
011-APLICAÇÃO DE ANTI-SARAMPO IGNORADO	8,5
012-APLIC. VACINA BCG DOSE ÚNICA (PAB)	1 749 829,50
013-APLIC. DE T. TETÂNICO 1ª DOSE (PAB)	609 482,50
014-APLIC. VACINA CONTRA TÉTANO (TT) 2ª DOSE (PAB)	330 581,00
015-APLIC. VACINA CONTRA TÉTANO (TT) 3ª DOSE (PAB)	246 164,00
016-APLIC. VACINA CONTRA TÉTANO (TT) REFORÇO (PAB)	207 954,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
017-APLIC. VACINA DUPLA (DT) TIPO INFANTIL 1ª DOSE (PAB)	1 116 979,00
018-APLIC. VACINA DUPLA (DT) TIPO INFANTIL 2ª DOSE (PAB)	599 087,00
019-APLIC. VACINA DUPLA (DT) TIPO INFANTIL 3ª DOSE (PAB)	429 291,50
020-APLIC. VACINA DUPLA (DT) TIPO INFANTIL REFORÇO (PAB)	477 356,00
021-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUMANA 1ª DOSE (PAB)	594 948,50
022-APLIC. VACINA CONTRA HEPATITE B 1ª DOSE (PAB)	2 534 340,50
023-APLIC. VAC. CONTRA RUBÉOLA (MONOVAL.) DOSE ÚN (PAB)	314 329,00
024-APLICAÇÃO DE ANTIMENIGITE B	10,5
025-APLICAÇÃO DE VACINAS NÃO ESPECIFICADAS	1 367,50
057-APLICAÇÃO ANTIINFLUENZA 1ª DOSE (PAB)	10 773,00
070-APLICAÇÃO ANTIINFLUENZA REVACINAÇÃO (PAB)	299,5
106-APLICAÇÃO ANTIPNEUMOCOCOS REVACINAÇÃO (PAB)	7 794,50
107-APLICAÇÃO DE BCG EM ADULTO (PAB)	50 848,00
108-APLICAÇÃO DE DUPLA (DT) EM GEST. 1ª DOSE (PAB)	294 119,50
109-APLICAÇÃO DE DUPLA (DT) EM GEST. 2ª DOSE (PAB)	197 235,50
110-APLICAÇÃO DE DUPLA (DT) EM GEST. 3ª DOSE (PAB)	144 813,50
112-APLICAÇÃO DE TRÍPL. VIRAL (MMR) DOSE ÚNICA (PAB)	1 240 191,00
136-APLICAÇÃO DE ANTIPNEUMOCOCOS 1ªDOSE (PAB)	28 548,00
138-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUM. 2ª DOSE (PAB)	6 419,50
174-EM 0197-INTERFERON/APÓS 0998-VAC. RAIVA HUM. 3ª PA	5 570,50
197-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUMANA 4ª DOSE (PAB)	2 128,50
198-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUMANA 5ª DOSE (PAB)	794
199-APLICAÇÃO VACINA RAIVA HUMANA 6ª DOSE (PAB)	1 478,50
202-APLICAÇÃO DE ANTIMENINGITE AC (PAB)	1 697,00
204-APLICAÇÃO DE ANTIMENINGITE BC (PAB)	29 258,00
208-APLICAÇÃO DE ANTIMENINGITE C (PAB)	889
214-APLICAÇÃO VACINA RAIVA HUMANA 7ª DOSE (PAB)	1 360,50
226-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUMANA 8ª DOSE (PAB)	1 060,50
227-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUMANA 9ª DOSE (PAB)	809,5
257-APLICAÇÃO DE BCG 2ª DOSE (PAB)	167 712,50
258-APLICAÇÃO DE ANTIAMARÍLICA 1ª DOSE (PAB)	858 943,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
259-APLICAÇÃO DE ANTIAMARÍLICA 2ª DOSE (PAB)	194 212,50
260-APLICAÇÃO DE ANTI-HAEMOPHILUS B (PAB)	140 703,00
262-APLIC. VAC. CONTRA RAIVA HUMANA 10ª DOSE (PAB)	945
263-APLIC. VACINA CONTRA RAIVA HUMANA REFORÇO (PAB)	2 471,50
264-APLIC. VACINA CONTRA HEPATITE B 2ª DOSE (PAB)	249 756,00
267-APLIC. VACINA CONTRA HEPATITE B 3ª DOSE (PAB)	78 554,00
268-APLIC. VAC. INATIV. CONT. PÓLIO (SALK) 2ª DOSE (PAB)	909
269-APLIC. VAC. INATIV. CONT. PÓLIO (SALK) REFORÇO (PAB)	1 282,00
270-APLIC. VACINA CONTRA OMENINGOC. BC 2ª DOSE (PAB)	13,5
277-APLIC. VAC. C/ HAEMOPHILUS INFL. B 2ª DOSE (PAB)	5 332,00
278-APLIC. VAC. C/ HAEMOPHILUS INFL. B 3ª DOSE (PAB)	4 501,00
280-APLIC.VAC. C/ HAEMOPHILUS INFL. B REFORÇO (PAB)	2 131,50
281-APLIC. VAC. DUPLA (DT) TIPO ADULTO REFORÇO (PAB)	39 135,00
7 SUBTOTAL INJEÇÕES, CURATIVOS, MEDIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL, ETC.	151 797 478,52
074-CURATIVO EM MÉDIO E GRANDE QUEIMADO	2 744 934,05
075-DEBRIDAMENTO DE PEQUENO QUEIMADO	2 482 325,21
076-DEBRIDAMENTO DE MÉDIO QUEIMADO	1 303 046,46
124-CONSULTA/ATENDIMENTO DE ENFERMEIRO (PAB)	37 344 174,72
126-INALAÇÃO/NEBULIZAÇÃO (PAB)	20 234 336,70
127-RETIRADA DE PONTOS POR PACIENTE (PAB)	4 948 065,39
128-TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL (PAB)	4 326 234,63
137-ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR PACIENTE	2 363 494,14
190-CURATIVO POR PACIENTE (PAB)	28 149 206,22
191-APLICAÇÃO ANTIPÓLIO INJETÁVEL (SALK) (PAB)	8 793,50
192-ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (PAB)	47 892 867,50
8 SUBTOTAL CIRURGIA EM AMBULATÓRIO	157 282 060,99
050-PROCED. OU PEQUENA CIR. PELE, SUBCUT. MUC.	54 134 185,58
051-PROCED. OU PEQ. CIR. EM APAR. DIGEST.,ORGÃOS	1 103 959,32
052-PROCED. OU PEQ. CIR. EM APAR. GEN. FEM. OU GEST.	2 490 044,28
053-PROCEDIMENTOS OU PEQUENA CIRURGIA DA MAMA	523 145,72
054-PROCED. OU PEQ. CIR. DO SISTEMA OSTEOARTICULAR	1 302 964,72

