Acompanhamento Contrato de Gestão SIM - Serviço Integrado de Medicina - 2025
Metas x Realizado

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL 2025	
CONSULTA MÉDICA - PRESENCIAL	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
Primeira Consulta	3.535	1.641	3.535	2.468	3.535	3.214	3.535	2.908	3.535	2.493	3.535	2.225	3.535	2.341	3.535	1.926	3.535	1.983	3.535	2.137	3.535	1.513	3.535	1.450	42.420	26.299
Interconsulta + Subsequente	4.765	5.888	4.765	5.842	4.765	5.714	4.765	6.164	4.765	5.978	4.765	5.978	4.765	7.225	4.765	6.537	4.765	6.631	4.765	7.318	4.765	6.360	4.765	6.587	57.180	76.222
TELEMEDICINA	**Meta**	**Disp.**	**Meta**	**Disp.**	**Meta**	**Disp.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
Teleconsultoria*	1.000	282	1.000	419	1.000	408	1.000	389	1.000	421	1.000	398	1.000	307	1.000	358	1.000	331	1.000	364	1.000	224	1.000	207	12.000	4.108
Teleconsulta		0		0		0																			0	0
TOTAL	**9.300**	**7.811**	**9.300**	**8.729**	**9.300**	**9.336**	**9.300**	**9.461**	**9.300**	**8.892**	**9.300**	**8.601**	**9.300**	**9.873**	**9.300**	**8.821**	**9.300**	**8.945**	**9.300**	**9.819**	**9.300**	**8.097**	**9.300**	**8.244**	**111.600**	**106.629**

**Cada Teleconsultoria realizada individualmente tem um valor de 0,50 ponto. Os valores apresentados na coluna "Realizado" já representam a pontuação final, ou seja, o número de Teleconsultorias efetivamente realizadas dividido por dois (ou multiplicado por 0,5).*

