



## PLANO DE TRABALHO

### **CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO**

**NOME:** Fundação Dr. João Penido Burnier

**ENDEREÇO:** Avenida Andrade Neves, nº 683 - Botafogo – Campinas- SP.

**CNPJ:** 46.064.283/0001-36

**TELEFONE:** (19) 32338880/32325866 R: 2133

**E-mail:** fundac@penidoburnier.com.br

**PRESIDENTE:** Dra. Elvira Barbosa Abreu

### **I-INTRODUÇÃO**

Este Plano de Trabalho foi elaborado em conformidade à Instrução Normativa nº 02/2008 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, com vigência a partir de 01/01/2009 e a Lei nº8.666, de 21 de Junho de 1993, artigo 116, que foi utilizado como modelo para sua formalização.

#### HISTÓRICO:

A Fundação Dr. João Penido Burnier, inaugurada em 1965 pelo próprio Dr. João Penido Burnier, é um órgão do Instituto Penido Burnier que se destina a prestar assistência oftalmológica às classes menos favorecidas e formar médicos oftalmologistas, através do curso de especialização em oftalmologia.

Esta instituição tem o reconhecimento dos órgãos municipal, estadual e federal.

A Fundação tem atendido cerca de 1.500 consultas e efetuado mais de 200 cirurgias mensalmente.

#### MISSÃO DA INSTITUIÇÃO:

A Fundação tem como principal objetivo atender com qualidade e eficiência os pacientes através do Sistema Único de Saúde e os pacientes de classes menos favorecidas encaminhados pela Assistência Social de outros Municípios. Promover estudo e pesquisa clínica e experimental das especialidades cultivadas no Instituto Penido Burnier. Para atingir tal finalidade, a Fundação manterá centro cirúrgico e leitos gratuitos nas diferentes seções do Instituto Penido Burnier, procurará trazer pesquisadores que ministrem ensinamentos sobre as principais e novas técnicas, promoverá cursos e conferências a cargo de renomados especialistas e a critério do seu Conselho Administrativo, tomará iniciativas necessárias e oportunas à realização de seu objetivo.



#### PROGRAMAS E PROJETOS:

Desde 2006 a Fundação Dr. João Penido Burnier, vem realizando projetos Sociais em parceria com a Secretaria de Saúde de Campinas visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde de e aplicando novos conhecimentos e pesquisas adquiridas na residência médica para a oftalmologia. Os projetos foram:

- “Mais Visão” que tinha como objetivo o combate a ambliopia em crianças de 04 a 07 anos da rede de ensino das escolas municipais de Campinas. Foram triadas 27.000 crianças e posteriormente distribuídos óculos de graus para os que apresentaram dificuldade visual. Os demais pacientes, com necessidades diagnósticas e terapêuticas foram absorvidos pela instituição ou reencaminhados através da Secretaria de Saúde.
- One Sight que por dois anos consecutivos (2016 e 2017) atendeu 6.065 pacientes (adultos e crianças), sendo distribuídos 5.151 óculos.
- “Outubro Brillhante” com 170 pacientes atendidos, e que também receberam seus óculos posteriormente através dos Centros de Saúde.

Na parte educacional:

- Organizamos anualmente O Simpósio IPB, quando convidamos os maiores nomes da Oftalmologia Brasileira e Mundial, a fim de compartilhar suas experiências, aprendizado e pesquisa com nossos médicos e residentes.
- Ministramos 3x por semana aulas de subespecialidades da Oftalmologia aos residentes.
- Desde 1932 publicamos semestralmente, a revista “Arquivos do IPB”, com os casos mais interessantes atendidos pela Fundação e o Instituto Penido Burnier.
- Quinzenalmente reúne-se a “Associação Médica” do Penido para discutir os casos atendidos, pedir opiniões de outros especialistas e assistir a convidados de outras Instituições, mantendo os médicos sempre atualizados.

