

Análise

Revisar Proposta de Adesão:

|                     |                      |          |
|---------------------|----------------------|----------|
| Número da proposta  | Componente de adesão | Situação |
| 4020164200032026501 | Modalidade 1         | Aprovado |

---

|                    |                                             |
|--------------------|---------------------------------------------|
| CNPJ               | Razão Social                                |
| 40.201.642/0003-35 | C.M.M.A. - CENTRO MEDICO MOISES ABRAAO LTDA |

---

|                                    |                 |
|------------------------------------|-----------------|
| e-mail                             | Telefone        |
| assistente.direcao@hospitalhgi.com | (21) 98031-7018 |

---

Indique quais procedimentos e a quantidade mensal que o estabelecimento poderá ofertar **adicionalmente** (além da produção atual) pelo programa Agora Tem Especialistas:

|         |                           |                |
|---------|---------------------------|----------------|
| CNES    | Nome Fantasia             | Município - UF |
| 7436734 | HOSPITAL GERAL DE ITAGUAI | ITAGUAI - RJ   |

---

|                       |                                        |
|-----------------------|----------------------------------------|
| Tipo de procedimento: | Subgrupo:                              |
| Cirúrgico             | 08 - Cirurgia do sistema osteomuscular |

| Código Sigtap | Nome                                                                 | Valor unitário | Mínimo de procedimentos/mês | Nº de procedimentos/mês | Valor min./mês   | Valor/mês        |
|---------------|----------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------|------------------|------------------|
| 0408040084    | ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA                     | R\$ 34.933,34  | 20                          | 20                      | R\$ 698.666,80   | R\$ 698.666,80   |
| 0408040092    | ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA       | R\$ 28.700,15  | 60                          | 60                      | R\$ 1.722.009,00 | R\$ 1.722.009,00 |
| 0408050063    | ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO                                | R\$ 26.648,37  | 80                          | 80                      | R\$ 2.131.869,60 | R\$ 2.131.869,60 |
| 0408050160    | RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR) | R\$ 32.022,55  | 20                          | 20                      | R\$ 640.451,00   | R\$ 640.451,00   |

Nº de procedimentos do subgrupo: **180**

Valor do subgrupo: **R\$ 5.192.996,40**

Total de procedimentos/mês: **180**  
Valor total/mês: **R\$ 5.192.996,40**

Declaração de capacidade técnica e operacional

Declaro possuir capacidade técnica e operacional para fins de participação no Programa Agora Tem Especialistas, bem como ciência das diretrizes, normas e compromissos estabelecidos, garantindo a ampliação da oferta de serviços de especialidades em saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS), em quantitativo superior à produção atualmente realizada.

☒ Confirmo que li e estou de acordo com a declaração:

Observação:

Declaração de conformidade:

Declaro concordar com os requisitos estabelecidos na Portaria GM/MS nº 7.307/2025.  
Declaro que cumprirei integralmente as disposições previstas no **Edital de Chamamento para Credenciamento Universal – Modalidade 1 – Edital nº 1/2026**, observando todas as regras, critérios e exigências nele estabelecidos.

☒ Confirmo que revisei e estou de acordo com todos os dados fornecidos.

O valor dos procedimentos cirúrgico considera o percentual de complementação federal na UF, conforme publicado pela

**Portaria SAES/MS nº 4.654, de 07/08/26**