



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAMPOS NOVOS

Avenida Caetano Belincanta Neto, 445 - Jardim Bela Vista - Campos Novos - SC
 CEP: 89620-000 CNPJ: 08.595.042/0001-24 Telefone: (49) 3090-2145
 E-mail: saude@camposnovos.sc.gov.br Site:

Solicitação de Compra Nº 642/2024

Solicitante: CAMILA PRISCILA LASKE **Data da Solicitação:** 12/06/2024
Organograma: 1900100001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Local de Entrega: NO LOCAL DA AF
Objeto: CONTRATAÇÃO DE COMPRA DE COLÍRIOS PARA PACINETE QUE IRA REALIZAR CIRURGIA
Justificativa:
Observações:
Desdobramento:
Fundamento Legal:
Justificativa Valores:
Prazo Execução:
Modalidade:

Itens solicitados:

Item	Código	Qtd.	Unid.	Especificação	Preço Unit. Estimado	Preço Total Estimado
1	190712916-1	2,00	UN	LACRIFILM	25,5100	51,02
2	190712917-1	2,00	UN	VIGADEXA	38,5200	77,04
Preço Total:						128,06

Dotações Utilizadas:

Dotação	Descrição	Recurso	Valor Previsto:
9 - 19.001.10.301.0020.2065.3.3.90.00.00	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA	1.600.0000.0038	128,06

Campos Novos, 12 de Junho de 2024.

VINICIUS SERENA
Responsável

Camila Priscila Laske
 CAMILA PRISCILA LASKE
 Solicitante



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAMPOS NOVOS
Avenida Caetano Belincanta Neto, 445 - Jardim Bela Vista - Campos Novos - SC
CEP: 89620-000 CNPJ: 08.595.042/0001-24 Telefone: (49) 3090-2145
E-mail: saude@camposnovos.sc.gov.br

Nº Coleta	Data da Coleta	Data da Validade	Item	Fornecedor	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total	Venceu
-----------	----------------	------------------	------	------------	-------	------------	----------------	-------------	--------

Material: LACRIFILM

31/2024	12/06/2024	30/06/2024	1	FARMACIA SAGRADO CORACAO LTDA - EPP		2,000	25,5100	51,02	Sim ***
31/2024	12/06/2024	30/06/2024	1	SIVIERO COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA		2,000	30,4200	60,84	Não
31/2024	12/06/2024	30/06/2024	1	OSNI BOING E CIA LTDA		2,000	42,1200	84,24	Não
Melhor Preço -->							25,5100	51,02	

Material: VIGADEXA

31/2024	12/06/2024	30/06/2024	2	FARMACIA SAGRADO CORACAO LTDA - EPP		2,000	38,5200	77,04	Sim ***
31/2024	12/06/2024	30/06/2024	2	SIVIERO COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA		2,000	43,9100	87,82	Não
31/2024	12/06/2024	30/06/2024	2	OSNI BOING E CIA LTDA		2,000	45,6100	91,22	Não
Melhor Preço -->							38,5200	77,04	

Camila P. B. Silva

TERMO DE REFERÊNCIA DISPENSA DE BAIXO VALOR

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO

1. O presente termo tem por objetivo a compra de colírios importantes para paciente O.W. que reside no nosso município.

2. Especificação dos Itens e Estimativa de Despesa

1. A especificação do item e os quantitativos a serem contratados constam na tabela abaixo:

Item	Descritivo	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
01	Vigadexa	02	R\$:38,52	R\$:77,04
02	Lacrifilm	02	R\$:25,51	R\$:51,02

3. O quantitativo estimado foi definido com base em orçamentos recebidos **Da classificação do objeto**

O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto Municipal nº 9.382/2023.

O objeto é classificado como bem/serviço de natureza **COMUM**, tendo em vista que seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

A presente contratação tem como justificativa a compra de colírios para o paciente Orides, recebido estudo social enviado por assistente social NARA CACHOEIRA onde ela

Vinicius Pereira
Secretaria de Administração
Campos Novos - SC
16/05/2023

comprova que o paciente não tem condições para fazer a compra desses colírios que são extremamente importantes o uso antes e pós cirurgia.

A contratação foi feita de conforme estudo social recebido.

