

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

WILTON LUIZ CARRÃO

GESTÃO EM SAÚDE: PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE UM LABORATÓRIO DE  
ANÁLISES CLÍNICAS MUNICIPAL EM COLOMBO

CURITIBA  
2016

WILTON LUIZ CARRÃO

GESTÃO EM SAÚDE: PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE UM LABORATÓRIO DE  
ANÁLISES CLÍNICAS MUNICIPAL EM COLOMBO

Trabalho apresentado como requisito parcial  
à obtenção do grau de Especialização em  
Gestão em Saúde da Universidade Federal  
do Paraná.

Orientadora: MSc. Cristhiane Aparecida  
Mariot Diniz

CURITIBA  
2016

## **TERMO DE APROVAÇÃO**

WILTON LUIZ CARRÃO

**GESTÃO EM SAÚDE : PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE UM LABORATÓRIO  
DE ANÁLISES CLÍNICAS MUNICIPAL EM COLOMBO**

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Especialista em Saúde no curso de Especialização em Gestão em Saúde, pela seguinte banca examinadora:

---

Mariluci Hautsch Willig

---

Thais Ellen Gomes Provenzi

Curitiba, 09 de Abril de 2016

*Aos meus pais que sempre me incentivaram e me apoiaram nos meus projetos de vida, por mais difíceis que possam parecer, sempre acreditando em meus sonhos.*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, o qual me deu a oportunidade de enxergar, ouvir e aprender a cada dia que passa.

A professora orientadora Cristhiane Aparecida Mariot Diniz, pelo apoio recebido.

*“Se você procura sua realização nos outros, você nunca será realizado. Se sua felicidade depende de dinheiro, você nunca será feliz consigo mesmo. Se contente com o que você tem; fique feliz com a maneira como as coisas são. Quando você perceber que não está faltando nada, o mundo pertence a você.” – Lao Tzu.*

## RESUMO

O presente projeto propõe a implementação de um laboratório de análises clínica municipal tipo III no município de Colombo, tendo como objetivo diagnosticar a situação atual de despesas financeiras públicas do município supracitado com relação a exames terceirizados e diminuí-los. Empregou-se a metodologia qualitativa e quantitativa para a realização do trabalho, com análise documental e revisão bibliográfica. As informações quantitativas foram extraídas dos dados fornecidos pela Secretaria de Saúde e pelos programas do Ministério da Saúde: SCNES, SIGTAP e TABWIN. O período das informações constantes no projeto com relação a valores tem como base os meses de Janeiro a Setembro de 2015. Diante da grande quantidade de exames laboratoriais realizados mensalmente no município de Colombo e pagos pela tabela do sistema único de saúde, as análises demonstram que o projeto é viável ao município, tendo em vista que, deverá economizar anualmente aos cofres da Prefeitura de Colombo, aproximadamente R\$ 801.453,72 (oitocentos e um mil quatrocentos e cinquenta e três reais e setenta e dois centavos).

Palavras-Chave: Implementação. Laboratório de Análises Clínica Municipal.

## **ABSTRACT**

The current project proposes a clinical analysis laboratory implementation type III in Colombo city, aiming the diagnostic of public expenses current situation related to outsourcing examination in order to decrease it in the before-mentioned city. It has been utilized the quantitative and qualitative methodology to execute the job, based on document analysis and bibliographic review. The quantitative information has been extracted from the data provided for Health Secretariat and for Ministry Health programs: SCNES, SIGTAP e TABWIN. The period of information presented in the project related to amounts, is based on the months of January to September, 2015. Ahead the great amount of laboratory examination monthly accomplished in Colombo city which are paid for Single Health System's table, the analysis demonstrate that the Project is viable to the city, in view of its City Hall may save approximately R\$ 801.453,72 (eight hundred and one thousand, four hundred fifty three brazilian reais and seventy two cents) per year.

Keyword: Implementation. Municipal Clinical Analysis Laboratory.



## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – DESPESA MENSAL COM FOLHA DE PAGAMENTO COM OS COLABORADORES DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA TIPO III EM COLOMBO.....	30
TABELA 2 – QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA O FUNCIONAMENTO DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICAS TIPO III EM COLOMBO E SEUS CUSTOS.....	31
TABELA 3 – QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA ÁREA ADMINISTRATIVA DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA TIPO III EM COLOMBO, COM SEUS RESPECTIVOS CUSTOS.....	31
TABELA 4 – INVESTIMENTO INICIAL NECESSÁRIO PARA INICIAR AS ATIVIDADES NO LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA TIPO III EM COLOMBO.....	32
TABELA 5 – DESPESAS MENSAIS DO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE ANÁLISE CLÍNICA TIPO III EM COLOMBO.....	32
TABELA 6 – QUANTIDADE, VALOR E CLASSIFICAÇÃO DOS EXAMES LABORATORIAIS PAGOS PELO MUNICÍPIO A PRESTADORES DO SUS NO PERÍODO DE JAN A SET/2015:.....	41

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – PLANO DE AÇÃO .....	27
QUADRO 2 – RECURSOS NECESSÁRIOS PARA INICIAR O FUNCIONAMENTO DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE DE CLÍNICA TIPO III EM COLOMBO .....	29
QUADRO 3 – CUSTO MÉDIO MENSAL DOS EXAMES (REAGENTES) ESPECÍFICO POR GRUPO DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE DE CLÍNICA TIPO III EM COLOMBO.....	32
QUADRO 4 – MÉDIA DE EXAMES REALIZADOS E PAGOS MENSALMENTE A PRESTADORES SUS .....	33
QUADRO 5 – RECEITAS E DESPESAS MENSAIS DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS TIPO III EM COLOMBO .....	33

## LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA	–	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CNES	–	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CMS	–	Conselho Municipal de Saúde
IBGE	–	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
LDO	–	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	–	Lei Orçamentária Anual
LRM	–	Laboratório de Referência Municipal
MAC	–	Média e Alta Complexidade
MC	–	Média Complexidade
MS	–	Ministério da Saúde
PAS	–	Programação Anual de Saúde
PEG	–	Planejamento Estratégico Governamental
PES	–	Planejamento Estratégico Situacional
PGR	–	Procuradoria Geral da República
PIB	–	Produto Interno Bruto
PM	–	Portaria Ministerial
PMS	–	Plano Municipal de Saúde
PPA	–	Plano Plurianual
RDC	–	Resolução da Diretoria Colegiada
RT	–	Responsável Técnico
SCNES	–	Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde
SESA/PR	–	Secretaria da Saúde do Estado do Paraná
SIGTAP	–	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
SIOPS	–	Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SMS	–	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	–	Sistema Único de Saúde

TABWIN - Aplicativo do Ministério da Saúde com dados do SUS

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	13
1.1 APRESENTAÇÃO /PROBLEMATIZAÇÃO.....	13
1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO .....	13
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	13
1.4 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO.....	14
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....	16
2.1 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SUS .....	16
2.1.1 As Bases Legais Da Organização De Laboratórios No SUS .....	16
2.1.2 Gestão Municipal dos Laboratórios de Análises Clínicas .....	16
2.2 INSTRUMENTOS DE GESTÃO MUNICIPAL EM SAÚDE .....	21
2.3 GESTÃO EM PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO .....	22
3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA .....	24
3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO.....	24
3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	25
4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA .....	27
4.1 PROPOSTA TÉCNICA .....	27
4.1.1 Plano de Implantação .....	27
4.1.2 Recursos .....	29
4.1.3 Resultados Esperados .....	33
4.1.4 Riscos ou Problemas Esperados e Medidas Preventivo-Corretivas.....	34
5 CONCLUSÃO.....	35
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS: .....	36
ANEXOS .....	41

## **1 INTRODUÇÃO**

### **1.1 APRESENTAÇÃO /PROBLEMATIZAÇÃO**

Considerando a população atual do município que é de 212.967 (duzentos e doze mil, novecentos e sessenta e sete), segundo o IBGE e os atendimentos realizados pelos médicos da rede municipal, sendo que os exames laboratoriais estão entre os mais realizados e necessários na prática de clínica médica, observou-se a necessidade de realizar um projeto para construção de um laboratório municipal de análises clínicas tipo III, com pontos de coleta nas unidades de saúde. Conforme os dados apurados junto ao Departamento de Informática do SUS – DATASUS (2015), através do aplicativo TABWIN do Ministério da Saúde, que serve para compilação de dados do SUS, verificou-se um custo mensal de aproximadamente R\$ 260.000,00 (duzentos e sessenta mil reais) em exames laboratoriais. O projeto tem como viés, melhorar a gestão em saúde, visando aumentar a gama de procedimentos do Sistema Único de Saúde a serem ofertados a população colombense, buscando otimizar os recursos disponíveis e melhorando a qualidade do atendimento aos usuários/clientes.

