



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO BANCO DE OLHOS - BOB

POP BOB 021 MICROSCOPIA ESPECULAR DA CÓRNEA (CONTAGEM ENDOTELIAL)



POP BOB 021 - PÁG.: 1/7 EMISSÃO: 25/11/2019 REVISÃO Nº 03 : 15/07/2024

1. OBJETIVOS:

Mensurar a densidade de células endoteliais de cada córnea preservada em Optisol-GS (ou similar).

2. ABRANGÊNCIA:

Banco de Olhos Botucatu - BOB.

3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:

3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): luvas de procedimentos, avental, gorro e máscara descartáveis.

3.2. Equipamentos e Documentos Necessários: Suporte para frascos de córneas, IMAGEM 01 (No-break, monitor, impressora térmica, filme para impressora, mouse, Microscópio especular (Konan EKA-98)), IMAGEM 02 (estojo de acessórios do microscópio especular: copo de vidro, luva plástica para o copo de vidro, suporte do copo, espaçadores, bocal adaptador para o frasco de córnea e régua para calibragem) e 1 flaconete de 10ml de água destilada.

4. PROCEDIMENTOS:

- Proceder à higiene das mãos com água e sabão/antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos), conforme recomendação da CCIRAS;
- Colocar EPIs;
- Colocar os frascos de Optisol-GS com os botões córneo-esclerais no suporte de acrílico, deixar em temperatura ambiente por 2 horas a 3 horas;
- Encaixar a parte inferior do copo na luva plástica;
- Colocar o espaçador dentro do copo e 10 ml de água destilada;
- Encaixar o bocal adaptador na parte superior do copo;
- Colocar o frasco da Córnea D dentro do copo levemente inclinado (~15º), para evitar o aprisionamento de ar no fundo côncavo do frasco;
- Colocar o conjunto no suporte do copo;
- Certificar-se que os botões de Iluminação, Brilho e Contraste estão na intensidade mínima (rodados totalmente no sentido anti-horário);
- Ligar o no-break (caso esteja desligado), o monitor, a impressora e o microscópio especular;

Aprovação - Responsável Técnico Substituto: Luiz Vieira e Sá II | Aprovação CCIRAS e SESMT
Gerência do Banco de Olhos de Botucatu: Enf.ª Cintia Banin

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO BANCO DE OLHOS - BOB

POP BOB 021 MICROSCOPIA ESPECULAR DA CÓRNEA (CONTAGEM ENDOTELIAL)



POP BOB 021 - PÁG.: 2/7 EMISSÃO: 25/11/2019 REVISÃO Nº 03 : 15/07/2024

- Ajustar o botão de Brilho no mínimo;
- Ajustar o botão de Iluminação e contraste no máximo;
- Ajustar os botões X (direita e esquerda) e Y (frente e atrás), até que a luz esteja no centro da córnea, olhando-se pelo espelho do aparelho;
- Ajustar o botão Z (altura) de modo a posicionar a base no centro da demarcação pintada em azul, na torre do aparelho; (IMAGEM 03);
- Calibração= Sim ou Não – Selecionar Não;
- Selecione I.D. e digite a Identificação – BOB xxx/xx Ox Ex. BOB 001/01 OD
- Click em END;
- Selecione RECORD;
- Girar lentamente o botão Z (sobe e desce) até aparecer uma imagem branca no monitor, tipo “nuvem”;
- Girar lentamente o botão X (direita e esquerda), Y (frente e atrás) até o final para achar o local com maior iluminação;
- Deixar a tela no ponto de maior iluminação (tela branca);
- Girar o botão de Iluminação, diminuindo a intensidade;
- Girar o Botão Z (sobe e desce), para achar e focar no local com maior número de células. Se necessário gire os Botões X (direita e esquerda) e Y (frente e atrás) até achar o local com maior nº de células;
- Clicar em Center M;
- Clicar com o botão esquerdo do mouse, e selecionar o maior nº possível de células, de preferência 100 ou mais células contíguas, formando um círculo, quadrado ou retângulo (as células da periferia são descartadas da análise);
- Apertar o botão MEASURE e aguardar o cálculo;
- Apertar o botão PRINT, da impressora, 2X, para imprimir a imagem em duas vias pequenas;
- Selecionar End;
- Renomear o I.D. da córnea para o OE, substituindo apenas o D pelo E (BOB xxx/xx – OE)
- Repetir o Processo com a córnea E;
- Preencher o item “Densidade endotelial” da ficha de Avaliação da Córnea Preservada
- Voltar os Botões de Iluminação, Contraste e Brilho para o mínimo;

