

CONVÊNIO nº 27/2015

Proc. 200/	2673 12/16	2001	2200	12014
Data de autuação	08/06/2016	356	Smm	
Fls.	03		Suelen Trindade Medeiros	
Rub.	Rogério Lopes Soares		Matrícula: 407-078-9	
	Divisão Serviços Gerais		5503/SAJ/FMS	
	Mat. FMS 228.104-6			

TERMO DE CONVÊNIO Nº 27/2015 QUE ENTRE SI CELEBRAM FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI E ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS, VISANDO À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM REABILITAÇÃO NAS MODALIDADES VISUAL E INTELLECTUAL E A DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES OFTALMOLÓGICAS, DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA COMO COMPONENTE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO.

A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI, inscrita no CNPJ sob o nº 32.556.060/0001-8, com sede na Rua Visconde de Sepetiba, 987, 8º andar, Centro, Niterói, RJ, doravante denominada **CONCEDENTE**, neste ato representada por sua Presidente, Sra. **SOLANGE REGINA DE OLIVEIRA**, brasileira, portadora da carteira de identidade nº 05.658.231-5 e inscrita no CPF sob o nº 778.944.647-91 e a **ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS (AFAC)**, inscrita no CNPJ sob o nº 30.136.584/0001-98, com sede na Rua Padre Leandro, nº 18, Fonseca, Niterói – RJ. CEP: 24.120-135, doravante denominada **CONVENENTE**, neste ato representada por **MARISA BACELLAR**, brasileira, divorciada, fisioterapeuta, portador(a) da cédula de identidade nº 04.487.253-9, expedida por DETRAN, inscrito(a) no CPF sob o nº 662.677.577-49, residente e domiciliado(a) na Rua Álvares de Azevedo, nº 97, apt.º 401, Icaraí, Niterói - RJ, resolvem celebrar o presente **CONVÊNIO** de nº 27/2015, conforme Processo Administrativo nº 200/2200/2014, que se regerá pelas disposições contidas na Lei nº 8.666, de 21.06.1993, em especial o seu art. 116; Lei Complementar nº 101, de 04.05.2000; Lei nº 4.320, de 17.03.1964; na Lei nº 8.080, de 19/09/90; na Lei

*(Handwritten signature)*

Proc. 201 2300 12014  
 357  
 Visão Suelen Trindade Meeiros  
 Matrícula: 437.078-9  
 CAB/RJ 144.865  
 DDA/SAA/FMS

8.142, de 28/12/90; na Portaria nº 160 GM/MS DE 21/01/10; na Portaria nº 1.034 GM/MS, de 05/05/10; na Portaria 3.114 GM/MS, de 07/10/10; na Deliberação CIB-RJ nº 982, de 09/07/10; Deliberação CIB-RJ nº 1588 de 09/02/12; na Portaria nº 793 GM/MS, de 24/04/2012; na Portaria nº 835 e seus instrutivos, de 25/04/2012; na Portaria 1.357 SAS/MS, de 02/12/2013; na Portaria MS/GM nº 3.010, de 10/12/2013; na Portaria GM/MS nº 3.410, de 30/12/2013; na Portaria nº 1.420, de 03 de julho de 2014; na Portaria nº 790 SAS/MS, de 01/09/2014 e pelas demais disposições aplicáveis, assim como pelas cláusulas e condições seguintes:

### CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1 O presente Convênio tem por objeto a execução, pela **CONVENIENTE**, de serviços técnico-profissionais em Reabilitação nas modalidades Visual e Intelectual com dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares oftalmológicos na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde como componente da Atenção Especializada em Reabilitação, a serem referenciados pela Central de Regulação competente, nos termos e limites da Ficha de Programação Orçamentária (FPO), conforme Plano Operativo Assistencial (POA) previamente definido entre os partícipes.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** O POA poderá ser revisto a critério da Fundação Municipal de Saúde (FMS), mediante a devida justificativa.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** O POA será parte integrante deste instrumento devendo ser monitorado pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, a ser instituída pela FMS.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Ficam os serviços objeto deste Convênio submetidos às normas advindas do Ministério da Saúde, conforme disposto em legislação específica.

Proc. 201 2300 12014  
 357  
 Data de autuação 08/10/2016  
 Fis. 04  
 Rub. Rogério Lopes Soares  
 Divisão Serviços Gerais  
 Mat. FMS 228.104-6

### CLÁUSULA SEGUNDA: DO PRAZO

2.1 O presente Convênio entrará em vigor na data de sua assinatura e vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado no interesse do **CONCEDENTE** e do **CONVENIENTE**, ficando assegurado aos partícipes o direito de denunciá-lo a qualquer tempo e sem direito à indenização, mediante notificação formal e por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

### CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONCEDENTE

Constituem obrigações da **CONCEDENTE**:

AAA

Proc. 200/ 2200 12014  
 358  
 Suelen Trindade Almeida  
 Matrícula: 437-078-9  
 CAS/RG: 144.835  
 DDA/SAJ/FMS

- I – Repassar à **CONVENENTE**, nas formas e prazos estabelecidos, os recursos para execução do Objeto deste Convênio, recebidos do Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde;
- II – Acompanhar, fiscalizar, avaliar, controlar e auditar, através da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização e do Conselho Municipal da Saúde, a execução do objeto do Convênio;
- III – Atestar as notas fiscais;
- IV – Processar o faturamento no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS);
- V – Prestar as informações e esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pela **CONVENENTE**, fornecer documentos e demais elementos que possuir pertinentes à execução do Convênio, exceto aqueles protegidos pelo dever de sigilo;
- VI – Acompanhar e fiscalizar através da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização os serviços executados pelos prestadores, de forma permanente, por meio da adoção de instrumentos de controle e avaliação dos serviços, além daqueles já previstos no âmbito do SNA, documentando as eventuais ocorrências que possam afetar substancialmente a execução do ajuste, visando a corrigir eventual falha e garantir o acesso da população a serviços de saúde de qualidade;
- VII – Aplicar as penalidades legais, em caso de inexecução total ou parcial do Convênio, observado o devido processo legal.

Proc. 200/ 2073 216  
 Data de autuação 08/06/2016  
 05  
 Rogério Lopes Soares  
 Rub. Divisão Serviços Gerais  
 Mat. FMS 228.104-6

**CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENENTE**

Constituem obrigações da **CONVENENTE**:

- I – Executar as ações e serviços de saúde que constituem o objeto do presente Convênio em consonância com a legislação vigente, buscando um modelo de Atenção Integral à Saúde, atendendo ao usuário com dignidade, respeito e de modo igualitário;
- II - Aplicar os recursos financeiros exclusivamente no atendimento dos objetivos e metas definidos no POA, com a estrita observância da legislação vigente;
- II – Obrigar-se a apresentar, sempre que lhe for solicitado, relatórios de atividades que demonstrem o atendimento do objeto;
- III – Garantir aos Conselhos de Saúde, no exercício de seu poder de fiscalização, o acesso aos serviços prestados;
- IV – Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- V – Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, sempre que solicitada;
- VI – Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- VII – Submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS);
- VIII – Encaminhar à **CONCEDENTE** os documentos comprobatórios dos procedimentos faturados mensalmente;
- IX – Manter atualizadas todas as informações referentes à execução do Convênio, para permitir que sejam gerados relatórios de Execução Físico-Financeira em cada competência;

*md*

Proc. 200/ 2200 12014  
359  
View Suelen Trindade Madeiros  
Matricula: 427.078-8  
CAB/RJ 144.855  
DADOS/FMS

- X – Manter atualizada a escrituração contábil específica dos atos relativos à execução deste Convênio, para fins de avaliação dos resultados obtidos;
- XI – Manter atualizado o prontuário dos usuários pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados outros prazos previstos em lei;
- XII – Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nesta condição;
- XIII – Prestar esclarecimentos aos pacientes sobre seus direitos e os serviços de saúde oferecidos;
- XIV – Registrar no prontuário todas as informações referentes à assistência prestada ao paciente e à sua evolução clínica, bem como todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência ao paciente;
- XV – Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;
- XI – Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório, informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos para o paciente;
- XII – Arcar com todas as obrigações civis, tributárias, comerciais, previdenciárias e assistenciais decorrentes, direta ou indiretamente, de atos praticados e obrigações assumidas em razão do Convênio;
- XVIII – Garantir livre acesso de servidores dos órgãos ou entidades da **CONCEDENTE** e do controle interno do Poder Executivo Municipal, a qualquer tempo, devendo a **CONVENENTE** disponibilizar o acesso à documentação e aos locais relacionados direta ou indiretamente com o instrumento pactuado;
- XIX – Adotar todas as medidas necessárias à correta execução deste Convênio.

**CLÁUSULA QUINTA – DOS VALORES, DOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO**

execução deste  
Proc. 200/ 2673 12016  
Data de autuação 08/06/2016  
Fls. RECURSOS 06  
Rogério Lopes Soares  
Divisão Serviços Gerais  
Mat. FMS 228.104.6

- 5.1 Para a execução do presente Convênio, a **FMS CONVENENTE** o valor anual total estimado em R\$ 2.496.320,40 (dois milhões, quatrocentos e noventa e seis mil, trezentos e vinte reais e quarenta centavos), conforme a produção de serviços prestados pela **CONVENENTE**, de acordo com o Plano Operativo Assistencial e o teto financeiro pactuado.
- 5.2 Os repasses pela prestação dos serviços observarão os valores unitários fixados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), instituída pela Portaria GM/MS nº 321/2007 ou as que vierem a substituí-la, o mesmo se aplicando ao custeio referente à habilitação da instituição como CER II.
- 5.3 A **CONCEDENTE** repassará mensalmente à **CONVENENTE**, pelos serviços efetivamente prestados, a importância correspondente ao número de procedimentos e atendimentos realizados, assim como pelas órteses, próteses e meios auxiliares oftalmológicos dispensados, de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 5.4 Os valores financiados pelo FAEC ou outros recursos extrateto podem sofrer ajustes, conforme a produção ou oriundos de novos procedimentos ou habilitações pelo Ministério da Saúde ou outros entes federados.

AAE

1

Proc. 200/	2200	12014
	360	SM
Vício	Suelen Trindade Mejeiros	
	Matrícula: 437-078-9	
	CABRJO 144.035	

5.5 As despesas com o presente Convênio correrão à conta da seguinte dotação orçamentária, para o corrente exercício financeiro:

Programa de Trabalho nº 2543.10.302.0051.227
Fonte de Recurso nº 207
Natureza das Despesas nº 33.90.39.00
Nota de Empenho nº 001023

Proc. 200/	2673	12016
Data de autuação	08/06/2016	
Fis.	07	
Rub.	Rogério Lopes Soares	
	Divisão Serviços Gerais	
	Mat. FMS 228.704-6	

5.6 As despesas relativas aos exercícios subsequentes correrão por conta das dotações orçamentárias respectivas, devendo ser empenhadas no início de cada exercício financeiro.

#### CLÁUSULA SEXTA: DA FORMA E DO PRAZO DE REPASSE

6.1 O repasse dos valores pelos atendimentos e procedimentos realizados, assim como pela dispensação de órteses, próteses oftalmológicas deverá ocorrer após 30 (trinta) dias contados a partir da apresentação da produção.

