



Prefeitura Municipal de Marabá
Secretaria Municipal de Saúde
Diretoria de Média e Alta Complexidade

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Processo nº 05050560.000018/2026-69

Setor Requisitante (Setor/Depto)	Diretoria de Média e Alta Complexidade
Responsável pela Demanda	Beatriz Ohtta Chaves
Objeto: <input type="checkbox"/> Serviço não continuado <input checked="" type="checkbox"/> Serviço continuado <input type="checkbox"/> SEM dedicação exclusiva de mão de obra <input checked="" type="checkbox"/> SEM dedicação exclusiva de mão de obra <input type="checkbox"/> COM dedicação exclusiva de mão de obra <input type="checkbox"/> COM dedicação exclusiva de mão de obra <input type="checkbox"/> Serviço de engenharia <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/> Comum <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/> Obra de Engenharia <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/> Comum <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/> Serviços técnicos especializados de natureza predominantemente intelectual <input type="checkbox"/> Serviços técnico, científico ou artístico <input type="checkbox"/> Locação e/ou aquisição de imóveis <input type="checkbox"/> Alienação de bens imóveis ou de bens móveis inservíveis ou legalmente apreendidos <input type="checkbox"/> Aquisição de bens <input type="checkbox"/> Material de consumo <input type="checkbox"/> Material permanente / equipamento	
Natureza do Objeto: <input checked="" type="checkbox"/> Comum <input type="checkbox"/> especial	
Forma de Contratação sugerida: Inexigibilidade/Credenciamento	

1. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A presente justificativa tem por finalidade demonstrar a necessidade administrativa e o interesse público na contratação de serviços médicos especializados em oftalmologia para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Marabá, Estado do Pará, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos).

O direito à saúde constitui direito social fundamental, assegurado pelo art. 196 da Constituição Federal, sendo dever do Estado garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. No âmbito infraconstitucional, a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) estabelece que as ações e serviços de saúde devem ser organizados de forma regionalizada e hierarquizada, assegurando a integralidade da assistência, inclusive no que se refere à atenção especializada.

No Município de Marabá, verifica-se demanda crescente e reprimida por atendimentos oftalmológicos, envolvendo consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos terapêuticos, os quais são essenciais para a prevenção de agravos, diagnóstico precoce e tratamento adequado de doenças oculares que, quando não tratadas oportunamente, podem evoluir para perda parcial ou total da visão, com impactos diretos na qualidade de vida da população e no aumento dos custos assistenciais do SUS.

A capacidade instalada da rede pública SUS mostra-se insuficiente para absorver integralmente a demanda existente, seja por limitações estruturais, seja por insuficiência de profissionais especializados, o que compromete a oferta regular e oportuna dos serviços oftalmológicos. Tal cenário impõe à Administração Pública a adoção de medidas administrativas aptas a garantir a continuidade do serviço público de saúde, princípio basilar que rege a atuação estatal, especialmente em serviços essenciais.

Nesse contexto, a contratação de serviços oftalmológicos especializados revela-se necessária, adequada e proporcional, atendendo ao interesse público e aos objetivos do SUS, além de estar alinhada aos princípios previstos no art. 11 da Lei nº 14.133/2021, notadamente os princípios do planejamento, eficiência, economicidade, legalidade e segurança jurídica.

A contratação pretendida encontra respaldo, ainda, no art. 6º, inciso XX, e no art. 18 da Lei nº 14.133/2021, que exigem a demonstração da necessidade da contratação e a compatibilidade com o planejamento da Administração, bem como no art. 72, no que se refere à adequada instrução do processo administrativo, com a devida justificativa da demanda e do interesse público envolvido.

Ademais, a ampliação da oferta de serviços oftalmológicos contribuirá para a melhoria dos fluxos da regulação assistencial, redução de filas de espera, maior resolutividade da atenção especializada e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, em consonância com as diretrizes do SUS e com o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde.

Diante do exposto, resta devidamente justificada a necessidade de contratação de serviços médicos especializados em oftalmologia, como medida indispensável para assegurar o acesso oportuno e contínuo dos usuários do SUS aos serviços de saúde visual, garantindo a efetividade das políticas públicas de saúde e a observância dos preceitos constitucionais, legais e administrativos aplicáveis.