### **1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO**

Propor a implementação de um laboratório de análises clínica municipal tipo III em Colombo.

### **1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Diagnosticar a situação atual de despesas financeiras públicas com relação aos exames laboratoriais terceirizados em Colombo.
- Identificar a necessidade da construção de um laboratório de análises clínicas tipo III no município de Colombo.
- Diminuir os gastos com exames laboratoriais terceirizados.

#### 1.4 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO

Nos dias atuais estamos acostumados a vermos e ouvirmos tantas notícias sobre a falta de orçamento nos setores públicos na área da saúde e fraudes empresariais quer sejam privadas ou estatais, pois sendo servidor público municipal e atuando como de gestor na área da saúde procuro desenvolver ações que possibilitem otimizar os recursos disponíveis, sempre na busca da melhoria contínua da qualidade dos serviços públicos a serem ofertados à população, agindo com princípios éticos e demonstrando que existe a possibilidade de melhorar o Sistema Público de Saúde (SUS) com base em conhecimentos técnicos e com planejamentos bem elaborados.

Segundo o Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria da SMS, no ano de 2014 o município de Colombo auditou em média mensal a quantia de 50.000 mil exames laboratoriais, com gastos de aproximadamente 268.000 duzentos e sessenta e oito mil reais/mês, realizados por laboratórios clínicos particulares e pagos com verbas repassadas pelo Estado, relativas ao orçamento financeiro de média e alta complexidade (MAC), destinado a secretaria municipal de saúde de Colombo. Este recurso supracitado é destinado ao município por meio de uma pactuação realizada entre Estado e Município, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde através da portaria nº 399, de 22 de Fevereiro de 2006 do MS/Gabinete do Ministro que: “Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto”.

A implantação deste projeto é de suma importância para a sociedade, pois com o seu funcionamento, tende-se a diminuir gastos com contratos de laboratórios particulares. Com isso o município pode aumentar a gama de procedimentos

ambulatoriais (consultas especializadas e outros exames de média e alta complexidade) a ser ofertada a população, com o mesmo recurso orçamentário já existente.



## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SUS

O SUS – Sistema Único de Saúde – foi instituído em 1988 pela Constituição Federal e regulamentado pela Lei n. 8.080, de 19 de Setembro de 1990, que estabelece o seguinte: “Dispõe sobre as condições para a promoção, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”. (BRASIL, 1990)

Segundo o Ministério da Saúde, o SUS é considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele garante acesso integral, universal e gratuito, desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, para toda a população do país. Com a sua criação, a saúde passou a ser promovida e a prevenção dos agravos passou a fazer parte do planejamento das políticas públicas.

#### 2.1.1 As Bases Legais Da Organização De Laboratórios No SUS

Devido às várias especificidades regionais, a disponibilidade de recursos financeiros e humanos, nem todos os municípios brasileiros possuem um laboratório de análises clínicas municipal.

Conforme o manual de Apoio aos Gestores do SUS - Organização das redes de Laboratórios Clínicos – o estabelecimento de diretrizes para a organização da rede laboratorial é muito importante, tendo em vista que, os exames laboratoriais estão entre os mais realizados e necessários na prática clínica, tendo repercussões de suma importância com relação ao cuidado dos pacientes e custos para o sistema de saúde. (BRASIL, 2003)

#### 2.1.2 Gestão Municipal dos Laboratórios de Análises Clínicas

Conforme o artigo 1º da Portaria Ministerial nº15, de 03 de Janeiro de 2002, que dispõe sobre a Organização do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública – SISLAB é um:

Conjunto de redes nacionais de laboratórios, organizadas em sub-redes por agravos ou programas de forma hierarquizada por grau de complexidade das análises relacionadas à vigilância epidemiológica, vigilância ambiental em saúde, vigilância sanitária e assistência médica. (BRASIL, 2002).

Conforme o artigo 8º da PM nº 15 as sub-redes serão estruturadas, de acordo com a seguinte classificação de unidades laboratoriais:

I. Centros Colaboradores - CC; II. Laboratórios de Referência Nacional – LRN; III. Laboratórios de Referência Regional – LRR; IV. Laboratórios de Referência Estadual – LRE; V. Laboratórios de Referência Municipal – LRM; VI. Laboratórios Locais – LL; e VII. Laboratórios de Fronteira - LF.(BRASIL, 2002).

Os Laboratórios de Referência Municipal (LRM) são unidades laboratoriais vinculadas às Secretarias Municipais de Saúde, conforme artigo 13 da portaria supracitada, tendo as seguintes competências:

I. definir, organizar e coordenar a rede municipal de laboratórios; II. supervisionar e assessorar a rede de laboratórios; III. promover a capacitação de recursos humanos da rede de laboratórios; e IV.habilitar, observada a legislação específica a ser definida pelos Gestores Nacionais das Redes, os laboratórios que serão integrados à rede Municipal, informando ao gestor estadual.(BRASIL, 2002).

No município de Colombo não existe um código de saúde municipal, portanto a vigilância sanitária municipal obedece ao código estadual Lei nº 13.331 de 2001 regulamentado pelo Decreto nº 5.711 de 2002.

As exigências para o funcionamento de Laboratório Municipal são as mesmas exigidas para os laboratórios de análises clínicas particulares.

A estrutura básica de um laboratório de análise clínicas requer uma área mínima de 140m<sup>2</sup>, conforme a Resolução - RDC nº 050 de 21 de Fevereiro de 2002 e atualizado pela RDC nº 307, de 14 Novembro de 2002, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (BRASIL, 2002).

Para o funcionamento do laboratório, a legislação prevê estar em conformidade com o regulamento técnico anexo a RDC nº 302 de 13 de outubro de 2005 da ANVISA. Segue abaixo um resumo das determinações estabelecidas pela referida resolução:

- O laboratório deve possuir Licença Sanitária/Licença de Funcionamento;
- Possuir um profissional como responsável técnico;
- Os profissionais devem estar vacinados de acordo com a legislação vigente;
- O laboratório deve estar cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- O laboratório e os postos de coleta devem dispor de instruções técnicas escritas das rotinas técnicas implantadas;
- O laboratório e o posto de coleta laboratorial devem possuir instruções de limpeza, desinfecção e esterilização, quando aplicável, das superfícies, instalações, equipamentos, artigos e materiais;
- O laboratório clínico e o posto de coleta laboratorial devem manter atualizados e disponibilizar, a todos os funcionários, instruções escritas de biossegurança.

