



## **TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO TCGA ESTADUAL AC - ALTA COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE**

### **1. IDENTIFICAÇÃO**

<b>Hospital:</b>	<b>HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS</b>
<b>CNPJ:</b>	<b>28.700.530/0036-91</b>
<b>CNES:</b>	<b>3039250</b>
<b>Município:</b>	<b>Joaçaba</b>
<b>Vigência:</b>	<b>outubro/2024</b>

### **2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

Portaria n° GM/MS n° 424 e 425 de 19/03/2013, que define as diretrizes e estabelece o regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao indivíduo com Obesidade.

Portaria de Habilitação GM/MS 1.872 de 17/11/2023

Deliberação CIB n° 035 de 07/03/2024

### **3. INTERNAÇÕES**

#### **3.1- Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade Cirurgia Bariátrica (FAEC) subgrupo 04.07**

<b>Região de Saúde</b>	<b>Pop</b>	<b>Cota Mensal</b>	
		<b>Físico</b>	<b>Financeiro</b>
42001 Extremo Oeste	241.277	3	R\$ 11.882,49
42002 Oeste	408.924	3	R\$ 11.882,49
42003 Xanxerê	207.199	2	R\$ 7.921,66
42008 Meio Oeste	193.657	2	R\$ 7.921,66
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	3	R\$ 11.882,49
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	2	R\$ 7.921,66
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 59.412,45</b>

Valor médio unitário: R\$ 3.960,83



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE**

**3.2- Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade Cirurgia Reparadora (FAEC)**

subgrupo 04.13.04

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	3	R\$ 2.694,45
42002 Oeste	408.924	3	R\$ 2.694,45
42003 Xanxerê	207.199	2	R\$ 1.796,30
42008 Meio Oeste	193.657	2	R\$ 1.796,30
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	3	R\$ 2.694,45
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	2	R\$ 1.796,30
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 13.472,25</b>

Valor médio unitário: R\$ 898,15

**4 - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE**

**4.1 - Consulta e acompanhamento por equipe multiprofissional no Pré-operatório: Fase Inicial. Procedimento 03.01.12.008-0**

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta	Retorno	Total	
		Físico	Físico	Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	6	6	12	R\$ 480,00
42002 Oeste	408.924	7	7	14	R\$ 560,00
42003 Xanxerê	207.199	3	3	6	R\$ 240,00
42008 Meio Oeste	193.657	5	5	10	R\$ 400,00
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	7	7	14	R\$ 560,00
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	4	4	8	R\$ 320,00
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>64</b>	<b>R\$ 2.560,00</b>

Valor médio unitário: R\$ 40,00

**Pré-operatório/Fases Avaliações**

**Fase inicial APAC 01 ( uma ) é R\$ 40,00 = 5 consultas , que terá validade (trimestral)**

**\*Fase Pré-operatória: Totalizando 1 APAC considerando 1 cirurgia. Então se soma: R\$ 40,00 x 1 Apacs = R\$ 40,00**

Avaliação pelo cirurgião, clínico ou endocrinologista, nutricionista, psicólogo, cardiologista, pneumologista e quando necessário pelo psiquiatra, angiologista, gastroenterologista e ginecologista.

Indivíduos com IMC<sup>3</sup>50 kg/m<sup>2</sup> recomenda-se perda ponderal de 10 a 20% do excesso de peso no pré-operatório. Reuniões do grupo multiprofissionais, realizadas mensalmente, devem enfatizar a mudança de hábitos com objetivo de informar, orientar e educar para mudanças de hábitos.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE**

**Fase Secundária - Exames pré-operatórios:**

**4.2 - Serviços de radiografia simples de tórax Sub-grupo 02.04**

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	3	R\$ 24,09
42002 Oeste	408.924	3	R\$ 24,09
42003 Xanxerê	207.199	2	R\$ 16,06
42008 Meio Oeste	193.657	2	R\$ 16,06
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	3	R\$ 24,09
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	2	R\$ 16,06
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 120,45</b>

Valor médio unitário: R\$ 8,03

**4.3 – Polissonografia 02.11.05.010-5**

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	3	R\$ 510,00
42002 Oeste	408.924	3	R\$ 510,00
42003 Xanxerê	207.199	2	R\$ 340,00
42008 Meio Oeste	193.657	2	R\$ 340,00
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	3	R\$ 510,00
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	2	R\$ 340,00
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 2.550,00</b>