2. DESCRIÇÃO DO OBJETO E SEU QUANTITATIVO

O objeto da presente contratação consiste na prestação de **serviços técnicos especializados em OFTALMOLOGIA (Serviços Contínuos) na modalidade AMBULATORIAL e de URGÊNCIA pelo CREDENCIADO, integrante da rede privada de serviços de saúde localizada no município de Marabá, no Estado do Pará, aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)**. O atendimento deverá ocorrer em unidades ambulatoriais, compreendendo a realização de consultas médicas especializadas, retornos clínicos, realização de exames e procedimentos. O serviço será prestado por empresa com profissional habilitado, com disponibilidade técnica e capacidade operacional compatível com a demanda da rede municipal.

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
1	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	Consiste em procedimento não invasivo onde, por meio de ultrassom é realizada a medição da espessura da córnea. o código corresponde a um olho, ou seja, monocular.	868
2	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	Exame para mensuração do diâmetro ântero-posterior do globo ocular com ou sem cálculo do valor dióptrico de lente intra-ocular (inclui múltiplos cálculos por olho - fórmulas e constantes de materiais).	3.255
3	02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	Consiste da avaliação do fundo do olho (nervo óptico e mácula) com lente de condensação através da lâmpada de fenda, sob midríase.	7.806
4	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	Exame para avaliação do campo visual. indicado principalmente no diagnóstico e acompanhamento de glaucoma, doenças neuro-oftalmológicas.	312
5	02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	Avaliação do poder dióptrico corneano. procedimento indicado em altas ametropias e patologias corneanas.	1.868
6	02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO DE 03 MEDIDAS)	Curva diaria de pressão ocular cdpo (minimo 3 medidas)	156
7	02.11.06.009-7	ESTESIOMETRIA	Avaliação da sensibilidade corneana	12
8	02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	Avaliação do fundo de olho, realizada com ou sem dilatação pupilar.	383
9	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	Avaliação e classificação do ângulo da câmara anterior do olho, 360°.binocular	2.769
10	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	Avaliação sob midríase da retina (pólo posterior e periferia), nervo óptico e coróide. incluir documentação através de gráfico manual ou computadorizado, quando couber.(monocular).	7.806

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
11	02.11.06.013-5	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	Avaliação da recuperação funcional visual após stress luminoso e avaliação de sensibilidade a contraste.	12
12	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	Avaliação das células endoteliais corneanas (inclui registro gráfico morfológico celular)	1.537
13	02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	Avaliação da máxima acuidade sob orifício estenopeico (projeção ou retro-iluminada).	3.229
14	02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	Registro fotográfico colorido da retina e/ou nervo óptico (analógico ou digital), binocular. não poderá ser cobrado simultaneamente ao código de retinografia fluorescente.	505
15	02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	Registro fotográfico da retina realizado após injeção de contraste (fluoresceína). bilateral, analógico ou digital. inclui impressão das imagens e laudo.	234
16	02.11.06.020-8	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA	Teste de sobrecarga hídrica ou medicamentoso. Inclui avaliação da pressão intra-ocular anterior e posterior à intervenção clínica.	12
17	02.11.06.021-6	TESTE DE SCHIRMER	Avaliação da produção lacrimal através de papel filtro milimetrado.	12
18	02.11.06.022-4	TESTE DE VISÃO DE CORES	Avaliação do senso cromático, independente do método (Ishihara, Hue, outros).	12
19	02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	Avaliação completa da motilidade ocular, (binocular) com laudo.	7.806
20	02.11.06.025-9	TONOMETRIA	Aferição da pressão intra-ocular.	7.806
21	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	Avaliação da topografia corneana com gráficos (binocular).	257
23	03.01.01.030-7	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Consulta clínica do profissional médico na atenção especializada, realizada a distância por meio de tecnologia da informação e comunicação.	3.806
24	03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA	Consulta clínica do profissional médico na atenção especializada	4.000

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
25	03.03.05.001-2	ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	Consiste no acompanhamento e avaliação do paciente portador de glaucoma. Inclui consulta oftalmológica e os exames de fundoscopia e tonometria. procedimento de realização e apresentação/faturamento trimestral - 03 vezes ao ano.	25
26	03.03.05.002-0	EXERCICIOS ORTOPTICOS	Este procedimento deve ser registrado por sessao, no maximo 10 (dez) sessões no mes.	25
27	03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	Consiste na utilização de terapia medicamentosa de 1ª linha para o tratamento do glaucoma binocular. Excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8	25
28	03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	Consiste na utilização de terapia medicamentosa de 2ª linha para o tratamento do glaucoma binocular. excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8	25
29	03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	Consiste na utilização de terapia medicamentosa de 3ª linha para o tratamento de glaucoma binocular. excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8.	25
30	03.03.05.006-3	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	Consiste na utilização de terapia medicamentosa de 1ª linha para o tratamento do glaucoma monocular. excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8	25

