



## **EDITAL Nº 11/2022-DG/ IFAL - CAMPUS VIÇOSA EDITAL DE SELEÇÃO DO PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS/ CONCESSÃO DE ÓCULOS**

A Direção Geral do Campus Viçosa do Instituto Federal de Alagoas, no uso de suas atribuições, em conformidade com a Política de Assistência Estudantil, aprovada pela Resolução nº 16/CS, de 11 de dezembro de 2017, torna público que estão abertas as inscrições para o **PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS** através do qual será feita a **CONCESSÃO DE ÓCULOS CORRETIVOS**.

### **1. APRESENTAÇÃO**

- 1.1. É finalidade da Política de Assistência Estudantil: possibilitar condições para o acesso, a permanência com qualidade e a conclusão com êxito das/os estudantes regularmente matriculados/as, em cursos presenciais de nível médio – nas formas integrado e subsequente – e de nível superior.
- 1.2. O **Programa de Apoio às Atividades Estudantis (PAAE)**, vinculado à Gestão da AE do campus, é o programa de concessão de recursos materiais que engloba o fornecimento de **óculos corretivos**, fardamento escolar e material didático. O PAAE tem como objetivo proporcionar equidade no desenvolvimento das atividades escolares.

### **2. DO PÚBLICO ALVO**

2.1 O público alvo deste edital são estudantes com matrícula ativa nos cursos presenciais do IFAL Campus Viçosa.

### **3. DA OFERTA DE VAGAS**

Estão disponíveis até 78 vagas a serem preenchidas da seguinte forma:

<b>Nº DO ITEM NO SRP</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>QUANT. DE VAGAS</b>
<b>01</b>	Óculos de grau completo. Armação em metal ou 1.242,00 zilo, com designe de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, com <b>anti-reflexo, para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (+)</b>	<b>18</b>
<b>02</b>	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de	<b>15</b>

	mercado e lentes em resina para <b>visão simples para qualquer tipo Dioptria (+)</b> .	
<b>03</b>	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina fotossensível, para <b>visão simples para qualquer tipo de Dioptria (-)</b> .	<b>10</b>
<b>04</b>	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, para <b>visão bifocal</b> .	<b>10</b>
<b>05</b>	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, para <b>visão progressiva, para qualquer tipo de Dioptria (+)</b> .	<b>15</b>
<b>06</b>	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina <b>fotossensível com antirreflexo para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (-)</b> .	<b>10</b>
<b>07</b>	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo e lentes em resina, <b>com antirreflexo para visão simples com alto índice, para qualquer tipo de Dioptria (-)</b> .	<b>00</b>

### 3.1 Não haverá Cadastro de Reserva.

## 4. DOS CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

4.1. Quando não for possível o atendimento universal, caberá ao Serviço Social proceder à análise socioeconômica.

4.2. Todos os candidatos devem anexar a cópia da **Receita Oftalmológica e a Declaração de tipo de óculos ( Anexo VI)** na inscrição.

4.3 O/a estudante deve solicitar à/ao médica/o oftalmologista que preencha o Anexo VI deste edital para especificar qual o tipo de óculos ofertado pelo IFAL é mais adequado ao discente.

**Parágrafo único:** Caso o/a estudante não apresente a declaração do Anexo VI devidamente preenchida e assinada pelo médico oftalmologista no ato de sua inscrição, sua Receita Oftalmológica deverá indicar de forma clara e objetiva um dos tipos de lentes relacionadas no item 3 deste edital, sob pena de indeferimento.

4.4 **Não serão aceitas receitas de optometrista.**

4.5 Não serão aceitas receitas oftalmológicas desatualizadas (**prescritas a mais de seis meses**).

4.6 O/A estudante que já é atendido/a ou ficou em Cadastro de Reserva na última seleção dos programas Auxílio Permanência e/ou Auxílio Conectividade, já possui cadastro no Serviço Social; por isso, não será necessário anexar os documentos do item 6.2 no ato da inscrição.

4.7 Estudantes que não possuem cadastro no Serviço Social devem enviar toda a documentação exigida no item 6.2 no ato de inscrição.