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL 2025	
CONSULTA NÃO MÉDICA	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
Consulta Não Médica	800	826	800	676	800	666	800	1111	800	843	800	746	800	1002	800	748	800	852	800	811	800	715	800	674	9600	9670
TOTAL	**800**	**826**	**800**	**676**	**800**	**666**	**800**	**1111**	**800**	**843**	**800**	**746**	**800**	**1002**	**800**	**748**	**800**	**852**	**800**	**811**	**800**	**715**	**800**	**674**	**9600**	**9670**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL 2025	
CIRURGIA AMBULATORIAL	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
Cirurgia Menor Ambulatorial (CMA)	250	374	250	340	250	306	250	365	250	375	250	297	250	319	250	266	250	205	250	354	250	316	250	323	3000	3840
TOTAL	**250**	**374**	**250**	**340**	**250**	**306**	**250**	**365**	**250**	**375**	**250**	**297**	**250**	**319**	**250**	**266**	**250**	**205**	**250**	**354**	**250**	**316**	**250**	**323**	**3000**	**3840**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL 2025		*PONTUAÇÃO TOTAL 2025*		
PROCEDIMENTOS / SADT	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	***Unit.***	***Meta***	***Realiz.***
BIÓPSIA MEDULA ÓSSEA	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	8	1	1	12	10	*8*	*96*	*80*
CARIOTIPO	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	12	0	*8*	*96*	*0*
COLETA DE MIELOGRAMA	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	12	2	*8*	*96*	*16*
COLONOSCOPIA/RETOSSIGMOIDECTOMIA	20	30	20	22	20	32	20	34	20	36	20	19	20	17	20	49	20	2	20	15	20	17	20	17	240	290	*24*	*5760*	*6960*
CRIOTERAPIA	10	34	10	33	10	25	10	41	10	37	10	23	10	66	10	41	10	38	10	29	10	40	10	35	120	442	*6*	*720*	*2652*
DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	30	24	30	18	30	17	30	24	30	16	30	21	30	19	30	19	30	18	30	14	30	17	30	19	360	226	*9*	*3240*	*2034*
ELETROCARDIOGRAMA	100	162	100	169	100	91	100	46	100	116	100	95	100	115	100	162	100	245	100	99	100	96	100	59	1200	1455	*1*	*1200*	*1455*
ECOCARDIOGRAMA	250	217	250	192	250	242	250	254	250	254	250	271	250	182	250	256	250	106	250	239	250	224	250	220	3000	2657	*7*	*21000*	*18599*
ELETROENCEFALOGRAMA	20	41	20	65	20	71	20	52	20	56	20	59	20	108	20	68	20	79	20	63	20	16	20	23	240	701	*4*	*960*	*2804*
ELETRONEUROMIOGRAFIA	80	430	80	242	80	88	80	158	80	170	80	126	80	152	80	0	80	0	80	86	80	85	80	80	960	1617	*2*	*1920*	*3234*
ENDOSCOPIA	180	53	180	44	180	75	180	32	180	61	180	47	180	31	180	82	180	53	180	54	180	142	180	143	2160	817	*15*	*32400*	*12255*
ESPIROMETRIA	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0	600	0	*5*	*3000*	*0*
HOLTER	60	26	60	29	60	25	60	23	60	30	60	23	60	30	60	26	60	28	60	35	60	26	60	27	720	328	*6*	*4320*	*1968*
IMUNOTERAPIA	35	0	35	2	35	2	35	2	35	0	35	0	35	0	35	0	35	0	35	0	35	0	35	0	420	6	*15*	*6300*	*90*
MAMOGRAFIA	1050	1094	1050	1073	1050	1068	1050	879	1050	1115	1050	873	1050	923	1050	1079	1050	1007	1050	1103	1050	926	1050	711	12600	11851	*6*	*75600*	*71106*
MAPA	5	40	5	45	5	38	5	33	5	46	5	36	5	43	5	43	5	47	5	43	5	32	5	5	60	451	*6*	*360*	*2706*
PRICK TEST	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	60	0	*10*	*600*	*0*
PATCH TEST	5	3	5	4	5	3	5	5	5	5	5	6	5	9	5	10	5	8	5	0	5	9	5	6	60	68	*15*	*900*	*1020*
ULTRASSOM COM DOPPLER	80	742	80	597	80	251	80	285	80	306	80	290	80	874	80	297	80	291	80	192	80	310	80	159	960	4594	*8*	*7680*	*36752*
ULTRASSOM GERAL	1000	801	1000	913	1000	909	1000	844	1000	1003	1000	891	1000	329	1000	972	1000	962	1000	870	1000	1045	1000	992	12000	10531	*5*	*60000*	*52655*
ULTRASSOM MORFOLÓGICO	120	149	120	145	120	143	120	138	120	152	120	171	120	210	120	176	120	236	120	247	120	241	120	253	1440	2261	*16*	*23040*	*36176*
ULTRASSOM OBSTÉTRICO	100	73	100	83	100	85	100	70	100	78	100	69	100	49	100	61	100	71	100	84	100	64	100	75	1200	862	*8*	*9600*	*6896*
ULTRASSOM OBSTÉTRICO COM DOPPLER	20	6	20	28	20	26	20	22	20	7	20	19	20	22	20	32	20	23	20	39	20	36	20	13	240	273	*8*	*1920*	*2184*
VASECTOMIA	14	16	14	12	14	12	14	8	14	15	14	19	14	14	14	14	14	15	14	14	14	14	14	6	168	159	*19*	*3192*	*3021*
TOTAL	**3.237**	**3.941**	**3.237**	**3.716**	**3.237**	**3.203**	**3.237**	**2.950**	**3.237**	**3.503**	**3.237**	**3.058**	**3.237**	**3.193**	**3.237**	**3.387**	**3.237**	**3.229**	**3.237**	**3.228**	**3.237**	**3.349**	**3.237**	**2.844**	**38.844**	**39.601**	-	***264.000***	***264.663***
PONTUAÇÃO MENSAL	**22.000**	**24.906**	**22.000**	**23.554**	**22.000**	**21.259**	**22.000**	**19.417**	**22.000**	**22.684**	**22.000**	**20.226**	**22.000**	**22.507**	**22.000**	**23.149**	**22.000**	**21.099**	**22.000**	**21.856**	**22.000**	**23.567**	**22.000**	**20.439**	**264.000**	**264.663**			

As metas do SADT podem ser atingidas de forma flexível, somando os pontos de diferentes exames e procedimentos, conforme as pontuações previamente definidas no contrato de gestão. Isso permite adaptar o atendimento à demanda. O total mensal é de 22.000 pontos.