6.1.1 O repasse dos valores correspondentes ao custeio relativo à habilitação como CER II deverá ser feito após o repasse realizado pelo Ministério da Saúde.

6.2 O prazo para o repasse será estabelecido de acordo com os cronogramas do Ministério da Saúde e da Fundação Municipal de Saúde, mediante apresentação da produção e da respectiva nota fiscal devidamente atestada.

6.3 No caso de erro nos documentos de faturamento ou cobrança, estes serão devolvidos à **CONVENENTE** para retificação ou substituição, passando o prazo a contar a partir da reapresentação válida da documentação.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DO PROCESSAMENTO DO FATURAMENTO

7.1 A produção ambulatorial da **CONVENENTE** deverá ser encaminhada eletronicamente, via *e-mail* (ambulatorialdecau@gmail.com), à FMS, até o dia 10 de cada mês posterior ao da prestação dos serviços, para processamento do faturamento. Caso o décimo dia do mês recaia em dia em que não houver expediente na FMS, prorroga-se o prazo para o primeiro dia útil subsequente.

7.2 A **CONVENENTE** deverá entregar a nota fiscal emitida em 01(uma) via, até 5 (cinco) dias após a divulgação do valor apurado do faturamento na página eletrônica do DECAU (<http://fmsdecau.brinkster.net>), a fim de que seja aberto processo administrativo para a efetivação do repasse.

7.3 O atraso no envio dos documentos acima mencionados poderá acarretar atraso no repasse não imputável à FMS, não incidindo, portanto, sobre o valor do débito principal qualquer acréscimo, multa ou indenização.

7.4 A **CONCEDENTE**, após a conferência dos documentos apresentados, efetuará o repasse do valor apurado, depositando-o obrigatoriamente, através de crédito em conta corrente de titularidade da **CONCEDENTE**, junto à instituição financeira contratada pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói/RJ, cujo número e agência deverão ser informados à FMS até a

AMB

R

Proc. 200/ 2200 2014  
Suelen Trindade Medeiros  
Matrícula: 437-678-9  
CAB/RS-14-855  
BRASIL/FMS

assinatura do Convênio.

7.5 Ocorrendo erro ou falta de processamento das contas por culpa da **CONCEDENTE**, esta garantirá à **CONVENENTE** o repasse, do valor correspondente ao mês imediatamente anterior, acertando eventuais diferenças no repasse seguinte, ficando, contudo, exonerada do pagamento de multa ou de quaisquer outras sanções e encargos financeiros.

7.6 As contas rejeitadas ou glosadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelo Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria, a qualquer tempo.

7.7 O repasse será efetuado à **CONVENENTE** de acordo com a obtenção de metas cumpridas, conforme disposto no Plano Operativo Assistencial;

7.8 Em hipótese alguma serão pagos serviços não realizados.

7.9 Após o encerramento do Convênio, os serviços realizados decorrentes desta contratação deverão ser cobrados no prazo máximo de 3 (três) competências.

#### CLÁUSULA OITAVA – DO REAJUSTE

8.1 Os valores estipulados na Cláusula Terceira serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Os reajustes independem de Termo Aditivo, podendo ser registrados por simples apostila, sendo, entretanto, necessário constar em processo administrativo os respectivos cálculos, bem como a origem e autorização do reajuste.

#### CLÁUSULA NONA – DA OBRIGAÇÃO DE REPASSAR

9.1 O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação de repassar os recursos destinados à **CONVENENTE** não transfere para a **CONCEDENTE** a obrigação de pagar os serviços, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais.

9.2 A **CONCEDENTE** responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, desde que registrado em processo administrativo ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de eventual excesso.

#### CLÁUSULA DÉCIMA: DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

10.1 Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pelo **CONVENENTE** em sua sede, na Rua Padre Leandro, nº 18, Fonseca, Niterói – RJ. CEP: 24.120-135.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** A eventual mudança de endereço do local de prestação de serviços deverá ser imediatamente comunicada à **CONCEDENTE**, que analisará a conveniência de manter os serviços em outro endereço, podendo a **CONCEDENTE** rever as condições deste Convênio e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO DO CONVÊNIO

11.1 A execução do presente Convênio será submetida à avaliação, controle, auditoria e fiscalização por Comissão de Acompanhamento e Fiscalização

Proc. 200/ 26731/2016  
Data de emissão: 08/10/2016  
Fls. 08  
Rub. Rogério Lopes Soares  
Divisão Serviços Gerais  
FMS 228.104-6

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

2200 2014  
362  
Suelen Trindade Macedo  
Matrícula: 137.028-3  
CAU/RJ 144.855  
DDA/SAJ/FMS

especialmente designada pela autoridade competente para este fim e pelo Conselho Municipal de Saúde, mediante procedimentos de auditoria, supervisão indireta ou local, tendo por parâmetro as cláusulas e condições estabelecidas no presente termo.

11.2 As atividades de acompanhamento e fiscalização da execução das atividades decorrentes do Convênio deverão ser realizadas até a data de conclusão do seu objeto ou da sua extinção, pelos órgãos/agentes competentes, que executarão suas respectivas atribuições em regime de colaboração entre si.

11.3 Caberá à **CONVENENTE** garantir aos órgãos de controle interno e externo o acesso a todos os documentos e informações relativos ao desenvolvimento das atividades objeto do presente Convênio.

11.4 A fiscalização exercida pela **CONCEDENTE** sobre a execução dos serviços ora conveniados não exime a **CONVENENTE** de sua plena responsabilidade perante à FMS e/ou os usuários do SUS e Terceiros, por culpa ou dolo na execução do Convênio.

11.5 A **CONVENENTE** declarará, antecipadamente, aceitar todos os processos de avaliação, controle, auditoria e fiscalização adotados pela **CONCEDENTE**, obrigando-se a fornecer todos os esclarecimentos, documentos e dados de que esta necessitar e que forem considerados necessários.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA GRATUIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO

12.1 Os serviços prestados pela **CONVENENTE** à população, em decorrência da execução do objeto deste Convênio, serão totalmente gratuitos, sendo-lhe vedado exigir qualquer tipo de contraprestação, ajuda, auxílio ou colaboração, a qualquer título.

12.2 A **CONVENENTE** deverá afixar aviso, em local visível, em todas as entradas de público externo ou salas de atendimento aos pacientes, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS ALTERAÇÕES

13.1 Qualquer alteração no presente Convênio será objeto de Termo Aditivo, na forma da Lei nº 8.666/93, excetuando-se o disposto no parágrafo único da Cláusula Sétima.

## CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DA EXTINÇÃO DO CONVÊNIO

14.10 CONVÊNIO poderá ser extinto antes do fim do seu prazo de vigência, por escrito, pela denúncia, por acordo entre as partes ou rescisão.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** A denúncia deverá ser comunicada por escrito, mediante notificação prévia de, no mínimo, 30 (trinta) dias.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Constitui motivo para rescisão deste CONVÊNIO, independentemente do instrumento de sua formalização e independentemente da aplicação das penalidades legais cabíveis, o descumprimento de quaisquer

Proc. 200/ 2673 12/16  
Data de autuação 08/06/2016  
Rub. Objeto Lopes Soares  
Divisão Serviços Gerais  
Mat. FMS 228.104.6

*mvp*

Proc. 2001	2200	12014
Fis. 363		7m
Viato	Suelen Trindade Medeiros	
	Matrícula: 407.079	
	CAE/FMS 114.155	
	FMS 228.104-6	

de suas cláusulas ou das normas estabelecidas na legislação vigente aplicáveis e, exemplificativamente, quando constatadas as seguintes situações:

I - utilização dos recursos em desacordo com o Plano Operativo Assistencial;

II - verificação do desvio de finalidade na aplicação de recursos;

III - práticas atentatórias aos princípios fundamentais da Administração Pública;

IV - constatação de irregularidade de natureza grave, fiscalizações ou auditorias;

V - cobrança de valores de pacientes ou de seus acompanhantes responsáveis;

VI - descumprimento pela CONVENIENTE de quaisquer cláusulas ou condições estabelecidas neste Convênio.

Proc. 2001	2673	12/16
Data de autuação	08/06/2016	
Fis.	10	
Rub.	Divisão Serviços Gerais	
	Mat. FMS 228.104-6	

*Objeto Lopes Soares*

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** O CONVÊNIO poderá ser extinto pela vontade das partes, pela superveniência de norma legal ou de fato que torne material ou formalmente inexequível o cumprimento das obrigações.

**PARÁGRAFO QUARTO:** A rescisão do CONVÊNIO será antecedida de notificação da CONVENIENTE, cabendo à CONCEDENTE indicar a falta cometida e os fundamentos jurídicos.

**PARÁGRAFO QUINTO:** À CONVENIENTE será garantido o contraditório e a defesa prévia.

**PARÁGRAFO SEXTO:** A notificação da CONVENIENTE deverá indicar o prazo e o local para a apresentação da defesa.

**PARÁGRAFO SÉTIMO:** Será emitida decisão conclusiva sobre a rescisão do CONVÊNIO pela autoridade competente, devendo ser apresentada a cabível motivação, com a demonstração dos fatos e dos respectivos fundamentos jurídicos.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

16.1 Após a assinatura do Convênio deverá seu extrato ser publicado no prazo de 20 (vinte) dias, no Diário Oficial do Município.

16.2 O extrato da publicação deve conter a identificação do instrumento, partes, objeto, prazo, valor, número do empenho e fundamento do ato.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO DE ELEIÇÃO

*Handwritten signature*

*Handwritten mark*




Proc. 2001	2200	1 2014
Fls.	364	SM
Visão	Suelen Trindade Medeiros	
	Matriculada: 437.078-9	
	Criação: 1955	

17.1 Fica eleito o Foro de Niterói, para dirimir qualquer litígio decorrente do presente convênio que não possa ser resolvido por meio amigável, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo com todas as condições e cláusulas estabelecidas neste convênio, firmam as partes o presente instrumento em 03 (três) vias de igual forma e teor.

Niterói, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

  
**SOLANGE REGINA DE OLIVEIRA**  
 PRESIDENTE DA FMS

  
**MARISA BACELLAR**  
 ENTIDADE FILANTRÓPICA

TESTEMUNHAS:

1. 
- 2.

Proc. 2001	2073	2016
Data de autuação	08/10/2016	
Fls.	11	
Rub.	Rogério Lopes Soares	
	Divisão Serviços Gerais	
	Mat. FMS 228.104-6	

Proc.	200/ 2200	2014
Fis.	355	sm
Visão	Suelen Trindade Medeiros	
	Matrícula: 437.078-9	
	OAB/RJ 144.855	
	DBAISAD/PM	

**EXTRATO:** 267 /2015

**INSTRUMENTO:** Convênio nº 27/2015.

**PARTES:** Fundação Municipal de Saúde de Niterói e Associação Fluminense de Amparo aos Cegos – AFAC.

**OBJETO:** O Convênio tem por objeto a execução, pela CONVENENTE, de serviços técnico-profissionais em Reabilitação Visual e Intelectual na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde como componente da Atenção Especializada em Reabilitação.