4.8 Havendo igualdade de carência socioeconômica, terá prioridade a/o estudante:

a) com deficiência comprovada e/ou maior comprometimento visual conforme a receita oftalmológica.

b) integrante da família de menor renda per capita.

## 5. DAS ETAPAS DO PROCESSO PARA ACESSO AO PROGRAMA

### 5.1. ETAPA 1. INSCRIÇÃO

5.1.1 Para realizar a inscrição o/a estudante deverá preencher o **Questionário Socioeconômico** disponível no link <https://abre.ai/fes1>

5.1.2 Apenas participará do processo de seleção o/a estudante que preencher o Questionário Socioeconômico. O não preenchimento acarretará no indeferimento da inscrição no processo de seleção.

5.1.3. Na inscrição é imprescindível anexar imagem NÍTIDA da receita oftalmológica (sem cortes ou embaçamento da imagem), prescrita por médico/a oftalmologista em período inferior a seis meses.

### 5.2 ETAPA 2. HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES

5.2.1 O Serviço Social homologa/valida as inscrições dos/as candidatos/as que apresentarem toda a documentação exigida **de forma legível** e no prazo previsto no cronograma deste edital.

5.2.2 Os/as candidatos/as que não tiverem sua inscrição homologada devido à documentação incompleta e/ou necessidade de informações complementares solicitadas pelo Serviço Social terão um prazo para a regularização das pendências através do link <https://abre.ai/fetu> **conforme prazo estabelecido no cronograma deste edital.**

5.2.3 O resultado da homologação será divulgado no site oficial, mídias sociais e mural do campus.

### 5.3 ETAPA 3 - ANÁLISE SOCIOECONÔMICA

5.3.1 Caso seja necessário realizar seleção para o programa, a análise socioeconômica será realizada pela/o assistente social da Diretoria de Políticas Estudantis (DPE /Reitoria) do IFAL e se dará com base nos critérios estabelecidos pelo item 7 deste edital.

### 5.4 . RESULTADO

5.2.1 O/a candidato/a deverá verificar a sua situação/status no resultado preliminar da seguinte forma:

a) **DEFERIDO/A DENTRO DAS VAGAS:** a/o candidata/o está apta/o para receber o benefício solicitado.

b) **DEFERIDO/A FORA DAS VAGAS:** o/a estudante realizou todas as etapas deste edital e foi analisado/a como apto/a, no entanto, não há vagas suficientes para sua inclusão.

c) **INDEFERIDO:** significa que o/a estudante não está habilitado/a por descumprimento ou inconsistências em alguma das etapas do edital.

## 6 . DA DOCUMENTAÇÃO

6.1 Estudantes que não possuem cadastro no Serviço Social devem apresentar toda a documentação do item 6.2 anexada nos espaços definidos no Questionário Socioeconômico.

6.2 Documentos para estudantes que **não** possuem cadastro no Serviço Social :

- a) Comprovante de matrícula
- b) Ficha de composição familiar preenchida (ANEXO I)
- c) Imagem legível do RG (Carteira de Identidade) do/a estudante
- d) Imagem legível do CPF do/a estudante.
- e) Uma foto 3x4 do/a estudante.
- f) Imagem legível do RG (Carteira de Identidade) **de todos os/as** integrantes da família que residem com o/a estudante. Apenas para a documentação das pessoas menores de idade que residam com o/a estudante, quando não possuírem RG, pode ser enviada a Certidão de Nascimento.
- g) Imagem legível dos comprovantes das despesas como: água, energia, internet, telefone, plano de saúde, educação, entre outros.
- h) Imagem legível do comprovante de renda- dos últimos 3 meses- do/a estudante (apenas para os/as estudantes com 18 anos ou mais).
- i) Receita oftalmológica atualizada.
- j) Imagem legível dos comprovantes de renda **de todos/as os/as integrantes maiores de idade da residência** (ANEXAR OS DOCUMENTOS ABAIXO DE ACORDO COM A SITUAÇÃO DE CADA PESSOA QUE RESIDA COM O/A ESTUDANTE):