Valor médio unitário: R\$ 170,00

**Fase secundária - Avaliação do risco cirúrgico:**

Exames pré-operatórios: Radiografia simples de tórax, ECG, ultrassonografia de abdômen total, esofagogastroduodenoscopia, hemograma com plaquetas, TP, KTTTP, creatinina, sódio, potássio, bilirrubina total e frações, glicemia de jejum, TGO, TGP, GGT, ácido úrico, cálcio iônico, cloretos, ferro sérico, fosfatase alcalina, glicose em jejum, ureia, magnésio, potássio, T4, TSH, colesterol total, HDL, triglicérides, glicose pós-dextrosol, insulina, hemoglobina glicosilada, (sorologias para hepatite B, C e HIV, espirometria, ferritina, vitamina B1



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE**  
**DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**  
**GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE**

**4.4 - Eletrocardiograma – 02.11.02.003-6**

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	3	R\$ 15,45
42002 Oeste	408.924	3	R\$ 15,45
42003 Xanxerê	207.199	2	R\$ 10,30
42008 Meio Oeste	193.657	2	R\$ 10,30
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	3	R\$ 15,45
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	2	R\$ 10,30
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 77,25</b>

Valor médio unitário: R\$ 5,15

**4.5 - Esofagogastroduodenoscopia – 02.09.01.003-7**

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	3	R\$ 144,48
42002 Oeste	408.924	3	R\$ 144,48
42003 Xanxerê	207.199	2	R\$ 96,32
42008 Meio Oeste	193.657	2	R\$ 96,32
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	3	R\$ 144,48
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	2	R\$ 96,32
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 722,40</b>

Valor médio unitário: R\$ 48,16 % de aumento (incremento), Portaria nº425/2013 no valor da tabela Sigtap

**4.6 - Ultrassonografia de Abdômen Total – 02.05.02.004-6**

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	3	R\$ 113,85
42002 Oeste	408.924	3	R\$ 113,85
42003 Xanxerê	207.199	2	R\$ 75,90
42008 Meio Oeste	193.657	2	R\$ 75,90
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	3	R\$ 113,85
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	2	R\$ 75,90
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 569,25</b>

Valor médio unitário: R\$ 37,95 % de aumento (incremento), Portaria nº425/2013 no valor da tabela Sigtap



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE**  
**DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**  
**GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE**

**4.7 - Ecocardiográfica Transtorácica – 02.05.01.003-2**

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	3	R\$ 203,58
42002 Oeste	408.924	3	R\$ 203,58
42003 Xanxerê	207.199	2	R\$ 135,72
42008 Meio Oeste	193.657	2	R\$ 135,72
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	3	R\$ 203,58
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	2	R\$ 135,72
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 1.017,90</b>

Valor médio unitário: R\$ 67,86 % de aumento (incremento), Portaria nº425/2013 no valor da tabela Sigtap

**4.8 - Ultrassonografia Doppler colorido (até 3 vasos) - 02.05.01.004-0**

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	3	R\$ 118,80
42002 Oeste	408.924	3	R\$ 118,80
42003 Xanxerê	207.199	2	R\$ 79,20
42008 Meio Oeste	193.657	2	R\$ 79,20
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	3	R\$ 118,80
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	2	R\$ 79,20
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 594,00</b>

Valor médio unitário: R\$ 39,60 % de aumento (incremento), Portaria nº425/2013 no valor da tabela Sigtap

**4.9 - Prova de Função Pulmonar completa com broncodilatador – 02.11.08.005-5**

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	3	R\$ 19,08
42002 Oeste	408.924	3	R\$ 19,08
42003 Xanxerê	207.199	2	R\$ 12,72
42008 Meio Oeste	193.657	2	R\$ 12,72
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	3	R\$ 19,08
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	2	R\$ 12,72
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 95,40</b>

Valor médio unitário: R\$ 6,36 % de aumento (incremento), Portaria nº425/2013 no valor da tabela Sigtap



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE**  
**DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**  
**GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE**

**4.10 - Exames Laboratório Clínico Pré-Operatório - Sub-grupo 02.02**

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	99	R\$ 366,30
42002 Oeste	408.924	116	R\$ 429,20
42003 Xanxerê	207.199	58	R\$ 214,60
42008 Meio Oeste	193.657	31	R\$ 114,70
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	119	R\$ 440,30
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	25	R\$ 92,50
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>448</b>	<b>R\$ 1.657,60</b>