Aprovação - Responsável Técnico Substituto: Luiz Vieira e Sá II | Aprovação CCIRAS e SESMT
Gerência do Banco de Olhos de Botucatu: Enf.ª Cintia Banin

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO BANCO DE OLHOS - BOB

POP BOB 021 MICROSCOPIA ESPECULAR DA CÓRNEA (CONTAGEM ENDOTELIAL)



POP BOB 021 - PÁG.: 3/7 EMISSÃO: 25/11/2019 REVISÃO Nº 03 : 15/07/2024

- Desligar os equipamentos;
- Guardar os frascos das córneas no refrigerador de tecidos liberados;
- Proceder à higienização nas bancadas e equipamento com pano com Álcool 70%, evitando as lentes do aparelho;
- Jogar o pano no lixo contaminado;
- Retirar EPIs e descartar em lixo contaminado;
- Higienizar as mãos com água e sabão/antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos), conforme recomendação CCIRAS;

4.1. Imagens.

Imagem 01



Imagem 02



Imagem 03

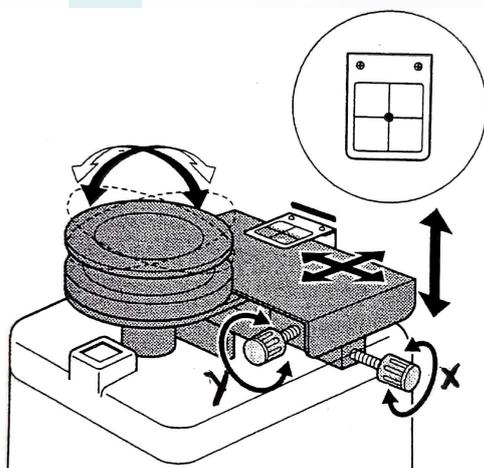


Imagem 04





PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO BANCO DE OLHOS - BOB

POP BOB 021 MICROSCOPIA ESPECULAR DA CÓRNEA (CONTAGEM ENDOTELIAL)



POP BOB 021 - PÁG.: 4/7 EMISSÃO: 25/11/2019 REVISÃO Nº 03 : 15/07/2024

5. CONTINGÊNCIAS:

Não se aplica.

6. OBSERVAÇÕES:

- Compete privativamente aos Oftalmologistas do Banco de Olhos Botucatu a interpretação dos resultados;
- Nunca use álcool comum para limpeza das lentes;
- Sempre desligue os equipamentos antes de efetuar a limpeza;
- Não abra o equipamento em hipótese alguma, pois as partes internas não requerem limpeza por parte do usuário;
- A limpeza das lentes deve ser feita com um tecido tecnicamente específico para a função que não solta fiapos e não risca lentes e/ou espelhos;
- Não encha o copo além do indicado (10 ml de água destilada), pois o derramamento de água pode danificar o equipamento;
- A temperatura do ambiente deve ficar entre 10 e 35°C e a Umidade relativa entre 30 e 75%, conforme manual do equipamento, para não danificar o aparelho;
- Descarte a água após o uso, água suja pode prejudicar as imagens;

7. AUTORES E REVISORES:

7.1. Autores/Colaboradores: Cintia Banin, Marcos R. Luiz, Valdeci R. Tavares.

7.2. Revisores: Luiz V. e Sá II, Cintia Banin e Marcos R. Luiz.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada. RDC nº 707 de 1 de Julho de 2022. Dispõe sobre as Boas Práticas em Tecidos humanos para uso terapêutico.
- Konan Medical Inc. Konan Eye Bank Kerato Analyzer. Instruction Manual. Japan. 38pg.

Aprovação - Responsável Técnico Substituto: Luiz Vieira e Sá II | Aprovação CCIRAS e SESMT
Gerência do Banco de Olhos de Botucatu: Enf.ª Cintia Banin

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO BANCO DE OLHOS - BOB

POP BOB 021 MICROSCOPIA ESPECULAR DA CÓRNEA (CONTAGEM ENDOTELIAL)



POP BOB 021 - PÁG.: 5/7 EMISSÃO: 25/11/2019 REVISÃO Nº 03 : 15/07/2024

9. ANEXOS:

9.1. Anexo 1: Ficha de Avaliação da Córnea Preservada.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU
 BANCO DE OLHOS BOTUCATU
 Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/nº.
 CEP. 18618-687, Botucatu - São Paulo / Brasil
 E-mail: bob.hcfmb@unesp.br
 FAX: (14) 3811-6386 - (14) 3811-6118 - (14) 33612-8442