Segundo a RDC nº 050, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária um laboratório de análise clínicas deve conter no mínimo 140 m<sup>2</sup> conforme abaixo discriminado:

- Área para classificação e distribuição de amostras (3 m<sup>2</sup>);
- Antecâmara de paramentação exclusiva (2,8 m<sup>2</sup>);
- Laboratório de suporte à UTI (8 m<sup>2</sup>);
- Laboratório de emergência (16 m<sup>2</sup>);
- Laboratório de hematologia, parasitologia, urinálise, bacteriologia, microbiologia, micologia, virologia, bioquímica (14 m<sup>2</sup>);
- Sala de preparo de soluções (9 m<sup>2</sup>);
- Sala de PCR (6 m<sup>2</sup>);
- Sala de revelação de géis (4 m<sup>2</sup>);
- Sala de preparo de reagentes (3 m<sup>2</sup>).

O laboratório ainda precisa de ambientes de apoio conforme sugere a RDC nº 50:

Área para registro de espera, incluindo sala de espera (24 m<sup>2</sup>);

Copa (5 m<sup>2</sup>);

Depósito de material de limpeza (2 m<sup>2</sup>);

Quarto de plantão quando houver funcionamento 24 horas;

Sala de esterilização de material (4 m<sup>2</sup>);

Sala da administração (15 m<sup>2</sup>);

Sanitários para pacientes e acompanhantes, incluindo portadores de necessidades especiais (10 m<sup>2</sup>).

Tendo como um controle social do SUS e instrumento de planejamento, o objetivo da melhoria da gestão e da avaliação de gastos públicos em saúde foi implementado o Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), através da Portaria Conjunta MS/PGR nº 1.163 de 11 de Outubro de 2000, conforme Brasil (2000, p. 1), “Estabelece diretrizes para a implementação do SIOPS no âmbito do Ministério da Saúde, incluindo a criação da Câmara Técnica e dos Núcleos Estaduais de Apoio ao SIOPS”. Esta portaria foi substituída pela Portaria Interministerial nº 446 de 16 de Março de 2004. (CARVALHO; BARBOSA, 2012, p. 70)

Kohama (2003, p. 62), define que: Orçamento é um ato de previsão de receita e fixação de despesa para um determinado período de tempo, geralmente, um ano, e constitui documento fundamental das finanças do Estado, bem como da contabilidade pública.

Define-se como despesa pública toda saída de recursos ou todo pagamento efetuado, a qualquer título, pelos agentes pagadores para saldar gastos fixados na Lei do Orçamento ou em lei especial e destinados à execução dos serviços públicos (ANDRADE, 2007, p. 68).

Conforme o artigo 1º da portaria nº 2.135 de 25 de Setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e cita no parágrafo único como base o seguinte pressuposto:

V - compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o

Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão; (BRASIL, 2013).

O Plano Diretor foi criado pela Lei nº 10.257 de 10/07/2001, sendo à base de informações para o desenvolvimento do processo orçamentário. (BRASIL, 2001)

Conforme o artigo nº 41 da lei supracitada o plano diretor é obrigatório para as cidades com mais de vinte mil habitantes e que integram regiões metropolitanas e aglomerações urbanas.

No Brasil o processo orçamentário tem como base jurídica as seguintes leis: Lei do Plano Plurianual – PPA; Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO; Lei do Orçamento Anual – LOA.

Conforme a Câmara dos Deputados lei orgânica: “é a Lei que rege o Município e o Distrito Federal, atendidos os princípios da Constituição Federal e da Constituição do respectivo Estado.” (BRASIL, 2006)

Em Colombo a lei orgânica do municipal foi alterada pela Emenda à Lei Orgânica nº 08, promulgada em 05 de outubro de 2005, sendo que relativo à competência municipal o artigo 6º diz o seguinte:

Compete ao Município de Colombo: I - legislar sobre assuntos de interesse local; II - suplementar a legislação federal e a estadual no que couber; III - instituir e arrecadar os tributos de sua competência, bem como aplicar suas rendas; IV - criar, organizar e suprimir distritos, observada a legislação estadual; V - elaborar o planejamento municipal, compreendendo: a) plano diretor; b) plano plurianual; c) Lei de diretrizes orçamentárias; d) Lei orçamentária anual. (COLOMBO, 2005).

O PPA está previsto na Constituição Federal art. 165 e regulamentado pelo decreto nº 2.829 de 29 de Outubro de 1998, que define as prioridades do governo por um período de quatro anos, e estabelece ligação entre elas e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Lei que fixa os recursos públicos a serem aplicados, a cada ano, nas ações de governo. A elaboração da LOA terá como base as prioridades e diretrizes estabelecidas na LDO.

Na LOA são realizados todos os registros relativos à origem de todas as receitas e todas as despesas dos órgãos públicos, gastos com pessoal, investimentos realizados e dívidas adquiridas. Toda despesa pública a ser executada tem que estar consignada no orçamento conforme o artigo 167 da Constituição Federal.

Conforme a Lei Complementar nº 101, de 04 de Maio de 2000 que “Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências”, as referencias sobre a LOA estão contidas no artigo 5º o qual define que: “o projeto de lei orçamentária anual, deve ser elaborado de forma compatível com o plano plurianual, com as leis de diretrizes orçamentárias, e com as normas desta lei complementar”:

A Lei de Diretrizes Orçamentária estabelece as metas e prioridades da administração pública a serem observadas pela LOA, sendo de iniciativa do poder executivo. Aprovada pelo poder legislativo, a LDO serve como base para elaborar a proposta orçamentária para o ano seguinte.

Conforme o artigo 165 inciso 2º da Constituição Federal diz que:

§ 2º A lei de diretrizes orçamentárias compreenderá as metas e prioridades da administração pública federal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subsequente, orientará a elaboração da lei orçamentária anual, disporá sobre as alterações na legislação tributária e estabelecerá a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento. (BRASIL, 1988).

Segundo Azevedo Neto, Luiza e Silva (2012, p. 26 e 27) a licitação é um tipo de procedimento formal que a administração pública utiliza na escolha da melhor proposta de compra de seu interesse, regulamentado pela Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993. Conforme legislação vigente existe seis diferentes modalidades de licitação: concorrência, tomada de preço, convite, concurso, leilão e pregão.

A tomada de preço é a forma adotada no qual as empresas disponibilizam os bens e serviços a prazos e preços registrados em ata específica para contratação futura. (AZEVEDO NETO, LUIZA e SILVA, 2012, p. 28)

## 2.2 INSTRUMENTOS DE GESTÃO MUNICIPAL EM SAÚDE

Os Instrumentos de Gestão são mecanismos utilizados por gestores de saúde com a finalidade de aperfeiçoar e garantir o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Pode-se afirmar que os instrumentos contribuem para: aprimorar a

qualidade e monitorar desempenho dos gestores; tomada de decisão com base no diagnóstico analítico; articulação entre os gestores nas três esferas de governo.

No município de Colombo os instrumentos de gestão em saúde usados são o seguinte: Programação Anual de Saúde, Plano Municipal de Saúde e Relatório Anual de Gestão.

Conforme o Art.4 da portaria 2.135/GM/2013:

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. (BRASIL, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde:

O Plano de Saúde é um instrumento de gestão que consolida, em cada esfera de governo, o processo de planejamento na área da saúde para um período de quatro anos, compondo a base das atividades e da programação de cada nível de gestão do SUS. (BRASIL, 2002).

Relatório de Gestão têm como objetivo a sistematização e a divulgação de informações sobre os resultados obtidos e sobre a probidade dos gestores do SUS. Também possibilita o acompanhamento a conformidade da aplicação dos recursos aprovados. (BRASIL, 2002)

O município de Colombo recebe os recursos através do fundo de saúde distribuídos por blocos os quais são divididos da seguinte maneira: Atenção Básica; Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Vigilância em Saúde; Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS. Colombo ainda recebe recursos estaduais conforme pactuações realizadas, citando como exemplo os recursos pagos aos exames laboratoriais, os quais são provenientes de pactuação entre o estado e o município.

### 2.3 GESTÃO EM PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Dagnino (2012, p. 42) destaca que o Planejamento Estratégico Governamental é um instrumento/ferramenta, através dos quais novas inter-

relações, pontos críticos para implantação de políticas públicas terão de ser identificados, definidos e processados.