Valor médio unitário: R\$ 3,70

\*Exames definidos na Portaria (BPAI forma de pagamento), hemograma com plaquetas, TP, KTTTP, creatinina, sódio, potássio, bilirrubina total e frações, glicemia de jejum, TGO, TGP, GGT, ácido úrico, cálcio iônico, clorestos, ferro sérico, fosfatase alcalina, glicose em jejum, uréia, magnésio, potássio, T4, TSH, colesterol total, HDL, triglicérides, glicose pós- dextrosol, insulina, hemoglobina glicosilada, (sorologias para hepatite B, C e HIV, espirometria, ferritina, vitamina B12, 25 (OH) vitamina D3).

**4.11 - Consulta e acompanhamento por equipe multiprofissional no Pós-operatório**  
APAC: Procedimento 03.01.12.005-6

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	15	3.000,00
42002 Oeste	408.924	17	3.400,00
42003 Xanxerê	207.199	8	1.600,00
42008 Meio Oeste	193.657	12	2.400,00
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	17	3.400,00
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	10	2.000,00
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>79</b>	<b>R\$ 15.800,00</b>

Valor APAC : R\$ 200,00

Valor total do Grupo: R\$ 8.000,00/mês

\*Fase Pós-operatória: Totalizando 5 APACs considerando 1 cirurgia. Então soma-se: R\$ 40,00 x 5 Apacs = R\$ 200,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE**

**Fase Pós-Operatório:**

Consultas de acompanhamento multiprofissional realizado durante o Período 18 ( dezoito) meses, no Pós- Operatório: totalizando 5 APACs 1 cirurgia. Então se soma: R\$ 40,00 x 5 Apacs = R\$ 200,00

Período	Ações
Entre 15 a 30 dias (1º mês)	Consulta com cirurgião e nutricionista.
2º mês	Consulta com cirurgião, nutricionista e psicólogo.
	Exames pós-operatórios.
3º mês	Consulta com cirurgião, nutricionista e psicólogo.
4º mês	Consulta com cirurgião, nutricionista e psicólogo.
6º mês	Consulta com cirurgião, nutricionista e psicólogo.
	Exames pós-operatórios.
9º mês	Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista e psicólogo.
	Exames pós-operatórios.
Entre 12º e 15º meses	Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista e psicólogo.
	Exames pós-operatórios.
18º mês	Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista e psicólogo.
	Exames pós-operatórios.

**EXAMES PÓS-OPERATÓRIOS: definidos na Portaria (BPAI forma de pagamento)**

Deverão ser realizados de acordo com a periodicidade estabelecida acima, sendo esses: hemograma completo, proteínas totais e frações, zinco, dosagem de cálcio, dosagem de vitamina B12, folato, dosagem de ferritina, triglicérides, dosagem de 25 hidroxivitamina D, dosagem de colesterol HDL, dosagem de colesterol LDL, dosagem de colesterol total.

**4.12 - Exame Laboratorial Clínico Sub-grupo 02.02**

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
42001 Extremo Oeste	241.277	38	R\$ 140,60
42002 Oeste	408.924	44	R\$ 162,80
42003 Xanxerê	207.199	22	R\$ 81,40
42008 Meio Oeste	193.657	82	R\$ 303,40
42009 Alto Vale do R.do Peixe	287.459	45	R\$ 166,50
42010 Alto Uruguai Catarinense	154.808	65	R\$ 240,50
<b>Total</b>	<b>1.493.324</b>	<b>296</b>	<b>R\$ 1.095,20</b>