**PRAZO:** 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura, podendo ser prorrogado no interesse da CONCEDENTE e da CONVENENTE.

**VALOR ESTIMADO:** R\$ 2.496.320,40 (dois milhões, quatrocentos e noventa e seis mil, trezentos e vinte reais e quarenta centavos).

**FUNDAMENTO:** Processo Administrativo nº 200/2200/2014; Lei nº 8.666, de 21.06.1993 e Lei nº 8.080, de 19/09/90.

**DATA DE ASSINATURA:** 11 de dezembro de 2015.

Proc. 200/	207312616
Data de autuação	08/10/2016
Fis.	12
Rub.	Rogério Lopes Soares
	Divisão Serviços Gerais
	Mat. FMS 228.104-6

Fundação Municipal de Saúde  
Secretaria Municipal de Saúde

**PUBLICADO**

19 de Outubro de 2015

Claudia Cristiane de Vasconcelos  
Mat. SMS 241.210-4

Proc. 200/	2200	12014
	334	
Visto	Suelen Trindade Almeida	
	Mau Mau - 437-0789	
	OAB/RJ 144.855	
	DBA/SAJ/FMS	

Wagner Mello Leal Filho	009/2015
Zamênia Alves Campos Vidal	030/2015

O certame será realizado dia 12 de Dezembro de 2015, com início às 09h00min e término às 13h00min, na Escola Municipal Paulo de Almeida Campos, situada a Rua Gal. Pereira da Silva, nº. 50 - Icaraí - Niterói.

#### EXTRATO Nº 070/2015

**INSTRUMENTO:** Termo de Compromisso de Estágio nº 070/2015. PARTES: O Município de Niterói, através da Procuradoria Geral do Município, e do outro lado a estudante LARA DE PAULA DIAS, tendo como interveniente FACULDADES CATÓLICAS ASSOCIAÇÃO MANTENEDORA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO. **OBJETO:** Formalização e regulamentação das condições pelas quais a ESTAGIÁRIA, estudante regularmente matriculada na INSTITUIÇÃO DE ENSINO, realizará suas atividades de estágio na PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO. **PRAZO:** 06 (seis) meses, contado da data de assinatura. **VALOR ESTIMATIVO:** R\$ 5.761,20 (cinco mil, setecentos e sessenta e um reais e vinte centavos), referente à bolsa auxílio e o auxílio transporte, para o período da vigência do Termo. **VERBA:** Código de Despesa nº 3390.36.00, Programa de Trabalho nº 1200.04122001.2098. Fonte 100, Nota de Empenho nº 3045. **FUNDAMENTO:** Lei Federal nº 11.788/08, Decreto Municipal nº 10.769/2010 e Portarias PGM nºs 001, 003/2010 e 007/2013, despacho autorizativo do Sr. Procurador Geral do Município de Niterói, exarado na folhas n.02 do Processo Administrativo nº 070/10431/2014. **DATA DA ASSINATURA:** 03 de novembro de 2015. (Omissão do CIO de 04 de novembro de 2015)

#### FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA FMS/FGA nº 277/2015

A Presidente da Fundação Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais,

#### RESOLVE:

Art. 1º - Designar Maria Virgínia Ferreira Santos, Matrícula 431.906-7 a partir de 02 de Janeiro de 2016, para substituição eventual no cargo de Assessor Técnico do Hospital Municipal Carlos Torrelly atualmente exercido pela Sra. Janaina Neves Medeiros Pontes, Matrícula 433.264-9.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

#### COMISSÃO PERMANENTE DE PREGÃO COMUNICADO

#### REMARCAÇÃO DO PREGÃO SRP Nº 015/2015

Ficam informadas as empresas interessadas em participar do PREGÃO SRP Nº 015/2015 Proc. 200/4751/2014, cujo objeto é a EVENTUAL AQUISIÇÃO DE REAGENTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE BIOQUÍMICA, marcado para o dia 17 de dezembro de 2015, às 10:00 h, que fica suspensa e remarcada para o dia 07 de janeiro de 2016, às 10:00 hs, à R. Visconde de Sepetiba, 987, 9º andar - Centro - Niterói, RJ.

#### EXTRATO: 269/2015

**INSTRUMENTO:** Convênio nº 29/2015. PARTES: Fundação Municipal de Saúde de Niterói e Associação Pestelozzi na Niterói - APN. **OBJETO:** O Convênio tem por objeto a execução, pela CONVENIENTE, de serviços técnicos/profissionais em reabilitação e dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde como componente da Atenção Especializada em Reabilitação. **PRAZO:** 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura, podendo ser prorrogado no interesse da CONCEDENTE e da CONVENIENTE. **VALOR ESTIMADO:** R\$ 6.895.588,08 (seis milhões, oitocentos e noventa e cinco mil, quinhentos e oitenta e oito reais e oito centavos). **FUNDAMENTO:** Processo Administrativo nº 200/2200/2014; Lei nº 8.666, de 21.06.1993 e Lei nº 8.080, de 19/09/90. **DATA DE ASSINATURA:** 11 de dezembro de 2015.

#### EXTRATO: 268/2015

**INSTRUMENTO:** Convênio nº 28/2015. PARTES: Fundação Municipal de Saúde de Niterói e Associação Fluminense de Reabilitação. **OBJETO:** O Convênio tem por objeto a execução, pela CONVENIENTE, de serviços técnicos/profissionais em reabilitação e dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde como componente da Atenção Especializada em Reabilitação. **PRAZO:** 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura, podendo ser prorrogado no interesse da CONCEDENTE e da CONVENIENTE. **VALOR ESTIMADO:** R\$ 8.334.095,84 (oito milhões, trezentos e trinta e quatro mil, noventa e cinco reais e sessenta e quatro centavos). **FUNDAMENTO:** Processo Administrativo nº 200/2200/2014; Lei nº 8.666, de 21.06.1993 e Lei nº 8.080, de 19/09/90. **DATA DE ASSINATURA:** 11 de dezembro de 2015.

#### EXTRATO: 267/2015

**INSTRUMENTO:** Convênio nº 27/2015. PARTES: Fundação Municipal de Saúde de Niterói e Associação Fluminense de Amparo aos Cegos - AFAC. **OBJETO:** O Convênio tem por objeto a execução, pela CONVENIENTE, de serviços técnico-profissionais em Reabilitação Visual e Intelectual na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde como componente da Atenção Especializada em Reabilitação. **PRAZO:** 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura, podendo ser prorrogado no interesse da CONCEDENTE e da CONVENIENTE. **VALOR ESTIMADO:** R\$ 2.496.320,40 (dois milhões, quatrocentos e noventa e seis mil, trezentos e vinte reais e quarenta centavos). **FUNDAMENTO:** Processo Administrativo nº 200/2200/2014; Lei nº 8.666, de 21.06.1993 e Lei nº 8.080, de 19/09/90. **DATA DE ASSINATURA:** 11 de dezembro de 2015.

#### EXTRATO Nº 270/2015

**INSTRUMENTO:** Contrato nº 07/2015 PARTES: Fundação Municipal de Saúde de Niterói e Mauro Vieira Menezes Silva. **OBJETO:** Constitui objeto do presente contrato a locação do imóvel localizado na Rua Euzébio de Queiroz nº 33 - casa 101 - Centro, Niterói/RJ, com matrícula no 18º RGI de Niterói sob o nº 5-8954, para instalação de dispositivo de Saúde Mental. **PRAZO:** 24 (vinte e quatro) meses, a contar da data da assinatura. **VALOR ESTIMADO:** R\$ 84.000,00 (oitenta e quatro mil) **VERBA:** Programa de Trabalho nº 2543.10.301.0351.2268, Elemento de Despesa 33.39.03.60.00, Fonte nº 207, tendo sido objeto da Nota de Empenho de nº 951/2015 datada de 19/11/2015. **FUNDAMENTO:** Lei 8.666/93, bem como o Processo Administrativo nº 200/6179/2013. **DATA DA ASSINATURA:** 16 de dezembro de 2015.

#### VICE-PRESIDÊNCIA DE ATENÇÃO COLETIVA AMBULATORIAL E DA FAMÍLIA

Departamento de Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses

O Chefe do Departamento de Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses no uso de suas atribuições legais e tendo a delegação de competência das ações de Vigilância Sanitária conferidas pela Lei 2564/08 que dispõe sobre o Código Sanitário do Município de Niterói, resolve conceder:

REVALIDAÇÃO 2015 - 1 - CI 95 - 14/12/15:

Ocean Farma Drogaria Ltda: Av. Irene Lopes Sodré S/Nº Qdr 70 lote 05 - Niterói/RJ; Cnpj: 07.046.950/0002-87; Nº Processo: 200/30/959/15. Atividade: 'Drogaria com dispensação de medicamentos, inclusive sujeitos ao controle especial e com comércio de cosméticos, perfumes, produtos de higiene, correlatos e alimentos permitidos pela legislação vigente'.

Drogaria Trêvo de Itacoatiara Ltda-Me: Estr. Francisco da Cruz Nunes 1262/102 - Itaipú - Niterói/RJ; Cnpj: 08.919.778/0001-39; Nº Processo: 200/30/963/15.

Atividade: 'Drogaria com dispensação de medicamentos inclusive sujeitos ao controle especial e com comércio de cosméticos, perfumes, produtos de higiene, correlatos e alimentos permitidos pela legislação vigente e com prestação dos

Proc. 200/	2073	12016
Data de autuação	09/06/2016	
Fls.	13	
Rub.	Rogério Lopes Soares	
	Divisão Serviços Gerais	
	Mat. FMS 228.104-6	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO OPERATIVO ASSISTÊNCIAL NORTEADOR DA CONTRATUALIZAÇÃO DE  
SERVIÇO DE SAÚDE COM AAFAC**

Niterói

2016

*MAB*

1

*E*

## SUMÁRIO

I	Introdução	4
II	Objetivo Geral	4
III	Objetivo Específico	5
IV	Diagnóstico Situacional	6
V	ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS	7
	V.1 - Unidades de Atendimento e Modalidade de Atendimento	8
	V.2 – Serviços Especializados	8
	V.3 – Composição das equipes	
	V.3.1 – Composição de equipa Mínima CER II	7 8
	V.3.2 – Composição de equipe Mínima voltada aos atendimentos de Média e Alta Complexidades.	
	V.4 – Incentivos Financeiros e Repasse	9
	V.5 – Normas Gerais de Funcionamento do CER II	9
	5.1- Instalações Físicas	9
	5.2- Do Horário de Funcionamento	10
	5.3- Do Número de Pacientes/ Mês Atendidos	10
VI	Proposta Local de Acompanhamento, monitoramento e Avaliação	10
VII	Considerações Finais	11
VIII	Legislação	11
IX	Anexos	
	IX Anexo I – Descrição da Modalidade de Reabilitação Visual	
	IX Anexo II – Descrição da Modalidade de Reabilitação Intelectual	
	IX Anexo III – Documento Descritivo	

## I - INTRODUÇÃO:

Segundo o Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil existem 45,6 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, o que representa 23,92% da população brasileira. O Estado do Rio de Janeiro, possui segundo o mesmo Censo, 15.989.929 habitantes, sendo 23,92% destes com pelo menos uma deficiência.

