



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTARÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE -SEMSA

Av. Mendonça Furtado, nº 2440 - Bairro: Aldeia - CEP: 68040-050 Fone: 2101- 0100 - Santarém/PA

OBJETO: Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas na realização de procedimentos cirúrgicos eletivos em ortopedia.

PARAMETRO 1 Portal Compras Públicas: Secretaria Municipal de saúde Silveirânia- MG

PARÂMETRO 2: Portal Compras Públicas: Fundação Hospitalar de Jaúnaba -MG

PARÂMETRO 3: Portal Transparência Santarém: CONTRATO ADMINISTRATIVO 240/2024-SEMSA. L. SARAIVA RABELO NETO.

PARÂMETRO 4: PNCP: MUNICIPIO DE NOVA OLIMPIA - <https://pncp.gov.br/app/editais/75799577000104/2026/57>

PARAMETRO 5: EMPRESA HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO XXIII CNPJ: 05.001.243/0001-68

PARÂMETRO 6: L SARAIVA RABELO NETO CNPJ: 38.145.964/0001-09

ITEM	DESCRIPTIVO	QTD ANUAL	PARÂMETRO 1	PARÂMETRO 2	PARÂMETRO 3	PARÂMETRO 4	PARÂMETRO 5	PARÂMETRO 6	VL UNITÁRIO ESTIMADO	VL MENOR PREÇO UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS EM ORTOPIEDIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE	250	R\$ 6.500,00			R\$ 6.605,56	R\$ 4.800,00	R\$ 6.500,00	R\$ 6.101,39	R\$ 4.800,00	R\$ 1.200.000,00
2	Consulta pré operatória	250		R\$ 50,00	R\$ 60,00		R\$ 50,00	R\$ 70,00	R\$ 57,50	R\$ 50,00	R\$ 12.500,00
3	onsulta pós operatória	250		R\$ 50,00	R\$ 60,00		R\$ 50,00	R\$ 70,00	R\$ 57,50	R\$ 50,00	R\$ 12.500,00
VALOR TOTAL DOS TRÊS PARÂREMTROS =											R\$ 1.225.000,00

Documento assinado digitalmente



KAROLINA DE SOUSA NEVES
Data: 30/06/2026 15:29:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Santarém- PA, 30 de Junho de 2026

KAROLINA DE SOUSA NEVES
COORD. DO NÚCLEO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Decreto 150/2026

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTARÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 17.556.659/0001-21

Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas na realização de procedimentos cirúrgicos eletivos em ortopedia.