LINHA CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL 2025		*PONTUAÇÃO TOTAL 2025*		
CONSULTAS - LINHA CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	***Unit.***	***Meta***	***Realiz.***
Oftalmologia Geral	1.300	2.273	1.300	1.330	1.300	1.358	1.300	1.375	1.300	1.418	1.300	1.300	1.300	1.434	1.300	1.289	1.300	1.345	1.300	1.306	1.300	1.166	1.300	1.220	15.600	16.814	*1,00*	*15.600,00*	*16.814,00*
Oftalmologia Glaucoma	700	759	700	709	700	605	700	681	700	706	700	737	700	792	700	774	700	747	700	767	700	690	700	746	8.400	8.713	*4,00*	*33.600,00*	*34.852,00*
TOTAL	**2.000**	**3.032**	**2.000**	**2.039**	**2.000**	**1.963**	**2.000**	**2.056**	**2.000**	**2.124**	**2.000**	**2.037**	**2.000**	**2.226**	**2.000**	**2.063**	**2.000**	**2.092**	**2.000**	**2.073**	**2.000**	**1.856**	**2.000**	**1.966**	**24.000**	**25.527**	-	-	-
SADT - LINHA CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	***Unit.***	***Meta***	***Realiz.***
BIOMIOSCROPIA DE FUNDO DE OLHO	2.600	4.546	2.600	2.662	2.600	2.716	2.600	2.750	2.600	2.836	2.600	2.600	2.600	2.868	2.600	2.578	2.600	2.690	2.600	2.612	2.600	2.332	2.600	2.440	31.200	33.630	*1,30*	*40.560,00*	*43.719,00*
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (CAMPO VISUAL)	80	0	80	32	80	138	80	0	80	136	80	131	80	128	80	86	80	85	80	130	80	84	80	124	960	1.074	*8,00*	*7.680,00*	*8.592,00*
CERATOMETRIA	2.600	4.546	2.600	2.662	2.600	2.716	2.600	2.750	2.600	2.836	2.600	2.600	2.600	2.868	2.600	2.578	2.600	2.690	2.600	2.612	2.600	2.332	2.600	2.440	31.200	33.630	*0,30*	*9.360,00*	*10.089,00*
CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MEDIDAS - 6 Tonometria + 2 Paquimetria)	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	21	20	0	20	24	240	45	*5,00*	*1.200,00*	*225,00*
FUNDOSCOPIA	2.600	4.546	2.600	2.662	2.600	2.716	2.600	2.750	2.600	2.836	2.600	2.600	2.600	2.868	2.600	2.578	2.600	2.690	2.600	2.612	2.600	2.332	2.600	2.440	31.200	33.630	*0,30*	*9.360,00*	*10.089,00*
GONIOSCOPIA	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	24	0	*1,30*	*31,20*	*0,00*
MAPEAMENTO DE RETINA	380	707	380	370	380	202	380	240	380	196	380	192	380	418	380	383	380	380	380	370	380	391	380	355	4.560	4.204	*2,40*	*10.944,00*	*10.089,00*
MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	0	2	3	24	5	*2,40*	*57,60*	*12,00*
TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT)	20	0	20	35	20	0	20	186	20	37	20	71	20	53	20	34	20	27	20	25	20	21	20	26	240	515	*30,00*	*7.200,00*	*15.450,00*
PAM - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	240	0	*0,70*	*168,00*	*0,00*
PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2.600	4.546	2.600	2.662	2.600	2.716	2.600	2.750	2.600	2.836	2.600	2.600	2.600	2.868	2.600	2.578	2.600	2.690	2.600	2.612	2.600	2.332	2.600	2.440	31.200	33.630	*1,50*	*46.800,00*	*50.445,00*
RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	150	664	150	0	150	0	150	181	150	126	150	40	150	129	150	146	150	156	150	151	150	153	150	143	1.800	1.889	*4,90*	*8.820,00*	*9.256,10*
TONOMETRIA	2.600	4.546	2.600	2.662	2.600	2.716	2.600	2.750	2.600	2.836	2.600	2.600	2.600	2.868	2.600	2.578	2.600	2.690	2.600	2.612	2.600	2.332	2.600	2.440	31.200	33.630	*0,30*	*9.360,00*	*10.089,00*
TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	22	0	22	0	22	0	22	0	22	0	22	26	22	0	22	21	22	21	22	25	22	0	22	27	264	120	*2,40*	*633,60*	*288,00*
ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA	22	0	22	0	22	0	22	0	22	0	22	214	22	0	22	24	22	22	22	19	22	24	22	0	264	303	*2,40*	*633,60*	*727,20*
VITRIOLISE A YAG LASER	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	24	0	*5,40*	*129,60*	*0,00*
SINEQUIÓLISE A YAG LASER	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	24	0	*4,50*	*108,00*	*0,00*
IRIDOTOMIA A YAG LASER	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	24	0	*4,50*	*108,00*	*0,00*
CAPSULOTOMIA A YAG LASER	20	0	20	0	20	0	20	0	20	109	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	20	0	240	109	*11,30*	*2.712,00*	*1.231,70*
TOTAL	**13.744**	**24.101**	**13.744**	**13.747**	**13.744**	**13.920**	**13.744**	**14.357**	**13.744**	**14.784**	**13.744**	**13.674**	**13.744**	**15.068**	**13.744**	**13.584**	**13.744**	**14.141**	**13.744**	**13.803**	**13.744**	**12.333**	**13.744**	**12.902**	**164.928**	**176.414**	-	***205.065,60***	***221.968,60***
PONTUAÇÃO MENSAL	**17.088,80**	**27.079,60**	**17.088,80**	**16.209,40**	**17.088,80**	**15.416,00**	**17.088,80**	**21.316,90**	**17.088,80**	**19.252,70**	**17.088,80**	**18.278,80**	**17.088,80**	**19.462,90**	**17.088,80**	**17.374,20**	**17.088,80**	**17.555,60**	**17.088,80**	**17.671,70**	**17.088,80**	**15.602,10**	**17.088,80**	**16.748,70**	**205.065,60**	**221.968,60**			