Valor médio unitário: R\$ 3,70



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE**

## 5. VALORES GERAIS ALOCADOS

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
3.1 Cirurgia Bariátrica 04.07	15	R\$ 59.412,45
3.2 Cirurgia Reparadora 04.13.04	15	R\$ 13.472,25
<b>Total Hospitalar</b>	<b>30</b>	<b>R\$ 72.884,70</b>
4.1 Consultas pré-operatório 03.01.12.008-0	64	R\$ 2.560,00
4.2 Radiografia 02.04	15	R\$ 120,45
4.3 Polissonografia 02.11.05.010-5	15	R\$ 2.550,00
4.4 Eletrocardiograma 02.11.02.003-6	15	R\$ 77,25
4.5 Esofagogastroduodenoscopia 02.09.01.003-7	15	R\$ 722,40
4.6 USG de abdômen total 02.05.02.004-6	15	R\$ 569,25
4.7 Eco Transtoracico 02.05.01.003-2	15	R\$ 1.017,90
4.8 Ultra-sonografia Doppler 02.05.01.004-0	15	R\$ 594,00
4.9 Prova de função pulmonar 02.11.08.005-5	15	R\$ 95,40
4.10 Exame laboratorial pré-operatório 02.02	448	R\$ 1.657,60
4.11 Consultas pós-operatório 03.01.12.005-6	79	R\$ 15.800,00
4.12 Exame laboratório pós operatório 02.02	196	R\$ 1.095,20
<b>Total Ambulatorial</b>	<b>907</b>	<b>R\$ 26.859,45</b>
<b>Total Geral</b>		<b>R\$ 99.744,15</b>

## 6. ESPECIFICAÇÕES

Cabe ao gestor municipal ou estadual responsável pela gestão do serviço objeto desse termo, contratá-lo por meio de instrumento contratual ou congênere conforme a lei nº 8.666 de 21/06/93 e considerando os seguintes eixos:

A distribuição do número de cirurgias por município/região será realizada pela regulação, levando-se sempre em consideração a gravidade clínica dos casos.

A unidade prestadora, dentro dos quantitativos das cirurgias estabelecidas, se compromete a realizar **a proporcionalidade de cirurgias descrita abaixo, conforme especialidade habilitada,** para dar vazão a lista de espera das regiões de saúde da sua área de abrangência:



## **DIRETRIZES GERAIS PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO DA OBESIDADE E ACOMPANHAMENTO PRÉ E PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA**

Ressalta-se que o tratamento cirúrgico é apenas parte do tratamento integral da obesidade, que é prioritariamente baseado na promoção da saúde e no cuidado clínico longitudinal, conforme descrito na portaria. O tratamento cirúrgico é indicado apenas em alguns casos, cujas indicações estão descritas abaixo, portanto é apenas uma ação dentro do todo da linha de cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade.

### **1 - Indicações para cirurgia bariátrica:**

- a). Indivíduos que apresentem IMC  $\geq 50$  Kg/m<sup>2</sup>;
- b). Indivíduos que apresentem IMC  $\geq 40$  Kg/m<sup>2</sup>, com ou sem comorbidades, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado, na Atenção Básica e/ou na Atenção Ambulatorial Especializada, por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos;
- c). Indivíduos com IMC  $> 35$  kg/m<sup>2</sup> e com comorbidades, tais como pessoas com alto risco cardiovascular, diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial sistêmica, de difícil controle, apneia do sono, doenças articulares degenerativas, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos.

### **2. Os seguintes critérios devem ser observados:**

Indivíduos que não responderam ao tratamento clínico longitudinal, que inclui orientação e apoio para mudança de hábitos, realização de dieta, atenção psicológica, prescrição de atividade física e, se necessário, farmacoterapia, realizado na Atenção Básica e/ ou Atenção Ambulatorial Especializada por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos;

II. Respeitar os limites clínicos de acordo a idade. Nos jovens entre 16 e 18 anos, poderá ser indicado o tratamento cirúrgico naqueles que apresentarem o escore-z maior que +4 na análise do IMC por idade, porém o tratamento cirúrgico não deve ser realizado antes da consolidação das epífises de crescimento. Portanto, a avaliação clínica do jovem necessita constar em prontuário e deve incluir: a análise da idade óssea e avaliação criteriosa do risco-benefício, realizada por equipe multiprofissional com participação de dois profissionais médicos especialistas na área. Nos adultos com idade acima de 65 anos, deve ser realizada avaliação individual por equipe multiprofissional, considerando a avaliação criteriosa do risco-benefício, risco cirúrgico, presença de comorbidades, expectativa de vida e benefícios do emagrecimento;

III. O indivíduo e seus responsáveis devem compreender todos os aspectos do tratamento e assumirem o compromisso com o segmento pós-operatório, que deve ser mantido por tempo a ser determinado pela equipe;

IV. Compromisso consciente do paciente em participar de todas as etapas da



programação, com avaliação pré-operatória rigorosa (psicológica, nutricional, clínica, cardiológica, endocrinológica, pulmonar, gastroenterológica, anestésica).