Da Assistência:

A Fundação Penido Burnier conforme sua capacidade instalada e fazendo cumprir as metas conveniadas em relação à realização de seus principais procedimentos oftalmológicos, apresentou no ano de 2018 os seguintes resultados:

COD SIGTAP	PROCEDIMENTO	PROPOSTA	REALIZADO
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO C/LIO DOBRAVEL	564	796
04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR	60	57
04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POST. C/PERFLUO/OLEO/ENDOLASER	48	60



## II-OBJETO

O presente Plano de Trabalho tem por objeto a formalização de um convênio entre a Fundação Penido Burnier e a Prefeitura Municipal de Campinas visando a prestação de Assistência Médico Ambulatorial na Área de Oftalmologia oferecida a população de Campinas, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS a partir de 27 de Fevereiro de 2019.

## III- METAS

Realizar, mensalmente, os quantitativos dos procedimentos de média e alta complexidade conforme Ficha de Programação Orçamentaria – FPO, pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde. A Instituição Conveniada se responsabiliza em disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados ao Conveniente, sendo que todos os procedimentos serão apresentados e auditados pela Coordenadoria Setorial de Avaliação da produção Técnico-Assistencial - CSAPTA conforme os anexos I, II e III.

<b>FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - FPO</b>	<b>VALOR FÍSICO CONVENIADO</b>	<b>VALOR FINANCEIRO CONVENIADO</b>
ANEXO I - ALTA COMPLEXIDADE	103	R\$ 106.606,70
ANEXO II - MÉDIA COMPLEXIDADE	4697	R\$ 119.992,06
ANEXO III - PROCEDIMENTOS COM RECURSO MUNICIPAL	43	R\$ 7.186,00
<b>VALOR TOTAL DO CONVÊNIO</b>	<b>4843</b>	<b>R\$ 233.784,76</b>

## IV – ETAPAS/FASES DE EXECUÇÃO

Os procedimentos serão executados dentro do quantitativo mensal conveniado, remunerados em conformidade com a Tabela SIS/SUS editada pelo Ministério da Saúde e sujeita a alterações em conformidade às publicações de Portarias/Normas pelos Órgãos Oficiais competentes. Teremos como base de execução os seguintes parâmetros:

### CAPACIDADE OPERACIONAL:

- Horário de Funcionamento: 07h30min às 18h00 horas.
- Quatro Consultórios Oftalmológicos Completos e um em formação.
- Sala de exames com equipamentos Oftalmológicos de Campimetria, Angiografia Fluorescente, Retinografia, Biometria, Ultrassom, Topografia, Microscopia, Laser de Fotocoagulação, Laser de Capsulotomia e Laser de Iridotomia.



- De acordo com o contrato de parceria com O Instituto Penido Burnier (anexo IV), e mantenedor da Fundação, está a nossa disposição nas dependências do Instituto:
  - Centro Cirúrgico (quatro salas cirúrgicas completas, equipamentos de Facoemulsificação/vitrectomia e microscópios cirúrgicos. Expurgo e sala de preparo e esterilização de materiais e instrumentais cirúrgicos.), 25 Leitos na enfermaria, uma Farmácia, um Almoxarifado para armazenar o material cirúrgico da Fundação, Departamento para adaptação de Lentes de Contato e Departamento de Exames para utilização do equipamento OCT.Esta parceria será espelhada ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES. A Fundação compromete-se em sanear todas as pendências junto ao CNES em até 120 dias visando a apresentação da assistência prestada junto ao Ministério da Saúde nos sistemas oficiais.

#### ASSISTÊNCIA PRESTADA:

A Fundação Dr. João Penido Burnier será responsável pela prestação de serviços Oftalmológicos através de sua estrutura e de acordo com sua capacidade operacional, serviços devidamente cadastrados em CNES e procedimentos pactuados na FPO, com o fornecimento de todos os materiais e insumos necessários, sem custo adicional a municipalidade.

#### TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO:

Os casos com indicação cirúrgica não contemplada no plano de trabalho e/ou necessidade de terapia/exames complementares, deverão seguir o fluxo de encaminhamentos normatizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.

#### AGENDAMENTO DE EXAMES E CIRURGIAS:

A 1º consulta do paciente é realizada através de agendamento pelo sistema SOL (ou outro sistema que venha a ser substituído pela SMS). Os agendamentos dos retornos, quando necessários, serão feitos pelo paciente pessoalmente em nosso serviço ou através de um de nossos telefones.

Os agendamentos de procedimentos cirúrgicos de Média e Alta Complexidade, bem como os exames complementares a consulta, serão feitos pela Fundação que entrará em contato com o usuário, respeitados os critérios de priorização de risco e ordem cronológica. Os pacientes não localizados em pelo menos três contatos telefônicos, serão listados e remetidos aos Distritos de Saúde, respeitado o local de moradia, para busca ativa pelas unidades de saúde da SMS.

O exame de OCT (Tomografia de Coerência Óptica) será regulado através da Regulação da CSRA (Coordenadoria Setorial de Regulação do Acesso) com a utilização do sistema CROSS. As filas cirúrgicas e sua programação serão registradas através do CDR (Cadastro por Demanda de Recurso do sistema CROSS) sendo encaminhadas semanalmente por e-mail para o CSRA.





#### ALTA:

Garantir seguimento aos usuários submetidos a tratamentos e cirurgias, de acordo com protocolos da linha de cuidado, até atingir o tempo estabelecido para a alta. Os pacientes com critérios para alta, serão contrarreferenciados ao Centro de Saúde de origem para a continuidade do tratamento.

#### GESTÃO:

- Prestar as ações e serviços de saúde, devidamente pactuados e estabelecidos no instrumento formal.
- Informar aos trabalhadores os compromissos e metas, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento.
- Garantir o cumprimento das metas e compromissos conveniados frente ao corpo clínico.
- Disponer de Recursos Humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de Convênio.
- Estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, respeitada a legislação específica.
- Assegurar a infraestrutura necessária (elétrica, hidráulica, segurança, dentre outros) na unidade, assegurando o pleno funcionamento do serviço.
- Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde aos usuários SUS.
- Registrar e apresentar, de forma regular e sistemática, a produção das ações e serviços de saúde, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor.

#### AVALIAÇÃO:

Quanto ao eixo de avaliação, compete a Conveniada:

- Acompanhar os resultados, internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços.
- Avaliar a satisfação do usuário.
- Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS
- Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos
- Monitorar a execução orçamentaria e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de Convênio.
- Manter atualizado até o dia 10 (mês subsequente) o sistema de prestação de Contas da SMS Campinas, com ações de monitoramento dos resultados e controle rigoroso dos resultados.

#### LAUDOS:

Laudos de exames com ou sem imagem são fornecidos aos usuários 20 dias após a realização do mesmo.

#### MONITORAMENTO E CONTROLE:

Ocorrerá em conformidade com os regramentos e pela legislação vigente instituído pelos órgãos de controle interno da Secretaria Municipal de Saúde Campinas, bem como a conveniada se compromete a realizar os procedimentos ora conveniados conforme as legislações e normas técnicas



pertinentes aos serviços em oftalmologia e sua qualidade, bem como cumprir as normas e os procedimentos que se fizerem através das Portarias do Ministério da Saúde.

## V- PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos vinculados a este convênio, serão aplicados exclusivamente para executar o objeto conveniado e em conformidade ao Manual de Gerenciamento de Convênios 2011 da prefeitura de Campinas.