PESQUISA DE PREÇO

ESTIMATIVA DO QUANTITATIVO E PREÇO				
item	DESCRIÇÃO	UNID	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM ORTOPEDIA, ESTIMASE OS SEGUINTES SERVIÇOS CIRÚRGICOS	200		
1.1	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISAR DA FALANSE DA MÃO (COM FISSÃO)	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.3	RESSEÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.4	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.5	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.7	RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENOSINOSA DOS DEDOS DA MÃO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.8	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MÃO)	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISAR DE EPICÔNDILO/ EPITROCLEA DO UMBERO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.10	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISAR DO CÔNDILO/ TROCLEA/ APOFISE CORONÓIDE DO ULN/ CABEÇA DO RÁDIO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.11	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISAR DOS METACARPÍANOS	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.12	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.13	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISAR DOS OSSOS DO ANTEBRACO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.14	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DOS OSSOS DO CARPO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.15	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DA MÃO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.16	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO/ LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO/ PUNHO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.17	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA DESINERSECA DA MÃO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.18	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA EVOLUTIVA FISAR DO MEMBRO SUPERIOR	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.19	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA LUXAÇÃO CARPO- METACARPIANA	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.20	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA LUXAÇÃO DOS OSSOS DO CARPO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.21	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA LUXAÇÃO METACARPO- FALANGUANA	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.22	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA/ DESINSERÇÃO/ ARRANCAMENTO CAPSULO- TEND- LIGAMENTAR NA MÃO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.23	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPAÇO INTERDIGITAL)	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.24	RETRADA DE ENXERTO AUTOGENO DE ILIACO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.25	TRANSPOSIÇÃO/ ALONGAMENTO MIOTENDINOSO DO ILIOPSOAS EM DOENÇA NEUROMUSCULAR	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.26	AMPUTAÇÃO/ DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.27	AMPUTAÇÃO/ DESARTICULAÇÃO DE PÉ E TARSO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.28	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.29	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.30	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.31	RECONSTRUÇÃO DE TENDÃO PATELAR/ TENDÃO QUADRIPAL	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.32	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO NIVEL DO TORNOZELO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.33	SINDACTILIA CIRÚRGICA DOS DEDOS DO PÉ (PROCEDIMENTO TIPO KEILMAN)	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.34	TALECTOMIA	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.35	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.36	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISAR DE OSSOS DO MEIO- PÉ	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.37	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISAR DOS PODODACTILIOS	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.38	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA LUXAÇÃO METATARSO- FALANGUANA/ INTER- FALANGUANA	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.39	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA LUXAÇÃO SUBTALAR E INTRA-TARSICA	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.40	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX RIGIDUS	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.41	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS SI/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.42	TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR TRAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/ TORNOZELO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.43	AMPUTAÇÃO/ DESARTICULAÇÃO DO DEDO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.44	ARTRODIESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.45	BURSECTOMIA	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.46	DIAPSECTOMIA DE OSSOS LONGOS	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.47	ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS, EXCETO DA MÃO E DO PÉ	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.48	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU SI/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS/ GRANDES ARTICULAÇÕES	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.49	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU SI/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.50	FASCECTOMIA	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.51	MANIPULAÇÃO ARTICULAR	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.52	OSTECTOMIA DE OSSO DA MÃO E/OU DO PÉ	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.53	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO MÃO E PÉ	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.54	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE DE OSSOS DA MÃO E/ OU DO PÉ	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.55	REINSERÇÃO MUSCULAR	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.56	RESSEÇÃO DE EXOSTOSE	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.57	RESSEÇÃO DE CISTO SINOVIAL	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.58	RESSEÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROQUIRÚRGICO (EXCETO MÃO E PÉ)	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.59	RESSEÇÃO MUSCULAR	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.60	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE OSSEO DE OSSOS LONGOS (EXCETO DA MÃO E DO PÉ)	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.61	ALONGAMENTO/ ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.62	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISAR DOS METATARSÍANOS	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.63	RESSEÇÃO SIMPLES DE TUMOR OSSEO / DE PARTES MOLES	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.64	RETRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.65	RETRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OSSEO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.66	RETRADA DE ESPACADORES / OUTROS MATERIAS	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.67	RETRADA DE FIXADOR EXTERNO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.68	RETRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.69	RETRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.70	RETRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.71	RETRAÇÃO OCCIPITAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.72	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.73	TENODESE	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.74	TENOLOSE	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.75	TENOMIOTOMIA	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.76	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.77	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.78	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.79	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.80	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULAÇÕES	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
1.81	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	serviço	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
2	CONSULTAS	400		
2.1	CONSULTAS PRÉ-CIRÚRGICAS	200	R\$ 50,00	R\$ 50,00
2.2	CONSULTAS PÓS-CIRÚRGICAS	200	R\$ 50,00	R\$ 50,00

DADO DA EMPRESA: CNPJ, ENDEREÇO COMPLETO, TELEFONE E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO XXIII
CNPJ: 05.001.243/0001-68
ENDEREÇO: Av. MARECHAL RONDON, 1587, SANTA CLARA
(93) 99195-7589

HOSPITAL E
MATERNIDADE JOÃO XXIII
Assinado de forma digital
por HOSPITAL E
MATERNIDADE JOÃO XXIII
XIII:05001243000168
Data: 2025.11.04
14:05:51 -03'00'

A SUA EXCELÊNCIA SENHOR EVERALDO MARTINS, SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTARÉM/PA

Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas na realização de procedimentos cirúrgicos eletivos em ortopedia.