A análise de políticas e o planejamento estratégico Situacional constituem o fundamento do PEG. (DAGNINO 2012, p. 65)

Segundo Dagnino o Planejamento Estratégico Situacional (PES), foi criado pelo ex-ministro de planejamento chileno do governo Allende Carlos Matus em meados de 1970, em busca de uma ferramenta de suporte científica e política para o trabalho dos dirigentes públicos. O método PES é uma alternativa ao planejamento tradicional. O PES busca resolver os problemas apresentados através de ator social com uma carga de ideologias particular, valores e conhecimentos.

Os problemas podem ser classificados em três tipos conforme Barbosa e Carvalho *apud* Matus (2012, p. 135):

**Ameaças:** quando há perigo potencial de perder-se uma conquista ou de agravar-se uma situação.

**Oportunidades:** referindo-se a possibilidades que surjam na realidade e sobre as quais se pode atuar para aproveitá-las ou desperdiçá-las.

**Problemas propriamente ditos:** que expressam deficiências, insatisfações detectadas na realidade.

O conceito de ator social é uma pessoa ou organização que possui projeto político, ou controla algum recurso relevante e possui capacidade de produzir ações que viabilizem seu projeto. (DAGNINO 2012 *apud* MATUS, 1996)

Dagnino afirma que:

Planejar implica em identificar e disponibilizar os meios necessários para ação, os diversos recursos necessários, poder político, conhecimento, capacidades organizativas, equipamentos e tecnologia e também, mas nem sempre, recursos econômico-financeiro. (DAGNINO, 2012, p. 138)

Segundo Chorny, Lira e Kuschinir (2012, p. 99) “o objetivo principal de planejamento em saúde é a saúde”.

Com base nas definições supracitadas, o planejamento Estratégico é parte importante na realização do projeto, aonde serão planejadas e definidas as etapas a serem cumpridas.



### 3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Neste capítulo apresenta-se uma síntese da Prefeitura Municipal de Colombo, procurando evidenciar as políticas públicas existentes atualmente, com relação ao atendimento à saúde da população colombense, através da Secretaria Municipal de Saúde, destacando a logística dos exames laboratoriais.

#### 3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO

O município de Colombo está situado na região metropolitana de Curitiba e possui uma população de 212.967 habitantes, sendo o oitavo maior em população do estado do Paraná, segundo o Censo demográfico realizado pelo IBGE no ano de 2010.

A cidade de Colombo foi fundada em 05 de fevereiro de 1889 e está localizada aproximadamente a 23 km da Capital do Estado - Curitiba.

Na área da saúde pública, o município é dirigido pelo atual secretário de saúde Fernando Cesar Aguilerra. (Colombo, 2015)

A Secretária Municipal de Saúde (SMS) é composta por 31 estabelecimentos públicos de saúde, com 23 Centros de Saúde, 02 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), 01 Centro de Especialidades Médicas, 01 Centro de Especialidades Odontológicas, 01 Clínica Odontológica, 01 Unidade DST/AIDS, 02 Pronto Atendimento e 01 Unidade de Saúde da Mulher. O quadro funcional é composto por 956 servidores/funcionários, sendo 267 Agentes Comunitários, 28 Agentes de Combate a Dengue, 32 Agentes Administrativos, 05 Assistente Social, 28 Auxiliar de Enfermagem, 02 Auxiliar de Saúde Bucal, 31 Auxiliar Odontológico, 01 Biólogo, 53 Dentistas, 87 Enfermeiros, 01 Engenheiro Civil, 10 Farmacêuticos, 02 Fonoaudiólogos, 173 Médicos, 21 Motoristas, 08 Nutricionistas, 13 Psicólogos, 75 Serviços Gerais, 105 Técnicos de Enfermagem, 06 Técnicos em Higiene Dental, 01 Técnico em Controle Ambiental, 07 Técnicos em Radiologia, 01 Técnico em Saneamento. (COLOMBO, 2015)

Segundo o do Ministério da Saúde o município de Colombo possui atualmente 105 estabelecimentos de saúde cadastrados Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), sendo que doze destes prestam serviço junto ao SUS, sendo 04 Laboratórios de Análise Clínicas, 05 Clínicas de Fisioterapia, 01 Policlínica, 01 Consultório de Oftalmologia e 01 Consultório de Endoscopia.

Conforme o aplicativo TABWIN do MS e dados do setor de Controle, Avaliação e Auditoria da SMS de Colombo, o município custeia uma média mensal de aproximadamente 51.680 (cinquenta e um mil e seiscentos e oitenta mil) exames laboratoriais pagos a preço da tabela do SUS – SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, os quais são realizados por quatro laboratórios particulares de análises clínicas, alcançando um valor de R\$ 260.281,13 (Duzentos e sessenta mil duzentos e oitenta e um reais e treze centavos).

### 3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Neste Capítulo serão abordados alguns conceitos referentes a itens tratados no presente projeto, por meio de revisão literaturas e sites específicos relacionados com o sistema público de saúde, fundamento em bases legais do SUS.

A metodologia utilizada para a realização do presente trabalho é de natureza quantitativa e qualitativa, com análise documental, revisão bibliográfica. As informações quantitativas foram extraídas dos dados fornecidos pela Secretaria de Saúde (quantitativo de servidores municipais da saúde) e pelos programas do Ministério da Saúde: SCNES (quantidade de prestadores SUS em Colombo), SIGTAP (Valor dos exames pagos pela tabela SUS) e TABWIN (quantidade e valor de exames realizados). O período das informações constantes no projeto com relação a valores tem como base os meses de Janeiro a Setembro de 2015.

Conforme o anexo I deste trabalho destaca-se como exames mais realizados pelo SUS no município de Colombo os seguintes: Dosagem de Colesterol, Dosagem de Glicose, Dosagem de Triglicerídeos, Hemograma Completo, Pesquisa de Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B (HBSAG), Análise de

Caracteres Físicos, Elementos e Sedimentos na Urina e Cultura de Bactérias para Identificação.

Os exames citados acima fazem parte do grupo A e B de laboratório tipo III , conforme Manual de Apoio aos Gestores do SUS, Organização de Redes de Laboratórios do Ministério da Saúde.

Tendo em vista, o grande número de exames laboratoriais realizados mensais à população colombense, no período de janeiro a agosto de 2015, onde foi realizada uma média mensal de 51.680, através de quatro laboratórios de análise clínicas particulares e custeados pelo município a preços SUS, no valor de R\$ 260.281,13 (Duzentos e sessenta mil, duzentos e oitenta e um reais e treze centavos), conforme SESA/PR e Tabwin.

Verifica-se um alto custo com exames laboratoriais pagos a empresas privadas. Diante do problema apresentado, sugere-se a criação de um laboratório municipal de análises clínicas tipo III com o objetivo de otimizar o recurso público, ou seja, aumentar a gama de procedimentos a serem ofertados à população com o mesmo recurso orçamentário existente.

## 4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Com base nos dados apurados no presente projeto, segue abaixo as medidas necessárias para implantação de um laboratório de análise clínica municipal tipo III, as quais poderão ser executadas pelos gestores públicos do município, agindo de maneira ética e respeitando as leis em vigor, visando um melhor aproveitamento dos recursos públicos, sempre buscando a melhoria da qualidade ao atendimento aos usuários do SUS.

### 4.1 PROPOSTA TÉCNICA

Para realizar o objetivo deste projeto, ou seja, implantar um laboratório de análises clínicas do tipo III em Colombo, a Secretaria Municipal de Saúde, será a principal articuladora e responsável pelo projeto, tendo que elaborar uma comissão que será a principal responsável pelo desenvolvimento do projeto.

