

## DELIBERAÇÃO 190/CIB/2021

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 257ª reunião ordinária de 24 de agosto de 2021.

Considerando o Plano Operativo para organização da Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica em Santa Catarina, de acordo com o capítulo III, da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 3, de 03 de outubro de 2017.

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS Nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Seção II - Das Políticas de Atenção a Agravos Específicos item V do artigo 7 - Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, na forma do Anexo XXXIII.

Considerando as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática, publicada em 2014. Fonte: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_clinicas\\_cuidado\\_paciente\\_renal.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf)

Considerando a Deliberação nº 138/CIB/2018, que aprova Nota Técnica referente a Taxa de Filtração Glomerular.

Considerando a Deliberação nº 288/CIB/2018, que aprova o Plano Operativo para a Organização da Linha de Cuidado da Pessoa com Doenças Renais Crônicas em Santa Catarina.

### APROVA:

1. Linha de Cuidado das Pessoas com Doença Renal Crônica em Santa Catarina, com incremento Estadual (Anexo), mediante produção apresentada.
2. Devolução da gestão dos estabelecimentos de Terapia Renal Substitutiva (TRS) sob gestão municipal para o Estado, **a partir da competência Novembro/2021**, conforme quadro abaixo:

Estabelecimentos CNES-SC	Município	Gestão Atual
2540320 Clinefro	Criciúma	GM
2649268 Nefroclínica Criciúma Ltda	Criciúma	GM
2306166 CTDRJ Unidade Renal Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	GM
2521512 CTDR Joinville	Joinville	GM
2521601 Fundação Pró Rim Matriz	Joinville	GM
2521725 Clínica Rim e Vida	São Bento do Sul	GM
2600250 Fundação Pró Rim	São Bento do Sul	GM
2543028 Centro de Terapia Renal SC Ltda	Lages	GM

GOVERNO DE SANTA CATARINA  
Secretaria de Estado da Saúde  
Comissão Intergestores Bipartite

<b>Estabelecimentos CNES-SC</b>	<b>Município</b>	<b>Gestão Atual</b>
9438653 Clínica do Rim e Hipertensão	Lages	GM
0020095 Clinirim Fpolis	Florianópolis	GM
2522616 Associação Renal Vida Itajaí	Itajaí	GM
3201694 Fundação Pró Rim	Balneário Camboriú	GM
2379430 Associação Renal Vida	Rio do Sul	GM
2522322 Associação Renal Vida	Blumenau	GM
2660857 Associação Renal Vida	Brusque	GM
2539373 Clínica Renal do Oeste S S	Chapecó	GM

Exceto os estabelecimentos localizados no município de Concórdia e Criciúma, por estarem inserido em unidades hospitalares, que permanecem sob gestão municipal:

<b>Estabelecimentos CNES-SC</b>	<b>Município</b>	<b>Gestão Atual</b>
2758164 Hospital São José	Criciúma	GM
2303892 Hospital São Francisco	Concórdia	GM

3. A Secretaria de Estado da Saúde (SES) assumirá a regulação de todos os estabelecimentos de Terapia Renal Substitutiva, inclusive dos dois que permanecem sob gestão municipal.

4. O incremento por produção será repassado para as clínicas sob gestão estadual por meio do contrato, e para os dois hospitais sob gestão municipal será repassado excepcionalmente por meio de convênio conforme produção.

Florianópolis 24 de agosto de 2021

Assinado digitalmente

**ANDRÉ MOTTA RIBEIRO**

Secretária de Estado da Saúde  
Coordenador CIB/SES

Assinado digitalmente

**DAISSON TREVISOL**

Presidente do COSEMS  
Coordenador CIB/COSEMS



## Assinaturas do documento



Código para verificação: **0PJM1906**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **DAISSON JOSE TREVISOL** (CPF: 824.XXX.669-XX) em 03/09/2021 às 13:36:44  
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 30/04/2021 - 15:22:31 e válido até 30/04/2022 - 15:22:31.  
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 03/09/2021 às 16:39:48  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxMjc5OTJfMTI5OTUxXzlwMjFfMFBKTTE5TzY=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00127992/2021** e o código **0PJM1906** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

# LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM SANTA CATARINA

FLORIANÓPOLIS  
2021



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

**GOVERNADOR**

CARLOS MOISÉS DA SILVA

**VICE GOVERNADORA**

DANIELA CRISTINA REINEHR

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO

**SECRETÁRIO ADJUNTO DE ESTADO DA SAÚDE**

ALEXANDRE LENCINA FAGUNDES

**SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE**

CARMEM REGINA DELZIOVO

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE SANTA CATARINA

**PRESIDENTE DO COSEMS/SC**

DAISSON JOSÉ TREVISOL

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA

**PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE/SC**

JORGE DOS PASSOS CORRÊA COBRA

## **SUPERINTENDÊNCIAS**

### **SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE**

CARMEM REGINA DELZIOVO

### **SUPERINTENDÊNCIA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

EDUARDO MARQUES MACÁRIO

### **SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO**

RAMON TÁRTARI

### **SUPERINTENDÊNCIA DE HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS**

MÁRCIO MESQUITA JUDICE

### **SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA**

LUCIANO JORGE KONESCKI

### **SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

DIOGO BAHIA LOSSO

## **COORDENAÇÃO**

MARCUS AURELIO GUCKERT

GERÊNCIA DE ARTICULAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE

## **ORGANIZAÇÃO**

DIEGO FERREIRA COELHO – GEARS/SPS

MARCUS AURÉLIO GUCKERT – GEARS

## **COMISSÃO DE ELABORAÇÃO**

CARMEM REGINA DELZIOVO - SPS

DIEGO FERREIRA COELHO –GEARS

GRACE ELLA BERENHAUSER– GECO A

HANNA KARINE JACQUES BARCELOS – GECOS

HELMA FINTA UBA - GEPRO

LILIAN BRADFIELD– GEARS

MARCUS AURÉLIO GUCKERT – GEARS

MAURÍCIO RICARDO NORONHA KASPER – GEARS

## **COLABORADORES**

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

SOCIEDADE CATARINENSE DE NEFROLOGIA

DRA. MIRIAM DE SOUSA FARIA DE AZEVEDO MACHADO

DR. HUMBERTO REBELLO NARCISO

DR. LEONARDO CLAUDINO RIBEIRO

DR. ROBERTO BENVENUTI

DRA. ANA BELA DE BARROS PALAZZO

DRA. DENISE RODRIGUES SIMÃO

JERRY SCHMITZ

LEANDRO ZENNI LORGA

TARCÍSIO STEFFEN

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS CENTROS DE DIÁLISE E TRANSPLANTE

DR. MARCOS ALEXANDRE VIEIRA

ASSOCIAÇÃO DOS PACIENTES RENAIIS DE SANTA CATARINA

HUMBERTO FLORIANO MENDES

ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

ALTAMIRO BITTENCOURT



## Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. OBJETIVOS.....	9
2.1 Geral:.....	9
2.2 Específicos:.....	9
3. DOENÇA RENAL CRÔNICA.....	10
4. DIRETRIZES E CRITÉRIOS DA LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DRC NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS):.....	11
4.1 Competências da Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada:.....	12
4.2 Atribuições no cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – Componente da Atenção Primária à Saúde:.....	12
4.3 Atribuições no cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – Componente da Atenção Especializada:.....	13
4.4 Equipe Multiprofissional para atendimento nos estágios de evolução da DRC:.....	13
4.5 Compete à Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em DRC:.....	14
4.6 Fluxo de acesso para consultas em nefrologia por Telemedicina/Teleconsultoria.....	14
4.6.1 Atendimento pelos serviços habilitados na Atenção Ambulatorial Especializada e aqueles que vierem a se habilitar.....	17
4.6.2 Atendimento pelos serviços não habilitados para a Atenção Ambulatorial Especializada.....	17
5. SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM DRC.....	18
6. ESTIMATIVA POPULACIONAL CONFORME ESTRATIFICAÇÃO PARA O ATENDIMENTO AMBULATORIAL.....	18
7. UNIDADES HABILITADAS PARA O ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO EM DRC.....	20
8. CRITÉRIOS DE ADESÃO/ HABILITAÇÃO PARA INTEGRAR A LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DRC.....	21
9. ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA: ANÁLISE DE CUSTOS E FINANCIAMENTO.....	21
9.1 Recursos ao ano para ambulatórios de atenção especializada em DRC.....	24
9.2 Fluxo de atendimentos na Linha de Cuidado da Pessoa com DRC na Atenção Ambulatorial Especializada.....	26
9.3 Referência por Unidade que Aceitou Fazer parte da Linha de Cuidado a Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos Estágios 3,4 e 5 (mesmo não habilitada):.....	28
9.4. Recurso total para atendimento ambulatorial dos pacientes em estágios 4 e 5.....	30
10.FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS.....	30
10.1 Estimativa de Fístulas por Clínica.....	31

10.2 Impacto Financeiro .....	33
10.3 Valor do Incremento para Reversão de Fístula Arteriovenosa .....	34
10.4 Valor do Incremento para Retirada de Cateter Tenckhoff .....	34
11. DIÁLISE PERITONEAL .....	35
12. INCREMENTO PARA A TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS) .....	37
13. INCREMENTO ESTADUAL PARA HEMODIÁLISE .....	37
14. IMPACTO FINANCEIRO TOTAL .....	38
15. INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....	40
REFERÊNCIAS .....	42

## 1. INTRODUÇÃO

No Brasil, o número de pessoas que sofrem de doenças renais cresce a cada dia. Existem diferentes níveis de gravidade da doença, até situações em que os rins estão totalmente paralisados. Doenças como a diabetes e a hipertensão arterial, se não tratadas de maneira correta, podem levar à falência total do funcionamento renal, caracterizando, em conjunto com as glomerulonefrites, as principais causas das doenças renais.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável por executar ações e serviços de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos cidadãos brasileiros. A execução pode ser feita diretamente pelo gestor público ou por entidade contratada, desde que de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Nesta área de atenção, a Portaria GM/MS nº 1.675 de 2018, altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

As linhas de cuidado expressam os fluxos assistenciais que devem ser garantidos aos usuários, no sentido de atender às suas necessidades de saúde. As linhas definem as ações e os serviços que devem ser desenvolvidos nos diferentes pontos de atenção de uma rede (nível primário, secundário e terciário) e nos sistemas de apoio, bem como utilizam a estratificação para definir ações em cada estrato de risco.