1. O procedimento de contratação não será realizado na forma eletrônica, tendo em vista que se trata de contratação com valor inferior a $\frac{1}{4}$ do limite para dispensa de licitação para compras em geral ou pequenos serviços imediatos. Em razão do baixo valor e baixa complexidade da contratação, justifica-se adoção de procedimento simplificado, com vistas a dar maior celeridade à contratação e de reduzir os custos da administração com a realização do processo de contratação.
2. Nos termos do §5º do art. 53 da Lei nº 14.133/2021 e do Art. 5º do Decreto Municipal nº 9.555/2024, a análise jurídica é dispensada para o presente procedimento.

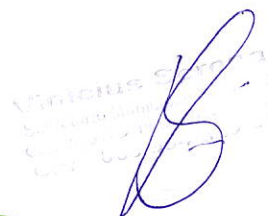
3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

O fornecimento do objeto ou prestação do serviço ocorrerá entrega única;
O prazo para entrega/execução será de 30 dias a partir da data de envio da solicitação de fornecimento;

A prestação do serviço será realizada no endereço do fornecedor.

O objeto será recebido

- a. de forma provisória: em até 10 (dez) dias após a entrega do bem ou execução do serviço;
- b. de forma definitiva: em até 30 (trinta) dias após o recebimento provisório;
3. O contratado será obrigado a substituir/refazer, às suas expensas, no todo ou em parte, os serviços ou materiais que não estiverem em conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência, ou ainda, que estiverem com defeitos ou imperfeições.
4. O prazo para substituir os produtos ou refazer os serviços que estejam em desacordo com as especificações será de até 05 (cinco) dias úteis contados da notificação do fornecedor.
5. A garantia será de no mínimo:
 - a. 90 (noventa) dias, no caso de fornecimento de serviço e de produtos duráveis;



Vinícius S. Silva
Secretário Municipal
de Administração
e Finanças

6. A responsabilidade e todos os custos pela retirada do produto em caso de acionamento da garantia são do fornecedor.
Não será admitida a subcontratação do objeto.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Para fornecimento do objeto será exigida a apresentação dos documentos de habilitação elencados no Decreto Municipal nº 9.384/2023, quais sejam:

- a. Ato constitutivo da empresa, atualizado e devidamente registrado;
- b. Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral no CNPJ;
- c. Documento de identidade do sócio administrador e procurador;
- d. Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- e. Certidão Negativa de Débitos Estadual - do domicílio ou sede da Proponente;
- f. Certidão Negativa de Débitos Municipal - do domicílio ou sede da Proponente;
- g. Certidão de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;
- h. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

2. Será realizada consulta no link <https://certidoes.cgu.gov.br/> a fim de verificar a situação do fornecedor no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), e emitida a respectiva certidão negativa.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Constituem obrigações da CONTRATADA

- a. Entregar o (s) objeto (s) de acordo com as especificações exigidas no Termo de Referência, na forma, nos locais e dentro do prazo determinado;
- b. Responsabilizar-se por todos os custos, diretos e indiretos, que incidem na execução do objeto;
- c. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto que vier a ser recusado em razão de vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais e produtos nela empregados;
- d. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do objeto;
- e. Responsabilizar-se pelo pagamento dos encargos tributários, sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, securitários e de gerenciamento, resultantes do fornecimento do objeto;
- f. Não transferir a outrem a execução do objeto e demais obrigações avançadas;

2. Constituem obrigações da CONTRATANTE

- a. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- b. Comunicar à contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;
- c. Efetuar o pagamento no valor correspondente ao fornecimento/execução do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Termo de Referência;
- d. Emitir a Solicitação e a respectiva Nota de Empenho e comunicar à contratada para que efetue a entrega do bem ou prestação do serviço.

6. **MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

A gestão e a fiscalização do objeto contratado serão realizadas conforme o disposto no Decreto Municipal 9.386/2023, que “Regulamenta o § 3º do art. 8º da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, para disciplinar a atuação de agentes públicos no desempenho de atividades de agente de contratação, membro de comissão de contratação, equipe de apoio, gestor e fiscal do contrato no âmbito da administração pública municipal direta, autárquica e fundacional”

A fiscalização desta contratação será realizada pelos servidores do departamento de Compras do Fundo Municipal de Saúde de Campos Novos/SC.

7. **CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO**

O pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias, contados da entrega do objeto ou da prestação de serviço, mediante apresentação da nota fiscal;

Caso o objeto seja recusado por estar em desacordo com as especificações, o prazo para pagamento será contado a partir da data de substituição ou adequação do bem e/ou serviço;

A conta corrente deverá estar em nome da CONTRATADA.