<b>1 ASSALARIADA/O:</b>	• Imagem legível do contracheque mais recente ou declaração do empregador que conste o valor mensal do salário.
<b>2 APOSENTADA/O ou PENSIONISTA:</b>	• Imagem legível do comprovante de Benefício do Órgão Previdenciário, ou contracheque ou extrato bancário;
<b>3 TRABALHADOR/A AUTÔNOMO/A</b> (ex.: comerciante, biscateiro, manicure, pedreiro, costureira, diarista, ambulante, pescador, agricultor etc.):	• DECLARAÇÃO DE AUTÔNOMO devidamente preenchida e assinada (ANEXO II).
<b>4 DESEMPREGADA/O SEM RENDA</b> (ex: pessoas sem nenhuma atividade remunerada, maiores de idade que não trabalhem, donas/os de casa, pessoas que a única renda seja apenas o Auxílio Brasil	Imagem legível da Carteira Profissional (CTPS) notificando a demissão ou rescisão de contrato. As imagens devem ser das páginas de identificação, página que conste o último registro de vínculo empregatício e a página em branco seguinte E/OU A DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO ASSINADA (ANEXO III)
<b>5 DESEMPREGADA/O COM RENDA</b> (renda através de pensão alimentícia, renda de aluguel etc.)	DECLARAÇÃO DE RENDA POR PENSÃO ALIMENTÍCIA (ANEXO IV) Devidamente preenchida e assinada DECLARAÇÃO DE RENDA POR MEIO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEIS (ANEXO V) Devidamente preenchida e assinada

## 7. DOS CRITÉRIOS DE ANÁLISE SOCIOECONÔMICA

7.1 A análise socioeconômica tem como finalidade realizar um diagnóstico situacional da realidade do/a estudante para identificar a situação de vulnerabilidade social em que se encontra e possíveis encaminhamentos e/ou acompanhamento.

7.2 A análise socioeconômica será realizada por meio de análise documental e do questionário on-line.

7.3 A condição de vulnerabilidade social será avaliada pelo Serviço Social seguindo os critérios abaixo relacionados:

- a. Renda per capita familiar de até 1,5 do salário mínimo nacional vigente;
- b. Situação de moradia;
- c. Situação de trabalho;
- d. Composição familiar e de fragilidade de vínculos;
- e. Despesas familiares;
- f. Escolaridade dos membros da família;
- g. Doenças crônicas devidamente comprovada e/ou existência de deficiência em membro da família;
- h. Pessoa com Deficiência e/ou Necessidades Especiais;
- i. Cotista de Escola Pública;
- j. Estudantes com filhos/as com idade de até 6 anos incompletos;
- k. Beneficiário de outros Programas Sociais
- l. Pessoas em situação de risco social;
- m. Comunidades em desvantagem social;
- n. Crianças na composição familiar.

7.4 Estes itens para análise da condição de vulnerabilidade social e o conceito de risco social são baseados na Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) no que diz respeito à proteção social especial.

## **8. DA CONCESSÃO**

8.1 O/A estudante em situação DEFERIDO DENTRO DAS VAGAS deverá comparecer à escolha das armações apresentando a receita médica original.

8.2 A escolha das armações será realizada em local e data a serem definidos pela Coordenação de Apoio Acadêmico (CAA);

8.3 No local da escolha das armações, estarão presentes representantes do fornecedor e da C.A.A.

**8.4 No ato da escolha será registrado em foto o/a estudante com a armação escolhida.**

8.5 O/A estudante deverá apresentar a receita oftalmológica original.

8.6 A entrega dos óculos ocorrerá conforme agendamento pelo fornecedor;

8.7 Os óculos serão repassados aos estudantes apenas **mediante a apresentação de documento oficial com foto.**

8.8 A/O estudante ou sua/seu responsável legal, quando menor de idade, deverá assinar Termo de Recebimento.

**8.9 Após entrega dos óculos pelo fornecedor ou seu representante, o/a estudante terá o prazo de 15 dias para levá-los ao oftalmologista e solicitar à C.A.A. as modificações, caso sejam necessárias. Após esse prazo não serão feitas substituições/reparos dos óculos entregues.**

## 9. DO CRONOGRAMA DE SELEÇÃO

PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS/ÓCULOS	PERÍODO
Divulgação do edital	25/10
Inscrição	25/10 a 15/11
Homologação das inscrições	16/11
Regularização de pendências	17 a 22/11
Resultado	23/11
Escolha das armações	Data a ser definida
Recebimento dos óculos	Data a ser definida

## 10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 O ato de inscrição gera a presunção que o/a estudante conhece as exigências deste edital e aceita as condições de seleção não podendo invocar desconhecimento a qualquer título, época ou pretexto.