#### 4.1.1 Plano de Implantação

Esta etapa visa demonstrar a maneira que será realizada o projeto, ou seja, a forma a serem atingidas as metas, conforme especificação abaixo (QUADRO 1):

<b>Objetivo:</b>	Construção e implantação de um laboratório de Análises Clínicas tipo III em Colombo
<b>Passo</b>	<b>Detalhe</b>
O que fazer?	Construir laboratório em de Análises Clínicas tipo III em Colombo
Por que fazer?	Diminuir os custos do município com exames laboratoriais de análises clínicas (grupo A,B)
Onde fazer?	No bairro Nossa Senhora de Fátima ao lado do Pronto Socorro Alto Maracanã

Quem fará?	As Secretarias Municipais de Saúde, de Fazenda, Planejamento e Administração.
Quando?	Iniciando em 2017 com aprovação no CMS, PPA, LOA. Em 2018 início da obra com prazo de término em 2019.
Como?	Será realizada licitação para construção da obra e nomeado dois fiscal de contrato (servidores municipais) para fiscalizar a construção.

QUADRO 1 – PLANO DE AÇÃO  
 FONTE: O Autor (2015)

Para dar início a elaboração do projeto deve-se seguir os seguintes passos:

1. Apresentação do projeto no conselho municipal de saúde de 2017, através de servidores representantes da gestão.
2. Inclusão no Plano Plurianual e na Lei Orçamentária Anual de 2018.
3. Para construção do prédio as secretarias de saúde e planejamento devem realizar o projeto básico, onde será detalhado o objeto do contrato e as condições básicas da contratação.
4. Após encaminha-se para o setor de contabilidade que da um parecer se existe orçamento para a construção do imóvel e qual a fonte do recurso a ser utilizada.
5. Encaminha-se para a administração (setor de compras), onde é realizada uma avaliação da solicitação, verificando preço e se não existe mais setores solicitando o mesmo produto.
6. O setor de licitação verifica se o projeto base está correto.
7. O departamento jurídico da um parecer se está tudo certo.
8. Volta para o setor de licitação que realiza o edital para a realização do pregão presencial.
9. A empresa ganhadora da licitação tem o prazo de cinco dias para montar a proposta oficial e apresentar a Prefeitura.
10. Após a apresentação da proposta encaminha-se para o setor de contratos para a realização do contrato.
11. Após assinado o contrato por ambas as partes é realizado a ordem de serviço para realização do pagamento para o prestador do serviço, conforme detalhado no projeto base.

Para a compra de materiais permanentes, sistema informatizado e realização de comodato para as maquinas automatizadas para o laboratório,

obedece aos passos acima citados, com exceção do item 3, onde exclui a secretaria de planejamento.

#### 4.1.2 Recursos

Este capítulo visa demonstrar os recursos necessários para a implantação do projeto no município de Colombo, incluindo recursos humanos, financeiros, materiais, instalações e outros conforme abaixo discriminado (QUADRO 2):

<b>Recursos</b>	<b>Valor</b>
Construção (Material e Mão de Obra)	R\$ 256.020,00
Material Permanente	R\$ 212.368,00
Sistema Informatizado (Anual)	R\$ 27.000,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 495.398,00</b>

QUADRO 2 – RECURSOS NECESSÁRIOS PARA INICIAR O FUNCIONAMENTO DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE DE CLÍNICA TIPO III EM COLOMBO.  
 FONTE: O Autor (2015)

Considerando a enorme área territorial que o município possui 197.793 km<sup>2</sup>, sugere-se a construção do laboratório municipal no bairro Nossa Senhora de Fátima, ao lado do Pronto Atendimento, o qual pertence ao estado conforme matrícula nº 30.162 registro geral do registro de imóveis de Colombo – Paraná, com uma área total de 490 m<sup>2</sup>.

Sendo assim não haverá custos com aquisição do local, o município deverá elaborar um termo de contrato com o governo do estado do Paraná, para uso público da área a usufruí-la, sendo o local considerado excelente com relação a questão logística do projeto.

Com base na quantidade de exames realizados pelo município mensalmente a área a ser construída será de 200 m<sup>2</sup>, dentro das normas estabelecidas pela RDC nº 50 da ANVISA.

O valor total com a estrutura foi calculado como base o CUB PR (custo unitário básico de construção) referente à Outubro de 2015, que apresenta o valor de R\$ 1.280,10 (Um mil duzentos e oitenta reais e dez centavos) m<sup>2</sup>. (SINDICOM PR, 2015)

Os pontos de coleta serão em todas as unidades de saúde existentes do município, atualmente 23 (vinte e três), não tendo custo com estrutura.

Agindo em conformidade com o regulamento técnico anexo a RDC nº 302 de 13 de outubro de 2005 da ANVISA, o quantitativo de exames a ser realizado por mês, o laboratório de análise clínica deverá conter um quadro de colaboradores conforme TABELA 1 abaixo discriminado:

**TABELA 1 – DESPESA MENSAL COM FOLHA DE PAGAMENTO COM OS COLABORADORES DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA TIPO III EM COLOMBO.**

Colaborador	Quantidade	(Salário+Encargos)
Bioquímico	02	8.205,42
Técnico em Laboratório	02	3.599,70
Auxiliar de Laboratório	02	2.722,06
Atendentes	02	2.695,18
Copeira	01	1.209,58
Serviços Gerais	01	1.209,58
Gerente Administrativo	01	3.347,59
Assistente Administrativo	02	2.695,18
Motorista	01	1.255,58
<b>Custo Total</b>		<b>26.939,86</b>

\*Já estão inclusos nos custos os encargos sociais.

FONTE: COLOMBO, DPRH (2015)

Os valores acima discriminados foram elaborados conforme tabela atual de cargos e salários do município aprovado pela lei municipal nº 1.206 de 17 de Dezembro de 2010.

Com relação aos colaboradores necessários nos pontos de coletas, serão treinados e capacitados os enfermeiros e técnicos de enfermagem que já fazem parte do quadro funcional da Prefeitura de Colombo, sendo assim, não haverá custo com pessoal nos pontos de coletas (unidades de saúde).

Os custos com os equipamentos necessários para o laboratório e a área administrativa, estão discriminadas nas TABELAS 2 E 3.

**TABELA 2 – QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA O FUNCIONAMENTO DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICAS TIPO III EM COLOMBO E SEUS CUSTOS.**

Equipamentos	Quantidade	Valor Total
Autoclave Vertical	01	15.127,00
Estufa de Esterelização	01	4.159,00
Agitador Orbital	01	4.684,00
Geladeira	01	1.500,00
Destilador de Água em Inox	01	737,00
Macrocentrífuga para Hematócrito	01	2.499,00
Centrífuga Clínica	01	5.535,00
Contador Diferencial de Células Manual	01	920,00
Microscópio Biológico Binocular	02	10.000,00
Computadores	05	7.500,00
Impressora Laser	01	1.500,00
Aparelho de Ar Condicionado	02	5.000,00
Cadeiras	30	6.000,00
Bancadas de Trabalho	05	8.000,00
Utensílios Diversos e Materiais de Insumos	-	8.000,00
Cadeira para coleta de Sangue	25	11.000,00
Filtro de Água	01	600,00
Caixa Térmica com termômetro	50	14.500,00
<b>Custo Total</b>		<b>107.261,00</b>

\*Valores extraídos com base no mercado atual

FONTE: PREÇOS DE EQUIPAMENTO PARA LABORATÓRIO (2015)

**TABELA 3 – QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA ÁREA ADMINISTRATIVA DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA TIPO III EM COLOMBO, COM SEUS RESPECTIVOS CUSTOS.**

Equipamentos	Quantidade	Valor Total
Computadores	03	4.500,00
Impressora Multifuncional	01	500,00
Aparelho de Telefone	03	200,00
Armários	03	3.000,00
Mesas	04	2.900,00
Cadeiras	07	1.500,00
Arquivo com Pastas Suspensas	01	500,00
Estantes	02	2.000,00
Veículo Automotor	01	84.000,00
<b>Custo Total</b>		<b>99.100,00</b>

\*Valores extraídos com base no mercado atual

FONTE: PREÇOS DE EQUIPAMENTO ADMINISTRATIVOS (2015)

A aquisição da matéria prima e os equipamentos automatizados acontecerão por meio de contrato de comodato, através de licitação - Lei 8.666 de 21 de junho de 1993 - da forma de tomada de preços, pois o valor anual a ser contratado não ultrapassa o valor de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais).