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
31	03.03.05.007-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	Consiste na utilização de terapia medicamentosa de 2ª linha para o tratamento do glaucoma monocular. Excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8.	25
32	03.03.05.008-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	Consiste na utilização de terapia medicamentosa de 3ª linha para o tratamento do glaucoma monocular. Excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8.	25
33	03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	Consiste na utilização de terapia medicamentosa com acetazolamida para o tratamento do glaucoma monocular ou binocular. pode ser concomitante com qualquer um dos procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente de glaucoma	25
34	03.03.05.010-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	Consiste na utilização de terapia medicamentosa com pilocarpina para o tratamento de glaucoma monocular. excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8	25
35	03.03.05.011-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	Consiste na utilização de terapia medicamentosa com pilocarpina para o tratamento de glaucoma binocular. Excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8.	25

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
36	03.03.05.015-2	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	Consiste na utilização da terapia medicamentosa de 1ª linha associada à de 2ª linha para o tratamento do glaucoma monocular. excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico exceto com o de código 03.03.05.009-8.	25
37	03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	Consiste na utilização da terapia medicamentosa de 1ª linha associada à de 2ª linha para o tratamento do glaucoma binocular. excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8.	25
38	03.03.05.017-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	Consiste na utilização da terapia medicamentosa de 1ª linha associada à de 3ª linha para o tratamento do glaucoma monocular. excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05009-8.	25
39	03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	Consiste na utilização da terapia medicamentosa de 1ª linha associada à de 3ª linha para o tratamento do glaucoma binocular. excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8.	25
40	03.03.05.019-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	consiste na utilização da terapia medicamentosa de 2ª linha associada à de 3ª linha para o tratamento do glaucoma monocular. excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico em paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8.	25

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
41	03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	Consiste na utilização da terapia medicamentosa de 2ª linha associada à de 3ª linha para o tratamento do glaucoma binocular. excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico exceto o de código 03.03.05.009-8.	25
42	03.03.05.021-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	Consiste na utilização de terapia medicamentosa de associação de 1ª, 2ª e 3ª linha para o tratamento do glaucoma monocular. excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8.	25
43	03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	Consiste na utilização de terapia medicamentosa de associação 1ª, 2ª e 3ª linha para o tratamento de glaucoma binocular. excludente com os demais procedimentos de tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma exceto com o de código 03.03.05.009-8.	25

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
44	03.03.05.023-3	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA	Consiste na aplicação intravítrea de medicamento antiangiogênico para tratamento da doença macular relacionada à idade (DMRI) e do edema macular associado à retinopatia diabética. deverá ser realizado conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da DMRI e da retinopatia diabética do ministério da saúde. procedimento binocular. inclui a injeção intravítrea (não deve ser registrado simultaneamente ao procedimento 04.05.03.005-3 - injeção intra-vítrea). observar a idade mínima estabelecida nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da DMRI e da retinopatia diabética do ministério da saúde.	296
45	04.05.01.001-0	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	Consiste de procedimento cirurgico com finalidade terapeutica, sob anestesia local ou geral (criancas e pacientes especiais), de entropio ou ectropio palpebral de qualquer origem (senil, cicatricial, traumatico, paralitico, etc.)	10
46	04.05.01.002-8	CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	Consiste de procedimento cirurgico com finalidade reparadora, sob anestesia local ou geral (criancas e pacientes especiais), de epicanto ou telecanto.	12
47	04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	Consiste de procedimento cirurgico com finalidade terapeutica, sob anestesia geral, de obstrucoes lacrimais unilaterais comprovadas por exame radiologico (dacriocistorrinografia) ou por exame de sondagem lacrimal. Pode ser realizado por cirurgia endoscopica nasal ou pela via classica, transdermica.	12