**3. Contra indicações para cirurgia bariátrica:**

- a). limitação intelectual significativa em pacientes sem suporte familiar adequado;
- b). quadro de transtorno psiquiátrico não controlado, incluindo uso de álcool ou drogas ilícitas; no entanto, quadros psiquiátricos graves sob controle não são contraindicações obrigatórias à cirurgia;
- c). doença cardiopulmonar grave e descompensada que influenciem a relação risco-benefício;
- d). hipertensão portal, com varizes esofagogástricas; doenças imunológicas ou inflamatórias do trato digestivo superior que venham a predispor o indivíduo a sangramento digestivo ou outras condições de risco;
- e). Síndrome de Cushing decorrente de hiperplasia na suprarrenal não tratada e tumores endócrinos.

**4. Avaliação para tratamento cirúrgico para obesidade**

A avaliação deve contemplar todos os critérios de indicação e contraindicação do tratamento cirúrgico da obesidade, devendo ser realizada por equipe multiprofissional na Atenção Especializada.

**5. Assistência pré e pós-operatória no tratamento cirúrgico da obesidade**

O acompanhamento pré e pós-operatório deve ser realizado pela equipe multiprofissional de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade. A assistência pré-operatória deve ser realizada em duas fases:

Indicações para cirurgia plástica reparadora, o prestador deverá garantir o acesso ao atendimento:

O paciente com aderência ao acompanhamento pós-operatório poderá ser submetido à cirurgia plástica reparadora do abdômen, das mamas e de membros, conforme as orientações para indicação de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica, descritas a seguir:

- a. Mamoplastia:
  - incapacidade funcional pela ptose mamária, com desequilíbrio da coluna;
  - infecções cutâneas de repetição por excesso de pele, como infecções fúngicas e bacterianas;
  - alterações psicopatológicas devidas à redução de peso (critério psiquiátrico).
- b. Abdominoplastia/torsoplastia:
  - incapacidade funcional pelo abdômen em avental e desequilíbrio da coluna;
  - infecções cutâneas de repetição por excesso de pele, como infecções fúngicas e bacterianas;
  - alterações psicopatológicas devidas à redução de peso (critério psiquiátrico).
- c. Excesso de pele no braço e coxa:



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE**  
**DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**  
**GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE**

- limitação da atividade profissional pelo peso e impossibilidade de movimentação;
- infecções cutâneas de repetição por excesso de pele, como infecções fúngicas e bacterianas;
- alterações psicopatológicas devidas à redução de peso (critério psiquiátrico).

Contraindicação da Cirurgia Plástica Reparadora:

- ausência de redução de peso (falta de aderência ao tratamento).

O Prestador deverá garantir o acesso ao atendimento integral ao indivíduo com obesidade oferecendo apoio diagnóstico e terapêutico especializado (consultas, diagnóstico, tratamento e reabilitação) pelo SUS, sem qualquer ônus ao paciente.

A Unidade Hospitalar deve estar inserida na rede de Assistência de Alta Complexidade ao indivíduo com obesidade e garantir a contra-referência dos pacientes após tratamento.

Garantia de atendimento de urgência/emergência em obesidade **24 horas**.

A execução dos atendimentos deverá estar sob **controle** do Gestor correspondente, e os atendimentos ambulatoriais deverão obrigatoriamente estar inseridos na **agenda** do respectivo Gestor (central de marcação de consultas).

Garantia de leitos clínicos e cirúrgicos específicos para o serviço de **Alta Complexidade ao indivíduo com obesidade**

O Serviço deve ser disponibilizado para a Central de Regulação quando do seu funcionamento.

O Gestor correspondente acompanhará mensalmente o cumprimento deste Termo, quanto à produção ambulatorial e hospitalar. O não cumprimento implicará no bloqueio do pagamento da produção. O pagamento só será liberado depois de regularizada a situação.

Os serviços ambulatoriais e hospitalares deverão ser oferecidos aos municípios de sua área de abrangência, e programados na **PPI da Assistência, bem como, respeitar os fluxos de referência dos serviços de alta complexidade hospitalar aprovados na CIB**. As internações hospitalares caracterizadas como **urgência/emergência** transcendem a área de abrangência, e estão previstos na PPI da Assistência Hospitalar.

O prestador deverá manter as **condições técnicas** estabelecidas nas portarias ministeriais de **forma contínua**, sendo que estará sujeito a qualquer momento a receber vistoria dos Gestores Estadual e/ou Municipal.

A Unidade Hospitalar deve aderir a Política Nacional de Humanização e a melhoria da qualidade da assistência.