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
055-PROCED. OU PEQ. CIR. NO APARELHO CIRCULATÓRIO	637 898,52
056-PROCED. OU PEQ. CIRURGIA NO SISTEMA NERVOSO	241 621,34
058-PROCEDIM. OU PEQ. CIRUR. EM APAR. AUD. E V.A.S	5 793 582,32
059-PROCEDIMENTOS OU PEQUENA CIRURGIA DO TÓRAX	257 296,58
060-PROCEDIMENTOS OU PEQUENA CIR. DO AP. URINÁRIO	821 082,02
061-PROCEDIM. OU PEQ. CIRURG. EM GLÂNDULAS ENDÓCR.	102 627,26
062-CIRURGIA AMBULAT. DA PELE, SUBCUT. E MUCOSA	15 006 897,84
063-CIR. AMBUL. APAR. DIG. ÓRGÃOS ANEX. E PAR. ABDÔM.	200 541,38
064-CIRURGIA AMBULATORIAL DAS GLÂND. ENDÓCRINAS	36 271,68
065-CIRURGIA AMBULATORIAL DO APARELHO GEN. FEM.	1 254 420,37
066-CIRURGIA AMBULAT. NA GESTAÇÃO OU PUERPÉRIO	67 425,62
067-CIRURGIA AMBULATORIAL DA MAMA	402 065,18
068-CIRURGIA AMBULATORIAL DO APARELHO CIRCULAT.	808 007,94
069-CIRURGIA AMBULATORIAL DO SISTEMA NERVOSO	46 187,97
071-CIRURGIA AMBUL. DO APAR. AUD. E VIAS AER. SUP.	514 002,82
072-CIRURGIA AMBULATOR. DO SISTEMA OSTEO-ARTIC.	2 662 304,11
073-CIRURGIA AMBULATORIAL DO APARELHO URINÁRIO	1 110 098,79
077-ANEST. GER. CIR. E EX. PAC. DEF. FIS./MENT./CRIANÇA	690 866,35
111-CIRURGIA AMB. EM APARELHO VISUAL I	3 324 046,05
113-CIRURGIA AMB. EM APARELHO VISUAL II	99 642,95
115-CIRURGIA AMB. EM APARELHO VISUAL III	5 852 120,12
117-CIRURGIA AMB. EM APARELHO VISUAL IV	2 097 027,95
119-CIRURGIA AMB. EM APARELHO VISUAL V	5 619 248,64
121-CIRURGIA AMB. EM APARELHO VISUAL VI	25 573 423,53
132-CIRURGIA ALTA FREQ. TRATO GENITAL INFER.(CAF)	6 804,85
140-EXCISÃO/SUT. SIMP. PEQ. LESÕES PELE/MUCOSA (PAB)	11 516 456,38
251-CIRURGIA TECIDOS MOLES DA BOCA E FACE	607 434,39
253-CIRURGIA TECIDOS DUROS DA BOCA E FACE I	1 684 338,60
255-CIRURGIA TECIDOS DUROS DA BOCA E FACE II	1 056 857,88
430-ANGIOGRAFIAS SELET. P/ CATETER VIA PUNÇÃO FEM.	5 927 132,06
439-INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO (PAB)	3 708 969,88

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
693-NARCOSE DE CRIANÇA (POR PROCEDIMENTO)	1 060,00
9 SUBTOTAL GESSO OU IMOBILIZAÇÃO	156 214 682,74
081-TR. ARTIC. ESCAP.-UMERAL E UMERO C/IMOB. GES.	10 814 645,86
082-REV. TROCA DE GESSO ART. ESCAP-UMERAL E UMERO	2 376 465,74
083-TRATAMENTO EM COTOVELO COM IMOBILIZ. GES.	10 457 254,69
084-REVISÃO COM TROCA DE GESSO EM COTOVELO	1 846 438,19
085-TRATAMENTO EM ANTEBRAÇO C/ IMOBILIZAÇÃO GES.	11 093 381,90
086-REVISÃO COM TROCA DE GESSO EM ANTEBRAÇO	3 389 320,89
087-TRATAMENTO EM PUNHO COM IMOBILIZAÇÃO GESSADA	21 856 692,78
088-REVISÃO COM TROCA DE GESSO EM PUNHO	2 645 991,76
089-TRAT. EM OSSOS DO CARPO/FALANGES C/ IMOB. GES.	6 782 823,45
090-REV. C/ TROCA DE GESSO EM OSSOS CARPO E FALAN.	1 265 882,57
091-TRAT. EM COLUNA VERTEBRAL C/ IMOBILIZ. GES.	8 120 354,30
092-TRATAMENTO EM COSTELAS	789 388,10
093-REVISÃO E TROCA DE GESSO EM COLUNA VERTEBRAL	732 468,73
094-TRATAMENTO EM ESTERNO	142 107,15
095-TRAT. ART. ACRÔMIO - CLAV./EST-CLAV./CLAV./OMOPL.	5 813 701,95
096-REV.TROCA GESSO ART. ACROM.-CLAV./EST.-CLAV./OMOP.	1 175 876,00
097-TRATAMENTO ARTICUL. COXO FEMURAL C/IMOBILIZACÃO	1 300 384,42
098-TRATAMENTO EM JOELHO C/ IMOBILIZAÇÃO GESSADA	19 618 827,76
099-REV. TROCA DE GESSO EM JOELHO OU EM COXO-FEM.	2 343 724,38
100-TRATAMENTO EM OSSOS DA PERNA/COXA C/ IMOBILIZ.	6 941 738,57
101-REV. TROCA DE GESSO EM OSSOS DA PERNA OU DA COXA	2 321 946,06
102-TRATAMENTO EM TORNOZELO C/ IMOBILIZAÇÃO GES.	16 073 403,11
103-REVISÃO COM TROCA DE GESSO EM TORNOZELO	2 796 606,87
104-TRAT. EM TARSO/METATARSO E PODODACT. E IMOBIL.	11 830 457,07
105-REV. C/ TROCA DE GESSO EM TARSO, METAT. E PODODACT.	1 217 994,51
265-APARELHOS GESSADOS	21 726,72
901-COLETE TAYLOR, KNIGTH E PU III	167 281,21
902-COLETE JEWEET	82 917,51
903-COLETE MILWALKEE, OTLS E BIVALVADO	797 353,78

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
905-COLAR CERVICAL COM OU SEM APOIO MENTONIANO	29 701,36
906-COLAR CERVICAL DE ESPUMA	14 068,43
908-GOTEIRA (CALHA) UNILAT. P/ MEMB. INFER. EM POLIPR.	32 558,96
909-GOTEIRA P/ MEMB. INF. EM POLIP. TIPO PALMILHA	187 034,13
910-GOTEIRA (CALHA) UNILAT. P/ MEMB. SUPER. EM POLIPR.	132 547,50
913-ORTESE GENUPODÁL. UNIL. EM DURALUMÍNIO CRIANÇA	12 762,97
914-ORTESE CRURO PODÁLICA UNILATERAL - CRIANÇA	51 656,29
917-ORTESE P/MARCHA GENUVALGO UNILATERAL CRIANÇA	67 581,86
918-ORTESE P/MARCHA GENUVALGO BILATERAL CRIANÇA	183 943,07
919-ORTESE CODIVILHA UNILATERAL SEM CALÇADO	8 888,94
920-ORTESE GENUPODÁLICA UNILAT. POLIPROP. CRIANÇA	117 468,97
925-JOELHEIRA ELÁSTICA	18 481,75
926-ORTESE CRUROPODÁLICA UNIL. POLIPROPIL. CRIANÇA	98 628,86
927-ORTESE GENUPODÁL. UNIL. DURALUM. S/BOTA ADULTO	25 346,66
928-ORTESE CRUROPODÁL. UNIL. DURALUM. S/BOTA ADULTO	142 563,44
931-ORTESE PARA CORRIGIR GENUVALGO - ADULTO	10 214,31
934-ORTESE GENUPODÁLICA UNILAT. EM POLIPR. ADULTO	114 633,20
936-ORTESE LEGG PERTHS OU DESCARGA - ADULTO	15 783,66
938-CINTO PÉLVICO - ADULTO	11 910,35
939-JOELHEIRA ARTICULADA METÁLICA OU PLÁSTICA	45 633,92
940-ORTESE CRUROPODÁL. E/POLIPROPILENO - ADULTO	76 118,08
10 INTERNAÇÃO HOSPITALAR	12 676 708
035-ATENDIMENTO PER-HOSPITALAR A EMERGÊNCIAS/TRAUMAS I	9 252 353,80
078-ATENDIMENTO PER-HOSPITALAR A EMERGÊNCIAS/TRAUMAS II	3 424 353,98
11 SUBTOTAL EXAMES COMPLEMENTARES	1 127 587 269,87
114-COLETA DE LINFA P/ PESQUISA DE M. LEPRAE (PAB)	22 523,00
123-BIÓPSIA RENAL POR PUNÇÃO	5 528,68
216-MITSUDA (HANSENÍASE) - ID (PAB)	57 474,06
218-COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL (PAB)	5 997 114,00
219-PESQUISA DE PLASMÓDIOS - GOTA ESPESSA (PAB)	120 501,70
256-PPD (TUBERCULOSE) - ID (PAB)	210 044,40

