



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## PLANO DE TRABALHO

### 1 – CONCEDENTE

|                                                             |                                 |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Órgão:<br><b>Secretaria de Estado da Saúde de Goiás</b>     | CNPJ:<br>02.529.964/0001-57     |
| Gestor:<br>Rasível dos Reis Santos Júnior                   | Processo:<br>2024 0001 0004 632 |
| Endereço:<br>Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO |                                 |

### 2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                  |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Nome: Fundo Municipal de Saúde de São Luiz do Norte                                                              | CNPJ: 11.203.159/0001-20 |
| Gestor: Matheus Fernandes Silva                                                                                  | CPF: 053.944.331-00      |
| Endereço: Rua P-1, quadra A, lote 6, s/nº, bairro Perillo, CEP: 76.365-000, São Luiz do Norte-GO                 |                          |
| Dados bancários:<br>Banco: Caixa Econômica Federal<br>Agência: 0952<br>Operação: 006<br>Conta-corrente: 71.219-7 |                          |

### 3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

|                                                                                                      |                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Unidade: Hospital Municipal Antonio Miguel Ferreira                                                  | CNES: 2769883                                       |
| Endereço: Manoel Pedro Rodovalho, s/nº, Nova Esperança, CEP: 76.365-000                              |                                                     |
| Cidade: São Luiz do Norte-GO                                                                         | Esfera Administrativa: Pública<br>Natureza: Pública |
| Serviços ofertados:<br>( ) Ambulatorial ( ) Internação ( ) UTI ( ) SADT ( ) Hospital dia (X) Outros: |                                                     |

### 4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

|                                                                                                                                           |                                      |                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------|
| Título do projeto: Realização de Procedimentos cirúrgicos de FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL (CATARATA), já | Período de execução: 12 (doze) meses |                  |
|                                                                                                                                           | Início: 05/2024                      | Término: 05/2025 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <p>inclusos: Administração de medicamentos, Fundoscopia, Biometria Ultrassônica Molecular (EcoB), Ultrassonografia se necessário, Biomicroscopias de Fundo de Olho, Microscopia especular de córnea, Anestesistas, Consultas pré-operatória e pós-operatória, por meio de clínica e médico devidamente credenciados, pela Secretaria Municipal de Saúde de São Luiz do Norte.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |
| <p>Identificação do objeto: Recurso de custeio destinado para Secretaria Municipal de Saúde desta municipalidade, para a realização de Procedimentos cirúrgicos de FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL (CATARATA), já inclusos: Administração de medicamentos, Fundoscopia, Biometria Ultrassônica Molecular (EcoB), Ultrassonografia se necessário, Biomicroscopias de Fundo de Olho, Microscopia especular de córnea, Anestesistas, Consultas pré-operatória e pós-operatória, por meio de clínica e médico devidamente credenciados.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |
| <p>Justificativa:</p> <p>A cidade de São Luiz do Norte, localizada no estado de Goiás, possui uma população residente de 4.837 pessoas. A densidade demográfica é de 8,28 habitantes por km<sup>2</sup>, o que indica uma população dispersa e potencialmente com dificuldades de acesso a serviços de saúde.</p> <p>A Secretaria Municipal de Saúde de São Luiz do Norte tem como objetivo primordial oferecer serviços de saúde de qualidade à população. No entanto, para atingir esse objetivo, é necessário investimento em diversas especialidades médicas, das quais nem todas o município possui condições de manter rotineiramente no município, razão pela qual faz-se necessária o credenciamento de clínicas e profissionais de outras cidades, a fim de proporcionar os melhores tratamentos para os cidadãos de São Luiz do Norte, dentre esses temos os Procedimentos cirúrgicos de FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL (CATARATA), já inclusos: Administração de medicamentos, Fundoscopia, Biometria Ultrassônica Molecular (EcoB), Ultrassonografia se necessário, Biomicroscopias de Fundo de Olho, Microscopia especular de córnea, Anestesistas, Consultas pré-operatória e pós-operatória, conhecido como cirurgia de cataratas.</p> <p>O Município de São Luiz do Norte tem uma boa estrutura da atenção básica, contando com 01 (uma) Academia de Saúde – Polo Academia de Saúde – CNES 7778805, 01 (uma) Unidade Básica de Saúde – Centro de Saúde de São Luiz do Norte – CNES 2381524, 01 (um) Hospital Geral – Hospital Municipal Antonio Miguel Ferreira – CNES 2769883, 01 (um) Posto de Saúde na Zona Rural – Posto de Saúde Lavrinhas de São Sebastião – CNES 6281001, e serviços de apoio como: endemias, transporte e a própria Secretaria Municipal de Saúde – CNES 6566537. Este é o arcabouço funcional da saúde no município.</p> <p>Atualmente o município possui uma lista de espera de mais de 85 (oitenta e cinco) cirurgias de cataratas, conforme Ata da 4ª Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde que ocorreu em 05 de abril de 2024, anexa.</p> <p>A cirurgia de catarata é um procedimento oftalmológico que tem transformado a vida de</p> |  |  |