As metas do Oftalmologia podem ser atingidas de forma flexível, somando os pontos de consultas, exames e procedimentos, conforme pontuações previamente definidas no contrato de gestão. Isso permite adaptar o atendimento à demanda. O total mensal é de 17.088,80 pontos.

MUTIRÃO

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL 2025	
SADT CARDIOLOGIA	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
TESTE ERGOMÉTRICO																							208	69	208	69
ECOCARDIOGRAMA																							208	0	208	0
HOLTER																							108	0	108	0
MAPA																							25	31	25	31
TOTAL	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**549**	**100**	**549**	**100**
OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
OCI - CONSULTA CARDIOLÓGICA																							210	0	210	0
OCI - ELETROCARDIOGRAMA																							210	0	210	0
OCI - ECOCARDIOGRAMA																							210	0	210	0
TOTAL	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**630**	**0**	**630**	**0**
OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
OCI - CONSULTA OFTALMOLÓGICA																							200	0	200	0
OCI - MAPEAMENTO DE RETINA																							200	0	200	0
OCI - RETINOGRAFIA COLORIDA																							200	0	200	0
OCI - BIOMICROSCOPIA																							200	0	200	0
OCI - TONOMETRIA																							200	0	200	0
TOTAL	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1.000**	**0**	**1.000**	**0**
OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
OCI - CONSULTA DE ORTOPEDIA																							150	0	150	0
TOTAL	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**150**	**0**	**150**	**0**
OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
OCI - CONSULTA DE ORTOPEDIA US																							150	0	150	0
OCI - ULTRASSOM DE ARTICULAÇÃO																							150	0	150	0
TOTAL	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**300**	**0**	**300**	**0**

O Mutirão possui duração total de quatro meses, com início em dezembro de 2025 e prazo de flexibilização para alcançar o total das metas até março de 2026. É importante destacar que nem todos os exames previstos precisam ser obrigatoriamente realizados para que o atendimento seja contabilizado como OCI, desde que os requisitos mínimos estabelecidos no protocolo sejam cumpridos.

Atualizado em : 26/01/2026

Fonte: Fastmedic - Sistema de Gestão em Saúde do Município