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
300-EXAMES DE CRÂNIO E FACE I	14 145 498,29
301-EXAME DE SEIOS DA FACE	4 297 155,28
302-EXAME DE CRÂNIO E FACE II	2 462 673,36
304-EXAME DE CRÂNIO E FACE III	4 901 928,90
305-COL. MAT. EXAME CITOL. PREVEN. CÂNCER COLO ÚTERO	99 096,00
310-COLUNA VERTEBRAL I	10 230 347,40
312-COLUNA VERTEBRAL II	8 542 642,28
314-COLUNA VERTEBRAL III	3 759 770,64
316-COLUNA VERTEBRAL IV	1 979 970,28
318-ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES I	10 194 929,68
319-MÃO (DUAS INCIDÊNCIAS)	1 733 737,49
320-ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES II	12 374 761,75
321-BACIA	1 584 418,47
322-BACIA E MEMBROS INFERIORES I	11 209 258,65
324-BACIA E MEMBROS INFERIORES II	15 967 170,51
326-ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX I	263 743,62
328-ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX II	20 000 234,50
329-TÓRAX P. A E PERFIL	9 356 072,74
330-ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX III	12 540 583,86
332-ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX IV	3 604 611,31
334-ABDÔMEN I	2 828 108,25
336-ABDÔMEN II	1 191 014,22
338-ABDÔMEN III	1 841 086,48
340-MAMOGRAFIA	21 549 159,82
342-LOCALIZ. TRIDIMENS. DE CORPO ESTRANHO GL. OCUL.	5 938,01
344-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO DIGESTIVO I	862 202,54
346-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO DIGESTIVO II	228 877,67
348-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO DIGESTIVO III	410 071,55
350-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO DIGESTIVO IV	4 859 317,14
352-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO DIGESTIVO V	2 101 669,58
354-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO URINÁRIO I	6 594 322,21

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
356-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO URINÁRIO II	2 751 886,25
358-EXAME CONTRASTADO DO APARELHO URINÁRIO III	2 237 917,88
360-EXAMES ESPECIALIZADOS I	103 709,61
362-EXAMES ESPECIALIZADOS II	20 958,88
364-EXAMES ESPECIALIZADOS III	122 670,12
366-EXAMES ESPECIALIZADOS IV	102 018,34
368-EXAMES ESPECIALIZADOS V	91 276,95
370-EXAMES ESPECIALIZADOS VI	1 034 601,71
371-COLETA DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO	1 414 514,00
372-TOMOGRAFIA NÃO COMPUT. SEM CONTR.- CRÂNIO/FACE	29 002,34
374-TOMOGRAFIA CRANIANA MULTIDIRECION. (PLANIGR.)	11 960,97
376-TOMOGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL (PLANIGRAFIA)	9 027,58
378-TOMOGRAFIA SEGM., HEMITOR., MED., BILAT. TÓRAX/LAR	37 784,89
380-TOMOGRAFIA RENAL SEM CONTRASTE (PLANIGRAFIA)	2 872,30
382-TOMOGRAFIA DE OSSO EM DOIS PLANOS (PLANIGRAF.)	7 773,70
390-RADIOIMUNOENSAIO I	18 200 086,32
392-RADIOIMUNOENSAIO II	2 857 874,55
394-RADIOIMUNOENSAIO III	1 467 351,00
396-DIAGNOSE I	9 325 838,22
398-DIAGNOSE II	13 283 582,16
400-DIAGNOSE III	8 172 807,36
410-ECOGRAFIA GINECOLÓGICA	8 063 044,21
412-ECOGRAFIA OBSTÉTRICA	5 352 450,30
414-ECOCARDIOGRAFIA MODO M	236 738,26
416-ECOCARDIOGRAFIA BIDIMENS.COM OU SEM DOPPLER	5 834 444,85
417-COL. MATER. DE EXAME CITOLÓGICO-FORA FAIXA RIS	161 927,00
418-ECOGRAF. MAMAS/ TIR/ B. ESCR./ BEX./ PROST./ RETROP.	2 371 417,09
420-ECOGRAFIA CRANIANA	116 706,51
422-ECOGRAFIA OCULAR OU DE ÓRBITA.	194 627,12
424-ECOGRAFIA DE ÓRGÃO ABDOMINAL ISOLADO	1 566 750,89
426-ECOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	7 500 154,20

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
432-AORTOGRAFIAS	1 641 044,20
434-ANGIOGRAFIAS POR PUNÇÃO DIRETA (ARTÉRIA+VEIA)	1 364 986,08
436-ANGIOGRAFIA MEDULAR	375 620,96
438-NEURORADIOLOGIA I	840 233,56
440-NEURORADIOLOGIA II	301 666,82
442-PROCEDIMENTOS ESPECIAIS VIA RADIOLOGIA I	321 369,42
444-PROCEDIMENTOS ESPECIAIS VIA RADIOLOGIA II	226 029,59
446-PROCEDIMENTOS ESPECIAIS VIA RADIOLOGIA III	683 743,88
448-PROCEDIMENTOS ESPECIAIS VIA RADIOLOGIA IV	198 987,03
450-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZ.I (CRÂNIO E COLUNA)	42 293 832,48
452-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA II (TÓRAX)	7 645 531,96
454-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA III (ABDOMEN)	9 258 089,19
460-HEMODINÂMICA I (ESTUDO DE VALVOPATIAS)	3 786 097,52
462-HEMODINÂMICA II (ESTUD. HEMOD. CARDIOP. CONGEN.)	2 146 484,02
464-HENODINÂMICA III (CINEANGIOCORONARIOGRAFIA)	25 161 863,78
470-ÁCIDO ÚRICO, DOSAGEM SANGUÍNEA	2 752 165,82
471-CÁLCIO, DOSAGEM SANGUÍNEA	1 325 005,52
472-COLESTEROL TOTAL, DOSAGEM SANGUÍNEA	6 749 812,69
473-CLORETO, DOSAGEM SANGUÍNEA	309 951,22
474-CREATININA, DOSAGEM SANGUÍNEA	5 494 835,59
475-FÓSFORO, DOSAGEM SANGUÍNEA	898 180,55
476-GLICOSE, DOSAGEM SANGUÍNEA	14 587 477,18
477-LIPÍDIOS TOTAIS, DOSAGEM SANGUÍNEA	167 042,42
478-POTÁSSIO, DOSAGEM SANGUÍNEA	2 575 747,97
479-PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES, DOSAGEM SANGUÍNEA	901 513,14
480-SÓDIO, DOSAGEM SANGUÍNEA	1 691 957,46
481-URÉIA, DOSAGEM SANGUÍNEA	5 488 277,71
482-AMILASE, DOSAGEM SANGUÍNEA	392 254,83
483-BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES, DOSAGEM SANGUÍNEA	1 224 213,73
484-CAPACIDADE DE FIXADOR DE FERRO, DOSAG. SANGUÍNEA	240 733,45
485-FOSFATASE ALCALINA, DOSAGEM SANGUÍNEA	945 319,85