Apresentam-se critérios para a organização da atenção ambulatorial especializada na linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) instituindo um valor de incremento estadual destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico para os casos indicados (DRC estágios 4 e 5 pré-diálise) e para o apoio matricial das equipes de atenção primária à saúde nos assuntos relacionados às doenças renais de forma a diagnosticar e tratar as complicações da DRC. Também instituído incremento estadual para a diálise peritoneal, hemodiálise, confecção e reversão de fístulas arteriovenosas.

Para a implantação desta Linha de Cuidado com o incremento estadual, a Secretaria de Estado da Saúde assumirá a gestão de todas as clínicas de Terapia Renal Substitutiva habilitadas em Santa Catarina. Os serviços de terapia renal substitutiva habilitados em hospital sob gestão municipal continuarão sob gestão municipal, sendo regulados pela SES e recebendo recursos do incremento estadual por meio de convênio diretamente com o prestador.

Até que o contrato dos serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) com a Secretaria de Estado da Saúde (SES) seja efetivado os municípios deverão manter os serviços e o repasse da produção federal. Será iniciado o repasse do incremento estadual por produção a partir da

efetivação do contrato com a gestão estadual, com exceção dos serviços habilitados em hospital sob gestão municipal, para os quais o repasse do incremento estadual por produção acontecerá a partir da efetivação do convênio com a SES.

Detalha-se a seguir a estruturação da Linha de Cuidado para o Doente Renal Crônico incluindo o incremento estadual, definindo as responsabilidades dos serviços de Terapia Renal Substitutiva e a regionalização da assistência.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Geral:**

- ✓ Implantar a linha de cuidado da pessoa com doença renal crônica (DRC).

### **2.2 Específicos:**

- ✓ Realizar o diagnóstico precoce conforme diretrizes clínicas para identificar as pessoas com DRC e a estratificação de risco na população com DRC, com base nos exames laboratoriais e estágio clínico;

- ✓ Redefinir as unidades prestadoras do serviço de cuidado da pessoa com doença renal crônica (DRC) incluindo todos os níveis de atenção e os estágios clínicos pré-dialíticos e com necessidade de Terapia Renal Substitutiva (TRS) conforme a tipologia estabelecida na Portaria nº 1.675/2018 - Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 3b, 4 e 5 - Pré-Dialítico;

- ✓ Implementar o uso de recursos tecnológicos para acompanhamento de pacientes e suporte aos municípios por meio da Teleconsultoria e da Telemedicina;

- ✓ Ampliar a oferta de Diálise Peritoneal;

- ✓ Ampliar o acesso para a realização das fistulas por meio das clínicas de Terapia Renal Substitutiva;

- ✓ Regionalizar acesso a toda a Linha de Cuidado.

### 3. DOENÇA RENAL CRÔNICA

As doenças renais e algumas das principais doenças relacionadas corresponderam a 12,97% das despesas no triênio 2013-2015 e a TRS a mais de 5% das despesas do SUS com atenção à saúde de média e alta complexidade.

Ao mesmo tempo, os portadores de disfunção renal leve apresentam quase sempre evolução progressiva, insidiosa e assintomática, dificultando o diagnóstico precoce da disfunção renal.

Assim, a capacitação, a conscientização e vigilância na atenção primária à saúde são essenciais para o diagnóstico e encaminhamento precoce ao nefrologista e a instituição de diretrizes apropriadas para retardar a progressão da DRC, prevenir suas complicações, modificar comorbidades presentes e preparo adequado a uma terapia de substituição renal.

Nas pessoas com doença renal crônica o estágio da doença deve ser determinado com base no nível de função renal, independentemente do diagnóstico.

A detecção precoce da doença renal e condutas terapêuticas apropriadas para o retardamento de sua progressão pode reduzir o sofrimento dos pacientes e os custos financeiros associados à DRC.

A Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) são responsáveis pela primeira causa de mortalidade e de hospitalizações no Sistema Único de Saúde (SUS) e representam, ainda, mais da metade do diagnóstico primário em pessoas com insuficiência renal crônica submetidas à diálise (SCHMIDT; DUNCAN; STEVENS et al., 2009; SCHMIDT et al., 2011; ROSA, 2008). As complicações agudas e crônicas do diabetes causam alta morbimortalidade, acarretando altos custos para os sistemas de saúde.

Toda pessoa pertencente ao chamado grupo de risco para desenvolver a doença renal crônica deve ser submetida a exames para averiguar a presença de lesão renal (análise de proteinúria) e para estimar o nível de função renal (TFG) a cada ano.