As despesas dar-se-ão na seguinte forma:

<b>NATUREZA DA DESPESA</b>	<b>%</b>	<b>VALOR</b>
MATERIAL DE CONSUMO	36,6%	R\$ 85.565,23
PESSOAL, ENCARGOS E AUXÍLIOS.	32,0%	R\$ 74.811,12
SERVIÇOS TERCEIROS PJ e PF	31,4%	R\$ 73.408,41
<b>TOTAL DO CONVÊNIO</b>	100%	R\$ 233.784,76

### DESCRIÇÃO DAS DESPESAS

#### **1 MATERIAIS DE CONSUMO:**

Materiais cirúrgicos gerais, materiais para atendimento oftalmológico em ambulatórios, medicamentos de uso oftalmológico e anestésicos, materiais de limpeza geral, materiais de escritório e papelaria.

#### **2- PESSOAL, ENCARGOS E AUXÍLIOS.**

Vencimentos e salários, encargos sociais com pessoal (FGTS, PIS, INSS, PSS, IRRF), 13º salário, adicional de remuneração, adicional de férias, ausência remunerada, férias, licenças, repouso remunerado, rescisão contratual, salário família, vale transporte, indenização por tempo de serviço. Vale Transporte, Vale Refeição, Vale Alimentação (exigido pela convenção do Sindicato dos empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Campinas e Região. Acompanhamento na contratação CLT, dentro da legislação vigente) bonificação/vale natal.



### **3- SERVIÇOS TERCEIROS PESSOA JURIDICA E FISICA**

- Serviços Gerais: Telefone, internet, postagem, despesa cartoriais relacionadas ao SUS,
- Serviços Contábeis
- Serviços de Faturista
- Serviços Médicos.
- Serviços de Esterilização de materiais e instrumental cirúrgico
- Serviços de Instalação de Software para sistema de arquivos e informatização.
- Serviços de Manutenção de Ar condicionado.
- Serviços de Manutenção e Assessoria de Informática
- Manutenção e conserto de equipamentos oftalmológicos.
- Adequação predial (alvenaria, elétrica e hidráulica).
- Conserto de cadeiras, longarinas, mesas e armários.
- Convênio Médico para os Funcionários.
- Serviços de lavanderia hospitalar
- Pagamentos prestação de serviços médicos residentes.

### **VI-CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Os repasses dos recursos financeiros se darão em conformidade a execução do objeto descrito no presente Plano de Trabalho, após a devida avaliação e auditoria realizada pela Coordenadoria Setorial de Avaliação de Produção Técnico Assistencial – CSAPT, e outras instâncias que forem citado/criadas pelos Órgãos Públicos competentes e também em consonância com a prestação de contas dos recursos repassados, nos exatos moldes estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde e obedecidas às orientações e normatizações do Tribunal de contas do Estado e da União e demais órgãos de controle.



2019				
MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76
AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76
TOTAL:				R\$ 2.337.847,60

2020					
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76	R\$ 233.784,76
TOTAL					R\$ 2.805.417,12

2021					
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76
TOTAL					R\$ 2.805.417,12

2022					
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76
TOTAL					R\$ 2.805.417,12

2023					
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76	R\$233.784,76
TOTAL					R\$ 2.805.417,12



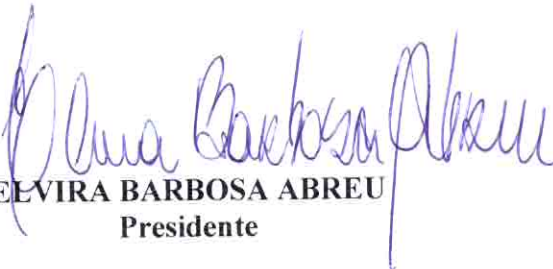


2024					
JANEIRO	FEVEREIRO				
R\$233.784,76	R\$233.784,76				
TOTAL					R\$ 467.569,52

**VALOR TOTAL DO CONVENIO EM 60 MESES**  
**R\$ 14.027.085,60**

### VII- VIGÊNCIA

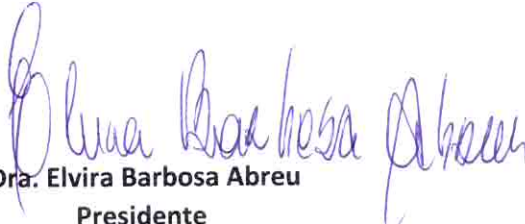
A partir 27 de Fevereiro de 2019 a 26 de Fevereiro de 2024.