AVALIAÇÃO DA CÓRNEA PRESERVADA NA LÂMPADA DE FENDA

BOB nº. / / Idade: Data e Hora: / / :
 0 - Excelente 1 - Bom 2 - Regular 3 - Ruim 4 - Inaceitável

Anterior	OLHO DIREITO					Pterígio	OLHO ESQUERDO					Anterior				
	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4					
 Anterior Posterior	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
	0	1	2	3	4	Exposição epitelial	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	Defeito epitelial	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	Arco Senil	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	Opacidade Sub Epitelial	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	Edema Estromal	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	Estria Estromal	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	Infiltrado Estromal	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	Cicatrizes	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	Dobras na "descemet"	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	Guttata	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	Perda endotelial	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4	Reflexo especular	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

CLASSIFICAÇÃO

OD OPTISOL EUSOL GLICERINA OE OPTISOL EUSOL GLICERINA

Óptica Tectônica Lamelar Óptica Tectônica Lamelar

Descarte / Motivo: Descarte / Motivo:

Contagem Endotelial: Representativa Indeterminado Não Representativa Não Realizado

Contagem Endotelial: Representativa Indeterminado Não Representativa Não Realizado

OBSERVAÇÕES: _____

CONTAGEM ENDOTELIAL OD

COLAR IMAGEM
AQUI

CONTAGEM ENDOTELIAL OE

COLAR IMAGEM
AQUI

Assinatura e Carimbo do Responsável pela Avaliação

Versão 2

Aprovação - Responsável Técnico Substituto: Luiz Vieira e Sá II | Aprovação CCIRAS e SESMT
 Gerência do Banco de Olhos de Botucatu: Enf.ª Cintia Banin

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO BANCO DE OLHOS - BOB

POP BOB 021 MICROSCOPIA ESPECULAR DA CÓRNEA (CONTAGEM ENDOTELIAL)