O município de Niterói, segundo o censo IBGE para o ano de 2010, apresenta uma população total de **487.562** habitantes. Deste total, estima-se que hajam **41.256 pessoas com alguma** deficiência, dividindo-se em: **12.200 pessoas** com alguma deficiência física, **13.581 pessoas** com alguma deficiência visual, **5.619 pessoas** com alguma deficiência auditiva, **9.856 pessoas** com alguma deficiência intelectual/mental, que deverão ser avaliadas de modo a verificar a necessidade de acompanhamento para reabilitação e utilização de equipamentos auxiliares para sua reabilitação com qualidade de vida.

O município é pólo da Região Metropolitana II, que engloba ainda os municípios de Itaboraí, Maricá, Rio Bonito, São Gonçalo, Silva Jardim e Tanguá, que juntos, totalizam 1.940.391 habitantes de acordo com o censo do IBGE 2010, apresentando uma estimativa de aproximadamente 183.557 pessoas com alguma deficiência.

Após a avaliação da atual capacidade instalada dos equipamentos de saúde do município de Niterói e considerando o crescente aumento das demandas de saúde e da necessidade de reestruturação e organização da rede de assistência a pessoa com deficiência, de modo, a garantir acesso universal aos serviços de saúde com qualidade e em quantidade satisfatória, faz-se necessário a formalização deste instrumento norteador dos parâmetros de contratualização de serviços de saúde com a Associação Fluminense de Amparo aos Cegos – AFAC, que já compõe a Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro, conforme Deliberação CIB-RJ Nº 2.117 de 21 de fevereiro de 2013.

## **II- OBJETIVO GERAL:**

Atender a população do município de Niterói garantindo a observância dos princípios do SUS promovendo o acesso universal, a equidade e a integralidade, através da complementação dos serviços de saúde. Atendendo as pessoas com deficiência nas modalidades de deficiência visual e deficiência intelectual, além, do fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção.

## **III - OBJETIVO ESPECÍFICO:**

- Realizar atendimento a pessoas com deficiência visual e intelectual, e efetuar o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, seguindo critérios e orientações das políticas de atenção a Pessoa com Deficiência emanadas pelo Ministério da Saúde.
- Promover a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no município.
- Proporcionar atenção integral e contínua às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente e contínua; severa e em regime de tratamento e acompanhamento;
- Realizar estimulação precoce nos casos elegíveis, permitindo às crianças receber o máximo de estímulos, favorecendo seu melhor potencial de desenvolvimento;
- Orientar os cuidadores, acompanhantes e familiares como agentes colaboradores no processo de inclusão social e continuidade do cuidado;
- Orientar e apoiar as famílias para aspectos específicos de adaptação do ambiente e rotina doméstica que possam ampliar a mobilidade, autonomia pessoal e familiar, bem como a inclusão escolar, social e/ou profissional;
- Realizar atendimento em reabilitação/habilitação, seleção, prescrição, concessão, adaptação e manutenção de próteses e órteses, conforme suas necessidades;
- Realizar atendimento individual e em grupo de acordo com as necessidades de cada usuário e suas dificuldades específicas;
- Efetuar reavaliação periódica do projeto terapêutico, demonstrando com clareza a evolução e as propostas terapêuticas de pequeno, médio e longo prazo;
- Realizar reuniões periódicas de equipe para acompanhamento e revisão sistemática dos projetos terapêuticos;
- Promover a articulação com os outros pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, visando garantir a integralidade do cuidado;

- Buscar articulação serviços de proteção social, educação, esporte, cultura, entre outros, com objetivo de ampliar o alcance do cuidado, a inclusão e a melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência;

- Disponibilizar a oferta dos serviços, através da central regulação municipal.

#### **IV - DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:**

Niterói apresenta densidade demográfica de mais de 3.640 habitantes por km<sup>2</sup>. É o quinto Município mais populoso do Estado. Correspondendo a 3,10% da população estadual.

De acordo com o Censo IBGE 2010, o município contava com 169.331 domicílios ocupados (taxa de ocupação de 94%), 21.841 domicílios não ocupados e 169 domicílios coletivos. Apresenta uma média de 2.87 moradores por domicílio.

A população acima de 60 anos corresponde representava um total de 83.538 habitantes, o que representava 17,34 % , da população em 2010.

A razão entre os sexos no Município prevalece como maioria, pessoas do sexo feminino, ou seja, 53,70 % , contra 46,30% do sexo masculino (dados IBGE 2010)..

Baseado no Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal (IFDM) em 2011, os dados analisados demonstraram que Niterói esteve entre os cinco melhores municípios dos 92 restantes do Estado, ficando na quarta colocação e apresentando melhor desempenho na saúde, onde o índice (0,85) é de alto desenvolvimento.

O índice de desenvolvimento humano (IDH) no Município (0, 837) o maior entre todos os municípios do Estado. A taxa bruta de mortalidade em Niterói correspondia a 5.620 óbitos somente no ano de 2010 (fonte IBGE).

Em relação aos serviços de saúde existentes o Município 24 instituições sem fins lucrativos voltadas para assistência em saúde. Representa o segundo município do estado, ficando atrás apenas do município do Rio de Janeiro.

Diante dos motivos expostos e tendo em vista a importância de alternativas de atenção em saúde para a população com deficiência, e dada a longa experiência da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos na atenção integral a Pessoa com Deficiência, considera-se fundamental a complementação dos serviços como mais uma alternativa para ampliação e melhoria das ações em saúde a nível municipal.



## V - INSTITUIÇÃO

Associação Fluminense de Amparo aos Cegos – AFAC

Rua Padre Leandro, 18 – Fonseca – Niterói – RJ

CEP – 24120-135

Tel/Fax.: 21-2717-2822 / 2722-4898

### V.1 – ATENDIMENTOS

Pacientes com deficiências Visuais e Intelectuais, e fornecimento de Órteses, Próteses Oftalmológicas e Meios auxiliares de Locomoção.

### V.2 - SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

SERVIÇOS/ ESPECIALIDADES	UNIDADES	
	ESPECIALIDADE VISUAL	ESPECIALIDADE INTELECTUAL
NEUROLOGIA	X	X
PSIQUIATRIA	X	X
OFTALMOLOGIA	X	X
MUSICOTERAPIA	X	X
FISIOTERAPIA	X	X
FONOAUDIOLOGIA	X	X
TERAPIA OCUPACIONAL	X	X
PSICOLOGIA	X	X
SERVIÇO SOCIAL	X	X
ORTOPTICA	X	
PROTÉTICO OCULAR	X	
TÉCNICO OFTALMOLÓGICO	X	

### V.3- COMPOSIÇÃO DE EQUIPE MÍNIMA: CER II

CER II		EQUIPE MÍNIMA	
VISUAL	INTELECTUAL	QUANTIDADE	CH/SEMANAL
MÉDICO PSIQUIATRA OU NEUROLOGISTA		2	40 HORAS
RESPONSÁVEL TÉCNICO		1	40 HORAS
MÉDICO OFTALMOLOGISTA		2	40 HORAS
PSICÓLOGO		5	160 HORAS
TERAPEUTA OCUPACIONAL		4	92 HORAS
FONOAUDIÓLOGO		6	160 HORAS
FISIOTERAPEUTA		3	52 HORAS
MUSICOTERAPEUTA (OPCIONAL)		1	8 HORAS
ORTOPTISTA (OPCIONAL)		1	8 HORAS
TÉCNICO OFTALMOLÓGICO (OPCIONAL)		1	16 HORAS
PROTÉTICO OCULAR (OPCIONAL)		1	12 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL (OPCIONAL)		1	12 HORAS

Obs. Os profissionais constantes como Opcionais, não obriga a instituição a mantê-los no quadro.

### V.3.2- COMPOSIÇÃO DE EQUIPE VOLTADA AO ATENDIMENTO EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE EM REABILITAÇÃO

CATEGORIA	NÚMERO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA SEMANAL MÍNIMA
MÉDICO OFTALMOLOGISTA	2	40 HORAS
MÉDICO NEUROLOGISTA	1	20 HORAS
MÉDICO PSIQUIATRA	1	20 HORAS
FISIOTERAPEUTA	3	52 HORAS
TERAPEUTA OCUPACIONAL	4	96 HORAS
FONOAUDIÓLOGO	6	160 HORAS
PSICÓLOGO	5	160 HORAS
ASSISTENTE SOCIAL	1	20 HORAS
MUSICOTERAPEUTA	1	8 HORAS

*mp*

f

#### V.4 – INCENTIVOS FINANCEIROS E REPASSE:

Os incentivos financeiros de repasse do Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde, ao Centro Especializado de Reabilitação, estarão vinculados a entrega de relatórios mensais, com preenchimento do Boletim de Produção Ambulatorial – Dados Individualizados (BPA-I) assim como pelo Boletim de Produção Ambulatorial – Dados Individualizados (BPA-I).

Os procedimentos a serem utilizados estão listados na tabela SIGTAP do SUS.

O repasse ao Centro Especializado de Reabilitação com Finalidade Reabilitação Física, Intelectual e Deficiências Múltiplas, será de incentivo financeiro de custeio pelo Ministério da Saúde, assim como o referentes as próteses . O repasse referente ao pagamento dos procedimentos efetuados serão a cargo da Secretaria Municipal de Saúde e da Fundação Municipal de Saúde.

Os repasses realizados por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde e da Fundação Municipal de Saúde, serão também acompanhados e avaliados pela Central de Regulação Municipal.

#### Programação orçamentária

PROCEDIMENTO	MÉDIA	VALOR
	MENSAL R\$	ANUAL R\$
MÉDIA COMPLEXIDADE VISUAL E INTELECTUAL	28.272,25	339.267,00
DISPENSÇÃO DE ÓRTESES/PRÓTESES OFTALMOLOÓGICAS	25.754,45	309.053,40
POLO PARA DISPENSÇÃO DE ÓCULOS NA REDE DE OFTALMOLOGIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	14.000,00	168.000,00
TOTAL	68.026,70	816.320,40

Obs. Valores estabelecidos a partir da Média Histórica da Produção da AFAC e Impacto Financeiro (credenciamento da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos - AFAC, como serviço de Reabilitação Visual com Dispensação de Órteses/Próteses Oftalmológicas)

#### CER II

PROCEDIMENTO	MÉDIA MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
ATENDIMENTO A DEFICIENCIAS VISUALE INTELECTUAIS	140.000,00	1.680.000,00

Obs. Valor do Teto Municipal Rede Viver Sem Limites (RDEF)

## **V.5 - NORMAS GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO CER II:**

### **5.1 - Das instalações físicas**

Todos os ambientes devem estar em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos (NBR 9050:1994)<sup>4</sup>, o Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e o Manual de Identidade Visual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

### **5.2 - Do horário de funcionamento**

O serviço funciona de segunda à sexta feira de 8:00 às 17:00 h.