milhões de pessoas ao redor do mundo. A catarata é uma condição ocular comum que causa a opacificação do cristalino, a lente natural do olho, levando à perda progressiva da visão. Felizmente, a cirurgia de catarata oferece uma solução eficaz, restaurando a visão e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Durante a cirurgia de catarata, o cristalino opaco é removido e substituído por uma lente intraocular artificial. Esse procedimento é realizado sob anestesia local e, na maioria dos casos, é considerado seguro e eficiente. As técnicas cirúrgicas modernas, como a facoemulsificação, que é a proposta neste plano de trabalho, permitem uma recuperação mais rápida e menos desconforto pós-operatório.

A importância da cirurgia de catarata reside no fato de que a catarata não tratada pode levar a uma perda significativa da qualidade de vida. A visão embaçada e turva causada pela catarata pode dificultar atividades diárias, como ler, dirigir e até mesmo reconhecer rostos. A cirurgia de catarata oferece aos pacientes a oportunidade de restaurar a nitidez visual, permitindo que eles voltem a desfrutar plenamente de suas atividades cotidianas.

Após a cirurgia de catarata, ocorrem várias mudanças na vida da pessoa. O contraste da visão aumenta, o que significa não apenas que a pessoa conseguirá enxergar melhor as imagens, mas também haverá um aumento significativo do brilho e das cores na sua visão. A cirurgia, portanto, muda a forma como a pessoa enxergará o mundo. Além disso, há uma melhora na visão de longe e a visão noturna é incrementada. A necessidade de usar óculos pode ser diminuída.

A recuperação total da visão costuma levar cerca de 45 dias, podendo variar de acordo com o paciente. Durante a recuperação, atividades como ler, assistir TV, escrever e caminhar, podem ser retomadas assim que a pessoa se sentir bem após a cirurgia.

Em resumo, a cirurgia de catarata é um procedimento oftalmológico que proporciona a recuperação da visão para aqueles afetados por essa condição ocular comum. Com técnicas avançadas e acompanhamento médico adequado, a cirurgia de catarata oferece a oportunidade de enxergar o mundo de forma clara novamente, permitindo que os pacientes aproveitem a vida ao máximo.

Estamos priorizando a área da Saúde e a qualidade de vida dos são-luizenses, desta forma o presente convênio será de suma importância para a custeio, ainda que parcial, destes procedimentos.

Assim sendo, para a efetivação e aperfeiçoamento das políticas públicas municipais necessitamos desta verba de custeio, para que possamos realizar o pagamento das cirurgias.

Pelos fatos acima elencados acreditamos e solicitamos o deferimento do pleito em questão, no intuito de atender da melhor forma possível a população deste município, melhorando a qualidade e ampliando o impacto da atenção na Média Complexidade sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos seus usuários.

Além disso, o convênio também estará em conformidade com as legislações federais e estaduais vigentes.

## 5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

| LEITOS                                                                            |                  |            |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|------|
| 1 – Internação hospitalar parâmetros: taxa de ocupação: 60%                       |                  |            |      |
| Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica | Quantidade<br>60 | Leitos/dia | Meta |
| Capacidade instalada -<br>Meta – 100% da capacidade                               |                  |            |      |

| ATENDIMENTO                                                      |                          |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Descrição                                                        | Quantidade realizada/mês |
| Atendimento de urgência/emergência                               | 600                      |
| Atendimento ambulatorial – consultas                             | 2.220                    |
| Procedimentos cirúrgicos                                         | 60                       |
| SADT – radiologia                                                | 1.100                    |
| SADT – análises clínicas                                         | 320                      |
| SADT – Eletrocardiografia                                        | 65                       |
| SADT – Ultrassonografia                                          | 250                      |
| Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado) | 02                       |
| Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)        | 01                       |
| Psicologia (profissionais contratados)                           | 01                       |
| Serviço Social (profissionais contratados)                       | 01                       |