Segue abaixo o custo mensal dos exames (reagentes) para o município, específico por grupo (QUADRO 3):



Equipamento/Grupo	Valor do teste (exame)	Qtde Média Mensal	Custo Médio Mensal
Hematológicos e Hemostasia	4,00	5.798	R\$ 23.192,00
Sorológicos, Imunológicos e Hormonais	9,00	6.993	R\$ 62.937,00
Bioquímicos	1,30	25.535	R\$ 33.195,50
Uroanálise	1,20	3.143	R\$ 3.771,60
Total	-	-	R\$ 123.096,10

QUADRO 3 – CUSTO MÉDIO MENSAL DOS EXAMES (REAGENTES) ESPECÍFICO POR GRUPO DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE DE CLÍNICA TIPO III EM COLOMBO.

FONTE: O Autor (2015)

Todos os computadores das unidades de saúde devem ser interligados com o Laboratório Municipal, sendo que os resultados serão disponibilizados de um sistema informatizado, onde o laudo ficará disponível na rede, contendo o histórico de exame do paciente.

Segue abaixo o investimento inicial do projeto, conforme TABELA 4.

TABELA 4 – INVESTIMENTO INICIAL NECESSÁRIO PARA INICIAR AS ATIVIDADES NO LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA TIPO III EM COLOMBO.

Investimento	Valor Total
Equipamentos para o laboratório	107.261,00
Equipamentos para área administrativa	99.100,00
Construção do Imóvel	256.020,00
Sistema Informatizado	27.000,00
Valor total previsto para o investimento	489.381,00

FONTE: O Autor (2015)

O valor mensal com despesas no laboratório municipal está detalhado conforme discriminado abaixo na tabela 5, sendo que os cálculos referentes às despesas com luz, água, telefone e lixo hospitalar foram realizadas através de estimativa.

TABELA 5 – DESPESAS MENSAS DO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE ANÁLISE CLÍNICA TIPO III EM COLOMBO.

Despesas Mensais	Valor Total
Folha de Pagamento/Colaborares	26.939,86
Matéria Prima (Reagentes)	144.151,60
Luz	10.000,00
Telefone	500,00
Água	1.000,00

Lixo Hospitalar	3.000,00
Sistema Informatizado	2.250,00
Combustível	800,00
Material de Expediente	3.000,00
Insumos (Aglhas)	1.620,00
Insumos (Luvas)	1.020,00
<b>Total</b>	<b>194.281,46</b>

FONTE: O Autor (2015)

A receita orçamentária gerada com o funcionamento do laboratório municipal tem como parâmetro os valores dos exames realizados e pagos pelo SUS com base na tabela do SIGTAP.

Segue abaixo a média mensal de exames realizados e pagos aos laboratórios terceirizados em Colombo, credenciados pelo ministério da saúde, referente ao período de Janeiro a Setembro de 2015, conforme o discriminado abaixo (QUADRO 4):

QUANTIDADE	VALOR
51.917	R\$ 261.069,27

QUADRO 4 – MÉDIA DE EXAMES REALIZADOS E PAGOS MENSALMENTE A PRESTADORES SUS.

FONTE: TABWIN (2015).

#### 4.1.3 Resultados Esperados

Espera-se aumentar a gama de procedimentos a realizar-se aos usuários do SUS do município, diminuindo os custos com exames laboratoriais, e otimizando os recursos públicos disponíveis voltados a área da saúde.

Segue abaixo o demonstrativo mensal das receitas e despesas conforme (QUADRO 5):

RECEITAS	DESPESAS	SALDO LÍQUIDO MENSAL
R\$ 261.069,27	R\$ 194.281,46	R\$ 66.787,81

QUADRO 5 – RECEITAS E DESPESAS MENSAIS DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS TIPO III EM COLOMBO.

FONTE: O Autor (2015).

#### 4.1.4 Riscos ou Problemas Esperados e Medidas Preventivo-Corretivas

O principal problema esperado é a aprovação do conselho municipal para a construção do laboratório, tendo em vista que os donos dos laboratórios credenciados pelo SUS e que prestam serviços ao município atualmente, fazem parte do conselho (25%) do total de participantes, conforme determina a resolução 333 de 04 de Novembro de 2003 do Ministério da Saúde e a Lei 8.142 de 28 de Dezembro de 1990. Outro fator negativo é a resistência por parte dos gestores, tendo em vista que, os atuais prestadores terceirizados que prestam serviços SUS para o município têm grande influência política.

Diante dos possíveis dificuldades supracitadas, o departamento de Controle, Avaliação e Auditoria, representado pelo seu coordenador, apresentará de forma clara e objetiva junto ao Conselho Municipal de Saúde, como ação (meta) a ser realizada para a próxima conferência (2017), a importância da construção e implantação de um laboratório de análises clínicas tipo III em Colombo. Após aprovado pelo Conselho, o projeto deverá ser incluído na Lei Orçamentária Anual e no Plano Plurianual do ano corrente, sempre respeitando as prioridades e diretrizes estabelecidas na LDO.

A secretaria de saúde de Colombo deverá nomear uma equipe responsável pela implantação do projeto, preferencialmente contendo um administrador e um farmacêutico ou bioquímico, preferencialmente que tenha experiência em laboratório de análises clínicas.

## 5 CONCLUSÃO

A grande quantidade de exames laboratoriais realizados mensalmente no município de Colombo e pagos pela tabela do sistema único de saúde, SIGTAP, demonstra que a produção em exames laboratoriais, chega aproximadamente em R\$ 261.069,27 (duzentos e sessenta e um mil sessenta e nove reais e vinte e sete centavos). Já as despesas geradas mensalmente no laboratório municipal chegam em R\$ 194.281,46 (cento e noventa e quatro mil duzentos e oitenta e um mil e quarenta e seis centavos). O lucro mensal chega em torno de R\$ 66.787,81 (sessenta e seis mil e setecentos e oitenta e sete reais e oitenta e um centavos).

Sendo que o investimento inicial necessário para a realização do projeto é de R\$ 495.398,00 (quatrocentos e noventa e cinco mil trezentos e noventa e oito reais). Com base nos dados supracitados, estima-se que o investimento total do projeto seja pago em aproximadamente oito meses de funcionamento do laboratório.

Portanto, conclui-se que, o projeto é viável ao município, tendo em vista que, deverá economizar anualmente aos cofres da Prefeitura de Colombo, aproximadamente R\$ 801.453,72 (oitocentos e um mil quatrocentos e cinqüenta e três reais e setenta e dois centavos).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANDRADE, N. A. **Contabilidade pública na gestão municipal**. 3ª edição. São Paulo: Atlas, 2007.

AZEVEDO NETO, FPB; LUIZA, VL; SILVA, WLM. **Gestão logística em saúde**. 2ª. Ed. Florianópolis: UFSC. 2012.

BARBOSA, P.R.; CARVALHO, A.I.; **Organização e Funcionamento do SUS**. 2ª. Ed. Florianópolis: UFSC. 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 333, de 04 de Novembro de 2003. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2005/resolucao333.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2005/resolucao333.htm)> Acesso em: 21/10/2015.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Presidência da República. **Casa Civil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)> Acesso em: 21/10/2015.