#### 4. DIRETRIZES E CRITÉRIOS DA LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DRC NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS):

Para o estabelecimento da Linha de Cuidado da Atenção Ambulatorial Especializada e Atenção Primária para atender as pessoas com DRC é necessário destacar o desenho das Redes de Atenção à Saúde, que se faz combinando a quantidade e qualidade dos serviços, bem como condições de acesso. A situação ideal é obtida pela concomitância de acesso dos usuários à serviços de saúde de qualidade, produzidos com os benefícios de economias de escala. Quando houver conflito entre quantidade (escala) e acessibilidade, como acontece em regiões de baixa densidade demográfica, deve prevalecer o critério do acesso, tendo a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

A classificação do estágio clínico da DRC, segundo a TFG, observará aos seguintes parâmetros:

I - DRC estágio 1: TFG  $\geq$  90mL/min/1,73m<sup>2</sup> na presença de proteinúria e/ou hematúria ou alteração no exame de imagem;

II - DRC estágio 2: TFG  $\geq$  60 a 89 mL/min./1,73m<sup>2</sup>;

III - DRC estágio 3a: TFG  $\geq$  45 a 59 mL/min./1,73m<sup>2</sup>;

IV - DRC estágio 3b: TFG  $\geq$  30 a 44 mL/min./1,73m<sup>2</sup>;

V - DRC estágio 4: TFG  $\geq$  15 a 29 mL/min./1,73m<sup>2</sup>; e

VI - DRC estágio 5: TFG < 15 mL/min./1,73m<sup>2</sup>.

A seguir apresentamos as competências da Atenção Primária à Saúde e da atenção especializada no diagnóstico e acompanhamento das pessoas com DRC (Doença Renal Crônica), considerando a divisão do estágio clínico da doença:

Estágios de 1 a 3 – Atenção Primária à Saúde

Estágios de 4 e 5 – Atenção Especializada.

#### **4.1 Competências da Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada:**

- Compete ao componente da atenção primária à saúde a gestão do cuidado à pessoa com DRC e a atenção dos estágios clínicos 1 ao 3, conforme disposto nas Linhas de Cuidado às Pessoas com Hipertensão e Diabetes Mellitus de Santa Catarina.
- Compete ao componente da atenção especializada o cuidado à pessoa com DRC dos estágios clínicos 4 e 5 - pré-dialítico e dialítico, bem como o matriciamento às equipes da atenção primária à saúde para o estágio clínico 3b, conforme disposto nas Diretrizes Clínicas para o Cuidado a pessoa com DRC no SUS.

#### **4.2 Atribuições no cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – Componente da Atenção Primária à Saúde:**

- Realizar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e controle das principais patologias relacionadas à DRC, como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, considerados os fatores de risco mais prevalentes na população;
- Atualizar o calendário vacinal das pessoas com DRC, conforme Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde - PNI/MS;
- Identificar determinantes e condicionantes das principais patologias que podem levar a DRC;
- Realizar acolhimento com classificação e estratificação de risco e vulnerabilidade, diagnóstico precoce e tratamento oportuno da DRC de acordo com as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com DRC no SUS;
- Coordenar o cuidado atuando como o centro de comunicação entre os diversos componentes da RAS e ordenar os fluxos e contra fluxos de pessoas;
- Realizar atividades educativas e apoiar o autocuidado, ampliando a autonomia da pessoa com DRC;
- Realizar abordagem multiprofissional e intersetorial, incluindo equipe multidisciplinar no acompanhamento aos pacientes com DRC;
- Manter o Sistema Eletrônico de Informação da Atenção Primária –e-SUS APS – vigente, atualizado e com registro qualificado das informações pelos profissionais;
- Responsabilizar-se no território adscrito pelo acompanhamento à pessoa em tratamento dialítico e seus familiares; e
- Utilizar tecnologias como Teleconsultoria/Telemedicina para qualificar o processo de trabalho, através do uso de protocolos de encaminhamento de maneira integrada com a Regulação.

#### **4.3 Atribuições no cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – Componente da Atenção Especializada:**

- Realizar a atenção ambulatorial e hospitalar de forma multiprofissional e intersetorial, de acordo com o documento das Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com DRC no SUS, incluindo a necessidade da Terapia Renal Substitutiva - TRS, nas modalidades de hemodiálise e diálise peritoneal;
- Realizar o matriciamento pela equipe multiprofissional especializada em DRC a partir da integração com as equipes da APS;
- Disponibilizar carga horária adequada à realidade local para realizar o matriciamento, mediante realização presencial ou à distância via Teleconsultoria/Telemedicina;
- Diagnosticar e prover a realização, quando da necessidade de TRS-diálise, do procedimento cirúrgico da confecção de fístula arteriovenosa ou implante de cateter para diálise peritoneal, conforme o documento das Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS;
- Prover a realização de diálise peritoneal para os pacientes da sua área de abrangência;
- Garantir o encaminhamento ou transferência por meio da regulação de acesso de urgência e emergência para hospital vinculado ao SUS de retaguarda para os casos que necessitem de internação decorrente do tratamento dialítico;
- Disponibilizar agenda para a regulação estadual para o atendimento dos pacientes dos estágios clínicos 4 e 5 - pré-dialítico;
- Manter comunicação com as equipes multiprofissionais dos demais componentes da RAS;
- Manter o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS - vigente atualizado e com registro qualificado das informações pelos profissionais;
- Prestar os primeiros atendimentos nos casos de intercorrências quando ocorrerem durante o processo dialítico, garantindo a estabilização do paciente.