### **5.3 - Do número de pacientes/mês atendidos:**

- Reabilitação Visual: mínimo de 150 usuários/mês.
- Reabilitação Intelectual: mínimo de 200 usuários/mês.

## **VI- PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

A proposta local de acompanhamento, monitoramento e avaliação deverá ser realizada através das normativas preconizadas pelo Ministério da Saúde sobre Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria com intuito de orientar o planejamento das ações de complementação dos serviços de saúde.

- Avaliar a resolubilidade dos serviços prestados através de realização de atendimento a 150 usuários/mês mínimos na Reabilitação Visual e 200 usuários/mês mínimos na Reabilitação Intelectual, enquadrados no atendimento ao CER.

- Analisar a acessibilidade aos serviços de saúde;

- Avaliar a coerência entre as práticas de saúde implementadas e os seus princípios (humanização, interdisciplinaridade, e estabelecimento de vínculo);

- Monitorar o cumprimento das ações, através do recebimento de relatórios mensais, quali-quantitativos (com números de atendimento por especialidades e próteses fornecidas, assim como atualização constantes dos profissionais com cursos de extensão, pós graduação, manutenção das instalações adequada e seus instrumentos de atendimento em número proporcional aos atendimentos, inovação tecnológicas nos atendimentos, oficinas terapêuticas e eficiência na resolução de casos) pela Rede Municipal de Reabilitação do Município de Niterói, através da Secretaria Municipal de Saúde.

- as visitas institucionais de Monitoramento e Avaliação, serão realizadas pela Secretaria de Municipal de Saúde e acontecerá trimestralmente, onde caberá a Instituição apresentar os documentos necessários, sendo ele: relatórios mensais de produção, prontuários com evolução interdisciplinar dos atendimentos aos pacientes cadastrados.

- Pactua-se ações de parceria entre Secretaria Municipal de Saúde e AFAC, no contexto técnico de assessoria e educacional.

## VII - CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Com base nos dados coletados no presente instrumento, é possível apontar algumas considerações. O município de Niterói apresenta um crescente aumento populacional, associado ainda ao envelhecimento da população residente. Nesse sentido, a demanda por atendimentos em todas as esferas da saúde têm aumentado consideravelmente.

Uma questão que vêm de encontro às necessidades apresentadas em relação ao projeto aqui descrito é a contratualização dos serviços de saúde complementares a rede própria do município.

Portanto, é possível considerar que esta estratégia se implementada subsidiará melhorias e ampliar a assistência e cuidados a saúde da pessoa com deficiência.

## VIII - LEGISLAÇÃO:

- Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- Decreto nº 7.612 de novembro de 2011 que Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite;
- Portaria GM/MS Nº - 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Portaria GM 793 de 24 de abril de 2012, Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- Portaria GM 835 de 25 de abril de 2012, institui incentivos financeiros de investimento e de custeio para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Niterói, 15 de dezembro de 2015.

  
**SOLANGE REGINA DE OLIVEIRA**  
PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

*Solange Regina de Oliveira*  
Secretaria Municipal de Saúde de Niterói  
Presidente da Fundação Municipal de Saúde

  
**MARISA BACELLAR**  
ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS

## DESCRIÇÃO DA MODALIDADE DE REABILITAÇÃO VISUAL

### O SERVIÇO DE REABILITAÇÃO/HABILITAÇÃO VISUAL

De acordo com o Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004, considera a deficiência visual como: cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão ou visão subnormal, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores não passíveis de melhora na visão com terapêutica clínica ou cirúrgica.

De acordo com a OMS, em termos funcionais, "a pessoa com baixa visão é aquela que apresenta, após tratamentos e/ou correção óptica, diminuição de sua função visual e tem valores de acuidade visual menor do que 0,3 a percepção de luz ou um campo visual menor do que 10 graus de seu ponto de fixação; porém usa ou é potencialmente capaz de usar a visão para o planejamento e/ou execução de uma tarefa". Justifica-se o uso dessa definição pelo fato de que a maior parte da população considerada cega (por alguma definição legal) tem, na verdade, baixa visão e é, a princípio, capaz de usar sua visão para realização de tarefas. (WHO,1992; WHO, 1999; ISLVRR, 2005)

A prevalência global estimada da população com deficiência visual é de 285 milhões de pessoas, sendo 39 milhões cegas e 246 milhões com baixa visão. Pessoas com mais de 50 anos de idade correspondem a 82% e a 65% da população cega e com deficiência visual, respectivamente. (Pascolini & Mariotti, 2011)

No ano de 2004, a OMS apresentou dados relativos à prevalência da deficiência visual no mundo. No Brasil, os dados de prevalência da deficiência visual são: cegueira na população menor de 15 anos de idade – 0,062%; cegueira na população entre 15 e 49 anos – 0,15%; população com mais de 50 anos de idade – 1,3%; prevalência de cegueira na população geral de 0,3% e prevalência de baixa visão na população geral de 1,7%.

A deficiência múltipla, presença de duas ou mais deficiências no mesmo indivíduo, tem importância crescente na população infantil cega ou com baixa visão. As afecções associadas podem ser: motoras, sensoriais, cognitivas ou doenças crônicas que afetam o desenvolvimento, a educação e a vida independente. Cerca de 30 a 70% da população infantil com deficiência visual grave apresenta outras deficiências associadas.

A prevalência de doenças oculares que levam ao comprometimento da resposta visual cresce com o avanço da idade e taxas maiores de cegueira e baixa visão são observadas com o aumento da vida média da população. Na população com mais de 50 anos de idade, as principais causas de cegueira são: a catarata, o glaucoma, a retinopatia diabética e a degeneração macular relacionada à idade.

#### Tratamento

O enfoque integral em saúde requer, no âmbito da atuação com o indivíduo e sua família, uma abordagem interdisciplinar, na medida em que esta busca uma compreensão e intervenção holística. As estratégias de ações para habilitação e reabilitação visual devem ser estabelecidas, nos Serviços de Reabilitação Visual, a partir das necessidades particulares de cada indivíduo, de acordo com o impacto da deficiência visual sobre sua funcionalidade.

A reabilitação/habilitação de pessoas com baixa visão e cegueira prevê uma abordagem interdisciplinar e implica no envolvimento direto de profissionais atuando junto à pessoa com deficiência visual e sua família.

O oftalmologista na área da baixa visão deve desenvolver trabalho conjunto com equipe de profissionais da área de reabilitação, como, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, profissional de orientação e mobilidade com o objetivo de reabilitar/habilitar a pessoa com deficiência visual com vistas a sua inclusão social.

Desta forma segue informações pertinentes aos possíveis passos do processo de tratamento destes usuários:

### **Auxílios para visão subnormal**

Auxílio para visão subnormal é qualquer recurso utilizado para melhorar o desempenho da pessoa com visão subnormal nas suas diversas atividades. A indicação dos auxílios deve estar baseada:

- Na avaliação oftalmológica específica para visão subnormal, com pesquisa das diversas funções visuais.
- Nas necessidades do paciente, o perfil do paciente deve ser considerado: sua idade, escolaridade, profissão, estilo de vida, atividades que almeja desempenhar, estado emocional quanto à deficiência.
- Na possibilidade de aumentar as áreas de interesse e atividades, conservando as habilidades já existentes.

A adaptação de auxílios ópticos não é um processo empírico, de tentativas/erros/acertos, e sim um procedimento que segue um protocolo fundamentado no conhecimento da condição visual, na funcionalidade, nas necessidades e nas expectativas do indivíduo com baixa visão e que objetiva promover seu bem-estar e sua maior qualidade de vida. Para cumprir esses objetivos, consideramos a adaptação de auxílios ópticos, dentro da avaliação oftalmológica, as seguintes etapas: avaliação, indicação, orientações para uso funcional, prescrição e acompanhamento. Os auxílios para pessoa com baixa visão podem ser:

### **AUXÍLIOS ÓPTICOS**

São recursos que, pelas suas propriedades ópticas, levam a uma resolução maior da imagem, seja pela sua capacidade de ampliação, seja pelo reposicionamento e condensação da imagem retiniana ou por meio da filtração seletiva do espectro visível da luz.

#### **AUXÍLIOS ÓPTICOS PARA AMPLIAÇÃO DA IMAGEM RETINIANA**

##### **I - LENTES CONVEXAS (esferoprismáticas ou esféricas positivas)**

- Montadas em armações de óculos.

❖ Binoculares

❖ Monoculares

- Lupas

❖ Lupas manuais

❖ Lupas de apoio

##### **II - SISTEMAS TELESCÓPICOS**

- Auxílios Ópticos para Campo Visual Reduzido

❖ Telescópios reversos

❖ Lentes côncavas

❖ Prismas

- Auxílios Ópticos para Controle da Iluminação

❖ Óculos com lentes filtrantes (fotocromáticas ou não)

## **AUXÍLIOS NÃO-ÓPTICOS**

Auxílios não ópticos modificam materiais e melhoram as condições do ambiente com o objetivo de aumentar a resolução visual. São também denominados auxílios de adaptação funcional.

Podem ser empregados isoladamente ou em conjunto com auxílios ópticos com o objetivo de promover a sua adaptação.

Os principais são para ampliação da imagem, posicionamento e postura, escrita e controle da iluminação.

Esses auxílios fazem parte da relação de equipamentos que o Serviço de Reabilitação Visual deve dispor nas suas instalações.

## **AUXÍLIOS ELETRÔNICOS PARA AMPLIAÇÃO DA IMAGEM**

O principal auxílio eletrônico para ampliação da imagem é o CCTV (closed circuit television - circuito fechado de televisão) denominado de sistema de vídeo-ampliação. Esse recurso combina uma câmera, um sistema óptico e um monitor. Existem três tipos de CCTV: de mesa (desktop); manual (tipo mouse ou portátil); montado em suporte para cabeça. Esse auxílio faz parte da relação de equipamentos que o Serviço de Reabilitação Visual deve dispor nas suas instalações.

Para cumprir esses objetivos, devem ser consideradas nas atividades da equipe multiprofissional, para a adaptação de auxílios ópticos, as seguintes etapas: avaliação, indicação, orientações para uso funcional (treinamento), prescrição e acompanhamento.

### **Avaliação multiprofissional de deficiência visual**

A avaliação de ser realizada pela equipe multiprofissional, composta por médico oftalmologista e profissionais da área de reabilitação, com a finalidade de estudar o impacto e repercussões da deficiência visual no desenvolvimento global do indivíduo e na sua funcionalidade. A avaliação consiste no uso de um protocolo que possibilita a observação e análise das respostas frente a estímulos em atividades do cotidiano para dimensionar o grau da perda visual e a elaboração de um Projeto Terapêutico Singular que será desenvolvido por meio do trabalho interdisciplinar junto a pessoa com deficiência visual e sua família.

### **Atendimento / acompanhamento em reabilitação visual**

Consiste no atendimento multiprofissional para o desenvolvimento de habilidades para a execução de atividades de vida autônoma e estimulação precoce para favorecer o desenvolvimento global do paciente; orientações à família; orientações à escola; orientações para atividades de vida autônoma e profissional.