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
486-LIPASE, DOSAGEM SANGUÍNEA	49 697,89
490-TRANSAMINASE GLUTÂMICA PIRÚVICA (TGP)	2 545 238,53
491-TRANSAMINASE OXALACÉTICA (TGO)	1 618 910,33
492-CLEARENCE DE CRIATININA	179 839,79
494-FRAÇÕES COLESTEROL, DOSAG. SANGUÍNEA (P/FRAÇÃO)	5 948 113,49
495-FERRO SÉRICO, DOSAGEM SANGUÍNEA	974 628,48
496-GAMA GT, DOSAGEM SANGUÍNEA	806 561,03
498-TRIGLICERÍDEOS, DOSAGEM SANGUÍNEA	9 600 296,29
500-BIOQUÍMICA I	39 450 130,38
502-BIOQUÍMICA II	8 453 375,59
504-BIOQUÍMICA III	17 149 620,41
506-BIOQUÍMICA IV	3 403 366,22
507-HEMOGLOBINA GLICOSILADA, DOSAGEM SANGUÍNEA	1 395 168,34
508-BIOQUÍMICA V	1 611 618,33
509-ALUMÍNIO SÉRICO, DOSAGEM	245 498,00
510-BIOQUÍMICA VI	15 723 138,71
511-BIOQUÍMICA VII	11 124 965,06
512-EXAME DE ESPERMA	979 649,56
513-EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES	12 159 147,66
514-EXAME DE FEZES I	17 285 103,00
516-EXAME DE FEZES II	394 586,12
517-VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	2 611 258,31
518-HEMATOLOGIA I	40 894 495,17
519-TEMPO E ATIVIDADE PROTROMBÍNICA (PTA)	1 204 692,89
520-HEMATOLOGIA II	42 550 081,65
521-TIPAGEM P/ GRUPO SANG. ABO/RH (INCL. PESQ. DE DU)	5 862 675,10
522-HEMATOLOGIA III	9 172 626,81
523-HEMOGRAMA COMPLETO	39 907 997,63
524-HEMATOLOGIA IV	3 139 937,37
525-COAGUL. COMP. (T. C/T. S/P. L/RET. COAG./CONT. PLAQ)	4 998 875,27
526-HORMÔNIOS I	11 331 433,82

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
528-HORMÔNIOS II (RIE)	3 120 956,48
530-HORMÔNIOS III (RIE)	1 962 775,80
531-DOSAGEM DO PARATORMÔNIO - (PTH)	1 205 572,50
532-HORMÔNIOS IV	1 377 771,17
534-HORMÔNIOS V (RIE)	72 380,60
536-HORMÔNIOS VI (RIE)	102 938,69
537-DOSAGEM DE CICLOSPORINA	3 224 371,08
538-IMUNOLOGIA I	22 236 158,70
540-IMUNOLOGIA II	4 645 036,78
542-IMUNOLOGIA III	31 238 047,23
544-IMUNOLOGIA IV	33 205 227,16
545-PESQUISA SOROLÓGICA P/ HBSAG (TÉCNICA ELISA)	10 550 906,10
546-PESQUISA SOROLÓGICA P/ ANTI HBS (TÉCN. ELISA)	4 215 361,36
547-PESQUISA SOROLÓGICA P/ ANTI HCV (TÉCN. ELISA)	8 464 917,79
548-IMUNOLOGIA VI	52 471 031,72
550-LÍQUIDO AMNIÓTICO I	12 702,05
552-LÍQUIDO AMNIÓTICO II	38 367,95
554-LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES I	114 740,51
556-LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES II	86 492,53
558-LIQUOR I	325 034,55
560-LIQUOR II	420 575,86
562-MICROBIOLOGIA I	5 920 272,40
563-ANTIBIOGRAMA	1 950 596,16
564-MICROBIOLOGIA II	9 200 527,87
565-CULTURA DE URINA C/ CONTAGEM DE COLÔNIAS	3 503 069,76
566-MICROBIOLOGIA III	2 058 327,10
567-ELEMENTOS ANORMAIS E SEDIMENTO DA URINA	14 297 575,52
568-URINA I	17 555 532,42
569-PROTEINURIA DE 24 HORAS	138 529,47
570-URINA II	362 020,58
572-SUCO GÁSTRICO	8 862,96

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
573-DETERMIN. RECEPT. TUMORAIS HORMONAIS (P/ EXAM.)	25 023,00
574-IMUNOHISTOQUIM. DE NEOPLAS. MALIGNAS (P/ MARC)	13 520,00
575-IMUNOFENOTIP. DE HEMOPATIAS MALIGNAS (P/ MARC)	86 400,00
576-CITOGENÉTICA I	4 444,98
577-DOSAG. ANTIG. PROSTÁTICO ESPECÍF.- PSA (P/EXAME)	14 287,14
578-CITOGENÉTICA II	21 057,48
580-CITOGENÉTICA III	294 095,24
583-DETERMINA DE ANTÍGENOS HLA DE CLASSE I	312 456,49
582-IMUNOLOGIA VII (EXAME DE HISTOCOMPATIBILIDE)	878 956,37
584-IMUNOLOGIA VIII (EXAME DE HISTOCOMPATIBILIDE)	4 457 734,84
586-IMUNOLOGIA IX (EXAME DE HISTOCOMPATIBILIDADE)	620 856,62
588-IMUNOLOGIA X (EXAME DE HISTOCOMPATIBILIDADE)	718 782,07
590-IMUNOLOGIA XI (EXAME DE HISTOCOMPATIBILIDADE)	921 778,69
592-IMUNOLOGIA XII (EXAME DE HISTOCOMPATIBILIDADE)	159 957,14
599-COLETA P/BIOPSIA/BIOPSIA ASPIRATIVA	199 030,17
600-DIAGNOSE EM ALERGOLOGIA	368 801,31
601-EXAME ANATOMO - PATOL. P/BIOPSIA/BIOPS. ASPIRAT.	1 213 483,05
602-ANATOMIA PATOLÓGICA	10 510 632,56
603-CITOPATOLOGIA I	31 774 871,69
604-DIAGNOSE EM ANGIOLOGIA	17 272,24
605-CITOPATOLOGIA	12 837 633,00
606-DIAGNOSE EM CARDIOLOGIA I	5 585 398,62
607-CONTR. QUALIDADE EX. CITOPATOLOG. CERVICO VAGINA	259 341,50
608-DIAGNOSE EM CARDIOLOGIA II	1 184 025,00
609-EXAME ANATOMO - PATOLÓGICO DO COLO UTERINO	12 899,18
610-DIAGNOSE EM CARDIOLOGIA III	397 334,07
612-DIAGNOSE EM FISIATRIA	17 745,26
614-DIAGNOSE EM GINECOLOGIA	2 158 081,32
616-DIAGNOSE EM OBSTETRÍCIA	355 354,03
617-ANTICORPOS ANTI-HIV (WESTERN BLOT)	3 532 091,10
618-DIAGNOSE EM NEUROLOGIA I	716 380,84