#### **4.4 Equipe Multiprofissional para atendimento nos estágios de evolução da DRC:**

Para os estabelecimentos de saúde habilitados em Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 - Pré-Dialítico - código 15.06, é instituída a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em DRC.

O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Ambulatorial Especializada em DRC - código 15.06" terá a seguinte Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em DRC:

I - Médico Nefrologista;

II - Enfermeiro;



III - Nutricionista;

IV - Psicólogo; e

V - Assistente social.

O ambulatório de atenção especializada deve prestar assistência ambulatorial de forma multiprofissional às pessoas que estão nos estágios clínicos 3b (se necessário), 4 e 5, de acordo com o documento das Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS, incluindo a necessidade de TRS.

#### **4.5 Compete à Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em DRC:**

- Constituir referência regional para assistência ambulatorial em DRC para os estágios 3b (quando necessário), 4 e 5;
- Construir o plano de cuidados de maneira integrada com a Atenção Primária à Saúde;
- Realizar o matriciamento para as equipes de atenção primária à saúde para o estágio 3 e o acompanhamento multiprofissional em DRC para os estágios 4 a 5; e
- Encaminhar os casos com indicação de diálise em período suficiente para o início programado do tratamento renal substitutivo - hemodiálise ou diálise peritoneal.
- O acompanhamento multiprofissional em DRC consiste na realização de consultas multiprofissionais e na realização de exames na periodicidade recomendada no documento das Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS no estágio 4 e 5 pré-dialítico.
- Informar todos os acompanhamentos multiprofissionais em DRC nos estágios 4 e 5 (pré diálise) e os demais procedimentos correspondentes nos temas relacionados com doenças renais, incluindo a TRS, quando couber, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), ou outro(s) que vier(em) a substituí-lo, de acordo com a tipologia do estabelecimento de saúde.

#### **4.6 Fluxo de acesso para consultas em nefrologia por Telemedicina/Teleconsultoria**

A Teleconsultoria deve ser realizada de forma compulsória como uma teleconsultoria clínica prévia ao atendimento no ambulatório de atenção especializada para os pacientes estratificados como 4 e 5. Para os pacientes classificados como 3b esta é a forma de matriciamento do médico especialista para as equipes da APS.

Os objetivos da Teleconsultoria são:

- a. Melhorar a resolubilidade na atenção primária à saúde por meio do apoio da teleconsultoria clínica;
- b. Qualificar o acesso à atenção especializada;

- c. Qualificar o processo de regulação e classificação de risco;
- d. Diminuir o tempo de espera na rede de serviços ambulatoriais especializados, para atendimento em tempo oportuno.

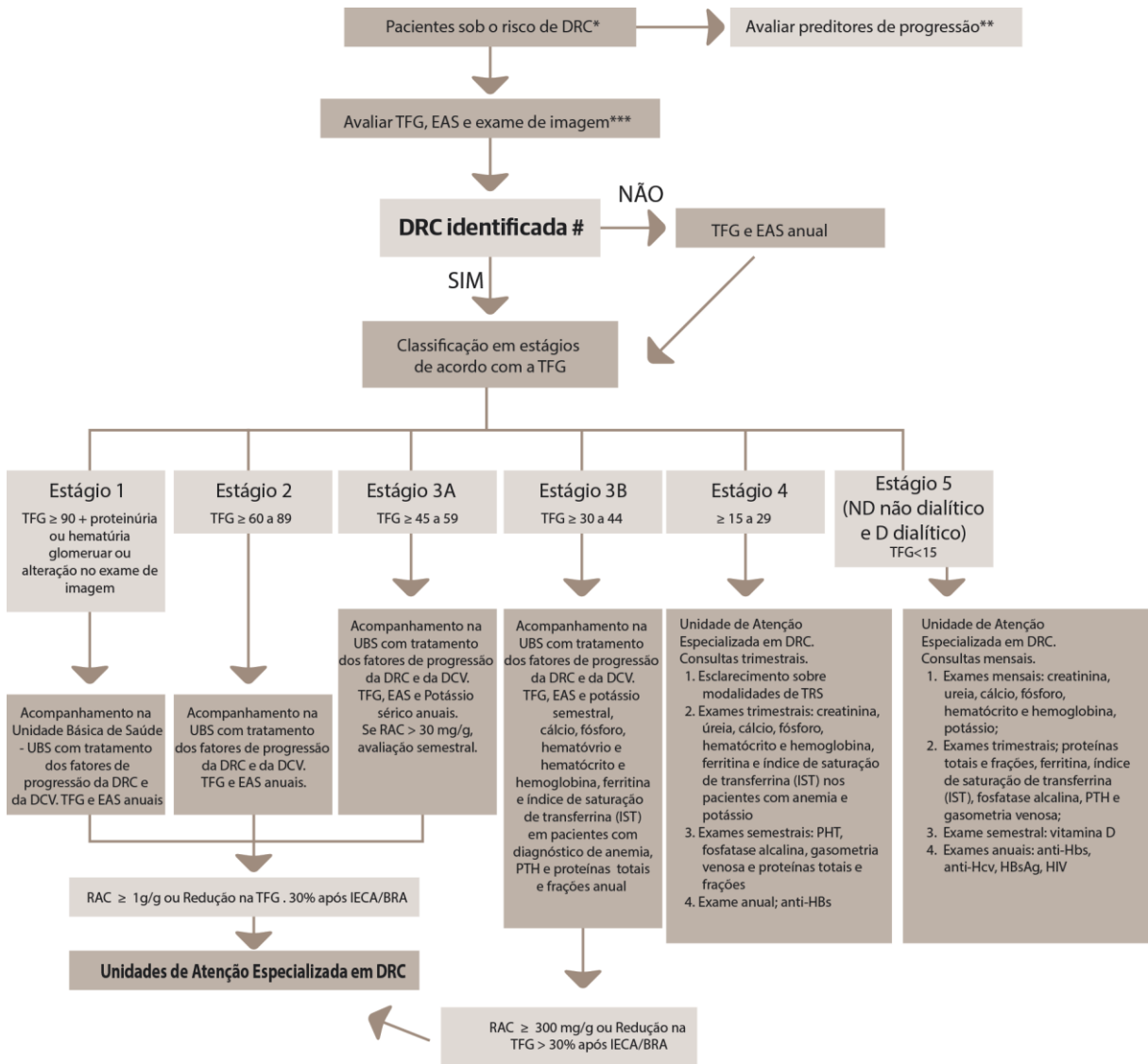
A avaliação do caso na Teleconsultoria é realizada por médico especialista da clínica de TRS, podendo ter dois possíveis desdobramentos.