8. **FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR/PRESTADOR DE SERVIÇO**

A seleção do fornecedor se dá mediante **DISPENSA DE LICITAÇÃO**, com fundamento artigo 75, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021.

A seleção do fornecedor ocorrerá concomitantemente à realização de pesquisa de preços, nos termos do §5º, artigo 8º do Decreto Municipal 9.384/2023, sendo considerada a proposta mais vantajosa aquela que apresentar o menor preço, desde que atendidos os requisitos de habilitação elencados no art. 8º do decreto supracitado.

Justifica-se desde já, que o fornecedor escolhido será aquele que apresentar o **MENOR PREÇO**, desde que atendidas as condições de habilitação.

9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O valor total da contratação é de R\$: 128,06

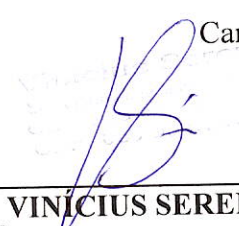
O valor da contratação foi obtido por meio de pesquisa de preços realizada nos termos do Decreto Municipal nº 9384/2023.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da execução do objeto correrão à conta da (s) seguinte (s) dotação (s) orçamentária (s):

Órgão	Fundo Municipal de Saúde		
Dotação	09	3.3.90.00.00.00.00.00	1.600.0000.0038

Campos Novos, 12 de junho de 2024.



VINICIUS SERENA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVAS DECLARAÇÕES

Fornecedor Selecionado: Farmácia Sagrado Coração LTDA.

Justificativa da Escolha do Fornecedor: O fornecedor é uma empresa que já vem prestando serviço para o Fundo municipal de Saúde, além de que todos os seus documentos estão em conformidade com lei. A escolha da proposta mais vantajosa, foi decorrente de prévia pesquisa de mercado o que nos permite inferir que o preço se encontra compatível com a realidade mercadológica.

Justificativa do Preço: O preço a ser pago é o melhor entre os três orçamentos obtidos e supre a demanda do serviço, ressaltando que é indispensável a compra pois o paciente precisa desses colírios para sua recuperação da cirurgia nos olhos.

Declaro para os devidos fins ter observado o somatório do dispêndio no exercício financeiro pela respectiva unidade gestora e o somatório da despesa realizada com objetos de mesma natureza, entendidos como tais aqueles relativos a contratações no mesmo ramo de atividade.

Autorizo a realização da contratação nos termos estabelecidos no Termo de Referência.

Campos Novo 12 de junho de 2024.



VINÍCIUS SERENA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS NOVOS/SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CENTRAL
Rua. Nereu Ramos, 333 – Centro
Campos novos/SC, 89.620-000
Telefone (49)3541-0205

Campos Novos, 12 de junho de 2024.

ESTUDO SOCIAL

ORIDES WOLKERT

Considerando o dia doze de junho de dois mil e vinte e quatro (**12/06/2024**) e com possível e breve conhecimento da realidade social do idoso **ORIDES WOLKERT, 69 anos**, nascido em 07/02/1954 e inscrito no **CPF** nº 296.341.809-49, **RG** nº 1.300.425 e **CNS** nº 707 4070 1997 9279, sem telefone de contato e residente na Rua Juvelino Fernandes da Silva, S/N, bairro Nossa Senhora Aparecida – Município de Campos Novos / SC.

Considerando que o idoso **ORIDES**, possui uma renda mensal proveniente do Benefício de Prestação Continuada – BPC, de mais ou menos um salário mínimo vigente R\$ 1.412,00 (Hum mil quatrocentos e doze reais), sendo que, mesmo assim, não possibilita ao usuário adquirir os medicamentos de que necessita, pois da referida renda o usuário efetua pagamentos de energia elétrica, água, medicamentos, dentre outras despesas como, por exemplo, aluguel, alimentação, vestimentas, o que nos possibilita o entendimento de que o usuário não possui viabilidade financeira, pois sua renda não lhe permite.