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
48	04.05.01.004-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para drenagem de abscesso palpebral pré-septal, infeccioso.	12
49	04.05.01.005-2	EPILACAO A LASER	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, com aplicação de laser para destruição do bulbo capilar dos cílios para o tratamento de triquiase ou distiquiase.	12
50	04.05.01.006-0	EPILACAO DE CILIOS	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, com remoção cirúrgica de cílios com seu bulbo capilar o tratamento de triquiase ou distiquiase.	12
51	04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	Consiste de procedimento cirurgico para retirada de calazio, cistos de moll, nevus palpebrais, milium e outras pequenas lesoes palpebrais e em regioao de supercilio (unilateral).	44
52	04.05.01.010-9	OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	Consiste de procedimento cirurgico ambulatorial com finalidade terapeutica, sob anestesia local, para o tratamento de olho seco severo.	12
53	04.05.01.011-7	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	Consiste de procedimento cirurgico reparador indicado em casos de lesoes traumaticas do canal lacrimal.	12

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
54	04.05.01.012-5	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	Consiste de procedimento cirurgico indicado em casos de lesoes tumorais ou traumaticas de palpebras.quando identificado que este procedimento decorre do ato de violência contra mulher recomenda-se quando apresentado na aih o registro no campo diagnóstico secundário da aih de um ou mais cid relacionados pela portaria interministerial nº331 de 08/03//2016.	342
55	04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA	Consiste de procedimento cirurgico ambulatorial com finalidade terapeutica, sob anestesia local, para o tratamento de aderencia da conjuntiva tarsal na conjuntiva bulbar (simblefaro), com ou sem a colocação de lente de simblefaro	12
56	04.05.01.016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade diagnostica e terapêutica, sob anestesia local, para desobstrução do canal lacrimal ou diagnostico do nível da obstrução lacrimal (unilateral)	12
57	04.05.01.017-6	SUTURA DE PALPEBRAS	Consiste de procedimento cirurgico com finalidade reparadora e terapeutica, sob anestesia local, para reparacao de laceracao palpebral traumatica.	12
58	04.05.01.018-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade reparadora ou terapêutica, sob anestesia local, para correção de blefarocalase ou dermatocalase.	306

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
59	04.05.01.019-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	Consiste de procedimento cirurgico ambulatorial com finalidade reparadora e terapeutica, sob anestesia local, para reposicionamento palpebral visando a correcao de triquiase, incluindo o uso de enxerto de mucosa oral quando necessario.	12
60	04.05.01.020-6	PUNCTOPLASTIA	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial destinado à correção de estenose ou obstrução do ponto lacrimal.	12
61	04.05.02.001-5	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	Consiste de procedimento cirurgico com finalidade terapeutica ou reparadora, sob anestesia local ou geral (criancas e pacientes especiais), indicada em casos de esotropia, exotropia ou heterotropia em cuja correcao sera necessaria a ressecao, recuo ou tenotomia de mais de dois musculos extra-oculares (retos ou obliquos)	12
62	04.05.02.002-3	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	Consiste de procedimento cirurgico com finalidade terapeutica ou reparadora, sob anestesia local ou geral (criancas e pacientes especiais), indicada em casos de esotropia, exotropia ou heterotropia em cuja correcao sera necessaria a ressecao, recuo ou tenotomia de um ou dois musculos extra-oculares (retos ou obliquos).	12
63	04.05.03.002-9	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	Consiste de procedimento cirurgico com finalidade diagnostica, sob anestesia local ou geral (criancas e pacientes especiais), realizada por aspiracao com agulha ou vitrectomia diagnostica	12
64	04.05.03.003-7	CRIOterapiA OCULAR	Consiste de procedimento cirurgico indicado em casos de descolamento regmatogenico de retina ou lesões periféricas de retina.	12

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
65	04.05.03.004-5	FOTOCOAGULACAO A LASER	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial, com finalidade terapêutica para tratamento de retinopatia diabética, vasculopatias retinianas, degeneração macular relacionada à idade, descolamento de retina e lesões periféricas de retina, entre outros.	73
66	04.05.03.005-3	INJECAO INTRA-VITREO	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica para tratamento de endoftalmite, uveítes intermediária e posterior, retinopatia diabética, degeneração macular relacionada à idade, entre outros.	899
67	04.05.03.007-0	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento de descolamento de retina regmatogênico com implante de cerclagem escleral (faixa e buckle).	12
68	04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade reparadora e terapêutica, sob anestesia local, para tratamento de laceração escleral traumática.	25
69	04.05.03.010-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para reparação de deiscencia de sutura escleral	98
70	04.05.03.011-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para remoção de larvas localizadas em pálpebra e ou órbita.	12
71	04.05.03.012-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade reparadora e terapêutica, sob anestesia local, para tratamento de lesões esclerais neoplásicas.	12