A Unidade Hospitalar deverá cumprir de forma integral este Termo respeitando as quantidades pactuadas por Região de Saúde.

A Unidade Hospitalar deverá prestar contas mensalmente da produção dos serviços e da procedência dos pacientes atendidos a Gerência de Controle e Avaliação, ao Gestor Municipal e a Regional de Saúde.

**Denúncias relacionadas ao atendimento e cobranças indevidas, bem como o não cumprimento deste Termo, estarão sujeitas às penalidades previstas na legislação: advertência escrita, advertência escrita com prazo para correção, penalidade pecuniária, ordem de recolhimento, boletim de diferença de pagamento, suspensão temporária da prestação de serviço ou perda da habilitação.**

**DATA:** outubro/2024

**ASS:** \_\_\_\_\_  
**UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO**

**ASS:** \_\_\_\_\_  
**RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO**

**ASS:** \_\_\_\_\_  
VALMOR JOAO  
REISDORFER:24983152920  
**GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE**

Assinado de forma digital por  
VALMOR JOAO  
REISDORFER:24983152920  
Dados: 2024.10.25.16:11:16 -02'00'

**ASS:** \_\_\_\_\_  
**GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE**



### REFERÊNCIAS

<b>MUNICÍPIO COMPLETO</b>	<b>Região de Saúde</b>	<b>pop 2023</b>
420005 Abdon Batista	42008 Meio Oeste	2.598
420040 Água Doce	42008 Meio Oeste	6.508
420287 Brunópolis	42008 Meio Oeste	2.489
420360 Campos Novos	42008 Meio Oeste	36.932
420390 Capinzal	42008 Meio Oeste	23.314
420400 Catanduvas	42008 Meio Oeste	10.566
420415 Celso Ramos	42008 Meio Oeste	2.805
420520 Erval Velho	42008 Meio Oeste	4.885
420670 Herval d'Oeste	42008 Meio Oeste	21.724
420680 Ibicaré	42008 Meio Oeste	3.269
420860 Jaborá	42008 Meio Oeste	4.310
420900 Joaçaba	42008 Meio Oeste	30.146
420920 Lacerdópolis	42008 Meio Oeste	2.248
421003 Luzerna	42008 Meio Oeste	5.794
421105 Monte Carlo	42008 Meio Oeste	9.117
421180 Ouro	42008 Meio Oeste	7.032
421850 Treze Tílias	42008 Meio Oeste	8.787
421915 Vargem	42008 Meio Oeste	2.627
421917 Vargem Bonita	42008 Meio Oeste	4.576
421985 Zortéa	42008 Meio Oeste	3.930
420160 Arroio Trinta	42009 Alto Vale do R.do Peixe	3.556
420300 Caçador	42009 Alto Vale do R.do Peixe	73.720
420315 Calmon	42009 Alto Vale do R.do Peixe	3.443
420480 Curitibanos	42009 Alto Vale do R.do Peixe	40.045
420550 Fraiburgo	42009 Alto Vale do R.do Peixe	33.481
420555 Frei Rogério	42009 Alto Vale do R.do Peixe	2.411
420675 Ibiam	42009 Alto Vale do R.do Peixe	2.008
420757 Iomerê	42009 Alto Vale do R.do Peixe	2.877
420970 Lebon Régis	42009 Alto Vale do R.do Peixe	11.472
421005 Macieira	42009 Alto Vale do R.do Peixe	1.778
421070 Matos Costa	42009 Alto Vale do R.do Peixe	2.761
421300 Pinheiro Preto	42009 Alto Vale do R.do Peixe	3.473
421335 Ponte Alta do Norte	42009 Alto Vale do R.do Peixe	3.210
421440 Rio das Antas	42009 Alto Vale do R.do Peixe	6.253
421540 Salto Veloso	42009 Alto Vale do R.do Peixe	4.390
421550 Santa Cecília	42009 Alto Vale do R.do Peixe	15.546
421605 São Cristóvão do Sul	42009 Alto Vale do R.do Peixe	6.084
421790 Tangará	42009 Alto Vale do R.do Peixe	8.143
421825 Timbó Grande	42009 Alto Vale do R.do Peixe	7.342
421930 Videira	42009 Alto Vale do R.do Peixe	55.466
420075 Alto Bela Vista	42010 Alto Uruguai Catarinense	1.856
420127 Arabutã	42010 Alto Uruguai Catarinense	4.378
420430 Concórdia	42010 Alto Uruguai Catarinense	81.646
420760 Ipira	42010 Alto Uruguai Catarinense	4.578