### **Orientações para uso funcional do auxílio óptico (treinamento)**

Após a indicação do auxílio óptico pelo médico oftalmologista, orientar o paciente é crucial para que haja eficiência na realização de atividades de sua rotina diária e consequente aceitação dos recursos como coadjuvantes no processo de sua reabilitação visual.

O treinamento e orientação para o uso do auxílio óptico será realizado pelo profissional com capacitação em reabilitação/habilitação visual que atua na equipe multiprofissional.

No caso do atendimento de escolares, após o término da reabilitação o profissional responsável deverá emitir um relatório com orientações quanto aos procedimentos a serem adotados pelos professores de Sala de Recursos Multifuncional, viabilizando o processo de inclusão do educando.



O auxílio óptico deverá ser indicado quando houver melhora no uso da visão remanescente, de acordo com a potencial visual de cada indivíduo. Orientações para uso funcional do auxílio óptico indicado serão, dessa forma, incorporadas com maior facilidade e o processo de adaptação será menos dispendioso, respeitará as limitações funcionais do paciente e terá maior eficácia.

Na população infantil com baixa visão, a indicação de auxílios ópticos deverá respeitar, além da condição visual, aspectos do desenvolvimento global de cada criança. O treinamento para uso de auxílios ópticos, da mesma forma que na população adulta, deve priorizar atividades contextualizadas. O trabalho conjunto com a família e a escola são fundamentais durante esse processo. Podemos considerar como principais metas:

- Conscientização da atual condição visual e das potencialidades;
- Promoção de habilidades visuais;
- Adaptação à nova condição visual; e
- Utilização funcional dos auxílios prescritos pelo oftalmologista.

### **Materiais e Equipamentos do Serviço de Reabilitação Visual**

#### **Materiais e Equipamentos Obrigatórios:**

- Lâmpada de Fenda;
- Tonômetro de aplanção;
- Oftalmoscópio direto;
- Oftalmoscópio Indireto com lente de 20 dioptrias;
- Refrator;
- Cadeira oftalmológica e coluna;
- Lensômetro;
- Retinoscópio;
- Lanterna manual;
- Campímetro Manual ou Tela Tangente;
- Cama para a sala de AVP (Atividades de Vida Prática);
- Armário para a sala de AVP (Atividades de Vida Prática);
- Mesa com cadeiras para a sala de AVP (Atividades de Vida Prática);
- Geladeira para a sala de AVP (Atividades de Vida Prática);
- Fogão para a sala de AVP (Atividades de Vida Prática);
- Computadores;
- Impressora;
- Negatoscópio;
- Estetoscópio adulto e infantil;
- Esfigmomanômetro adulto e infantil;
- Cadeiras de rodas adulto e infantil;

- Arquivos;
- Armários;
- Mesas com cadeiras;
- Televisor;
- Cadeiras para sala de espera.

**Materiais de Consumo:**

Materiais relativos ao processo de reabilitação visual, considerados segundo portaria do Ministério da Fazenda/Secretaria do Tesouro Nacional nº 448 de 13 de setembro de 2002, como material de consumo não constam na base do Fundo Nacional de Saúde e, portanto, não são financiáveis pelo MS. Sugerimos que os gestores estaduais e municipais estabeleçam formas de aquisição para que estes materiais sejam contemplados de forma a qualificar as atividades do Centro Especializado em Reabilitação. São eles:

- Kit de lentes filtrantes montadas em armações de óculos tipo clip-on:

- ❖ amarelo - intensidade 3
- ❖ verde intensidade 3
- ❖ vermelha intensidade 3
- ❖ marrom intensidade 2
- ❖ marrom intensidade 3
- ❖ marrom intensidade 4
- ❖ cinza intensidade 2
- ❖ cinza intensidade 3
- ❖ blue-block

- Recursos ópticos para perto

- Auxílios montados em óculos de prova:

- Lentes positivas: +32 D e +40 D (asféricas);

- Lentes esferoprismáticas: +6DE , +8D, +10D e +12D;

- Lupas manuais com com diâmetro mínimo de 35mm com ou sem iluminação acoplada:

- ❖ LM +12D (3X);

- ❖ LM + 16D (4X)

- ❖ LM + 20D (5X);

- ❖ LM + 24D (6X);

- ❖ LM +28D (7X);

- ❖ LM +40D (10X)

- Lupas de apoio com ou sem iluminação:



- Barra de leitura 1,5X ou 2X;
- ❖ LA + 8D (2X) plano convexa;
- ❖ LA +12D (3X);
- ❖ LA + 16D (4X)
- ❖ LA +20D (5X);
- ❖ LA + 24D (6X);
- ❖ LA +28D (7X);
- ❖ LA + 32D (8X);
- ❖ LA +38D OU +40 D;
- ❖ LA +50D;
- ❖ ST 2,5 X ou 2,8 X manual, monocular, com ajuste de foco;
- ❖ ST 4 X 12 mm manual, monocular, com ajuste de foco;
- ❖ ST 6 X 16 mm ou 6 X 17mm manual, monocular, com ajuste de foco;
- ❖ ST 8X 21 mm manual, monocular, com ajuste de foco;
- ❖ ST 2X montado em armação, binocular, com foco ajustável:

- Colchonetes/ tatame

- Espelho fixo

- Mobiliário em geral de cozinha, quarto, sala, banheiro;

- Louças e utensílios domésticos;

- Luminária com braço articulável com luz incandescente

- Luminária com braço articulável com luz fluorescente

- Mapas táteis

- Bolas com guiso (tamanhos e texturas diferenciadas);

- Jogos de encaixe e de montagem

- Caixas retangulares (tamanho de caixa de sapato)

- Lixa;

- Espelho para adaptação da prótese ocular;

- Caixa de prótese ocular com várias próteses para prova;

- Ventosas de silicone para retirada da prótese ocular;

- Oclisor (adulto e infantil);

- Régua milimétrica;
- Brinquedos e jogos diversos;
- Espelho para corpo inteiro com rodízio;
- Kits de avaliação funcional;
- ❖ Tabela de acuidade visual para longe (B) – LogMar
- ❖ Tabela de acuidade visual para perto (B) – LogMar
- Prancha de leitura;
- Quadro para pincel atômico;
- Carteira escolar (para treinamento com escolares);
- Sistema de Videomagnificação tipo desktop com monitor e bandeja
- Sistema de vídeo-ampliação desktop tipo mouse com monitor
- Sistema de vídeo-ampliação portátil
- Régua de esquiascopia.
- Caixa de provas completa;
- Tabelas LogMar (perto e longe);
- Tabelas com Símbolos (longe e perto);
- Tabela de Snellen;
- Tabela para perto com texto contínuo;
- Teste de resolução para acuidade visual (olhar preferencial);
- Teste de visão cromática (pareamento);
- Tabelas para teste de contraste;
- Tela de Amsler
- Programas de ampliação e de leitura para pessoas com deficiência visual
- Armações de prova para adultos e crianças.

## DESCRIÇÃO DA MODALIDADE DE REABILITAÇÃO INTELECTUAL

### **Avaliação multiprofissional da Deficiência Intelectual e dos Transtornos do Espectro do Autismo**

A avaliação de ser realizada pela equipe multiprofissional, composta por médico psiquiatra ou neurologista e profissionais da área de reabilitação, com a finalidade de estabelecer o impacto e repercussões no desenvolvimento global do indivíduo e na sua funcionalidade. A observação e análise dos sinais clínicos, com destaque para os aspectos motores, sensoriais, cognitivos, fala e expressividade, serve de base para a elaboração do diagnóstico e da construção de um Projeto Terapêutico Singular, desenvolvido por meio do trabalho interdisciplinar junto a pessoa com deficiência intelectual e com transtornos do espectro do autismo, bem como suas famílias. Vale destacar que o diagnóstico não deve prescindir da participação do médico especialista.

### **Atendimento/acompanhamento em Reabilitação Intelectual e das Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo**

Consiste no atendimento multiprofissional para o desenvolvimento de habilidades para a execução de atividades de vida autônoma, entre as quais se destacam: estimulação precoce, orientações à família; orientações à escola; reabilitação/habilitação, visando, entre outras, o desenvolvimento de habilidades comunicacionais, de interação social, e de aprendizado.

Embora o quadro clínico e o grau de incapacidade seja variável em cada caso, o cuidado em habilitação/reabilitação para as pessoas com deficiência intelectual e com transtornos do espectro do autismo, deve ofertar:

- Técnicas que auxiliem usuários a utilizar e criar recursos e estratégias no desenvolvimento mnemônico, diminuindo impactos nas atividades da vida diária que necessitem fazer uso da memória;
- Técnicas de expressão corporal que estimulem as funções cognitivas, em seus aspectos sensoriais, motores, visuais, de orientação temporal espacial potencializando o conhecimento do próprio corpo, bem como possibilitar situações de relações interpessoais, de reconhecimento e contato tanto com as pessoas que compõem o convívio familiar, quanto com outras pessoas em espaços fora do ambiente doméstico;
- Situações planejadas, de acordo com as necessidades de cada indivíduo, para propiciar o desenvolvimento de habilidades comunicativas, trabalhando a comunicação a partir de situações que envolvam o ambiente cotidiano do usuário;
- Atividades de estimulação da fase articulatória da linguagem expressiva, direta e indireta, oral e escrita, trabalhando aspectos de compreensão e expressão, com o intuito de enriquecimento funcional da linguagem;
- Atividades que façam uso de recursos como leitura, escrita, música, jogos, recursos multimídia, recortes, colagem, com o intuito de estimular os processos de desenvolvimento cognitivo, assim como contribuir com o desenvolvimento da linguagem oral e escrita.

### **Orientações para uso Funcional de Tecnologia Assistiva**

A indicação e orientação para o uso de tecnologia assistiva deve considerar o ganho funcional do usuário. Orientar o paciente é crucial para que haja eficiência na realização de atividades de sua rotina diária e consequente aceitação dos recursos como coadjuvantes no processo de sua reabilitação.

A prescrição de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção deve ser feita pelo médico e em alguns casos por outros profissionais de saúde, respeitando as atribuições específicas das competências profissionais.

O treinamento e orientação para o uso do dispositivo será realizado pelo profissional com capacitação em reabilitação/habilitação que atua na equipe multiprofissional.

No caso do atendimento de escolares, após o término da reabilitação o profissional responsável deverá emitir um relatório com orientações quanto aos procedimentos a serem adotados pelos professores de Sala de Recursos Multifuncional, contribuindo com o processo de inclusão do educando.