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
72	04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica para remoção de vítreo em câmara anterior (pós traumático ou como complicação de cirurgia de catarata por rotura de cápsula posterior). pode ser associado a facectomia com implante de lio, facectomia sem implante de lio e facoemulsificação com implante de lio.	98
73	04.05.03.015-0	VITRIOLISE A YAG LASER	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para tratamento de traves vítreas associadas a edema macular ou de hemorragia pré-retiniana.	12
74	04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	Consiste de procedimento ambulatorial ou hospitalar a laser, com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para realização de fotocoagulação a laser em toda a periferia retiniana (quatro quadrantes), de pacientes com retinopatia diabética avançada e retinopatia da prematuridade. procedimento realizado apenas uma vez na vida, por olho. incluídas quantas sessões de laser quanto necessárias para complementar a pan-fotocoagulação. procedimento também em caráter hospitalar, pois na maioria dos casos são realizados em pacientes prematuros internados.	138
75	04.05.03.021-5	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para injeção de gás sf6 para o tratamento de descolamento de retina regmatogênico com rotura superior, associado a laserterapia (fotocoagulação de retina).	12

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
76	04.05.03.022-3	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para remoção de óleo de silicone intra-vítreo em pacientes previamente submetidos a cirurgia de vitrectomia posterior com implante de óleo de silicone.	12
77	04.05.03.023-1	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para remoção de implante de silicone episcleral em pacientes previamente submetidos a cirurgia de retinopexia com introflexão escleral.	12
78	04.05.04.001-6	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade reparadora e terapêutica para tratamento de lagoftalmo paralítico, traumático ou senil.	12
79	04.05.04.006-7	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia geral, para remoção do globo ocular em pacientes com lesões neoplásicas, infiltrativas, traumáticas, inflamatórias ou infecciosas sem possibilidade de recuperação visual e/ou com risco de disseminação local e sistêmica sem finalidades de transplantes.	12
80	04.05.04.007-5	EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia geral, para remoção de conteúdo intra-ocular em pacientes com seqüelas de lesões traumáticas, inflamatórias ou infecciosas sem possibilidade de recuperação visual.	15
81	04.05.04.010-5	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	Consiste de procedimento cirúrgico para remoção de lente intra-ocular.	12

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
82	04.05.04.013-0	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para tratamento de uveítes intermediária e posterior, degeneração macular relacionada a idade, infecções, entre outros.	1984
83	04.05.04.019-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para remoção de lesões palpebrais de xantelasma.	12
84	04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, para tratamento de ptose palpebral congênita ou adquirida (exclui o tratamento de blefarocálase).	310
85	04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	Consiste de procedimento cirúrgico para reposicionamento de lente intra-ocular.	22
86	04.05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA (AMBULATORIAL)	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento cirúrgico (não a laser) de opacidades capsulares retro lenticulares	12
87	04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para tratamento a laser de opacidades capsulares retro lenticulares.	2126
88	04.05.05.003-8	CAUTERIZACAO DE CORNEA	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para tratamento de lesões corneanas (infecção, neovascularização).	12
89	04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para tratamento de glaucoma através de destruição por congelamento de parte do corpo ciliar.	131

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
90	04.05.05.005-4	CICLODIALISE	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica para reposicionamento de diálise do corpo ciliar.	12
91	04.05.05.006-2	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para confecção de ceratotomias arqueadas para o tratamento de astigmatismo secundário a procedimentos cirúrgicos prévios ou remoção seletiva de pontos de sutura corneana.	12
92	04.05.05.007-0	CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para reposicionamento de hérnia de íris, com ou sem ressecção de tecido iriano.	12
93	04.05.05.008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais) para remoção de lesão tumoral conjuntival. deve ser acompanhada de exame anatomopatológico.	12
94	04.05.05.009-7	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para o tratamento de catarata (senil, traumática, congênita, complicada, e outras) com implante de lente intra-ocular. lente já inclusa no procedimento.	12
95	04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para o tratamento de catarata (senil, traumática, congênita, complicada, e outras) sem implante de lente intra-ocular (inclui vitrectomia anterior quando necessário).	12