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE Planejamento em Saúde**

420770 Ipumirim	42010 Alto Uruguai Catarinense	7.816
420780 Irani	42010 Alto Uruguai Catarinense	10.195
420800 Itá	42010 Alto Uruguai Catarinense	7.067
420985 Lindóia do Sul	42010 Alto Uruguai Catarinense	4.549
421260 Peritiba	42010 Alto Uruguai Catarinense	2.992
421310 Piratuba	42010 Alto Uruguai Catarinense	5.769
421390 Presidente Castello Branco	42010 Alto Uruguai Catarinense	1.689
421750 Seara	42010 Alto Uruguai Catarinense	18.620
421960 Xavantina	42010 Alto Uruguai Catarinense	3.653
420080 Anchieta	42001 Extremo Oeste	5.943
420208 Bandeirante	42001 Extremo Oeste	3.144
420209 Barra Bonita	42001 Extremo Oeste	1.668
420215 Belmonte	42001 Extremo Oeste	2.658
420257 Bom Jesus do Oeste	42001 Extremo Oeste	2.187
420490 Descanso	42001 Extremo Oeste	8.530
420500 Dionísio Cerqueira	42001 Extremo Oeste	15.008
420535 Flor do Sertão	42001 Extremo Oeste	1.783
420640 Guaraciaba	42001 Extremo Oeste	10.796
420660 Guarujá do Sul	42001 Extremo Oeste	4.829
420765 Iporã do Oeste	42001 Extremo Oeste	9.335
420775 Iraceminha	42001 Extremo Oeste	3.986
420840 Itapiranga	42001 Extremo Oeste	16.638
421050 Maravilha	42001 Extremo Oeste	28.251
421090 Modelo	42001 Extremo Oeste	4.080
421100 Mondai	42001 Extremo Oeste	10.066
421200 Palma Sola	42001 Extremo Oeste	7.605
421223 Paraíso	42001 Extremo Oeste	4.267
421415 Princesa	42001 Extremo Oeste	2.964
421520 Romelândia	42001 Extremo Oeste	4.823
421535 Saltinho	42001 Extremo Oeste	3.632
421555 Santa Helena	42001 Extremo Oeste	2.425
421568 Santa Terezinha do Progresso	42001 Extremo Oeste	2.576
421625 São João do Oeste	42001 Extremo Oeste	6.295
421670 São José do Cedro	42001 Extremo Oeste	14.167
421715 São Miguel da Boa Vista	42001 Extremo Oeste	1.781
421720 São Miguel do Oeste	42001 Extremo Oeste	44.330
421730 Saudades	42001 Extremo Oeste	10.265
421795 Tigrinhos	42001 Extremo Oeste	2.329
421875 Tunápolis	42001 Extremo Oeste	4.916
420050 Águas de Chapecó	42002 Oeste	6.036
420055 Águas Frias	42002 Oeste	2.839
420165 Arvoredo	42002 Oeste	2.510
420310 Caibi	42002 Oeste	6.304
420410 Caxambu do Sul	42002 Oeste	4.614
420420 Chapecó	42002 Oeste	254.785
420435 Cordilheira Alta	42002 Oeste	4.781
420440 Coronel Freitas	42002 Oeste	10.388