10.2 A inexatidão das declarações, as irregularidades nos documentos, ou outras de qualquer natureza que não atendam a exigência deste edital, ocorridas em qualquer fase do processo, eliminarão o/a estudante do processo de seleção, ou se identificado posteriormente, anulando-se todos os atos e efeitos decorrentes da sua inscrição.

10.3 As inverdades ou omissão de dados relevantes, assim como fraude ou falsificação de documentos que visem burlar o processo seletivo será motivo de desclassificação e até de exclusão das bolsas dos Programas da Política de Assistência Estudantil, sem prejuízo das medidas administrativas, disciplinares e legais cabíveis.

**10.4 A pendência de qualquer documentação acarretará o indeferimento do seu processo de inscrição, por consequência sua não participação no processo seletivo.**

10.5 Denúncias de fraude e/ou má-fé nas informações prestadas através de documentos entregues poderão ser realizadas a qualquer tempo à Coordenação de Apoio Acadêmico do *Campus* ou correlato.

10.6 Os estudantes que participarem do processo de seleção têm direito garantido de total sigilo às documentações e informações prestadas ao Serviço Social, conforme estabelece Art. 2º alínea d, do Código de Ética Profissional do Assistente Social.

10.7 Qualquer dúvida acerca do edital poderá ser dirimida na Coordenação de Apoio Acadêmico do campus ou correlato.

10.8 As ocorrências não previstas neste edital demandarão análise e decisão conjunta do Serviço Social e da Coordenação de Apoio Acadêmico.

**DIREÇÃO GERAL - CAMPUS VIÇOSA**



**Anexo I – Campus Viçosa – Política de Assistência Estudantil**

**FICHA DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR (Todos que residem na mesma casa)**

**Atenção: Toda informação que for preenchida aqui deverá ser comprovada.**

Nº	NOME (Todos que residem na mesma casa)	GRAU DE PARENTESCO (ex.: tio, irmão, pai, mãe etc)	IDADE	NÍVEL DE ESCOLARIDADE (Ex: fundamental, médio, superior)	PROFISSÃO / OCUPAÇÃO	VÍNCULO FORMAL OU INFORMAL (Formal é quem tem carteira assinada)	VALOR MENSAL ( renda individual)
1	ESTUDANTE:						
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

Viçosa- AL., \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a Declarante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a responsável ( no caso de estudantes menores de 18 anos)





## Anexo II – Campus Viçosa – Política de Assistência Estudantil

### DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL/AUTÔNOMO(A)

Eu, \_\_\_\_\_, portador/a do  
RG: \_\_\_\_\_ e CPF: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ residente à Rua/Avenida/Travessa \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_  
Município: \_\_\_\_\_, Estado: \_\_\_\_\_,  
declaro, para os devidos fins que (sob as penas das Leis Cíveis, com ressarcimento por prejuízo  
causado a terceiros; e Penal, por crime de falsidade ideológica, Art. 299) **EXERÇO A ATIVIDADE DE**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, recebendo os  
seguintes valores (nos últimos três meses).

Mês/Ano	Renda
1) _____/20 _____	R\$ _____;
2) _____/20 _____	R\$ _____;
3) _____/20 _____	R\$ _____.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas de crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica) e nas sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação). Também estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento de participação no/s Programa/s da Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Alagoas, se concedidas, e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Viçosa- AL; \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