Desdobramento 1: O médico especialista devolverá a teleconsultoria com informações suficientes para o seguimento do caso, quando for passível de resolução na atenção primária à saúde, desta forma procurando evitar o encaminhamento desnecessário para a especialidade fazendo com que no manejo de casos similares futuros sejam também atendidos. O especialista se orienta pelo risco de cada caso, de acordo com as evidências científicas na área, e pelas necessidades de cada usuário, oportunizando o manejo seguro na atenção primária à saúde, com seu apoio e respaldo ao propor cuidados possíveis.

Desdobramento 2: Quando o médico especialista considerar que o acompanhamento deve ser realizado no nível especializado, poderá nesse momento realizar a classificação de risco de acordo com a necessidade. Devolver para a equipe de APS solicitar a consulta por meio do Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial.

Por meio da teleconsultoria o médico especialista (teleconsultor nefrologista) poderá também indicar os exames necessários à avaliação do caso, a fim de que este serviço já possa ter em mãos instrumentos que facilitem o diagnóstico e tratamento, evitando uma nova consulta para confirmação de exames complementares.

A seguir segue o Fluxo do paciente com DRC de Acordo com as Diretrizes Clínicas para o Cuidado da Pessoa com DRC no âmbito do SUS:



\* Pessoas com diabetes, hipertensão, idosos, IMC > 30, história de DCV (Doença coronariana, acidente vascular cerebral, doença vascular periférica, insuficiência cardíaca), histórico de DRC na família, tabagismo, uso de agentes nefrotóxicos.

\*\* Níveis pressóricos mal controlados, níveis glicêmicos mal controlados, níveis de colesterol mal controlados, estágio da DRC, albuminúria, tabagismo, exposição a agentes nefrotóxicos.

\*\*\* Exame de imagem deve ser feito para indivíduos com história de DRC familiar, infecção urinária de repetição e doenças urológicas.

# TFG <60ml/min/1,73m<sup>2</sup>, por pelo menos 3 meses consecutivos, ou TFG ≥ 60ml/min/1,73m<sup>2</sup> se associada a pelo menos um marcador de dano renal parenquimatoso ou alteração no exame de imagem.

#### **4.6.1 Atendimento pelos serviços habilitados na Atenção Ambulatorial Especializada e aqueles que vierem a se habilitar.**

A classificação dos Estágios da DRC deve ser aplicada para tomada de decisão no que diz respeito ao atendimento das pessoas nos serviços de referência e para fins de organização do atendimento integral na própria atenção primária à saúde.

As pessoas em estágio 3b exigem um acompanhamento efetivo com realização de exames regulares, bem como, alterações relevantes nos hábitos de vida e acompanhamento e monitoramento por equipe multiprofissional na atenção primária. Propõe-se complementar o atendimento por meio de teleconsultoria para apoiar os profissionais da atenção primária à saúde no manejo destes casos. Este apoio será realizado pelas unidades habilitadas com o código 15.06-Atenção Ambulatorial Especializada em DRC, nas Regiões de Saúde de acordo com a residência da pessoa atendida.

O serviço já habilitado pelo Ministério da Saúde, para o atendimento ambulatorial para a realização dos exames de diagnóstico, acompanhamento multiprofissional das pessoas com DRC e matriciamento para o estágio 3b, ampliando a ação com a Teleconsultoria para a atenção primária à saúde conforme definido nas Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com DRC no SUS.