O idoso Orides como é de nosso conhecimento das (equipes multiprofissionais), e de relatos do usuário quase perdeu a visão, dentre tantas outras vulnerabilidades em relação a sua saúde física e psicológica. Também destacamos que possui dificuldades para executar os afazeres onde reside sozinho, devido suas vulnerabilidades, acrescentou ainda, e como é de nosso conhecimento a necessidade dos medicamentos

¹Considerando o que preconiza o Código de Ética do Serviço Social, referente ao sigilo em seu "Art. 17 – É vedado ao/à assistente social revelar sigilo profissional". Portanto, este documento, deve ser resguardado o seu sigilo.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS NOVOS/SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CENTRAL
Rua. Nereu Ramos, 333 – Centro
Campos novos/SC, 89.620-000
Telefone (49)3541-0205

que devem ser usados antes da cirurgia, assim como outro medicamento que deve ser usado no pós-cirurgia.

Destacamos, o/a profissional do Serviço Social de acordo com o Código de Ética e as leis que regem a profissão:

“Assistente Social é um/a profissional que oferece suporte e defende direitos de indivíduos em situação de vulnerabilidade. O profissional trabalha para solucionar problemas sociais e garantir o acesso da população a recursos e serviços que atendam às necessidades sociais” (CFESS/2023).

Sendo assim, destacamos que o/a profissional de Serviço Social atua, em e com políticas públicas na perspectiva de garantir direitos e acesso para quem dela necessitar, ou seja, política pública é direito dos cidadãos. É nesse sentido, que o trabalho profissional acontece.

CONCLUSÃO

Considerando que, o usuário não possui outra fonte de rendimentos, nesse sentido, sugerimos à Secretaria Municipal de Saúde de Campos Novos, a qual encontramos respaldo, para a aquisição dos referidos medicamentos de uso ocular **“VIGADEXA 02 (dois) FRASCOS e LACRIFILM ou PLENIGEL COL”** para que o usuário/idoso possa aplicar antes e pós cirurgia, conforme solicitação e receituário médico.

Concluimos esse estudo social, destacando que no procedimento anterior também realizamos a compra dos referidos medicamentos para o mesmo processo, contudo em períodos disparees.

Destarte, solicitamos e sugerimos agilidade na aquisição do referido medicamento, uma vez que, a falta da aplicação, isenta o usuário de realizar o

¹Considerando o que preconiza o Código de Ética do Serviço Social, referente ao sigilo em seu “Art. 17 – É vedado ao/à assistente social revelar sigilo profissional”. Portanto, este documento, deve ser resguardado o seu sigilo.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS NOVOS/SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CENTRAL
Rua. Nereu Ramos, 333 – Centro
Campos novos/SC, 89.620-000
Telefone (49)3541-0205

procedimento cirúrgico, pois causa complicações em sua saúde ocular, e aqui, podemos referenciar que o Sistema Único de Saúde – SUS, destaca em seu:

“Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. § 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (Lei 8080/1990).

Considerando, que a política pública de saúde é universal e permite que todos e todas as pessoas dela possam usufruir, considero a necessidade de urgência na aquisição, do medicamento de uso ocular, uma vez que, a usuária destaca urgência e necessidade da aplicação.

Destacamos, segue anexo, a este Estudo Social, imagens de documentos pessoais, Autorização para Procedimentos, comprovante de endereço e da receita dos referidos medicamentos, entre outros, ao qual sugiro a referida aquisição e liberação, ao usuário da política pública de saúde. Pois a política de saúde possui dentre suas prerrogativas viabilizar possibilidades para que as pessoas possam ter qualidade de vida, na perspectiva de que saudáveis, possibilitem as políticas novas ações, serviços e projetos em prol da sociedade.

Sem mais para o momento, colocamo-nos a disposição.

Atenciosamente.

Nara Terezinha da Silva Cachoeira
Assistente Social nº 9277
CRESS/SC 12ª Região

Nara Terezinha da Silva Cachoeira
Assistente Social
CRESS 9277 12ª Região

¹Considerando o que preconiza o Código de Ética do Serviço Social, referente ao sigilo em seu “Art. 17 – É vedado ao/à assistente social revelar sigilo profissional”. Portanto, este documento, deve ser resguardado o seu sigilo.



Telefone: (49) 3222-7330 Rua Zeca Neves 156 Lages SC

NOME:

Uso Ocular

OLHO OPERADO

- 1) Vigadexa----- 2 frascos
Pingar 1 gota de 4/4 horas por 7 dias após
Pingar 1 gota de 6/6 horas por 7 dias após
Pingar 1 gota de 8/8 horas por 7 dias após
Pingar 1 gota de 12/12 horas por 7 dias e parar

- 2) Lacrifilm ou Plenigel Col-----
Após 14 dias da cirurgia Pingar 1 gota 4 x ao dia
Por 3 meses.