---

Assinatura do/a Declarante



### Anexo III – Campus Viçosa– Política de Assistência Estudantil

#### DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA/DESEMPREGO

Eu, \_\_\_\_\_, portador/a do  
RG: \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, residente à Rua/Avenida/Travessa  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_,  
Complemento \_\_\_\_\_, Município: \_\_\_\_\_, Estado: \_\_\_\_\_, declaro,  
para os devidos fins que (sob as penas das Leis Civis, com ressarcimento por prejuízo causado a  
terceiros; e Penal, por crime de 'falsidade ideológica, Art. 299) estou desempregado desde \_\_\_\_\_ e  
**não possuo Carteira de Trabalho para apresentar.** Declaro ainda que não recebo nenhuma  
remuneração, provendo meu sustento da seguinte forma: \_\_\_\_\_

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá  
nas penas de crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica) e nas sanções penais cabíveis (art.  
9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação). Também estou  
ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou  
divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento de participação no/s Programa/s da Política de  
Assistência Estudantil do Instituto Federal de Alagoas, se concedidas, e obrigam a imediata devolução dos  
valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Viçosa- AL; \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a Declarante



### Anexo IV – Campus Viçosa– Política de Assistência Estudantil

#### DECLARAÇÃO DE RENDA POR MEIO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_, portador/a do RG: \_\_\_\_\_ e CPF: \_\_\_\_\_, residente à Rua/Avenida/Travessa \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_, Complemento \_\_\_\_\_, Município: \_\_\_\_\_, Estado: \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins, que recebi a renda bruta descrita abaixo referente à pensão alimentícia dos seguintes filho(s): \_\_\_\_\_ recebendo os seguintes valores (nos últimos três meses).

Mês/Ano	Renda
1) _____/20__ - R\$ _____;	
2) _____/20__ - R\$ _____;	
3) _____/20__ - R\$ _____.	

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas de crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica) e nas sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação). Também estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento de participação no/s Programa/s da Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Alagoas, se concedidas, e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Viçosa- AL; \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

---

Assinatura do/a Declarante

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Alagoas  
Campus Viçosa

### Anexo V – Campus Viçosa– Política de Assistência Estudantil

#### DECLARAÇÃO DE RENDA POR MEIO DE LOCAÇÃO DE MÓVEIS E IMÓVEIS E/OU ARRENDAMENTO

Eu, \_\_\_\_\_, portador/a do RG:  
\_\_\_\_\_ e CPF: \_\_\_\_\_, residente à Rua/Avenida/Travessa  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Complemento \_\_\_\_\_, Município:  
\_\_\_\_\_, Estado: \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins, que recebi a renda bruta descrita  
abaixo referente à locação de: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, recebendo os seguintes valores (nos últimos três meses).

Mês/Ano	Renda
1) _____/20__ - R\$ _____;	
2) _____/20__ - R\$ _____;	
3) _____/20__ - R\$ _____.	

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas de crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica) e nas sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação). Também estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento de participação no/s Programa/s da Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Alagoas, se concedidas, e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

VIÇOSA - AL; \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

---

Assinatura do/a Declarante

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Alagoas  
Campus Viçosa

## Anexo VI– Campus Viçosa– Política de Assistência Estudantil

### DECLARAÇÃO DE TIPO DE ÓCULOS

#### PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS/CONCESSÃO DE ÓCULOS

Declaramos, para os devidos fins, que \_\_\_\_\_, estudante do Instituto Federal de Alagoas, Campus VIÇOSA, requereu vaga no Programa de Apoio às Atividades Estudantis, através do qual poderá ter acesso a óculos cujas lentes tenham sido prescritas dentre as especificadas na tabela abaixo, na qual deverá constar a INDICAÇÃO DO TIPO e a ASSINATURA do oftalmologista, caso haja adequação ao constatado em exame médico.

TIPO DE ÓCULOS	DESCRIÇÃO	TIPO PRESCRITO	ASSINATURA DO MÉDICO
1	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina para <b>visão simples para qualquer tipo Dioptria (+)</b> .		
2	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina fotossensível, para <b>visão simples para qualquer tipo de Dioptria (-)</b> .		
3	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, para <b>visão bifocal</b> .		
4	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, para <b>visão progressiva, para qualquer tipo de Dioptria (+)</b> .		
5	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina <b>fotossensível com antirreflexo para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (-)</b> .		
6	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo e lentes em resina, <b>com antirreflexo para visão simples com alto índice, para qualquer tipo de Dioptria (-)</b> .		