  
**ELVIRA BARBOSA ABREU**  
**Presidente**



## ANEXO 1

PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE				
COD. SIGTAP	PROCEDIMENTO	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR MENSAL
04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POST. C/ PERFLUORO/OLEO/ENDOLASER	10	R\$ 3.283,41	R\$ 32.834,10
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO C/LIO DOBRAVEL	90	R\$ 771,60	R\$ 69.444,00
05.05.01.009-7	TRANSPLANTE DE CORNEA	1	R\$ 2.070,00	R\$ 2.070,00
05.05.01.010-0	TRANSPL CORNEA EM CIRURGIA COMBINADA	1	R\$ 1.129,30	R\$ 1.129,30
05.05.01.011-9	TRANSPL CORNEA E REOPERAÇÕES	1	R\$ 1.129,30	R\$ 1.129,30
TOTAL		103	R\$ 8.383,61	R\$ 106.606,70

  
Dra. Elvira Barbosa Abreu  
Presidente



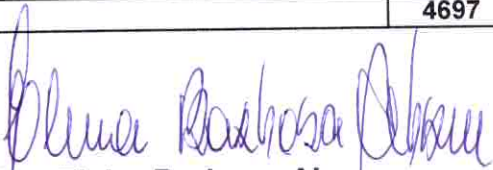
## ANEXO 2

PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE				
02.03.02.003-0	EXAME DE ANATOMO PATOLOGICO	3	R\$ 24,00	R\$ 72,00
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	65	R\$ 14,81	R\$ 962,65
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA (MONOCULAR)	45	R\$ 24,20	R\$ 1.089,00
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	100	R\$ 24,24	R\$ 2.424,00
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	600	R\$ 12,34	R\$ 7.404,00
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	110	R\$ 40,00	R\$ 4.400,00
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	40	R\$ 6,74	R\$ 269,60
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	350	R\$ 24,24	R\$ 8.484,00
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR	70	R\$ 24,24	R\$ 1.696,80
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	70	R\$ 3,37	R\$ 235,90
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA (binocular)	55	R\$ 24,68	R\$ 1.357,40
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (binocular)	90	R\$ 64,00	R\$ 5.760,00
02.11.06.022-4	TESTE DE VISÃO DE CORES	12	R\$ 3,37	R\$ 40,44
02.11.06.023-2	TESTE ORTOTICO	10	R\$ 12,34	R\$ 123,40
02.11.06.024-0	TESTE DE ADAPTAÇÃO DE LENTES DE CONTATO	5	R\$ 12,34	R\$ 61,70
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	1300	R\$ 3,37	R\$ 4.381,00
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA	18	R\$ 24,24	R\$ 436,32
02.11.06.028-3	OCT TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA	10	R\$ 48,00	R\$ 480,00
03.01.01.007-2	CONSULTA OFTALMOLÓGICA	1.500	R\$ 10,00	R\$ 15.000,00
04.05.01.001-0	CORRECÇÃO CIRURGICA DE ENTROPIO/ECTROPIO	5	R\$ 203,74	R\$ 1.018,70
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	1	R\$ 681,87	R\$ 681,87
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES	8	R\$ 78,75	R\$ 630,00
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PÁLPEP TARSORRAFIA	1	R\$ 311,04	R\$ 311,04
04.05.01.0168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS (DRENAGEM)	2	R\$ 22,93	R\$ 45,86
04.05.01.018-4	TRATAMENTO CIRURGICO BLEFAROCALASE	12	R\$ 95,42	R\$ 1.145,04
04.05.01.019-2	TRIQUEIASE	2	R\$ 278,90	R\$ 557,80
04.05.02.001-5	ESTRABISMO (ATÉ 2 MUSCULOS)	6	R\$ 815,42	R\$ 4.892,52
04.05.02.002-3	ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	1	R\$ 1.160,45	R\$ 1.160,45
04.05.03.002-9	BIOPSIA DE TU INTRA OCULAR	1	R\$ 75,60	R\$ 75,60
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	35	R\$ 75,15	R\$ 2.630,25
04.05.03.005-3	INJEÇÃO INTRA-VITREO	30	R\$ 82,28	R\$ 2.468,40
04.05.03.007-0	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	2	R\$ 1.074,86	R\$ 2.149,72
04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR	2	R\$ 381,08	R\$ 762,16