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
96	04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RIGIDA	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para o tratamento de catarata (senil, traumática, congênita, complicada, e outras) com uso de facoemulsificador e com implante de lente intra-ocular de pmma.lente já inclusa no procedimento.	12
97	04.05.05.012-7	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, a laser, para tratamento de glaucoma.	69
98	04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRA- ESTROMAL(AMBULATORIAL)	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica com a colocação de implante intra-estromal para o tratamento de ceratocone. inclui anéis intra-estromais.	12
99	04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica para implante de lente intra-ocular para o tratamento de afacia. indicado para implante de lente intra-ocular como um segundo tempo da facectomia sem implante de lio. lente já inclusa no valor.	36
100	04.05.05.016-0	INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para tratamento de uveítes intermediária e posterior, infecções, entre outros.	12
101	04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRURGICA	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para tratamento de glaucoma ou em pacientes com implante de óleo de silicone intra-vítreo.	819
102	04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, a laser, para tratamento de glaucoma.	15

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
103	04.05.05.020-8	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade diagnóstica e/ou terapêutica, sob anestesia local, para drenagem de humor aquoso para controle pressórico ou biópsia aspirativa.	12
104	04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para o tratamento de lesões com extenso comprometimento corneano ou conjuntival.	280
105	04.05.05.022-4	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para o tratamento de aderência da conjuntiva tarsal na conjuntiva bulbar (simbléfaro), com ou sem a colocação de lente de simbléfaro.	863
106	04.05.05.024-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial, com finalidade terapêutica, para a remoção de corpo estranho intra ocular após lesões traumáticas de câmara anterior.	12
107	04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local para a remoção de corpo estranho corneano.	138
108	04.05.05.026-7	SINEQUIOLISE A YAG LASER	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, a laser, para tratamento de aderências (sinéquias) irianas anteriores ou posteriores.	15
109	04.05.05.028-3	SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, para troca de lente intra-ocular. lente já inclusa no valor.	12

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
110	04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento de lacerações conjuntivais traumáticas ou deiscência de sutura.	12
111	04.05.05.030-5	SUTURA DE CORNEA	Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento de lacerações corneanas traumáticas, deiscência de sutura ou drenagem espontânea de humor aquoso pós operatória.	30
112	04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), por cirurgia fistulizante para tratamento de glaucoma.já inclui iridectomia.	127
113	04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), por cirurgia fistulizante para tratamento de glaucoma.já inclui iridectomia.	1748
114	04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	Consiste de procedimento cirúrgico para o tratamento de catarata (senil, traumática, congênita, complicada, e outras) com uso de facoemulsificador com implante de lente intra-ocular dobrável acrílica ou de silicone.lente inclusa no procedimento.	3500
115	04.05.05.039-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CórNEA	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para reparação de deiscencia de sutura da córnea.	10

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
116	04.05.05.040-2	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	Consiste na técnica utilizada para o fortalecimento do tecido corneano. é realizada pela aplicação de radiação ultravioleta à superfície corneana, previamente tratada com colírio, com ou sem remoção do epitélio corneano, com o objetivo de reduzir ou mesmo paralisar a progressão do afinamento corneano que ocorre nos casos de ceratocone. excludente com o procedimento 04.05.05.014-3-implante intraestromal. inclui o colírio necessário ao procedimento.	10
117	04.05.01.008-7	EXTIRPAÇÃO DE GLANDULA LACRIMAL - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirurgico hospitalar com finalidade terapeutica ou diagnostica, sob anestesia geral, para remoção de glandula lacrimal em casos de lesão neoplásica, infiltrativa ou inflamatória (unilateral).	12
118	09.05.01.001-9	AValiação INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS - OCI OFTALMOLOGIA	Consulta Médica Especializada, Teste Ortóptico, Biomicroscopia de Fundo de Olho e Mapeamento de Retina	340
119	09.05.01.007-8	EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO- OCI OFTALMOLOGIA	Consulta Médica Especializada em Oftalmologia, Sedação 02.11.06.025-9 - Tonometria 02.11.06.012-7 - Mapeamento de Retina	50
120	09.05.01.002-7	AValiação DE ESTRABISMO- OCI OFTALMOLOGIA	Consulta Médica Especializada, Teste Ortóptico, Tonometria, Mapeamento de Retina, Consulta ou Teleconsulta de Retorno. 02.11.06.010-0 – Fundoscopia 02.011.06.017-8 - Retinografia Colorida	248