Orientações ao paciente:

Aguardar 15 minutos entre a aplicação de um colírio e o outro. Lavar as mãos antes de realizar a aplicação dos colírios. Importante começar a usar a partir do primeiro dia de pós-operatório após a retirada do curativo.

Tem que comprar dois frascos, pois serão necessários dois frascos para os 28 dias de uso de colírio.

Data:

Dra. Deyse B. Campos Brink (Responsável Técnico)
Médica Oftalmologista Especialista - Glaucoma
CRM 15168/SC RQE:10136
Dr. Günther Bernardes Brink
Médico Oftalmologista Especialista - Retina e Vítreo.
CRM 15931/SC RQE:11030

Günther Bernardes Brink
Médico Oftalmologista
CRM/SC 15931
RQE:11030



Telefone: (49) 3222-7330 Rua Zeca Neves 156 Lages SC

NOME:

Uso Ocular

OLHO OPERADO

- 1) Vigadexa----- 2 frascos
Pingar 1 gota de 4/4 horas por 7 dias após
Pingar 1 gota de 6/6 horas por 7 dias após
Pingar 1 gota de 8/8 horas por 7 dias após
Pingar 1 gota de 12/12 horas por 7 dias e parar

- 2) Lacrifilm ou Plenigel Col-----
Após 14 dias da cirurgia Pingar 1 gota 4x ao dia
Por 3 meses.

Orientações ao paciente:

Aguardar 15 minutos entre a aplicação de um colírio e o outro. Lavar as mãos antes de realizar a aplicação dos colírios. Importante começar a usar a partir do primeiro dia de pós-operatório após a retirada do curativo.

Tem que comprar dois frascos, pois serão necessários dois frascos para os 28 dias de uso de colírio.

Data:

Dra. Deyse B. Campos Brink (Responsável Técnico)
Médica Oftalmologista Especialista - Glaucoma
CRM 15168/SC RQE:10136
Dr. Günther Bernardes Brink
Médico Oftalmologista Especialista - Retina e Vítreo.
CRM 15931/SC RQE:11030

Günther Bernardes Brink
Médico Oftalmologista
CRM/SC 15931
RQE:11030

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **1.300.425** DATA DE EXPEDIÇÃO **08/OUT/2014**

NOME **ORIDES WOLKERT**

FILIAÇÃO **RUPPERT WOLKERT
IPOLITA WOLKERT**

NATURALIDADE **CAMPOS NOVOS SC** DATA DE NASCIMENTO **07/FEV/1954**

DOC. ORIGEM **CERT. CAS. 2.721 LV B-26 FL 083
CART. CORRÊA - CAMPOS NOVOS SC**

CPF **296.341.809-49**

CAMPOS NOVOS - SC

ASSINATURA DO DETENTOR: *Cristiane Granzotto Rupp*
Ferreira da Silva
Perita Criminal

LEI N° 7.116 DE 29/08/83

Campos Novos Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL
CAMPOS NOVOS

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

7 0 7 4 0 4 0 1 9 9 7 9 2 4 9

Nome: Orides Wolkert

Data de Nascimento: 07/02/1954

Sexo: M Data: 22/08/14

Município de Residência: CCP UF: SC

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO TITULAR: *Orides Wolkert*

POLE. DIREITO

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO GERAL DE PERÍCIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ORIDES WOLKERT

CIRURGIA DE CATARATA NO DIA 14/06/2024 AS 12:20 HORAS

OS PACIENTES AGENDADOS DEVEM COMPARECER AO HOSPITAL FRAIBURGO COM OS SEGUINTE
EXAMES/DOCUMENTOS

(TRAZER ESTÁ DOCUMENTAÇÃO NA DATA DA CIRURGIA):