#### **4.6.2 Atendimento pelos serviços não habilitados para a Atenção Ambulatorial Especializada.**

Os serviços ainda não habilitados como Unidade de Atenção Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 (Pré-Dialítico) poderão realizar o atendimento ambulatorial para a realização dos exames de diagnóstico, acompanhamento multiprofissional das pessoas com DRC e matriciamento para o estágio 3b, ampliando a ação com a Teleconsultoria para a atenção primária à saúde conforme definido nas Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com DRC no SUS. Não poderão apresentar a produção utilizando os códigos específicos para essa habilitação. Deverão apresentar a produção com códigos especificados para a realização dos procedimentos ambulatoriais conforme definido nas Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com DRC no SUS. Estes procedimentos serão custeados dentro do teto financeiro do MAC e repassados ao prestador por produção. O incremento estadual previsto para este atendimento será repassado de acordo com a produção ambulatorial apresentada.

Essas unidades deverão no prazo de 06 (seis) meses encaminhar à Gerência de Articulação das Redes de Atenção à Saúde (GEARS) as documentações para habilitação como Unidade de Atenção Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 (Pré-Dialítico), seguindo o fluxo proposto na Deliberação nº 088/CIB/2017.

Caso os serviços não habilitados não realizem o atendimento ambulatorial nos estágios 4 e 5 (Pré-Dialítico) para a realização dos exames de diagnóstico, acompanhamento multiprofissional das pessoas com DRC e matriciamento para o estágio 3b a população de sua área de abrangência será atendida pelos serviços já habilitados.

## 5. SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM DRC

O SAMU, regulação de urgências, deverá ser utilizado para o encaminhamento ou transferência da pessoa com DRC para os estabelecimentos de saúde de referência, previamente pactuados locorregionalmente, quando estas pessoas estiverem no estabelecimento de atenção especializada ambulatorial em DRC e necessitarem, naquele momento, de cuidados imediatos em urgência.

## 6. ESTIMATIVA POPULACIONAL CONFORME ESTRATIFICAÇÃO PARA O ATENDIMENTO AMBULATORIAL

A estimativa populacional citada refere-se ao cálculo de novas pessoas em estratificação 4 e 5 DRC na região, de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.631/2015, que traz a referência populacional e pode ser utilizada como parâmetro.

Quadro 1: Parâmetros para cálculo de casos de DRC de acordo com o estágio da doença.

<b>Estratos</b>	<b>Descrição simplificada</b>	<b>PARÂMETRO</b>
Estágio1	Fase de lesão com função renal normal	9,6 % da população de 20 anos e mais
Estágio 2	Fase de insuficiência renal funcional ou leve	0,9 % da população de 20 anos e mais
Estágio3	Fase de insuficiência renal laboratorial ou moderada	1,5 % da população de 20 anos e mais
Estágio 4	Fase de insuficiência renal clínica ou severa	0,1 % da população de 20 anos e mais
Estágio 5	Fase terminal de insuficiência renal crônica	<i>Quadro a seguir</i>

Fonte: Portaria GM/MS nº 1.631/2015.

<b>Categoria</b>	<b>PARÂMETRO</b>
Incidência anual estimada de pacientes novos em Diálise	0,014 % da população com 20 anos e mais
Prevalência estimada de pacientes em Diálise	0,075 % da população com 20 anos e mais
Óbitos Estimados	0,013 % da população com 20 anos e mais

Fonte: Portaria GM/MS nº 1.631/2015.

## Estratificação da População segundo os parâmetros da Portaria GM/MS nº 1.631/2015

Região de Saúde (CIR)	Pop (20 anos+)	Estágio 1	Estágio2	Estágio 3	Estágio 4	Estágio 5 - Incidência	Estágio 5 - Prevalência	Estágio 5 - Óbitos
Extremo Oeste	180.356	17.314	1.623	2.705	180	25	135	23
Oeste	275.494	26.447	2.479	4.132	275	39	207	36
Xanxerê	148.155	14.223	1.333	2.222	148	21	111	19
Meio Oeste	144.234	13.846	1.298	2.164	144	20	108	19
Alto Vale do R.do Peixe	211.975	20.350	1.908	3.180	212	30	159	28
Alto Uruguai Catarinense	110.652	10.623	996	1.660	111	15	83	14
Serra Catarinense	211.404	20.295	1.903	3.171	211	30	159	27
Alto Vale do Itajaí	221.532	21.267	1.994	3.323	222	31	166	29
Médio Vale do Itajaí	602.374	57.828	5.421	9.036	602	84	452	78
Foz do Rio Itajaí	533.888	51.253	4.805	8.008	534	75	400	69
Grande Florianópolis	931.905	89.463	8.387	13.979	932	130	699	121
Nordeste	771.412	74.056	6.943	11.571	771	108	579	100
Planalto Norte	275.348	26.433	2.478	4.130	275	39	207	36
Extremo Sul Catarinense	151.443	14.539	1.363	2.272	151	21	114	20
Carbonífera	332.279	31.899	2.991	4.984	332	47	249	43
Laguna	282.514	27.121	2.543	4.238	283	40	212	37
<b>Total</b>	<b>5.384.965</b>	<b>516.957</b>	<b>48.465</b>	<b>80.774</b>	<b>5.385</b>	<b>754</b>	<b>4.039</b>	<b>700</b>