PESQUISA DE PREÇO

ESTIMATIVA DO QUANTITATIVO E PREÇO				
item	DESCRIÇÃO	UNID	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS EM ORTOPEDIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE	250	R\$ 6.500,00	R\$ 1.625.000,00
2	CONSULTAS PRÉ E PÓS CIRÚRGICAS			
2.1	CONSULTAS PRÉ-CIRÚRGICAS	250	R\$70.00	R\$ 17.500,00
2.2	CONSULTAS PÓS-CIRÚRGICAS	250	R\$70.00	R\$ 17.500,00

L SARAIVA CNPJ sob o nº 38.145.964/0001-09, estabelecida na Travessa Sílvio Pinto, nº 913, sala 8, CEP 68.005-404, nesta cidade de Santarém/PA.

**L SARAIVA
RABELO NETO
LTDA:38145964
000109**

Assinado de forma
digital por L SARAIVA
RABELO NETO
LTDA:38145964000109
Dados: 2026.06.25
08:30:34 -03'00'

Representante Legal

L SARAIVA

CNPJ nº 38.145.964/0001-09

Santarém Pá, 21 de Maio de 2026

À
Núcleo de Média e Alta Complexidade – MAC
Secretaria Municipal de Saúde de Santarém/PA

Assunto: Encaminhamento de Cotação de Preços

Prezados,

Em atenção à solicitação de cotação de preços referente ao credenciamento de pessoas jurídicas interessadas na realização de procedimentos cirúrgicos eletivos em ortopedia, encaminhamos em anexo a proposta de cotação devidamente preenchida, contendo as informações solicitadas.

ESTIMATIVA DO QUANTITATIVO E PREÇO				
item	DESCRIÇÃO	UNID	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS EM ORTOPEDIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE	250	R\$ 4.800,00	R\$ 1.200.000,00
2	CONSULTAS PRÉ-CIRÚRGICAS	250	R\$ 50,00	R\$ 12.500,00
3	CONSULTAS PÓS-CIRÚRGICAS	250	R\$ 50,00	R\$ 12.500,00

Empresa: HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO XXIII
CNPJ: 05.001.243/0001-68
Telefone: (93) 99146-7775
E-mail: hmjxxiii@hotmail.com



HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO XXIII

LISTA DE PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS DE TRAUMATOLOGIA ORTOPÉDICA

03.01.01.070	CONSULTAS PRÉ E PÓS CIRÚRGICAS
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)
04.08.02.009-1	RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)
04.08.02.010-5	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO
04.08.02.014-8	RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO
04.08.02.029-6	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MÃO)
04.08.02.035-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE EPI~CÔNDILO / EPITROClea DO ÚMERO
04.08.02.036-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇA DO RÁDIO
04.08.02.037-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPIANOS
04.08.02.012-1	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO
04.08.02.044-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO
04.08.02.046-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO
04.08.02.047-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DA MÃO
04.08.02.048-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULOLIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO
04.08.02.049-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO
04.08.02.050-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR
04.08.02.051-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO /
	FRATURALUXAÇÃO CARPO-METACARPIANA
04.08.02.052-0 -	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXACAO DOS OSSOS DO CARPO

04.08.02.053-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA
	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA /
04.08.02.061-0	DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO
04.08.02.062-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)
04.08.04.021-1	RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO
04.08.04.023-8	TRANSPOSIÇÃO / ALONGAMENTO MIOTENDINOSO DO ILIOPSOAS EM DOENÇA NEUROMUSCULAR
04.08.05.001-2	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES
04.08.05.002-0	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO
04.08.05.008-0	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES
04.08.05.010-1	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL
04.08.05.012-8	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO
04.08.05.013-6	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL
04.08.05.014-4	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO NIVEL DO TORNOZELO
04.08.05.035-7	SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)
04.08.05.036-5	TALECTOMIA
04.08.05.037-3	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR
04.08.05.045-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE
04.08.05.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS
04.08.05.069-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA
04.08.05.070-5 -	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXAÇÃO SUBTALAR E INTRA-TARSICA
04.08.05.090-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX RIGIDUS 04.08.05.091-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO
04.08.05.092-6	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO

04.08.06.005-0	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES
04.08.06.008-5	BURSECTOMIA
04.08.06.010-7	DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS
04.08.06.011-5	ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ
04.08.06.012-3	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES
04.08.06.013-1	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA
04.08.06.015-8	MANIPULAÇÃO ARTICULAR
04.08.06.016-6	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ
04.08.06.019-0	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ
04.08.06.001-8	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO
04.08.06.002-6	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE DE OSSOS DA MÃO E/ OU DO PÉ
04.08.06.020-4	REINserÇÃO MUSCULAR
04.08.06.022-0	RESSECÇÃO DE EXOSTOSE
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL
04.08.06.024-7	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (EXCETO MÃO E PÉ)
04.08.06.030-1	RESSECÇÃO MUSCULAR
04.08.06.003-4	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE ÓSSEO DE OSSOS LONGOS (EXCETO DA MÃO E DO PÉ)
04.08.06.001-8	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO
	MIOTENDINOSO
04.08.05.046-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES
04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR
04.08.06.033-6	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO
04.08.06.034-4	RETIRADA DE ESPAÇADORES / OUTROS MATERIAIS
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS
04.08.06.039-5	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES

04.08.06.040-9	RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA
04.08.06.041-7	RETRAÇÃO CICATRICAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)
04.08.06.042-5	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS
04.08.06.043-3	TENODESE
04.08.06.044-1	TENÓLISE
04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA
04.08.06.046-8	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO
04.08.06.054-9	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA
04.08.06.055-7	- TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)
04.08.06.056-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULAÇÕES
04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)
04.08.06.058-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO- LIGAMENTAR
04.08.06.060-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HERNIA MUSCULAR
04.08.05.057-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO
	TORNOZELO UNIMALEOLAR
04.08.05.059-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA AO NÍVEL DO JOELHO
04.08.05.060-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA
04.08.06.063-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO /FRATURALUXAÇÃO METATARSO INTER- FALANGEANA
04.08.06.066-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA
04.08.06.067-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO MUSCULAR
04.08.06.068-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RUTURA DO APARELHO EXTENSOR DO DEDO
04.08.06.064-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÃO OU PÉ EM FENDA / DEDO BÍFIDO / MACRODACTILIA / POLIDACTILIA
04.08.06.065-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA NÃO ARTICULADA

HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO XXIII Ltda.
CNPJ (MF): 05.001.243/0001-68. Av. Marechal Rondon, 1587. Santa Clara
Santarém – Pará. CEP: 68.005-120. Fone: (93) 3522-3503 / 9195-7589



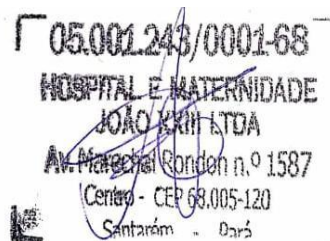
04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO
04.08.06.053-0	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA
04.08.06.069-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA COMPLEXA (C/ FUSÃO ÓSSEA)
04.08.06.070-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)
04.08.05.033-0	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)
04.08.05.011-0	QUADRICEPSPLASTIA
04.08.02.013-0	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO
04.08.05.050-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIAFISE
04.08.05.092-6	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO
04.08.02.036-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/LESÃO FISARIA DO CONDILO
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RADIO
04.08.02.042-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS
04.08.02.044-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS

HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO XXIII Ltda.
CNPJ (MF): 05.001.243/0001-68. Av. Marechal Rondon, 1587. Santa Clara
Santarém – Pará. CEP: 68.005-120. Fone: (93) 3522-3503 / 9195-7589



Observações :

1. Exceto cirurgias que necessitem de leito de Uti, suporte de hemodiálise ou politraumas.
2. Exceto cirurgias de alta complexidade, ou de longa permanência como artroplastias, fraturas de fêmur ou que usem OPME especial bloqueado.
3. Exceto traumas agudos como fraturas expostas e luxação.
4. Exceto pacientes internados em outros serviços.
5. Pacientes encaminhados via regulação pela Secretária de Saúde.
6. O serviço não é de Urgência 24h. E sim de referência para pacientes encaminhados pela regulação .
7. A programação de dias de cirurgia são feitas pelo Hospital João XXIII, disponibilizada para a Secretária Municipal de Saúde de SANTARÉM.



HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO XXIII