Continuação Anexo 2

04.05.03.022-3	REMOÇÃO DE OLEO DE SILICONE	2	R\$ 468,60	R\$ 937,20
04.05.04.001-6	LAGOFTALMO	3	R\$ 282,08	R\$ 846,24
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO	1	R\$ 587,51	R\$ 587,51
04.05.04.010-5	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	1	R\$ 846,19	R\$ 846,19
04.05.04.019-9	XANTELASMA	2	R\$ 116,42	R\$ 232,84
04.05.04.020-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTOSE PALPEBRAL	2	R\$ 449,44	R\$ 898,88
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LIO	1	R\$ 453,60	R\$ 453,60
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	40	R\$ 78,75	R\$ 3.150,00
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO	2	R\$ 587,51	R\$ 1.175,02
04.05.05.007-0	HERNIA DE IRIS	1	R\$ 259,20	R\$ 259,20
04.05.05.008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	1	R\$ 82,28	R\$ 82,28
04.05.05.009-7	FACECTOMIA C/LIO	2	R\$ 531,60	R\$ 1.063,20
04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/LIO	2	R\$ 483,60	R\$ 967,20
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO C/LIO RIGIDA	2	R\$ 651,60	R\$ 1.303,20
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRA ESTROMAL (ANEL DE FERRARA)	2	R\$ 902,95	R\$ 1.805,90
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDARIO DE LIO	2	R\$ 1.112,83	R\$ 2.225,66
04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER	15	R\$ 45,00	R\$ 675,00
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	1	R\$ 172,27	R\$ 172,27
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	8	R\$ 898,35	R\$ 7.186,80
04.05.05.036-4	PTERIGIO	30	R\$ 209,55	R\$ 6.286,50
04.05.05.040-2	RADIAÇÃO PARA CROSSLINKING	4	R\$ 292,72	R\$ 1.170,88
05.06.01.001-5	ACOMPANHAMENTO DE PAC POS TRANSPLANTE	1	R\$ 115,00	R\$ 115,00
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL C/ANESTESIA GERAL	1	R\$ 203,73	R\$ 203,73
04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR	6	R\$ 1.862,63	R\$ 11.175,78
04.05.05.013-5	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	1	R\$ 873,61	R\$ 873,61
04.05.05.035-6	TRAT CIRURGICO GLAUCOMA CONGÊNITO	1	R\$ 1.236,75	R\$ 1.236,75
07.02.07.005-0	TUBO DE DRENAGEM PARA GLAUCOMA	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
<b>TOTAL</b>		<b>4697</b>		<b>R\$ 119.992,06</b>

  
**Dra. Elvira Barbosa Abreu**  
**Presidente**

12



**ANEXO 3**

	PROCEDIMENTO	QUANT	ALOR UNITARI	VALOR MENSAL
PROCEDIMENTOS COM RECURSO MUNICIPAL	ANATOMO PATOLOGICO	3	R\$ 62,00	R\$ 186,00
	TOMOGRAFIA DE COERENCIA OTICA - OCT	40	R\$ 150,00	R\$ 6.000,00
	TESTE DE LENTE DE CONTATO			R\$ 1.000,00
	TOTAL	43	R\$ 212,00	R\$ 7.186,00

  
**Dra. Elvira Barbosa Abreu**  
**Presidente**