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE Planejamento em Saúde**

420470 Cunha Porã	42002 Oeste	10.953
420475 Cunhataí	42002 Oeste	1.968
420543 Formosa do Sul	42002 Oeste	2.682
420665 Guatambú	42002 Oeste	8.425
420785 Irati	42002 Oeste	2.069
420895 Jardinópolis	42002 Oeste	1.776
421140 Nova Erechim	42002 Oeste	5.155
421145 Nova Itaberaba	42002 Oeste	4.536
421187 Paial	42002 Oeste	1.927
421210 Palmitos	42002 Oeste	15.626
421290 Pinhalzinho	42002 Oeste	21.972
421315 Planalto Alegre	42002 Oeste	2.946
421420 Quilombo	42002 Oeste	11.022
421507 Riqueza	42002 Oeste	4.768
421569 Santiago do Sul	42002 Oeste	1.651
421600 São Carlos	42002 Oeste	10.282
421755 Serra Alta	42002 Oeste	3.303
421775 Sul Brasil	42002 Oeste	2.832
421885 União do Oeste	42002 Oeste	2.774
420010 Abelardo Luz	42003 Xanxerê	17.392
420253 Bom Jesus	42003 Xanxerê	2.777
420350 Campo Erê	42003 Xanxerê	9.623
420445 Coronel Martins	42003 Xanxerê	2.065
420517 Entre Rios	42003 Xanxerê	3.402
420530 Faxinal dos Guedes	42003 Xanxerê	11.192
420560 Galvão	42003 Xanxerê	3.210
420768 Ipuaçú	42003 Xanxerê	7.730
420917 Jupia	42003 Xanxerê	2.555
420945 Lajeado Grande	42003 Xanxerê	1.702
421055 Marema	42003 Xanxerê	2.184
421165 Novo Horizonte	42003 Xanxerê	2.643
421185 Ouro Verde	42003 Xanxerê	2.181
421227 Passos Maia	42003 Xanxerê	4.034
421340 Ponte Serrada	42003 Xanxerê	10.649
421575 São Bernardino	42003 Xanxerê	2.684
421610 São Domingos	42003 Xanxerê	9.226
421690 São Lourenço do Oeste	42003 Xanxerê	24.791
421910 Vargeão	42003 Xanxerê	3.634
421950 Xanxerê	42003 Xanxerê	51.607
421970 Xaxim	42003 Xanxerê	31.918

**WALMIRO MARTINS**  
**CHARAO**  
**JUNIOR:48950777053**

Assinado de forma digital por  
WALMIRO MARTINS CHARAO  
JUNIOR:48950777053  
Dados: 2024.10.25 16:41:28 -03'00'



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE Planejamento em Saúde**

420470 Cunha Porã	42002 Oeste	10.953
420475 Cunhataí	42002 Oeste	1.968
420543 Formosa do Sul	42002 Oeste	2.682
420665 Guatambú	42002 Oeste	8.425
420785 Irati	42002 Oeste	2.069
420895 Jardinópolis	42002 Oeste	1.776
421140 Nova Erechim	42002 Oeste	5.155
421145 Nova Itaberaba	42002 Oeste	4.536
421187 Paial	42002 Oeste	1.927
421210 Palmitos	42002 Oeste	15.626
421290 Pinhalzinho	42002 Oeste	21.972
421315 Planalto Alegre	42002 Oeste	2.946
421420 Quilombo	42002 Oeste	11.022
421507 Riqueza	42002 Oeste	4.768
421569 Santiago do Sul	42002 Oeste	1.651
421600 São Carlos	42002 Oeste	10.282
421755 Serra Alta	42002 Oeste	3.303
421775 Sul Brasil	42002 Oeste	2.832
421885 União do Oeste	42002 Oeste	2.774
420010 Abelardo Luz	42003 Xanxerê	17.392
420253 Bom Jesus	42003 Xanxerê	2.777
420350 Campo Erê	42003 Xanxerê	9.623
420445 Coronel Martins	42003 Xanxerê	2.065
420517 Entre Rios	42003 Xanxerê	3.402
420530 Faxinal dos Guedes	42003 Xanxerê	11.192
420560 Galvão	42003 Xanxerê	3.210
420768 Ipuaçu	42003 Xanxerê	7.730
420917 Jupiá	42003 Xanxerê	2.555
420945 Lajeado Grande	42003 Xanxerê	1.702
421055 Marema	42003 Xanxerê	2.184
421165 Novo Horizonte	42003 Xanxerê	2.643
421185 Ouro Verde	42003 Xanxerê	2.181
421227 Passos Maia	42003 Xanxerê	4.034
421340 Ponte Serrada	42003 Xanxerê	10.649
421575 São Bernardino	42003 Xanxerê	2.684
421610 São Domingos	42003 Xanxerê	9.226
421690 São Lourenço do Oeste	42003 Xanxerê	24.791
421910 Vargeão	42003 Xanxerê	3.634
421950 Xanxerê	42003 Xanxerê	51.607
421970 Xaxim	42003 Xanxerê	31.918

**WALMIRO MARTINS**  
**CHARAO**  
**JUNIOR:48950777053**

Assinado de forma digital por  
WALMIRO MARTINS CHARAO  
JUNIOR:48950777053  
Dados: 2024.10.25 16:41:28 -03'00'



Documento assinado digitalmente  
GABRIEL RACHID ATIHE  
Data: 25/10/2024 19:39:04-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>