### **Materiais e Equipamentos obrigatórios:**

O serviço de Reabilitação Intelectual deverá dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos:

- Estetoscópio (infantil e adulto);
- Otoscópio;
- Esfigmomanômetro (infantil e adulto);
- Lanterna clínica;
- Balança (infantil e adulto);
- Martelo de reflexo;
- Maca;
- Mesa para atividades (infantil e adulto);
- Cadeiras (infantil e adulto);
- Andador (infantil e adulto);
- Tábua de propriocepção;
- Cadeira de rodas (infantil e adulto);
- Computador
- Televisor
- Armário
- Arquivo

### **Materiais e equipamentos recomendados:**

Os seguintes materiais não são considerados obrigatórios, entretanto são recomendados para qualificar as atividades do CER e podem, caso o gestor deseje, serem adquiridos pelo FNS:

- Geladeira/refrigerador
- Cama
- Fogão
- Escada de canto com rampa e corrimão;
- Aparelho de som;
- Mocho;
- Barras paralelas;

### **Materiais de consumo:**

Os seguintes materiais são considerados como de consumo pela portaria do MF/STN nº 448, de 13 de setembro de 2002, e não são financiáveis pelo Ministério da Saúde, não constando na base do Fundo Nacional de Saúde. Devido à sua pertinência ao processo de reabilitação intelectual, sugerimos que os gestores estaduais e municipais estabeleçam mecanismos de aquisição desses materiais de forma a qualificar as atividades do Centro Especializado em Reabilitação. São eles:

- |   |  |
|---|--|
| - Materiais e Jogos pedagógicos;                              | - Bola suíça (tamanho 65 e 85 cm);       |
| - Brinquedos pedagógicos;                                     | - Bola suíça tipo feijão (tamanho 40cm); |
| - Espátulas;  | - Cama elástica                          |
| - Luvas;  | - Jogo de cozinha                        |
| - Termômetro;   | - Jogo de jantar com pratos e panelas    |
| - Fita métrica;   | - Copos                                  |
| - Testes de avaliação psicológica, cognitivos e de linguagem; | - Jogo de talheres                       |
| - Colchonetes de espuma ou EVA;                               | - Tigelas                                |
| - Espelho com rodízio;  | - Escorredor de louça                    |
| - Espelho fixo;   | - Jogo de pano de prato                  |
| - Livros infantil e adulto;                                   | - Jogo de potes                          |
| - Livros;   | - Lixeira                                |
| - Revistas e jornais;   | - Liquidificador                         |
| - Rolo de posicionamento;                                     | - Tatame;                                |
|   | - Almofadas;                             |

## Anexo III

### DOCUMENTO DESCRITIVO

#### 1) INTRODUÇÃO:

**Caracterização geral da unidade, missão da unidade e inserção da unidade no Sistema Único de Saúde.**

A Associação Fluminense de Amparo aos Cegos - AFAC, é um Centro Especializado em Reabilitação, atendendo a deficientes visuais e intelectuais. Está incluída na Rede Estadual de Oftalmologia como referência para a Reabilitação visual e a dispensação de óculos. A AFAC situa-se na Rua Padre Leandro, 18 - Fonseca- Niterói, RJ. Entidade filantrópica, sem fins lucrativos, reconhecida como utilidade pública federal, estadual e municipal. Fundada em 01 de maio de 1931 e nesses 83 anos de atuação com pessoas com deficiência, constatamos um acúmulo em cada momento histórico que, possibilitou a AFAC condições de se colocar ao lado das maiores Instituições Nacionais voltadas ao tratamento de pessoas com deficiência.

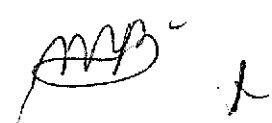
A AFAC apresenta como propósito de seu trabalho o processo de reabilitação e habilitação da pessoa com deficiência e, dessa forma, todos os seus atendimentos e serviços desenvolvidos objetivam possibilitar a sua clientela a construção de um viver em sociedade da forma mais independente possível, acreditando que esta independência proporciona uma postura mais participante e autônoma nos diversos espaços societários.

Cadastrada no CNES com o Nº 3714543, a AFAC destina mais de 90% de suas vagas a pacientes vinculados ao Sistema Nacional de Saúde, e sua Oficina de órteses e próteses oftalmológicas se dedica quase que exclusivamente a atender a pacientes encaminhados por Unidades Públicas de Saúde de mais de 90 municípios do Estado do Rio de Janeiro.

#### 2) DEFINIÇÃO DE TODAS AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NAS ÁREAS DE ASSISTÊNCIA E GESTÃO, QUE SERÃO PRESTADOS PELA UNIDADE:

**Descrever a proposta de atuação da unidade relacionada à Atenção à Saúde (ambulatorial média e alta complexidade), nas diferentes áreas de atuação.**

Nos últimos anos a AFAC consolidou seu trabalho e construiu atendimentos especializados com equipe preparada e qualificada em sua área de atuação.



Atendendo a pessoas com deficiência visual e intelectual/ autismo, sem restrição de idade a AFAC desenvolveu Programas de Acompanhamento do Desenvolvimento Infantil, Integração Sensorial, Oficina Terapêutica para Idosos, Orientação e Mobilidade, Atividades de vida diária, Ambulatórios de Psicologia e Fonoaudiologia, Ortopia, Braille, Informática e Oficina que realiza a dispensação de Órteses, Próteses Oftalmológicas e Óculos.

A Instituição garante a toda pessoa que apresente redução funcional tenha direito ao diagnóstico, avaliação de uma equipe especializada, planejamento de seu projeto terapêutico singular, beneficiando-se dos processos de reabilitação de seu estado físico, mental ou sensorial, quando este constituir obstáculo para sua inclusão educativa, laboral e social.

As ações de reabilitação promovidas pela AFAC visam o desenvolvimento de capacidades, habilidades, recursos pessoais e comunitários para promover a independência e a participação social das pessoas com deficiência frente à diversidade de condições e necessidades. O atendimento realizado pela AFAC para essa clientela tem o enfoque centrado no desenvolvimento de sua capacidade de perceber seus desejos, suas escolhas, com consciência das possíveis consequências e a participação ativa da construção de seu projeto de vida possíveis ao seu contexto pessoal e social.

#### **Definir os protocolos técnicos, clínicos e operacionais;**

Ao receber o paciente encaminhado por uma Unidade Pública de Saúde, é realizado o acolhimento e após, agendamos a Avaliação Multiprofissional, oportunidade em que será determinada a elegibilidade para tratamento bem como o encaminhamento para os Serviços indicados.

Após a avaliação multiprofissional, o paciente ao chegar no Serviço para início de seus atendimento é submetido a avaliações individuais com os devidos protocolos, no qual é definido o plano terapêutico singular. Este é discutido em reuniões de equipe onde é possível acompanhar a evolução das propostas.





**Descrever como é constituído o modelo de gestão (colegiada ou não) e as principais etapas de trabalho e ações para o desenvolvimento e aprimoramento da mesma;**

Como instituição filantrópica, a AFAC, de acordo com seu Estatuto possui um Conselho Deliberativo, Um Conselho Fiscal e uma Diretoria que tem como missão dirigir e administrar a AFAC, atendendo a todas as suas finalidades e as atividades desenvolvidas no Centro de Reabilitação/ Habilitação da Associação.

### **3) DESCRIÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA, TECNOLÓGICA E RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS AO CUMPRIMENTO DO ESTABELECIDO NO INSTRUMENTO FORMAL DE CONTRATUALIZAÇÃO:**

Descrever capacidade instalada, incluindo equipamentos e equipe, relacionadas a Reabilitação e Fornecimento de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção, as Comissões em funcionamento e os serviços de apoio.


Ocupando uma área construída de m<sup>2</sup>, divididos em 02 pavimentos acessíveis por escadas, rampas e elevador, a AFAC oferece atendimento multiprofissional a Pessoas com Deficiências visuais e Intelectuais, além da dispensação de óculos, órteses, próteses oftalmológicas através de sua Oficina.

A Instituição atende pessoas com deficiência encaminhadas pelos municípios do Estado do Rio de Janeiro. Já possuímos capacidade instalada de atendimento deste Centro de Habilitação/ Reabilitação para 10.000 atendimentos/ mês.

Para o desenvolvimento de suas atividades, a AFAC conta com uma equipe composta de Médicos, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Fonoaudiólogos, Psicólogos, Assistentes Sociais, Ortoptista e diversos outros profissionais e auxiliares.

#### **Recursos Humanos, Físicos e Materiais**

Todos os profissionais e auxiliares que atuam na Associação Fluminense de Amparo aos Cegos são funcionários contratados, regidos pela CLT. Possui equipe composta de: 1 Responsável Técnico cumprindo 40 horas semanais; 2 Médicos Oftalmologistas perfazendo uma carga horária total de 40 horas semanais, 1 médico psiquiatra, cumprindo 20 horas semanais, 1 médica neurologista, com 20 horas por semana, 1 Assistente Social, totalizando carga horária semanal de 12 horas; 03

  
1

Fisioterapeutas totalizando 60 horas semanais; 06 Fonoaudiólogas perfazendo 160 horas semanais; 1 Pedagogo perfazendo 20 horas semanais; 05 psicólogas perfazendo 160 horas semanais; 1 técnica oftalmológica cumprindo 16 horas semanais e 1 terapeuta ocupacional com atuação em prótese ocular cumprindo 12 horas semanais; 04 Terapeutas Ocupacionais cumprindo 92 horas semanais; 01 ortoptista cumprindo 08 horas semanais; mais 09 funcionários atuando nas áreas administrativas e de limpeza e conservação.

01 **RECEPCÃO** com computadores e impressoras, ventilação adequada com equipamentos de ventilador e janelas grandes, duas mesas com gaveteiros, Central Telefônica, arquivos para armazenamento de prontuários, equipamento para o monitoramento das câmeras institucionais, televisão, 05 longarinas com 03/ 04 e 05 cadeiras e cadeiras de rodas infantil e adulto;

01 **AUDITÓRIO** com capacidade de 100 lugares, com cadeiras acolchoadas, data show, notebook, Painel projetor de imagem, 02 amplificadores e caixa de auto-falante, microfone e ar condicionado, totalizando uma área de 47 m<sup>2</sup>;

02 **CONSULTÓRIOS OFTALMOLÓGICOS** com Mocho, colunas oftalmológicas, cadeira oftalmológica, Projetor Oftalmológico, Tonômetro de aplanção, Lensômetro, Retinoscópio, Oftalmoscópio, Lavabo, Lâmpada de fenda, Refrator, cadeiras e mesa, estante, Stereotest, Projetor, armações de provas para adultos, Teste de visão cromática, Teste simplificado de resolução para a acuidade visual, Tabela de snellen, Tabela log mar para longe, lupas manuais, lupas de apoio (tipo régua) e Sala de orientação para uso funcional de recursos para baixa visão;

05 **BANHEIROS** de uso público, sendo 01 adaptado para pessoas com deficiência e 02 para uso dos funcionários;

01 hall de **ELEVADOR**;

01 sala para o setor do **SERVIÇO SOCIAL** com computador com impressora, mesa, ar-condicionado, cadeiras e armários e telefone;

07 salas de **ATENDIMENTOS TERAPÊUTICOS** com mesas, cadeiras, armários, telefone, lavabo, sofá, almofadas, espelho fixo, cortina, ar condicionado, rádios, tatames, jogos e materiais terapêuticos;



01 **LABORATÓRIO DE PRÓTESE OCULAR e ORTÓPTICA** contendo campímetro, caixa de próteses e lentes oculares, equipamentos para os exercícios ortópticos, pia, armários, mesa com gaveteiro, ar-condicionado e telefone;