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
619-DIAGNOSE EM NEUROLOGIA II	115 989,04
620-DIAGNOSE EM NEUROLOGIA III	153 897,52
621-DIAGNOSE EM NEUROLOGIA IV	189 860,76
622-DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA I	11 387 362,15
623-DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA II	2 158 899,37
624-DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA III	4 570 628,26
625-DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA IV	17 733 895,53
626-DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA V	1 689 005,84
628-DIAGNOSE EM OTORRINOLARINGOLOGIA I	491 985,97
630-DIAGNOSE EM OTORRINOLARINGOLOGIA II	417 650,93
632-DIAGNOSE EM OTORRINOLARINGOLOGIA III	127 509,36
633-ADENOCARCINOMA DE ESTÔMAGO	420 052,50
634-DIAGNOSE EM PNEUMOLOGIA I	176 913,32
635-ADENOCARCINOMA DE CÓLON 1ª LINHA	233 172,00
636-DIAGNOSE EM PNEUMOLOGIA II	376 902,28
638-DIAGNOSE EM UROLOGIA I	416 762,06
640-DIAGNOSE EM UROLOGIA II	76 705,47
641-ACELERADOR LINEAR SÓ FÓTONS (POR CAMPO)	3 271 039,20
642-ACELER. LINEAR DE FÓTONS E ELÉTRONS (P/ CAMPO)	779 652,00
643-BETATERAPIA DÉRMICA (POR CAMPO) MÁXIMO DE 10	3 306,00
644-ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNÓSTICA I	8 534 000,85
646-ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNÓSTICA II	980 107,00
647-BRAQUIT. ALTA TX. DOSE EXC.CANC. COLO UT. MÁX. 4	509 542,00
648-ENDOSCOPIA PER-ORAL DIAGNÓSTICA	1 175 994,33
683-CHECK-FILM (POR MÊS)	71 238,80
755-HIV-DETECÇÃO TECNOL. ÁCIDO NUCLÉICO-TESTE QUAL.	380 145,00
756-HIV-QUANTIFICAÇÃO DE ÁCIDO NUCLÉICO-CARGA VIRA	6 016 050,00
780-ANGIOGRAFIA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	125 398,75
781-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORNOZELO PÉ UNILATER.	108 413,75
782-RESSONÂNCIA MAG. ARTICUL.COXO-FEMURAL-BILAT.	75 250,00
783-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA CERVICAL	588 938,75

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
784-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA LOMBO-SACRA	733 365,00
785-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA TORÁCICA	307 718,75
786-RESSONÂNC. MAG. ARTIC. TEMPORO-MANDIB. (ATM)-BIL	43 107,50
787-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BACIA OU PÉLVIS	138 943,75
788-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COTOVELO/PUNHO-UNILAT.	46 655,00
789-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRÂNIO	2 776 725,00
790-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OMBRO-UNILATERAL	78 958,75
791-RESSONÂNC. MAGNÉT. SEGMENTO APENDICULAR-UNILA.	73 100,00
792-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA VIAS BILIARES	8 008,75
793-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ABDÔMEN SUPERIOR	175 655,00
794-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA JOELHO-UNILATERAL	362 758,75
795-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PLEXO BRAQUIAL-UNILAT.	9 997,50
796-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TÓRAX	94 170,00
797-RESSONÂNC. MAGNÉTICA CORACÃO/AORTA C/ CINE-RM	45 300,75
13 SUBTOTAL OUTRO ATENDIMENTO	986 709 603,98
670-RADIOTERAPIA I	1 179 606,95
672-RADIOTERAPIA II	55 574 047,13
673-IRRADIAÇÃO DE MEIO CORPO (P/ TRAT.) MÁX. DE 4	57,6
674-RADIOTERAPIA III	522 152,00
675-IRRADIAÇÃO DE PELE TOTAL (P/ TRAT.) MÁX. DE 18	4 320,00
676-RADIOTERAPIA IV	117 913,25
679-ROENTGENTERAPIA PROFUNDA (P/ CAMPO) MÁX. DE 30	9 080,10
680-QUIMIOTERAPIA I	22 823 652,52
681-ROENTGENTERAPIA SUPERFIC. (P/ CAMPO) MÁX.DE 30	33 003,00
682-QUIMIOTERAPIA II	32 014 431,52
684-QUIMIOTERAPIA III	30 763 788,32
685-MÁSCARA (POR TRATAMENTO)	23 744,00
686-QUIMIOTERAPIA IV	47 483 770,48
687-BLOCO DE COLIMAÇÃO PERSON. (P/ BLOCO) MÁX. DE 2	50 940,00
688-QUIMIOTERAPIA V	34 046 146,32
689-PLANEJAMENTO COM SIMULADOR (POR TRATAMENTO)	39 320,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
690-QUIMIOTERAPIA VI	1 123 568,23
691-PLANEJAMENTO SEM SIMULADOR (POR TRATAMENTO)	46 510,00
692-QUIMIOTERAPIA VII	27 150 148,37
695-PLANEJAMENTO BRAQUITER. ALTA TX. DOSE (P/ TRAT.)	13 140,00
696-QUIMIOTERAPIA IX	4 150 825,98
698-QUIMIOTERAPIA X	1 317 086,33
730-HEMOTERAPIA I MÓDULO COLETA/PROCESSAMENTO I	49 640 679,32
731-CARCINOMA DE NASOFARINGE	40 005,00
732-HEMOTERAPIA II MÓDULO COLETA/PROCESSSAM. II	3 280 423,32
733-CARCINOMA EPIDERMOIDE DE CABEÇA E PESCOÇO	553 783,50
734-HEMOTERAPIA III MODUL. COLETA/PROCESSAM. III	2 641 219,53
735-CARCINOMA PULMON.CÉLULAS NÃO PEQUENAS (ESTÁD. IV)	446 052,50
736-HEMOTERAPIA IV MÓDULO SOROLÓGICO	158 039 414,94
737-CARCINOMA PULM. CÉL. NÃO PEQUEN. (ESTÁD. IV) 2ª LINHA	160 460,15
738-HEMOTERAPIA V MÓDULO PRÉ-TRANSFUSIONAL	10 410 865,11
739-CARCINOMA PULMONAR INDIFERENC. CÉLULAS PEQUENAS	247 597,45
740-HEMOTERAPIA VI MÓDULO TRANSFUSIONAL	2 581 352,57
741-CARCINOMA PULMON. INDIFERENC. CÉL. PEQUENAS 2ª LINHA	31 290,25
742-HEMOTERAPIA VII	66 583,75
743-CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE ESÔFAGO	94 869,00
744-TERAPIA EM HEMATOLOGIA I	123 345,77
747-ADENOCARCINOMA DE CÓLON 2ª LINHA	564 896,00
748-ADENOCARCINOMA DE RETO 1ª LINHA	195 453,00
749-ADENOCARCINOMA DE RETO 2ª LINHA	195 712,00
750-CARCINOMA EPIDERM. RETO, CANAL E MARG. ANAIS	50 292,00
751-ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA HORMONIOT. 1ª LINHA	364 219,60
752-ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA HORMONIOT. 2ª LINHA	760 684,50
753-ADENOCARCINOMA PRÓSTATA RESIST. A HORMONIOT.	214 655,30
754-CARCINOMA DO COLO UTERINO	293 179,50
757-ADENOCARCINOMA DO ENDOMÉTRIO	53 250,20
758-NEOP. MALIG. EPITEL. OVÁRIO (EST. IV OU RECID.) 1ª	177 736,50

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
759-NEOP. MALIG. EPITEL. OVÁRIO (EST. IV OU RECID.) 1ª	347 319,40
760-NEOP. MALIG. EPITEL. OVÁRIO (EST. IV OU RECID.) 2ª	222 530,22
761-CARCIN. MAMA (RECP. + OU PÓS-MENOP.) HORMON. 1ª	324 343,25
762-CARCIN. MAMA (RECP. + OU PÓS-MENOP.) HORMON. 2ª	149 453,60
763-CARCINOMA MAMA EXCLUS. MENOPAUSA HORMON. 2ª LINHA	186 628,50
764-CARCINOMA MAMA QUIMIOTERAPIA 1ª LINHA	1 000 125,00
765-CARCINOMA MAMA QUIMIOTERAPIA 2ª LINHA	2 136 252,20
766-DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA RARA 1ª LINHA	12 825,00
767-DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA RARA 2ª LINHA	10 626,50
768-DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA 1ª LINHA	13 135,20
769-DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA 2ª LINHA	31 596,50
770-FASE BLAST. DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔN. 1ª.LINHA	73 322,85
771-FASE BLAST. DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔN. 2ª LINHA	19 268,16
772-CARCINOMA INDIFERENCIADO DE TIREÓIDE	8 122,50
773-CARCINOMA DE ADRENAL	3 847,50
774-CARCINOMA PELVE RENAL, URETER OU BEXIGA URIN.	157 734,00
775-CARCINOMA DE PÊNIS	22 860,00
776-MELANOMA MALÍGNO	693 653,76
777-GLIOMA	106 299,00
778-APUDOMA	27 628,90
779-SARCOMA PARTES MOLES ESTÁDIO IV B OU RECID.	209 740,50
798-SARCOMA ÓSSEO	39 433,50
799-METASTASE TUMOR PRIM. DESC. (ADENOCARCINO)	124 015,50
800-TERAPIA EM ALERGOLOGIA	301 830,62
801-METASTASE TUMOR PRIM. DESC. (CARC. EPIDERM)	46 291,50
802-TERAPIA EM ANGIOLOGIA	258 949,78
803-METASTASE TUMOR PRIM. DESC. (NEOP. MAL. IND.)	130 705,95
804-TERAPIA EM CARDIOLOGIA	158 459,62
805-LINFOMA NÃO HODGKIN BAIXO GRAU MALÍG. 1ª LINHA	129 532,50
806-TERAPIA EM DERMATOLOGIA	140 078,29
807-LINFOMA NÃO HODGKIN BAIXO GRAU MALÍG. 2ª LINHA	106 265,00