- HEMOGRAMA COMPLETO;
 - COAGULOGAMA: TAP/KPTT;
 - GLICEMIA DE JEJUM;
 - ELETROCARDIOGRAMA;
 - AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA, ONCOLÓGICA, ETC. (PARA OS PACIENTES QUE FOI SOLICITADO);
 - COLÍRIOS (CONFORME Á RECEITA);
 - TERMO DE CONSENTIMENTO ASSINADO (FOI ENTREGUE AO PACIENTE NO DIA DA AVALIAÇÃO);
 - ACOMPANHANTE;
 - APAC COM A AUTORIZAÇÃO ENTREGUE JUNTO AS ORIENTAÇÕES NA SMS.
 - TRAZER ÓCULOS DE GRAU OU SOL OU DE PROTEÇÃO.
 - TRAZER OS MESMOS EXAMES QUE FOI UTILIZADO NA PRIMEIRA CIRURGIA, NÃO HAVENDO NECESSIDADE DE FAZER NOVOS EXAMES.
 - **AGENDAR O CARRO NO PAM PRESENCIALMENTE ATÉ DIA 07/06.**
-



Sistema Ministério
Único de da
Saúde Saúde

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO

Nome do paciente: ORIDES WOLKERT

Município do paciente: Campos Novos

SDR: Campos Novos

Município da Unidade: Fraiburgo

Unidade Prestadora: ASSOCIACAO FRAIBURGUENSE DE SAUDE COLETIVA AFSC

Procedimento: 0405050372 FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INT

Caráter de Internação: Eletivo

Número (BPAI/APAC/AIH): 4224600349178

Usuário: KEILA POLIANA DOS SANTOS PINTO

Data da Autorização: 03/06/2024

Dr: MAURO SILVA FILHO
CNS: 700503764597852 CRM: 27910



Sistema Ministério
Único de da
Saúde Saúde

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO

Nome do paciente: ORIDES WOLKERT

Município do paciente: Campos Novos

SDR: Campos Novos

Município da Unidade: Fraiburgo

Unidade Prestadora: ASSOCIACAO FRAIBURGUENSE DE SAUDE COLETIVA AFSC

Procedimento: 0405050372 FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INT

Caráter de Internação: Eletivo

Número (BPAI/APAC/AIH): 4224600349178

Usuário: KEILA POLIANA DOS SANTOS PINTO

Data da Autorização: 03/06/2024

Dr: MAURO SILVA FILHO
CNS: 700503764597852 CRM: 27910

SUS

Estado
de Santa
Catarina
Ministério
da
SaúdeLAUDO MÉDICO PARA PROCEDIMENTOS DE ALTA
COMPLEXIDADE - APAC

R. Alho

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

AFSC - Hospital Iracibureco

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Orlando W. Kert

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIO DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

07/10/1954

7 - SEXO

Masc. ☐ Fem. ☐

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Campana Veloz

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

04050503A2

NOME DO PROCEDIMENTO

Plasma f. 1000 + LIO 0

QTOR

01

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

NOME DO PROCEDIMENTO

QTOR

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

NOME DO PROCEDIMENTO

QTOR

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Lotoroto 0

CID 10 PRINCIPAL

H25

CID 10 SECUNDÁRIO

CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

RESUMO DA ANAMNESE E EXAME FÍSICO

Lotoroto + Boixe de união em olho

EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS

Biometria, Biomicroscopia, Tonometria, Repetimento
de Refractive

JUSTIFICATIVA DO PROCEDIMENTO

Boixe de união de união

SOLICITANTE

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

GUTHER BERNARDES BRINK

DATA DA SOLICITAÇÃO

10/03/23

DOCUMENTO

() CNS

() CPF

NÚMERO DO DOCUMENTO (CNS/CPF)

00000000000000000000

Gutther Bernardes Brink
Médico Oftalmologista
CRM/SC 15531
R. Alho

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

COD ORÇÃO EMISSOR

NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

DOCUMENTO

() CNS

() CPF

NÚMERO DO DOCUMENTO (CNS/CPF)

00000000000000000000

DATA DA AUTORIZAÇÃO

ASSINATURA E CARIMBO

PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

CNES



Telefone: (49) 3222-7330 Rua Zeca Neves 156 Lages SC

NOME:

Uso Ocular

OLHO OPERADO

- 1) Vigadexa----- 2 frascos
Pingar 1 gota de 4/4 horas por 7 dias após
Pingar 1 gota de 6/6 horas por 7 dias após
Pingar 1 gota de 8/8 horas por 7 dias após
Pingar 1 gota de 12/12 horas por 7 dias e parar

- 2) Lacrifilm ou Plenigel Col-----
Após 14 dias da cirurgia Pingar 1 gota 4 x ao dia
Por 3 meses.