01 sala de **INTEGRAÇÃO SENSORIAL** com espelho fixo, barras, cama elástica, piscina de bolinhas, rolos sólidos e meia lua, túnel, brinquedos, instrumentos musicais, ar condicionado, bolas de diversos tamanhos e texturas, prancha de equilíbrio, calandra, vestibulador, balanço concha, plataforma regular, rolo de espuma suspenso, tatames e rede intertela;

01 sala de **FISIOTERAPIA** com ar-condicionado, mesa, telefone, cadeiras, armários, macas, tatames, escada de canto com rampa paralela, espelho fixo, bolas Bobat, rolos, lavabo, jogos e materiais terapêuticos;

01 sala de **ESTIMULAÇÃO PRECOCE** com banheiro adaptado para crianças, tatames, ar-condicionado, telefone, materiais lúdicos e terapêuticos, espelho fixo, bolas com guiso, túnel, jogos de encaixe e montagem;

01 sala para o programa de **ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE** contendo lavabo, mesa, cadeiras, armários, telefone e materiais terapêuticos;

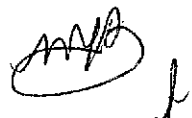
01 **REFEITÓRIO** com bebedouro, mesas e cadeiras, lavabo e telefone e ventiladores de teto, além de rampa de acesso com corrimão para o refeitório em uma área de 45,50m<sup>2</sup>;

01 **CASA DE AVD (ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA)**, dividida em quarto, sala, cozinha, banheiro e área de serviço com telefone, exaustor, 02 ventiladores, varal, lixeira, 02 cubas de alumínio, geladeira, fogão, mesa, cadeira, lavabo, armários, tábua de passar, cadeiras e materiais terapêuticos, além de utensílios domésticos variados e eletro-portáteis como cafeteira, liquidificador, rádio, ferro em uma área de 45,15 m<sup>2</sup>;

01 **RAMPA** de acesso ao segundo andar com uma área de 67,89m<sup>2</sup>;

**PISO TÁTIL** nas dependências internas e externas da Instituição, paredes internas com contrastes, corrimão sensorial para a sala da Estimulação Precoce e placas indicativas nas salas de atendimentos;

01 **ESCADA** interna de acesso ao segundo andar;



01 **OFICINA DE ÓRTESES E PRÓTESES OFTALMOLÓGICAS** com telefones, computador com impressora, cadeiras, 02 longarinas com 04 cadeiras, arquivos, balcões de atendimentos;

01 **SALA DE REUNIÃO** com mesa e cadeiras, quadro e ar-condicionado;

01 sala para o setor de **INFORMÁTICA** com 06 computadores, mesas e cadeiras, impressora Braille, telefone, aparelho de som, armários, ar-condicionado, com uma área de 31,28m<sup>2</sup>;

01 sala para o setor de **BRILLE** com mesas, cadeiras, ar-condicionado, telefone, armários, máquina Braille e materiais adaptados para o Braille, em uma área de 27m<sup>2</sup>;

01 sala de **COORDENAÇÃO** com computador e impressora, arquivo, 02 mesas, 04 cadeiras, quadro, 01 gaveteiro com 04 gavetas, telefone, ar-condicionado;

01 sala de **ADMINISTRAÇÃO** com um computador, impressora, máquina de Xerox, arquivos, 02 mesas, cadeiras, telefone, ar-condicionado;

01 sala da **DIREÇÃO** com computador, impressora, telefone, ar-condicionado, arquivos, mesa e cadeira;

01 sala de **DEPARTAMENTO PESSOAL** com ar condicionado, telefone, 02 mesas, cadeiras, sofá e armário;

01 sala de **ARQUIVO** com mesas, cadeiras, arquivos e prateleiras;

01 sala de **FATURAMENTO** com 02 mesas, cadeiras, computador com impressora, telefone, ar condicionado;

01 **AUDIOTECA** com brinquedos, livros adaptados e audio-descritos, sofá, 02 lupas eletrônicas, DVDs com áudio-descrição;

02 **SALAS** disponíveis para uso de outros serviços, com quadros e carteiras;

02 **ALMOXARIFADOS**;



#### 4) DEFINIÇÃO DE METAS FÍSICAS COM OS SEUS QUANTITATIVOS NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E AÇÕES CONTRATUALIZADAS:

Conforme o contrato, o repasse dos sessenta por cento (60%) do valor do orçamento global está vinculado ao cumprimento das metas quantitativas discriminadas no Plano Descritivo procedimentos ambulatoriais, da seguinte maneira:

a) Cem por cento (100%) do valor aqui referido, uma vez cumprido o percentual entre 90% a 105% das metas pactuadas;

b) Abaixo de 90% (noventa e cinco por cento) será repassado o percentual correspondente ao cumprimento das metas.

##### *Atenção Ambulatorial*

- Especificar os procedimentos ambulatoriais pactuados por consultas e detalhados por grupo.

Procedimentos	Média Mensal 2014	Meta mensal 2016	Recurso Financeiro R\$ Mensal
MÉDIA COMPLEXIDA VISUAL	4175	4175	18.621,41
MÉDIA COMPLEXIDA INTELECTUAL	2164	2164	9.650,84
ORTESES/ PROTESES OFTALMOLÓGICAS	21	136	25.754,45
POLO PARA DISPENSAÇÃO DE ÓCULOS NA REDE DE OFTALMOLOGIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	122	500	14.000,00
TOTAL	6482	6975	68.026,70



**CER II**

<b>Procedimentos</b>	<b>Média Mensal Realizada 2015</b>	<b>Meta mensal 2016</b>	<b>Recurso Financeiro RS Mensal</b>
CUSTEIO DEFICIENCIA VISUAL	150 PAC.	150 PAC.	140.000,00
CUSTEIO DEFICIENCIA INTELLECTUAL	200 PAC.	200 PAC.	
TOTAL	350 PAC.	350 PAC.	140.000,00

Obs. Valores do Teto Municipal Rede Viver Sem Limites (RDEF)

**5) METAS DE QUALIDADE E INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DAS METAS E DESEMPENHO**

Conforme o contrato, o repasse dos quarenta por cento (40%) do valor do orçamento global está vinculado ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Descritivo, da seguinte maneira:

a) Cem por cento (100%) do valor, uma vez cumprido o percentual entre 90% a 105% das metas pactuadas;

b) Abaixo de 90% (noventa e cinco por cento) será repassado o percentual correspondente ao cumprimento das metas.

A obtenção do percentual de metas cumpridas seguirá a seguinte metodologia: Será atribuído o total de 100 pontos, distribuídos entre as metas. A partir da pontuação obtida, se define o percentual de cumprimento das metas, conforme exemplo no quadro abaixo:

<b>PONTUAÇÃO</b>	<b>PERCENTUAL</b>
85 ou mais	100%
65 a 84	95%
45 a 64	80%
25 a 44	70%
Até 24	50%



**Indicadores de qualidade assistencial e processo.**

<b>Indicador</b>	<b>Meta 2016</b>	<b>Pontuação</b>
Higiene das instalações	100%	5
Elaboração de Projeto Terapêutico Singular para 100% dos pacientes em tratamento	100%	20
Manutenção da Periodicidade Mínima Semestral das Reavaliações	100%	10
Atualização do CNES de acordo com os Instrutivos do Ministério da Saúde	100%	10
Substituição de profissional afastado, no prazo máximo de 90 dias.	100%	5
Capacitação anual das equipes através de Seminários, Cursos e/ou Eventos Científicos.	100%	15
<b>Total</b>		<b>65</b>

<b>Indicador</b>	<b>Gestão</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>Meta 2014</b>	
Manter as comissões regulamentares em pleno funcionamento	100%	5
Tempo estabelecido para: a) agendar o paciente para o procedimento solicitado; b) realizar o procedimento realizado. (Respeitando-se o quantitativo pactuado)	a) 48 hs b) 60 dias	15
% de pacientes regulados pela central de regulação. (Para pacientes residentes no município)	100%	25

*MAB*

Indicador	Meta 2014	Pontuação
de Niterói)		
Total		35

**6) DEFINIÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS E FONTES DE RECURSOS ENVOLVIDAS NA CONTRATUALIZAÇÃO**

**PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**Programação orçamentária**

PROCEDIMENTO	MÉDIA	VALOR
	MENSAL R\$	ANUAL R\$
MÉDIA COMPLEXIDADE VISUAL E INTELLECTUAL	28.272,25	339.267,00
DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES/PRÓTESES OFTALMOLÓGICAS	25.754,45	309.053,40
POLO PARA DISPENSAÇÃO DE ÓCULOS NA REDE DE OFTALMOLOGIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	14.000,00	168.000,00
TOTAL	68.026,70	816.320,40

Obs. Valores estabelecidos a partir da Média Histórica da Produção da AFAC e Impacto Financeiro (credenciamento da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos - AFAC, como serviço de Reabilitação Visual com Dispensação de Órteses/Próteses Oftalmológicas)

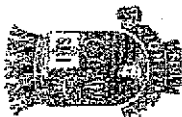
**CER II**

PROCEDIMENTO	MÉDIA MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
ATENDIMENTO A DEFICIÊNCIAS VISUAIS INTELLECTUAIS	140.000,00	1.680.000,00

Obs. Valor do Teto Municipal Rede Viver Sem Limites (RDEF)

*MFB*





# PREFEITURA NITERÓI

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI  
Ato do Prefeito

DECRETO Nº 12402/2016  
O PREFEITO MUNICIPAL DE NITERÓI, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto no art. 8º, da Lei nº 319/2015, de 30 de dezembro de 2015,

**D E C R E T A:**  
Art. 1º - Fica aberto crédito suplementar ao Orçamento Fiscal e da Seguridade Social, no valor global de R\$ 13.044.173,90 (treze milhões, quarenta e quatro mil, cento e setenta e três reais e noventa centavos) para reforço de dotações orçamentárias, na forma do Anexo.

Art. 2º - O crédito suplementar de que trata o artigo anterior será compensado de acordo com os incisos I, II e III, do § 1º do artigo 43, da Lei nº 4320, de 17 de março de 1964, na forma do Anexo.

Art. 3º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI, em 25 de agosto de 2016.

Rodrigo Neves - Prefeito

### ANEXO AO DECRETO Nº 12402/2016

DENOINICIAÇÃO	CÓDIGO	PROGRAMA DE TRABALHO	DESPESA	FT	SUPLEMENTADO	VALORES (R\$)	COMPENSADO	CANCELADO
1000 - SEOP	06.122.0001.2768	33903300	100	4.008,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	5.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	44966300	100	20.005,74				
1200 - FPM	04.122.0001.2768	44966300	100	900.036,24				
2000 - EFM	28.843.0000.0045	32001100	100	1.500.000,00				
2000 - BECONSER	04.122.0001.2774	33903300	100	390.000,00				
2000 - SECONSER	10.122.0001.2774	33903300	100	200.000,00				
2000 - FPM	10.122.0001.2774	33903300	100	6.278.000,00				
2200 - CLN	17.572.0000.2392	33903300	100	3.750.245,64				
1000 - SEOP	06.122.0001.2767	33903300	100	1.604,28				
1000 - SEOP	06.122.0001.2767	33903300	100	1.890,27				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	35.200,00				
1000 - SEEXC	04.122.0001.2768	33903300	100	767,80				