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
808-LEUCEMIA LINFÓCITICA CRÔNICA	15 998,00
809-LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA NA FASE CRÔNICA	73 529,50
810-LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA NA FASE CRÔNICA PH+	563 876,00
811-TRICOLEUCEMIA	12 009,20
812-TERAPIA EM GINECOLOGIA I	1 250 748,04
813-TRICOLEUCEMIA (PROCEDIMENTO ÚNICO E EXCLUSIVO)	14 715,00
814-TERAPIA EM GINECOLOGIA II	69 902,81
815-NEOPLASIA DE CÉLULAS PLASMÁTICA 1ª LINHA	310 792,50
816-TERAPIA EM OFTALMOLOGIA I	202 840,38
817-TERAPIA EM OFTALMOLOGIA II	112 706,10
818-TERAPIA EM OFTALMOLOGIA III	1 984 696,00
819-TERAPIA EM OFTALMOLOGIA IV	12 545,37
820-TERAPIA EM PNEUMOLOGIA	328 776,39
821-NEOPLASIA DE CÉLULAS PLASMÁTICA 2ª LINHA	391 156,80
822-TERAPIA EM UROLOGIA I	124 740,59
823-CARC. EPIDERM. SEIOS PARANAS., LARIN. E HIPOFAR.	416 937,60
824-TERAPIA EM UROLOGIA II	24 056,85
825-CARCINOMA NASOFARINGE (DOENÇA LOCOREG. AVANC.)	95 925,50
826-TERAPIA EM UROLOGIA III	12 598 656,00
827-CARC. PULMONAR CÉL. N/ PEQ. (ESTÁD. IIIA E IIIB)	534 691,44
828-ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA	2 414 051,22
829-ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTO P/ TUBERCULOSE (PAB)	137 604,50
830-ENDOSCOPIA PER-ORAL TERAPÊUTICA I	294 690,17
831-ADM. MED. POLIQUIMIOTERAP./OMS P/HANSEN. (PAB)	143 262,50
832-ENDOSCOPIA PER-ORAL TERAPÊUTICA II	171 255,76
833-CARC. PULMONAR INDIF. CÉL. PEQ. (DOENÇA LIMIT.)	115 608,96
834-ENDOSCOPIA PER-ORAL TERAPÊUTICA III	179 107,98
835-CARC. EDIPERMOIDE DE ESÔFAGO (ESTÁDIO III)	133 188,40
836-ADENOCARCIN. RETO (EST. II E III/DUKES B E C)	61 722,00
837-CARC. EPID. RETO CANAL MAR. ANAIS (EST. II E III)	26 860,50
838-CARCINOMA DO COLO ÚTERO (ESTÁDIO III E IV A)	280 800,10

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
839-NEOPLASIA MALÍGNA EPITEL. OVÁRIO (ESTÁD. III) 1ª	406 791,90
840-ATEND. NÚCLEOS/CENTROS ATENÇÃO PSICOS. (1 TURN.)	7 231 731,37
841-NEOPLASIA MALÍGNA EPITEL. OVÁRIO (ESTÁD. III) 2ª	24 725,58
842-ATEND. NÚCLEOS/CENTROS ATENÇÃO PSICOS. (2 TURN)	10 894 346,21
843-CARCINOMA DE MAMA (ESTÁDIO III) 1ª LINHA	1 028 645,20
844-ATENDIMENTO OFICINA TERAPÊUTICA I	593 315,69
845-CARCINOMA DE MAMA (ESTÁDIO III) 2ª LINHA	218 858,80
846-ATENDIMENTO OFICINA TERAPÊUTICA II	3 174 455,93
847-CARCINOMA DE BEXIGA (ESTÁDIO III)	29 718,00
848-ATEND. NÚCLEOS/CENTROS DE REABILIT. (1 TURNO)	2 161 508,86
849-SARCOMA ÓSSEO/OSTEOSSARCOMA 1ª LINHA	78 175,80
850-ATEND. NÚCLEOS/CENTROS DE REABILIT. (2 TURNOS)	1 919 586,43
851-OSTEOSSARCOMA 2ª LINHA	32 258,00
852-CARCINOMA NASOFARINGE (EST.III E IV) S/ METASTA	11 983,50
853-CARCINOMA EPIDERMOIDE CABEÇA E PESCOÇO	190 106,90
888-CARC. PULMON. CÉL. NÃO PEQ. (ESTÁD. III B) 1ª LIN.	77 573,45
889-CARC.PULMON. CÉL. NÃO PEQ. (ESTÁD. III B) 1ª LIN.	137 976,20
890-CARC. PULMONAR INDIF. CÉL. PEQ. (DOENÇA LIMITAD.)	23 378,30
891-ADENOCARC. CÓLON (EST. II E III,OU DUKES B E C)	486 922,50
892-ADENOCARC. RETO (EST. II E III,OU DUKES B E C)	175 702,50
893-NEOP. MAL. EP. OV. (EST.IA E IB/G3,G4,IC E II) 1ª	133 893,90
894-NEOP. MAL. EP. OV. (EST.IA E IB/G3,G4,IC E II) 1ª	195 069,80
895-NEOPLASIA DE CÉLULAS GERMINATIVAS DE OVÁRIO	9 715,50
896-CARCINOMA MAMA (ESTÁD. I) RECPT. NEG./PRÉ-MENOP.	54 203,60
897-CARCINOMA MAMA (ESTÁD. II) RECPT. NEG./PRÉ-MENOP.	141 911,00
898-CARCINOMA MAMA (ESTÁD. II) RECPT. PÓS./PÓS-MENOP.	485 677,50
899-CARCINOMA MAMA (ESTÁD. II) RECPT. PÓS./PÓS-MENOP.	123 772,00
900-CARCINOMA MAMA (ESTÁD. II) RECPT. PÓS./PÓS-MENOP.	251 132,75
904-CARCINOMA MAMA (ESTÁD. II) RECPT. NEG./PRÉ-MENOP.	103 072,20
907-CARCINOMA MAMA (ESTÁD. II) RECPT. PÓS./PÓS-MENOP.	98 804,20
911-CARCINOMA MAMA (EST. II-C/4 OU + LINFON. AXILAR)	389 191,50