BRASIL. Datasus. Secretaria de Atenção a Saúde. CNESNet. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <[http://cnes.datasus.gov.br/Lista\\_Es\\_Nome\\_Por\\_Estado\\_Municipio.asp?VEstado=41&VMun=410580](http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Es_Nome_Por_Estado_Municipio.asp?VEstado=41&VMun=410580)> Acesso em: 21/10/2015.

BRASIL. Decreto 2.829, de 29 de Outubro de 1998. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D2829.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2829.htm)> Acesso em: 21/10/2015.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 029, de 13 de Setembro de 2000. Presidência da República. **Casa Civil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/Emendas/Emc/emc29.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc29.htm)> Acesso em: 12/10/2015.

BRASIL. Glossário. **Câmara dos Deputados**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/glossario>> Acesso em: 18/10/2015.

BRASIL. **IBGE**. Cidades. Disponível em:

<<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=410580&search=parana|colombo>> acesso em: 21/10/2015.

BRASIL. Lei Complementar nº 101, de 04 de Maio de 2000. Presidência da República. **Casa Civil**. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LCP/Lcp101.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp101.htm)> Acesso em: 20/10/2015.

BRASIL. Lei 8.142, de 28 de Dezembro de 1990. Presidência da República. **Casa Civil**. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm)> Acesso em: 20/10/2015.

BRASIL. Lei 8.666, de 21 de Junho de 1993. Presidência da República. **Casa Civil**. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8666cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8666cons.htm)> Acesso em: 20/10/2015.

BRASIL. Lei 10.257, de 10 de Julho de 2001. Presidência da República. **Casa Civil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10257.htm)>

Acesso em 21/10/2015.

BRASIL. SUS Instrumentos de Gestão em Saúde. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_instrumento.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_instrumento.pdf)> Acesso em: 20/10/2015.

BRASIL. Portal da Saúde. **Ministério da Saúde**. Disponível em:

<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/entenda-o-sus>> Acesso em: 20/10/2015.

BRASIL. Portaria nº 15, de 03 de Janeiro de 2002. Funasa. **Ministério da Saúde**.

Disponível em: <[http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files\\_mf/Pm\\_15\\_2002.pdf](http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pm_15_2002.pdf)> Acesso em: 20/10/2015.

BRASIL. Portaria nº 399, de 22 de Fevereiro de 2006. **Ministério da Saúde**.

Disponível em: <

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399\\_22\\_02\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html) >

Acesso em: 20/10/2015.

BRASIL. Portaria nº 2.135, de 25 de Setembro de 2013. Gabinete do Ministro.

**Ministério da Saúde**. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135\\_25\\_09\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html)>

Acesso em: 28/01/2016

BRASIL. RDC nº 50, de 21 de Fevereiro de 2002. **ANVISA**. Disponível em:  
<<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ca36b200474597459fc8df3fbc4c6735/RDC+N%C2%BA.+50,+DE+21+DE+FEVEREIRO+DE+2002.pdf?MOD=AJPERES>>  
Acesso em: 22/10/2015.

BRASIL. RDC nº 302, de 13 de Outubro de 2005. **ANVISA**. Segurança do Paciente. Disponível em:  
<<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-302-de-13-de-outubro-de-2005>> Acesso em: 22/10/2015.

BRASIL. RDC nº 307, de 14 de Novembro de 2002. **ANVISA**. Disponível em:  
<<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/3f54b800474597439fb7df3fbc4c6735/RDC+N%C2%BA+307-2002.pdf?MOD=AJPERES>> Acesso em: 25/10/2015.

BRASIL. Saúde Legis. **Ministério da Saúde**. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/pri0446\\_16\\_03\\_2004.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/pri0446_16_03_2004.html)>  
Acesso em: 12/10/2015.

BRASIL. Secretaria de Assistência a Saúde. Departamento de Descentralização da Gestão da Assistência. **Ministério da Saúde**. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_apoio\\_gestores.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_apoio_gestores.pdf)> Acesso em: 20/10/2015.

CAMPELLO, C. A. G. B. e MATIAS, A. B. **Administração Financeira Municipal**. São Paulo: Atlas, 2000. 413p.

CHIAVENATO, I. **Introdução à Teoria Geral da Administração**: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 7ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

CHORNY, A.H.; LIRA, A.M.L.; KUSCHNIR, R.C.: **Gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde**. 2ª. Ed. Florianópolis: UFSC. 2012.

COLOMBO. Legislação Municipal. **Câmara Municipal**. Disponível em:  
<<http://www.camaracolombo.pr.gov.br/>> Acesso em: 17/10/2015.

COLOMBO. **Secretaria Municipal de Saúde - SMS. SCNES**. Paraná: Controle, Avaliação e Auditoria, 2015.

COLOMBO. **Secretaria Municipal de Saúde - SMS**. Paraná: Direção Administrativa, 2015.

DAGNINO, R.P. **Planejamento Estratégico Governamental**. 2ª. Ed. Florianópolis: UFSC. 2012.

GOMES, J; SALAS, J. M. Amat. Controle de gestão: uma abordagem contextual e organizacional . 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999

HENRY, F. **Administração Industrial e Geral**, São Paulo, Editora Atlas, 1950.

KOHAMA, H. **Contabilidade Pública**: teoria e prática. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2003

MATUS, C. Adiós Señor Presidente. Caracas: Pomaire/Ensayos.1987b.

MONTANA, P.J & CHARNOV, B.H **Administração**. São Paulo: Saraiva, 2000.

PARANÁ. Secretaria da Saúde. **SESA**. Disponível em:  
<<http://www.sgif.sesa.pr.gov.br/fazDiscriminativo.php>> Acesso em 21/10/2015.

PARANÁ. **IPARDES**. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. Disponível em:  
<<http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=83400>> Acesso em 03/11/2015.

PARANÁ. **Casa Civil**. Sistema Estadual de Legislação. Decreto 5.711 de 23 de Maio de 2002. Disponível em:<<http://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=32060&indice=1&totalRegistros=1>>  
<http://www.sgif.sesa.pr.gov.br/fazDiscriminativo.php>> Acesso em 28/01/2016.

PARANÁ. Lei 13.331 de 23 de Novembro de 2001. Secretaria da Saúde. **SESA**. Disponível em:  
<[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Legislacao/Estadual\\_Leis/Lei\\_Estadual\\_n\\_13\\_331\\_de\\_23\\_de\\_novembro\\_de\\_2001.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Legislacao/Estadual_Leis/Lei_Estadual_n_13_331_de_23_de_novembro_de_2001.pdf)>  
<http://www.sgif.sesa.pr.gov.br/fazDiscriminativo.php>> Acesso em 28/01/2016.

PREÇOS de equipamentos para laboratório de análises clínicas. Disponível em:  
<<http://www.equipamentosparalaboratorio.com> ;



<http://www.prolab.com.br/produtos/equipamentos-para-laboratorio> ;  
[http://www.pontofrio.com.br/Informatica/Computadores/?Filtro=C56\\_C58](http://www.pontofrio.com.br/Informatica/Computadores/?Filtro=C56_C58);  
[http://www.magazineluiza.com.br/bebedouro-de-mesa-refrigerado-por-compressor-esmaltec-gelagua-egm30/p/0103227/ed/belt/google/4660/?utm\\_source=google&utm\\_medium=pla&utm\\_campaign=ed&utm\\_content=0103227&partner\\_id=4660&cmptype=pla&gclid=CjwKEAiApOq2BRDoo8SVjZHV7TkSJABLe2iDmbvXi-jiZTFHqmv2w5QOwc2UyhIFxhUeGxqXRWO3hoCSbXw\\_wcB](http://www.magazineluiza.com.br/bebedouro-de-mesa-refrigerado-por-compressor-esmaltec-gelagua-egm30/p/0103227/ed/belt/google/4660/?utm_source=google&utm_medium=pla&utm_campaign=ed&utm_content=0103227&partner_id=4660&cmptype=pla&gclid=CjwKEAiApOq2BRDoo8SVjZHV7TkSJABLe2iDmbvXi-jiZTFHqmv2w5QOwc2UyhIFxhUeGxqXRWO3hoCSbXw_wcB)>  
<http://www.sgif.sesa.pr.gov.br/fazDiscriminativo.php>> Acesso em 19/11/2015.