POP BOB 021 - PÁG.: 6/7 EMISSÃO: 25/11/2019 REVISÃO Nº 03 : 15/07/2024

9.2. Anexo 2: Livro controle dos tecidos oculares.

HC FMB **CONTROLE DOS TECIDOS OCULARES** Banco de Olhos Botucatu

() PME

BOB nº	NOME	IDADE	SEXO	Entrada
			<input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.	
Hospital:	RgHC:			Tª: °C
Raça: <input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Amarelo				Resp.
Causa do óbito:				
Local do óbito: <input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> Enfermaria <input type="checkbox"/> Centro cirúrgico <input type="checkbox"/> Pronto Socorro <input type="checkbox"/> Óbito Externo				
Data e Hora do Óbito: Resp. / Entrevista:				
Data e Hora da Enucleação: Resp. / Enucleação:				
Data e Hora do Clampeamento da Aorta:				
Família autorizou liberação para ensino e pesquisa: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Família quer Corneo: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO				
SOROLOGIA				
<input type="checkbox"/> NEGATIVA POSITIVA: <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> HTLV I e II <input type="checkbox"/> Anti-VHC (Hepatite C) <input type="checkbox"/> NÃO REALIZADA <input type="checkbox"/> AgHBS (Hepatite B) <input type="checkbox"/> Anti-HBC (Hepatite B)				
PRESERVAÇÃO DOS TECIDOS				
OLHO DIREITO		OLHO ESQUERDO		
<input type="checkbox"/> GLICERINA <input type="checkbox"/> OPTISOL <input type="checkbox"/> DESCARTE		<input type="checkbox"/> GLICERINA <input type="checkbox"/> OPTISOL <input type="checkbox"/> DESCARTE		
Lote nº	Validade:	Lote nº	Validade:	
PRESERVAÇÃO:		PRESERVAÇÃO:		
Resp.:		Resp.:		
VALIDADE DO TECIDO:		VALIDADE DO TECIDO:		
ESCLERA PRESERVADA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		ESCLERA PRESERVADA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
VALIDADE DO TECIDO:		VALIDADE DO TECIDO:		
AVALIAÇÃO DO OFTALMOLOGISTA:				
CLASSIFICAÇÃO				
<input type="checkbox"/> ÓPTICA <input type="checkbox"/> TECTÔNICA <input type="checkbox"/> LAMELAR <input type="checkbox"/> DESCARTE		<input type="checkbox"/> ÓPTICA <input type="checkbox"/> TECTÔNICA <input type="checkbox"/> LAMELAR <input type="checkbox"/> DESCARTE		
CONTAGEM ENDOTELIAL: <input type="checkbox"/> NÃO Realizada:		CONTAGEM ENDOTELIAL: <input type="checkbox"/> NÃO Realizada:		
Data e Hora Notificado CTX:		Responsável:		
DESCARTE DE TECIDOS				
<input type="checkbox"/> Globo <input type="checkbox"/> Residual <input type="checkbox"/> Esclera		<input type="checkbox"/> Globo <input type="checkbox"/> Residual <input type="checkbox"/> Esclera		
Data do Descarte:		Data do Descarte:		
<input type="checkbox"/> Sorologia <input type="checkbox"/> Infiltrado <input type="checkbox"/> Outros:		<input type="checkbox"/> Sorologia <input type="checkbox"/> Infiltrado <input type="checkbox"/> Outros:		
<input type="checkbox"/> Córnea Data do Descarte:		<input type="checkbox"/> Córnea Data do Descarte:		
<input type="checkbox"/> Sorologia <input type="checkbox"/> Infiltrado <input type="checkbox"/> Vencimento <input type="checkbox"/> Outros:		<input type="checkbox"/> Sorologia <input type="checkbox"/> Infiltrado <input type="checkbox"/> Vencimento <input type="checkbox"/> Outros:		
<input type="checkbox"/> Esclera Data do Descarte:		<input type="checkbox"/> Esclera Data do Descarte:		
<input type="checkbox"/> Sorologia <input type="checkbox"/> Infiltrado <input type="checkbox"/> Vencimento <input type="checkbox"/> Outros:		<input type="checkbox"/> Sorologia <input type="checkbox"/> Infiltrado <input type="checkbox"/> Vencimento <input type="checkbox"/> Outros:		
LIBERAÇÃO PARA ENSINO E/OU PESQUISA				
CÓRNEA D: Bandeja de ensino <input type="checkbox"/> SIM		CÓRNEA E: Bandeja de ensino <input type="checkbox"/> SIM		
Data: LOCAL:		Data: LOCAL:		
Retirado por:		Retirado por:		
<input type="checkbox"/> Descartado por: <input type="checkbox"/> BOB <input type="checkbox"/> Outro:		<input type="checkbox"/> Descartado por: <input type="checkbox"/> BOB <input type="checkbox"/> Outro:		
Sorologia: <input type="checkbox"/> Citomegalovírus <input type="checkbox"/> Toxoplasmose <input type="checkbox"/> Chagas <input type="checkbox"/> Sífilis		Sorologia: <input type="checkbox"/> Citomegalovírus <input type="checkbox"/> Toxoplasmose <input type="checkbox"/> Chagas <input type="checkbox"/> Sífilis		
OBS:				