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
912-CARC. MAMA (EST. II-C/ 4 OU + LINF.AXIL) RISC. CARD.	12 804,00
915-CARCINOMA DE MAMA (ESTÁDIO II)	119 704,75
916-CARCINOMA DE MAMA (ESTÁDIO III)	838 390,50
921-CARCINOMA DE MAMA (ESTÁDIO III RISCO CARDÍACO)	17 285,40
922-ORTESE LEGG PERTHS OU DESCARGA – CRIANÇA	47 708,35
923-DENNIS BROWN SEM BOTA – CRIANÇA	53 650,42
924-CINTO PÉLVICO – CRIANÇA	79 486,17
929-CARCINOMA DE MAMA (ESTÁDIO III) – RECEP. POSITIVO	285 744,25
930-MELANOMA DE ALTO RISCO DE RECIDIVA	233 328,00
932-SARCOMA DAS PARTES MOLES (G2 OU G3)	387 766,25
933-OSTEOSARCOMA	83 716,80
935-SARCOMA ÓSSEO	39 087,90
937-DOENÇA DE HODGKIN (ESTÁDIO I E II)	122 692,50
941-DOENÇA DE HODGKIN (ESTÁDIO III E IV)1ª LINHA	165 015,00
942-DOENÇA DE HODGKIN 2ª LINHA	211 364,20
943-LINFOMA NÃO HODGKIN GRAUS INTERM. E ALTO – 1ª	760 286,50
944-LINFOMA NÃO HODGKIN GRAUS INTERM. E ALTO – 2ª	424 176,10
945-PRÓTESE PIROGOFF OU SYME- PÉ SACH	106 202,82
946-PTB – KBM – PTS – PÉ SACH	343 022,58
947-PRÓTESE PIROGOFF OU SYME – PÉ ARTIC.	65 563,94
948-PTB-KBM-PTS - PÉ ARTICULADO	392 500,10
949-LINFOMA NÃO HODGKIN GRAUS INTERM. E ALTO – 3ª	168 596,40
950-DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA RARA	9 986,25
951-PRÓTESE PARA AMPUTAÇÃO DA COXA	1 604 445,32
952-LEUCEMIAS AGUDAS E SÍNDROME MIELODISPLÁSICA	556 448,40
953-PROT. DO QUADRIL DESARTIC. PÉ SACH/ARTICULADO	449 085,28
954-LEUCEMIA PRÓ-MIELÓCITICA AGUDA 1ª LINHA	1 765,20
955-FAIXA ELÁSTICA LOMBAR OU DORSO LOMBAR	55 222,78
956-TUMORES MALÍGNOS DE TESTÍCULO 1ª LINHA	238 870,50
957-MULETA AUXILIAR/BENGALA CANAD. (UNID.) ADULTO	480 328,44
958-TUMORES MALÍGNOS DE TESTÍCULO 2ª LINHA	98 749,32

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
959-CALÇADO ORTOPÉDICO INFANTIL	266 384,39
960-CALÇADO ORTOPÉDICO ADULTO	318 868,44
961-PALMILHA ORTOPÉDICA DE SOLA OU ESPUMA (UNID.)	187 570,18
962-NEOPLASIA TROFOBL. GESTAC. (CORIOM. PER. OU INV.)	13 657,60
963-PRÓTESE MAMÁRIA	108 102,55
964-NEOPLASIA TROFOBL. GESTAC. (CORIOC. RISCO BAIXO)	2 347,40
965-MALHA TUBULAR P/ QUEIMADOS NUM. 4 A 15 — P/ METRO	3 193,26
966-NEOPL. TROF. GEST. (COR. RIS. ALT. OU COR. PER/REC.)	40 944,84
967-CADEIRA RODA PINT. COURVIM PÉS E BRACOS REMOV.	1 225 378,83
968-CADEIRA RODAS CROM., COURVIM, PÉS/BRAÇOS REMOV.	2 428 869,44
969-CADEIRA RODAS P/TETRAPLÉG., ESP. ALTO ARTIC.	435 252,59
970-NEOPLASIA OVARIANA CÉLULAS GERMINATIVAS	45 693,95
971-ANDADEIRA ALUM. ARTICULADA C/REGULAGEM ALTURA	67 523,57
972-NEOPLASIA DE CÉLULAS GERMIN. EXTRAGONADAL	50 578,92
973-BENGALA T. ANTENA ARTIC. P/ DEFIC. VISUAL (UNID)	4 053,72
974-CÂNCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA	4 998 814,42
975-CÂNCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (RECIDIVA)	624 555,52
976-OSTEOSSARCOMA RECIDIVADO	94 715,79
977-INIBIDOR DE OSTEÓLISE	206 770,00
978-FATOR ESTIMUL. CRESC. COLÔNIAS GRANUL. OU MACRO	61 841,00
979-QUIMIOTERAPIA INTRATECAL	33 165,00
980-PRÓTESE AUDITIVA EXT. C/ AMPLIFICADOR DE BOLSO	4 906,76
981-PRÓTESE AUDITIVA C/ AMPLIFIC. RETRAURICUL.	8 781 640,65
982-QUIMIOTERAPIA INTRAVESICAL	51 925,00
983-BETATERAP. P/ PROLIL. PTER™GIO (P/ CAMPO) MÁX. 5	2 135,00
984-PRÓTESE OCULAR C/ CORREÇÃO ESTÉTICA	72 851,68
985-RADIOTERAPIA ANTIINFL. (P/ CAMPO) MÁX. 10	630
986-PRÓTESE OCULAR PROVISÓRIA	6 124,95
987-LENTE ESCLERAL PINTADA	52 751,60
988-LUPA PARA VISÃO SUBNORMAL ASFÉRICA	21 621,32
989-ÓCULOS LENTES IGUAL OU + QUE 0,5 DIOPTRIAS	5 099 047,65

(continua)

(continuação)

ITEM	VALOR
990-BETATERAPIA PROFILAXIA (P/ CAMPO) MÁX. DE 100	10 868,00
991-BOLSA COLOSTOMIA C/ ADESIVO MICROPORE DRENAVE	923 860,93
992-BOLSA COLOSTOMIA C/ ADESIVO MICROPORE FECHADA	1 111 163,66
993-BOLSA ILEOSTOMIA MICR., KARAYA BARR. SINT. DREN.	2 180 112,29
994-KIT DE PLACAS E BOLSAS ACOPLADAS-ILEOSTOMIA	2 094 967,80
995-BOLSA UROSTOMIA SISTEMA DE PLACAS KIT	373 373,13
996-BOLSA UROSTOMIA C/ ADESIVO E PROTETOR DE PELE	191 671,79
651-HEMODIÁLISE (EXCEP.)/DPI (EXCEP.) - 1 P/SEMANA	3 171 244,35
652-CATETER TIPO TENCKHOFF PARA DPI OU DPAC	110 917,39
653-CATETER TIPO PERM CATH	179 287,50
654-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIÁLISE	861 369,00
655-GUIA METÁLICO P/ INTROD. CATETER DUPLO LUMEN	199 399,16
656-DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	277 273,27
657-ACESSO P/ HEMODIAL-IMPLANTE CATET.DUPLO LUMEN	643 211,62
658-ACES. P/ HEMOD-CRIAÇÃO/INTERV. SOB. FIST. ART. VEN	824 055,37
659-ACES. P/ HEMOD-INST.CAT. LONG. PER. TIP. PERM CATH	25 407,96
660-HEMODIÁLISE (SESSÃO)	383 351 240,79
661-INSTAL. CAT. TIPO TENCKHOFF/SIMIL. L. PERM. P/DPI	10 604,68
662-DIALISE PERITONEAL INTERMITENTE (SESSÃO)	3 338 420,55
663-INSTAL. CAT. TIP. TENCKHOFF/SIMIL. L.PERM. P/DPAC	46 587,80
664-CAPD/TREINAMENTO/DIA (9 DIAS)	917 086,30
665-RETIRADA CAT.TIPO TENCKHOFF/SIMIL. LONGA PERM MÊS	8 929,20
666-DIAL. PERIT. AMBUL.CONTIN/DPAC/MANUT./PAC./MÊS	1 203 836,11
667-KIT CONJUN.DE TROCA P/ DPAC (ATÉ 120 KITS/MÊS)	0
669-KIT CONJ. TROCA P/ DPAC (EXCEP.) (ATÉ 30 KITS/MÊS)	0

Fonte: Ministério da Saúde; elaboração do autor.