PREÇOS de materiais administrativos. Disponível em:

<[https://razorcomputadores.com.br/?gclid=CjwKEAiApOq2BRDoo8SVjZHV7TkSJABLe2iDHUo2eCB692daWucS649QiGzzsmYc\\_Y tHH6m\\_B7ixoCn93w\\_wcB](https://razorcomputadores.com.br/?gclid=CjwKEAiApOq2BRDoo8SVjZHV7TkSJABLe2iDHUo2eCB692daWucS649QiGzzsmYc_Y tHH6m_B7ixoCn93w_wcB);<br>
[http://www.mobly.com.br/moveis/moveis-escritorio/?apk=1t2&agk=15973352762&gclid=CjwKEAiApOq2BRDoo8SVjZHV7TkSJABLe2iDE-DDKlierIJ3rw9MRiyJFJ2STC-I\\_Ei4riLiAmc92xoCpanw\\_wcB](http://www.mobly.com.br/moveis/moveis-escritorio/?apk=1t2&agk=15973352762&gclid=CjwKEAiApOq2BRDoo8SVjZHV7TkSJABLe2iDE-DDKlierIJ3rw9MRiyJFJ2STC-I_Ei4riLiAmc92xoCpanw_wcB);<br>
<http://www.fiat.com.br/carros/ducato-cargo/monte-seu-carro.html?modelo=244&versao=244F1R0>><br>
<http://www.sgif.sesa.pr.gov.br/fazDiscriminativo.php>> Acesso em 19/11/2015.

SINDUSCONPR. Sindicato da Indústria da Construção Civil no Estado do Paraná.

**CUB-PR.** Disponível em:<<http://sindusconpr.com.br/tabela-completa-370-p>>Acesso em 13/11/2015.

## ANEXOS

TABELA 6 – QUANTIDADE, VALOR E CLASSIFICAÇÃO DOS EXAMES LABORATORIAIS PAGOS PELO MUNICÍPIO A PRESTADORES DO SUS NO PERÍODO DE JAN A SET/2015:

Procedimentos	Grupo	Quantidade	Valor Pago
DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	B	382	767,82
DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	A	5.641	20.476,83
DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOS)	A	139	1.390,00
DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	A	7.508	13.889,80
DOSAGEM DE AMILASE	B	786	1.768,50
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	A	2.222	4.466,22
DOSAGEM DE CÁLCIO	B	1.979	3.661,15
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	A	20.400	7.1604,00
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	A	18.031	63.288,81
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	A	40.565	75.045,25
DOSAGEM DE CREATININA	A	19.083	35.303,55
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	B	2.438	8.971,84
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	B	394	1.623,28
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	B	452	1.663,36
DOSAGEM DE FERRITINA	B	1.720	2.6814,80
DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	B	1.516	5.321,16
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	A	1.157	2.325,57
DOSAGEM DE FÓSFORO	B	1.110	2.053,50
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	A	2.531	8.883,81
DOSAGEM DE GLICOSE	A	27.328	50.556,80
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	B	5.591	43.945,26
DOSAGEM DE LIPASE	B	517	1.163,25
DOSAGEM DE MAGNÉSIO	B	512	1.029,12
DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS	B	220	442,20
DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	B	1.462	2.704,70
DOSAGEM DE SÓDIO	A	4.097	7.579,45
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA	A	6.984	14.037,84
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRUVICA (TGP)	A	7.507	15.089,07
DOSAGEM DE TRANSFERRINA	B	287	1.182,44
DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDES	A	22.727	79.771,77
DOSAGEM DE UREIA	A	14.170	26.214,50
ELETROFORESE DE LIPOPROTEÍNAS	B	60	220,80
ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	B	371	1.639,82
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2)	B	6	93,90
CONTAGEM DE PLAQUETAS	A	1.501	4.097,73
CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	B	1.124	3.068,52
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	A	767	2.093,91

DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO –DUKE	A	484	1.321,32
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA	B	1.413	8.153,01
DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA B	B	1.298	3.543,54
DETERMINACAO DE (VHS)	A	4.623	12.620,79
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	A	1.219	1.865,07
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	A	193	1.044,13
ERITROGRAMA	A	295	805,35
HEMATOCRITO	A	1.930	2.952,90
HEMOGRAMA COMPLETO	A	35.116	144.326,76
LEUCOGRAMA	A	71	193,83
PESQUISA DE CELULAS LE	A	136	558,96
PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	A	50	136,50
PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	A	417	1.138,41
PROVA DO LACO	A	501	1.367,73
TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	B	1.008	2.751,84
DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	A	1.877	5.311,91
DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	A	1.394	12.894,50
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	B	4.420	72.576,40
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	A	1.916	5.422,28
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	A	6.005	60.050,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	B	3	11,10
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	B	930	2.631,90
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	B	10	41,00
PESQUISA DE ANTICORPOS (ANTI-HBS)	A	1.280	23.744,00
PESQUISA DE ANTICORPOS (ANTI-HBE)	A	1.542	28.604,10
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	A	306	3.366,00
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	B	2	18,50
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	A	8.653	146.841,41
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM (ANTI-HBC-TOTAL)	A	864	16.027,20
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG (HAV-IGG)	A	243	4.507,65
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA (RUBEOLA)	A	1.095	18.790,20
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	A	67	777,87
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	B	1	10,00
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	A	6.152	114.119,60
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA (ANTI-HBC-IGM)	A	171	3.172,05
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM (HAV-IGG)	A	80	1.484,00
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM RUBEOLA	A	966	16.576,56
PESQUISA DE ANTIGENO HEPATITE B (HBSAG)	A	8.619	159.882,45
PESQUISA DE ANTIGENO DA HEPATITE B (HBEAG)	A	656	12.168,80
PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	B	130	533,00
TESTE DE VDRL P/ DETECCÃO DE SIFILIS	A	4.304	12.180,32
TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	A	267	2.670,00
TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	A	249	2.490,00
VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	A	6.747	19.094,01
PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES	A	14	23,10
PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	A	517	853,05
PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	B	251	414,15

PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	B	4	6,60
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	A	11.959	19.732,35
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	A	2.127	3.509,55
PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	A	46	75,90
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, SEDIMENTO DA URINA	A	25.415	94.035,50
CLEARANCE DE CREATININA	B	751	2.636,01
CLEARANCE DE UREIA	A	14	49,14
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	A	1.184	9.614,08
DOSAGEM DE ESTRADIOL	B	780	7.917,00
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA	B	4.591	36.039,35
DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	B	313	3.195,73
DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	B	1.405	11.085,45
DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	B	815	7.310,55
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	B	15.240	136.550,40
DOSAGEM DE PROGESTERONA	B	400	4.088,00
DOSAGEM DE PROLACTINA	B	784	7.957,60
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	B	3.935	34.470,60
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	B	9.488	110.060,80
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	B	2.481	21.609,51
ANTIBIOGRAMA	A	3.641	18.132,18
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE	A	1.483	6.228,60
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	A	120	504,00
BACTERIOSCOPIA (GRAM)	A	462	1.293,60
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	A	12.545	70.502,90
CULTURA PARA BAAR	A	183	1.030,29
CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	A	496	2.078,24
EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	A	174	487,20
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	A	6.930	9.494,10
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	A	7.367	10.092,79
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	B	748	2.042,04
EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO	A	6	16,80

---

Fonte: Tabwin/Manual dos Gestores SUS (2015).