



ANEXO IV

Proposta de Oferta de EXAMES

Código do Grupo Tabela SUS	EXAMES	Quantidade mensal máxima ofertada
05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	
05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	
11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	
11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	
11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	
11.06.005-4	CERATOMETRIA	
11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	
11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	
11.06.011-9	GONIOSCOPIA	
11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	
11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	
11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	
11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	
11.06.022-4	TESTE DE VISÃO DE CORES	
11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	
11.06.025-9	TONOMETRIA	
11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	
11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	
11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	
11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA	
11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	
11.07.014-9	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	



**PREFEITURA DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



ANEXO IV

Código do Grupo Tabela SUS	EXAMES	Quantidade mensal máxima ofertada
03 Procedimentos clínicos		
01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	
01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	
05.023-3	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA	
04 Procedimentos cirúrgicos		
05.03.005-3	INJECAO INTRA-VITREO	
05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	
05.04.013-0	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	
05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	
05.05.006-2	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	
05.05.020-8	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	
05.05.016-0	INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	
04.01.027-0	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUITO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	
04.01.034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	
ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		
04.01.034-2	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	

Declaração das Instalações, do Aparelhamento e do Pessoal Técnico

Pessoal Técnico

Estrutura



Equipamentos

Endereço do estabelecimento

Nome e assinatura do representante legal da empresa