TABELA A.3
Distribuição dos gastos ambulatoriais segundo o tipo de atendimento Pnad/1998 (variável V1360)

Tipo de atendimento	Custo SUS/Pnad-1 (a)	Distribuição dos tratamentos(%) (b)	Custo de tratamento e distribuição (c)	Casos (d)	PAB (e) = (d) * 10	Custo total (f) = (e) + (c) + (a)	Custo per capita (g) = (f) / (d)
Consulta médica	561 228 128	0,70	688 625 928,66	7 175.235	71 752 350,00	1 321 606 406,49	184,19
Consulta odontológica	139 902 017	0,00	3 020 736,15	540 404	5 404 040,00	148 326 793,42	274,47
Consulta com agente comunitário de saúde ou com parteira	91 599	0,00	1 360 554,24	6 046	60 460,00	1 512 613,43	250,18
Consulta com outros profissional de saúde (fonaudiólogo, psicólogo, etc.)	285 750 338	0,05	52 645 805,48	88 319	883 190,00	339 279 333,00	3841,52
Vacinação	28 334 683	0,00	2 814 869,52	424 720	4 247 200,00	35 396 752,52	83,34
Injeções, curativos, medição de pressão arterial, etc.	151 797 479	0,08	74 372 888,49	412 705	4 127 050,00	230 297 417,01	558,02
Cirurgia em ambulatório	157 282 061	0,02	20 362 452,20	92 445	924 450,00	178 568 963,19	1931,62
Gesso ou imobilização	156 214 683	0,01	7 691 462,80	124 162	1 241 620,00	165 147 765,54	1330,10
Internação hospitalar	12 676 708	0,05	50 186 616,43	292 614	2 926 140,00	65 789 464,43	224,83
Exames complementares	1 127 587 270	0,05	45 965 331,30	598 124	5 981 240,00	1 179 533 841,17	1972,06
Outro atendimento		0,04	39 662 958,70	112 967	1 129 670,00	40 792 628,70	361,10
Total	2 620 864.965	1	986 709 603,98	9 867 741,00	98 677 410,00	3 706 251 978,91	375,59

Fonte: Ministério da Saúde, Pnad/1998; elaboração do autor.

TABELA A.4
Internações hospitalares SUS
Ano de competência: 1998

Especialidade	Montante
Cirurgia	1 301 339 494
Obstetrícia	581 842 852
Clínica médica	991 648 714
Crônicos e FPT	80 537 868
Psiquiatria	407 182 059
Tisiologia	10 196 259
Pediatria	423 070 723
Reabilitação	4 664 431
Psiquiatria hosp. dia	8 791 256
Total	3 809 273 656

Fonte: Ministério da Saúde.

TABELA A.5
Execução orçamentária de 1998

Item	Valor executado em 1998
Subtotal FNS	11 891 769 093
Combate às carências nutricionais	58 970 180
Manutenção administrativa	56 998 463
Hospitais próprios	256 129 937
Instituto Nacional do Câncer – INCA	59 434 988
Grupo Hospitalar Conceição – GHC	192 171 000
Pioneiras Sociais	165 600 000
Comunicação social	41 051 897
Serviço Processamento de Dados – Datasus	5 055 233
Programa do Sangue e Hemoderivados	15 824 309
Erradicação Aedes aegypti	124 316 804
Prevenção câncer uterino	37 621 921
Outros programas	43 492 712
Aids / Projeto Nordeste II	53 109 606
AIH / SIA / SUS	7 614 424 853

(continua)

(continuação)

Item	Valor executado em 1998
Piso Assistencial Básico – PAB	1 722 000 000
Programa Agentes Comunitários de Saúde – PACS/PSF	225 614 004
Coordenação materno infantil	1 864 479
Vigilância sanitária	50 184 793
Aquisição e distribuição de medicamentos	350 765 514
Aquisição e distribuição de medicamentos/DST/Aids	218 946 594
Participação em organismos internacionais	12 890 717
Reaparelhamento de unidades do SUS/MS	132 927 457
Reaparelhamento de unidades do SUS/Reforsus	159 155 387
Auxílios ao servidor	82 889 549
Assistência médica a servidores	73 268 156
Emendas parlamentares	137 060 540
Subtotal Funasa	987 662 140
Manutenção de unidades próprias	62 173 326
Manutenção administrativa	67 090 883
Infra-estrutura de unidades	1 477 726
Vacinas e vacinação	172 810 000
Erradicação Aedes aegypti	76 615 031
Sistema Nacional de Vigilância em Saúde /Vigisus	0
Controle de endemias	165 954 995
Saneamento básico	142 633 573
Outros programas	79 808 246
Auxílios ao servidor	71 155 474
Assistência médica a servidores	38 258 037
Emendas parlamentares	109 684 849
Subtotal Fiocruz	116 007 296
Manutenção administrativa	40 125 385
Manutenção de unidades operacionais	8 096 527
Infra-estrutra de unidades	12 797 901
Produção de vacinas	17 128 257
Outros programas	26 934 953

(continua)

(continuação)

Item	Valor executado em 1998
Auxílios ao servidor	5 241 620
Assistência médica a servidores	4 145 000
Emendas parlamentares	1 537 653
Total exclusive pessoal e dívida	12 995 438 529
Amortização da dívida	551 783 680
Pessoal (ativo e inativo)	3 994 320 879
Total	17 541 543 088
Dívida amortizada pelo STN	1 782 146 900
Total geral	19 323 689 988

Fonte: Ministério da Saúde.

TABELA A.6
Total de recursos SUS contabilizados

Conceito	Montante
Ambulatório	3 706 251 979
Internação	3 809 273 656
Medicamentos	569 712 108
Total	8 085 237 743

Fonte: Pnad/1998; elaboração do autor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMARGO, J.M. e FERREIRA, F.H.C. **The Poverty Reduction Strategy of the Goverment of Brazil: a rapid appraisal**, October 1999 (mimeo).

HENRIQUEZ, R. (Org.). **Desigualdade e pobreza no Brasil.** Ipea, 2000.

PAES DE BARROS, R. e FOGUEL, M.N. Focalização dos gastos públicos sociais e erradicação da pobreza no Brasil. *In:* HENRIQUEZ, R. (Org.). **Desigualdade e pobreza no Brasil.** Ipea, 2000.

RAMOS, C.A. **Programas socais: trajetória temporal de acesso e impacto distributivo**. Ipea (Texto para Discussão, n. 771), 2000.

_____. **Impacto distributivo do gasto público: uma análise a partir da PCV/98**. Ipea (Texto para Discussão, n. 732), 2000.

SECRETARIA DE PROGRAMACIÓN ECONOMICA E SOCIAL. **Caracterización y evolución del gasto público social:** 1980-1997. Argentina, Buenos Aires, 1999a.

_____. **Estimación de los gastos tributários em los sectores sociales.** Buenos Aires, Argentina, 1999b.

_____. **Caracterización e evolución del gasto público social.** Argentina, Buenos Aires, 1999c.

SOARES, M.C. **A mensuração do impacto redistributivo do gasto social: um estudo para a Região Metropolitana de São Paulo**. Ipea (Texto para Discussão, n. 643), maio de 1999.

VÉLEZ, C.E. **Gasto social y desigualdad: logros e extravíos.** Departamento Nacional de Planeación, Bogotá, Colômbia, 1996.

VON AMSBERG, J.; LANJOUW; P. e NEAD, K. A focalização do gasto social sobre a pobreza no Brasil. *In:* HENRIQUES, R. (Org.). **Desigualdade e pobreza no Brasil**. Ipea, 2000.