Orientações ao paciente:

Aguardar 15 minutos entre a aplicação de um colírio e o outro. Lavar as mãos antes de realizar a aplicação dos colírios. Importante começar a usar a partir do primeiro dia de pós-operatório após a retirada do curativo.

Tem que comprar dois frascos, pois serão necessários dois frascos para os 28 dias de uso de colírio.

Data:

Dra. Deyse B. Campos Brink (Responsável Técnico)
Médica Oftalmologista Especialista - Glaucoma

CRM 15168/SC RQE:10136

Dr. Günther Bernardes Brink

Médico Oftalmologista Especialista - Retina e Vítreo.

CRM 15593/SC RQE:11030

Dra. Deyse B. Campos Brink
Médica Oftalmologista
CRM/SC 15168
RQE:10136



Telefone: (49) 3222-7330 Rua Zeca Neves 156 Lages SC

NOME:

Uso Ocular

OLHO OPERADO

- 1) Vigadexa----- 2 frascos
Pingar 1 gota de 4/4 horas por 7 dias após
Pingar 1 gota de 6/6 horas por 7 dias após
Pingar 1 gota de 8/8 horas por 7 dias após
Pingar 1 gota de 12/12 horas por 7 dias e parar

- 2) Lacrifilm ou Plenigel Col-----
Após 14 dias da cirurgia Pingar 1 gota 4x ao dia
Por 3 meses.

Orientações ao paciente:

Aguardar 15 minutos entre a aplicação de um colírio e o outro. Lavar as mãos antes de realizar a aplicação dos colírios. Importante começar a usar a partir do primeiro dia de pós-operatório após a retirada do curativo.

Tem que comprar dois frascos, pois serão necessários dois frascos para os 28 dias de uso de colírio.

Data:

Dra. Deyse B. Campos Brink (Responsável Técnico)
Médica Oftalmologista Especialista - Glaucoma

CRM 15168/SC RQE:10136

Dr. Günther Bernardes Brink

Médico Oftalmologista Especialista - Retina e Vítreo.

CRM 15593/SC RQE:11030

Günther Bernardes Brink
Médico Oftalmologista
CRM/SC 15593
RQE:11030

13:56

69%



Santa Rita Centro



24 de maio de 2024

As mensagens e as ligações são protegidas com a criptografia de ponta a ponta e ficam somente entre você e os participantes desta conversa. Nem mesmo o WhatsApp pode lê-las ou ouvi-las. Toque para saber mais.

Hoje

Boa tarde 13:41 ✓✓

Qual valor do colirio VIGADExA 2
FRASCOS

13:41 ✓✓

e LACRIFILM 2 FRASCOS 13:41 ✓✓

boa tarde 13:43

fica 158,50 13:46

Qual valor unitário de cada um

Editada 13:53 ✓✓

Mensagens não lidas: 2

lacrifilm 42,12 cada 13:55

vigadexa 45,61 cada Editada 13:55

14:18

65%



Leandro Kayser



Boa tarde 13:42 ✓✓

Qual valor do colirio VIGADExA 2
FRASCOS

13:42 ✓✓

e LACRIFILM 2 FRASCOS 13:42 ✓✓

Oi 14:13

Boa tarde 14:13

Total 128.00 14:13

2 frascos de cada 14:13

Valor de cada frasco 14:14 ✓✓

É para mandar no e-mail 14:14

Nao precisa pode ser por aki 14:14 ✓✓

Qual valor unitario d cada um 14:14 ✓✓

Lacrifilm 25.51 14:17

Vigadexa 38.52 14:17

Valor cada frasco 14:18

Tem a pronta entrega 14:18 ✓✓

14:27

64%

←  +55 49 9961-0477



7 de maio de 2024

🔒 As mensagens e as ligações são protegidas com a criptografia de ponta a ponta e ficam somente entre você e os participantes desta conversa. Nem mesmo o WhatsApp pode lê-las ou ouvi-las. Toque para saber mais.

Hoje

Boa tarde 13:40 ✓✓

Qual valor do colirio VIGADExA 2 FRASCOS 13:40 ✓✓

e LACRIFILM 2 FRASCOS 13:40 ✓✓

? 14:20 ✓✓

Mensagens não lidas: 2

Você

Qual valor do colirio VIGADExA 2 FRASCOS

Cada frasco custa 43,91 14:25

Você

e LACRIFILM 2 FRASCOS

Cada frasco 30,42 14:25