HC FMB **CONTROLE DOS TECIDOS OCULARES** Banco de Olhos Botucatu

() PME

LIBERAÇÃO DE TECIDOS PARA TRANSPLANTE - RGCT DOADOR:	
CÓRNEA D - TX Efetivado: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	CÓRNEA E - TX Efetivado: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> Priorizada <input type="checkbox"/> Soção para Anátomo	<input type="checkbox"/> Priorizada <input type="checkbox"/> Boião para Anátomo
<input type="checkbox"/> Ficha cirúrgica <input type="checkbox"/> Laudo de Anátomo - CTX	<input type="checkbox"/> Ficha cirúrgica <input type="checkbox"/> Laudo de Anátomo - CTX
RGCT - RECEPTOR:	RGCT - RECEPTOR:
RECEPTOR:	RECEPTOR:
LOCAL	LOCAL
Data de Retirada	Data de Retirada
Resp. Temperatura: °C	Resp. Temperatura: °C
Retirado por:	Retirado por:
CPF:	CPF:
ESCLERA D TX Efetivado: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	ESCLERA E TX Efetivado: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
RECEPTOR:	RECEPTOR:
LOCAL	LOCAL
Data de Retirada	Data de Retirada
Resp. Temperatura: °C	Resp. Temperatura: °C
Retirado por:	Retirado por:
CPF:	CPF:
REINGRESSO DE TECIDOS	
<input type="checkbox"/> Córnea <input type="checkbox"/> Esclera Data:	<input type="checkbox"/> Córnea <input type="checkbox"/> Esclera Data:
Motivo:	Motivo:
<input type="checkbox"/> Reavaliada Dr.	<input type="checkbox"/> Reavaliada Dr.
<input type="checkbox"/> ÓPTICA <input type="checkbox"/> TECTÔNICA <input type="checkbox"/> LAMELAR <input type="checkbox"/> DESCARTE	<input type="checkbox"/> ÓPTICA <input type="checkbox"/> TECTÔNICA <input type="checkbox"/> LAMELAR <input type="checkbox"/> DESCARTE
<input type="checkbox"/> Córnea <input type="checkbox"/> Esclera Data:	<input type="checkbox"/> Córnea <input type="checkbox"/> Esclera Data:
Motivo:	Motivo:
<input type="checkbox"/> Reavaliada Dr.	<input type="checkbox"/> Reavaliada Dr.
<input type="checkbox"/> ÓPTICA <input type="checkbox"/> TECTÔNICA <input type="checkbox"/> LAMELAR <input type="checkbox"/> DESCARTE	<input type="checkbox"/> ÓPTICA <input type="checkbox"/> TECTÔNICA <input type="checkbox"/> LAMELAR <input type="checkbox"/> DESCARTE
SAÍDA NOVAMENTE PARA TRANSPLANTE	
<input type="checkbox"/> Córnea <input type="checkbox"/> Esclera	<input type="checkbox"/> Córnea <input type="checkbox"/> Esclera
<input type="checkbox"/> Priorizada <input type="checkbox"/> Soção para Anátomo	<input type="checkbox"/> Priorizada <input type="checkbox"/> Boião para Anátomo
<input type="checkbox"/> Ficha cirúrgica <input type="checkbox"/> Laudo de Anátomo - CTX	<input type="checkbox"/> Ficha cirúrgica <input type="checkbox"/> Laudo de Anátomo - CTX
RGCT - RECEPTOR:	RGCT - RECEPTOR:
RECEPTOR:	RECEPTOR:
LOCAL	LOCAL
Data de Retirada	Data de Retirada
Resp. Temperatura: °C	Resp. Temperatura: °C
Retirado por:	Retirado por:
CPF:	CPF:
<input type="checkbox"/> Córnea <input type="checkbox"/> Esclera	<input type="checkbox"/> Córnea <input type="checkbox"/> Esclera
<input type="checkbox"/> Priorizada <input type="checkbox"/> Soção para Anátomo	<input type="checkbox"/> Priorizada <input type="checkbox"/> Boião para Anátomo
<input type="checkbox"/> Ficha cirúrgica <input type="checkbox"/> Laudo de Anátomo - CTX	<input type="checkbox"/> Ficha cirúrgica <input type="checkbox"/> Laudo de Anátomo - CTX
RGCT - RECEPTOR:	RGCT - RECEPTOR:
RECEPTOR:	RECEPTOR:
LOCAL	LOCAL
Data de Retirada	Data de Retirada
Resp. Temperatura: °C	Resp. Temperatura: °C
Retirado por:	Retirado por:
CPF:	CPF:
OBSERVAÇÕES:	

BANCO DE OLHOS - BOB



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO BANCO DE OLHOS - BOB

POP BOB 021 MICROSCOPIA ESPECULAR DA CÓRNEA (CONTAGEM ENDOTELIAL)



POP BOB 021 - PÁG.: 7/7 EMISSÃO: 25/11/2019 REVISÃO Nº 03 : 15/07/2024

10. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail qualidade.hcfmb@unesp.br</p>	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO		
1.1. Título: POP BOB 21 – MICROSCOPIA ESPECULAR DA CÓRNEA (CONTAGEM ENDOTELIAL)		
1.2. Área Responsável: Banco de Olhos de Botucatu		
1.3. Data da Elaboração: 25/11/2019 Total de páginas: 7 Data da Revisão: Julho/2024 Número da Revisão: 03		
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de Dados (nome completo) Durante a Vigência do Documento: Eu, como revisora do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Luiz Vieira e Sá II	BOB	
Cintia Banin	BOB	
Marcos R. Luiz	BOB	
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):		
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: POP BOB 21 – MICROSCOPIA ESPECULAR DA CÓRNEA (CONTAGEM ENDOTELIAL), Também autorizo a exposição do meu nome completo.		
Data: 14/7/24	Assinatura: Cintia Banin Enfermeira Gerente de Banco de Olhos: Enf. Cintia Banin COREN-SP 0395609	
Data: 14/7/24	Assinatura: Luiz Vieira e Sá II CRM/SP 166102 / RQE 75804 Oftalmo RT Substituto Responsável Técnico Substituto: Luiz Vieira e Sá II Banco de Olhos Botucatu	

BANCO DE OLHOS - BOB

Aprovação - Responsável Técnico Substituto: Luiz Vieira e Sá II | Aprovação CCIRAS e SESMT
Gerência do Banco de Olhos de Botucatu: Enf.ª Cintia Banin

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2024