## 6 – VALOR DO PROJETO

|                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| Valor global: R\$ 100.000,00 | Valor mensal: R\$ 100.000,00 |
|------------------------------|------------------------------|

## 7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

| ANO: 2024   |              | ANO: 2025   |              |
|-------------|--------------|-------------|--------------|
| Mês         | Valor em R\$ | Mês         | Valor em R\$ |
| Janeiro -   |              | Janeiro -   |              |
| Fevereiro - |              | Fevereiro - |              |
| Março -     |              | Março -     |              |
| Abril -     | 100.000,00   | Abril -     |              |
| Maio -      |              | Maio -      |              |
| Junho -     |              | Junho -     |              |
| Julho       |              | Julho       |              |
| Agosto      |              | Agosto      |              |
| Setembro    |              | Setembro    |              |
| Outubro     |              | Outubro     |              |
| Novembro    |              | Novembro    |              |
| Dezembro    |              | Dezembro    |              |

## 8 – OBRIGAÇÕES

### 8.1 – Da concedente

I – Realizar o repasse dos recursos, na modalidade fundo a fundo, conforme cronograma de desembolso;

II – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas.

### 8.2 – DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

I – Firmar instrumento jurídico com a unidade assistida para viabilizar os repasses de recursos financeiros recebidos da Concedente, conforme o caso;

II – Realizar os repasses dos recursos recebidos da Concedente à Unidade Assistida em até 5 (cinco) dias úteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde, conforme o caso;

III – Garantir o acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas;

IV – Não utilizar os recursos disponibilizados para execução do projeto em:

- a - taxas ou comissões de administração, gerências ou similares, ou, ainda, gratificações, consultorias, assessorias técnicas ou de qualquer espécie de remuneração adicional a servidor ou contratado que pertença aos quadros do beneficiário, de órgãos ou de Administrações Públicas Federal, Estaduais ou Municipais;
- b - pagamento de aposentadorias e pensões;
- c - assistência a saúde que não atenda ao princípio da universalidade;
- d - finalidade diversa do objeto ou da forma estabelecida do plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência;
- e - atribuições de vigência ou de efeitos financeiros retroativos;
- f - despesas com publicidade;
- g - despesas com taxas bancárias, multas, juros ou atualizações monetárias, inclusive referentes a pagamentos e recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislações específicas; e
- h - despesas em data anterior ou posterior a vigência do plano de trabalho, quando a ação não for de caráter continuado.

V – Franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;

VI – Realizar a prestação de contas da utilização dos recursos;

VII – Movimentar os recursos recebidos do Plano em conta-corrente aberta especificamente para este fim.

## 9 – DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

A Prestação de Contas, relativa aos repasses por meio de Portaria, na modalidade fundo a fundo, é obrigatória, conforme disposto em legislação específica e suas alterações. A Prestação de Contas Final, é aquela apresentada depois da consecução do objeto ou objetivos pactuados, até 60 (sessenta) dias após sua execução.

## 10 – DECLARAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Na qualidade de representante legal da Fundo Municipal de Saúde, declaro, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou Entidades da Administração Pública Estadual, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Fundo Estadual de Saúde – FES, na forma deste Plano de Trabalho.

São Luiz do Norte em 22 de abril de 2024.

Assinatura:

---

**MATHEUS FERNANDES SILVA**

CPF/MF sob nº 053.944.331-00

Secretário Municipal de Saúde e Gestor do

Fundo Municipal de Saúde de São Luiz do Norte-GO

## 11 – APROVAÇÃO DA CONCEDENTE

Ante a manifestação favorável das áreas técnicas da SES/GO envolvidas na avaliação da viabilidade de execução do presente Plano de Trabalho, conforme pareceres e despachos acostados nos autos, o Secretário de Estado da Saúde **APROVARÁ** o Plano de Trabalho por meio da homologação da Portaria a ser publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás, determinando sua execução, observadas as regras da Portaria que instituiu o financiamento.