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
121	09.05.01.005-1	AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA- OCI OFTALMOLOGIA	Consulta Médica Especializada com Oftalmologista, Tonometria, Mapeamento De Retina, Biomicroscopia de Fundo de Olho, Ultrassonografia de Globo Ocular/Orbita (Monocular). 02.11.06.017 -8 - Retinografia Colorida Binocular	100
122	09.05.01.006-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA- OCI OFTALMOLOGIA	Consulta Médica Especializada, Teste de Visão de Cores, Campimetria Computadorizada ou Manual, Tonometria, Mapeamento de Retina, Retinografia Colorida Binocular e Biomicroscopia de Fundo de Olho	100
123	09.05.01.003-5	AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS- OCI OFTALMOLOGIA	Consulta Médica Especializada, Tonometria, Mapeamento De Retina, Biomicroscopia de Fundo de Olho 02.11.06.023 -2 -Teste Ortóptico	3.500
124	09.05.01.004-3	AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA- OCI OFTALMOLOGIA	Consulta Médica Especializada com Oftalmologista, Tonometria, Mapeamento de Retina, Retinografia Colorida, Biomicroscopia de Fundo de Olho	1.190
125	04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL(HOSPITAL DIA)	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica com a colocação de implante intra-estromal para o tratamento de ceratocone. inclui anéis intra-estromais.	12
126	04.05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA(HOSPITAL DIA)	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento cirúrgico (não a laser) de opacidades capsulares retro lenticulares	12

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
127	04.05.01.013-3	RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirurgico hospitalar com finalidade reparadora e terapeutica, indicado em casos de coloboma palpebral, lesoes tumorais ou traumaticas de palpebra. quando identificado que este procedimento decorre de ato de violência contra mulher, recomenda-se o registro no campo diagnóstico secundário da aih de um ou mais cid relacionados pela portaria interministerial nº331 de 08/03/2016.	12
128	04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirurgico com finalidade diagnostica e terapeutica, sob anestesia geral (sedacao), para desobstrucao do canal lacrimal ou diagnostico do nivel da obstrucao lacrimal (unilateral ou bilateral).	12
129	04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica ou diagnóstica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento de descolamento de retina e/ou alterações vítreas (hemorragia, inflamação, infecção). inclui endolaser quando necessário.	20
130	04.05.03.016-9	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento de descolamento de retina com trações vítreas e/ou proliferação vítreo-retiniana.	20

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
131	04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento de descolamento de retina com trações vítreas e/ou proliferação vítreorretiniana. inclui infusão de perfluorcarbono quando necessário.	80
132	04.05.03.018-5	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento de tumores de coróide, como retinoblastoma, ou dmri	12
133	04.05.03.020-7	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento de hemorragia de coróide espontânea ou pós-operatório	12
134	04.05.04.002-4	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), com uso de congelação para tratamento de lesões tumorais de coróide, retina e corpo ciliar.	12
135	04.05.04.004-0	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia geral, para tratamento de papiledema crônico por pseudo-tumor cerebral.	12
136	04.05.04.005-9	DESCOMPRESSAO DE ORBITA - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimetno cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia geral, para tratamento de orbitopatia de graves.	12

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
137	04.05.04.008-3	EXENTERACAO DE ORBITA - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia geral, para remoção do globo ocular e do conteúdo orbitário em pacientes com lesões neoplásicas ou infiltrativas sem possibilidade de recuperação visual e ou com risco de disseminação local e sistêmica.	12
138	04.05.04.009-1	EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia geral, para remoção de lesões neoplásicas intra-oculares.	12
139	04.05.04.014-8	ORBITOTOMIA - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade diagnóstica ou terapêutica, sob anestesia geral, para biópsia orbitária ou alívio de lesão expansiva intra-orbitária.	12
140	04.05.04.015-6	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA - HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral, para implante de esfera de müller revestida de esclera para reconstituição de cavidade anoftálmica. Quando identificado que este procedimento decorre de ato de violência contra mulher, recomenda-se o registro no campo diagnóstico secundário da aih de um ou mais cid relacionados pela portaria interministerial nº331 .	12

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
141	04.05.04.016-4	RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA- HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia geral, para reconstituição de parede orbitária pós-trauma ou pós-cirúrgica. Quando identificado que este procedimento decorre de ato de violência contra mulher, recomenda-se o registro no campo diagnóstico secundário da aih de um ou mais cid relacionados pela portaria interministerial nº331 de 08/03/2016.	12
142	04.05.05.013-5	IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA- HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com a colocação de implante de tubo de drenagem para o tratamento de glaucomas refratários ou sem possibilidade de trabeculectomia.	12
143	04.05.05.018-6	IRIDOCICLECTOMIA- HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais) para tratamento de lesões expansivas de íris e corpo ciliar.	12
144	04.05.05.023-2	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO- HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica para o tratamento de lesões traumáticas oculares com perda da integridade da câmara anterior (inclui sutura corneana, sutura iriana, lensectomia).	12
145	04.05.05.031-3	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE- HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, para tratamento altos astigmatismos irregulares pós transplante de córnea, através de reposicionamento e resutura do botão corneano.	12
146	04.05.05.035-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO- HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia geral, para tratamento de glaucoma congênito.	12

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO ESTIMADO ANUAL
147	04.05.05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA- HOSPITAL DIA	Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para o tratamento de catarata congênita com ou sem implante de lente intra-ocular (já incluída quando necessário).	10
				76.660

3. EXPECTATIVA DOS RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS

Com a execução da contratação, espera-se alcançar a ampliação do acesso a serviços especializados em Oftalmologia, com impacto direto na redução do tempo de espera por consultas reguladas e na melhoria da capacidade diagnóstica e terapêutica da rede SUS. A presença do especialista permitirá o início mais rápido e efetivo dos tratamentos, a prevenção de incapacidades permanentes e a redução do número de internações hospitalares evitáveis por agravamento de doenças oftalmológicas. Espera-se também maior integração entre os níveis de atenção à saúde e a qualificação das condutas adotadas por profissionais da atenção básica e de outras especialidades, fortalecendo a resolutividade do sistema local de saúde.

4. PREVISÃO DE DATA EM QUE DEVE SER ASSINADO O INSTRUMENTO CONTRATUAL E GRAU DE PRIORIDADE DA COMPRA

A assinatura do contrato decorrente do presente credenciamento está prevista para ocorrer até meados de MARÇO DE 2026, respeitando-se os trâmites legais dessa modalidade e os prazos internos necessários à análise técnica, emissão de parecer jurídico e homologação do resultado final.

Ressalte-se que esta demanda é considerada de prioridade máxima, tendo em vista que o atual aditivo contratual encontra-se em fase final de vigência e, sem possibilidade de celebração de novo termo aditivo, inviabilizando a continuidade da prestação por meio da contratação vigente. Soma-se a isso a inexistência de oferta contínua de serviços especializados em Oftalmologia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal, a natureza complexa das doenças abrangidas pela especialidade, o impacto direto sobre a qualidade de vida dos pacientes, bem como os riscos iminentes à saúde pública decorrentes da ausência de atendimento adequado. Assim, a presente contratação revela-se estratégica, urgente e indispensável à promoção da saúde, à continuidade dos serviços essenciais e à efetivação dos direitos fundamentais dos cidadãos marabaenses.

5. DESPESA ESTIMADA

O valor estimado é de R\$ 7.577.396,78 (sete milhões quinhentos e setenta e sete reais e setenta e oito centavos).

6. INFORMAÇÃO ACERCA DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

7. INDICAÇÃO DO(S) INTEGRANTE(S) DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

Luana de Jesus de Oliveira (Diretora de Média e Alta Complexidade), Beatriz Ohtta Chaves (Coordenadora vinculada ao DMAC), Gilberto de Sousa Ribeiro (Coordenador da Central de Regulação).

Marabá-PA, 12 de janeiro de 2026.

Documento Assinado Eletronicamente
Luana de Jesus de Oliveira
Diretora de Média e Alta Complexidade

Documento Assinado Eletronicamente
Beatriz Ohtta Chaves
Coordenadora vinculada ao DMAC



Documento assinado eletronicamente por **Luana de Jesus de Oliveira, Diretora de Média e Alta complexidade**, em 12/01/2026, às 16:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 397, de 2 de agosto de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Beatriz Ohtta Chaves, Coordenadora II**, em 12/01/2026, às 16:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 397, de 2 de agosto de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.maraba.pa.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1431980** e o código CRC **9897E798**.

Rod. Transamazônica, Sn, Agropolis do Incra - Bairro Amapá - Marabá/PA - CEP 68502-620

amc.sms@maraba.pa.gov.br, - Site - maraba.pa.gov.br

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 05050560.000018/2026-69

SEI nº 1431980