Fonte: Estimativa Populacional 2020, IBGE

## 7. UNIDADES HABILITADAS PARA O ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO EM DRC

O Estado de Santa Catarina possui uma rede de atenção ambulatorial especializada de referência, com 20 (vinte) serviços de diálise habilitados para atendimento das pessoas com DRC, conforme quadro a seguir:

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Municípios	Estabelecimentos	1506 Unidade de Atenção Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 (Pré-Dialítico)
Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	Balneário Camboriú	3201694 Fundação Pró Rim	1
Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	Itajaí	2522616 Associação Renal Vida Itajaí	1
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	Florianópolis	2691841 Hospital Governador Celso Ramos	1
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	Florianópolis	3157245 Hospital Universitário	1
Grande Oeste	Extremo Oeste	São Miguel do Oeste	2543486 Clínica Renal do Extremo Oeste LTDA	1
Grande Oeste	Oeste	Chapecó	2539373 Clínica Renal do Oeste S S	1
Grande Oeste	Xanxerê	Xanxerê	2411296 Unidade de Terapia Renal de Xanxerê LTDA	1
Meio Oeste e Serra Catarinense	Meio Oeste	Luzerna	0061271HEMOSERLuzerna	1
Meio Oeste e Serra Catarinense	Serra Catarinense	Lages	9438653 Clínica do Rim e Hipertensão	1
Planalto Norte e Nordeste	Nordeste	Jaraguá do Sul	2306166 CTDRJ Unidade Renal Jaraguá do Sul	1
Planalto Norte e Nordeste	Nordeste	Joinville	2521512 CTDR Joinville	1
Planalto Norte e Nordeste	Nordeste	Joinville	2521601 Fundação Pró Rim Matriz	1
Planalto Norte e Nordeste	Planalto Norte	Mafra	2379309 Centro de Tratamento de Doenças Renais de Joinville LTDA	1
Planalto Norte e Nordeste	Planalto Norte	São Bento do Sul	2521725 Clínica Rim e Vida	1
Planalto Norte e Nordeste	Planalto Norte	São Bento do Sul	2600250 Fundação Pró Rim	1
Sul	Carbonífera	Criciúma	2649268 Nefro Clínica Criciúma LTDA	1
Sul	Carbonífera	Criciúma	2758164 Hospital São José	1
Vale do Itajaí	Alto Vale do Itajaí	Rio do Sul	2379430 Associação Renal Vida	1
Vale do Itajaí	Médio Vale do Itajaí	Blumenau	2522322 Associação Renal Vida	1
Vale do Itajaí	Médio Vale do Itajaí	Timbó	3689603 Associação Renal Vida Timbó	1
<b>Total</b>				<b>20</b>

Fonte: GEARS/SPS/SES, 2021.

## 8. CRITÉRIOS DE ADESÃO/ HABILITAÇÃO PARA INTEGRAR A LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DRC

Os estabelecimentos devem estar habilitados pelo Ministério da Saúde (MS) no código 15.06 - Atenção Ambulatorial Especializada em DRC e atendendo conforme os critérios definidos na portaria.

## 9. ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA: ANÁLISE DE CUSTOS E FINANCIAMENTO.

Apresenta-se, a seguir, a estimativa de casos para programação da assistência às pessoas em Diálise - Estágio 4 da DRC, por Região de Saúde.

Quadro 1: Estimativa de casos para programação da assistência às pessoas em Diálise - Estágio 4 da DRC, por Região de Saúde.

Região de Saúde (CIR)	Pop (20 anos+)	Estágio 4 (Prt 1631/2015)
Extremo Oeste	180.356	180
Oeste	275.494	275
Xanxerê	148.155	148
Meio Oeste	144.234	144
Alto Vale do R.do Peixe	211.975	212
Alto Uruguai Catarinense	110.652	111
Serra Catarinense	211.404	211
Alto Vale do Itajaí	221.532	222
Médio Vale do Itajaí	602.374	602
Foz do Rio Itajaí	533.888	534
Grande Florianópolis	931.905	932
Nordeste	771.412	771
Planalto Norte	275.348	275
Extremo Sul Catarinense	151.443	151
Carbonífera	332.279	332
Laguna	282.514	283
<b>Total</b>	<b>5.384.965</b>	<b>5.383</b>

Fonte: Portaria GM/MS nº 1.631/2015.

A seguir apresentamos a estimativa de pessoas em estratificação 5 da DRC para atendimento ambulatorial.



Quadro 2: Estimativa de casos para programação da assistência às pessoas em Estágio 5 da DRC, por Região de Saúde.

Região de Saúde (CIR)	Pop (20 anos+)	Estágio 5 -Incidência (Prt 1631/2015)
Extremo Oeste	180.356	25
Oeste	275.494	39
Xanxerê	148.155	21
Meio Oeste	144.234	20
Alto Vale do R.do Peixe	211.975	30
Alto Uruguai Catarinense	110.652	15
Serra Catarinense	211.404	30
Alto Vale do Itajaí	221.532	31
Médio Vale do Itajaí	602.374	84
Foz do Rio Itajaí	533.888	75
Grande Florianópolis	931.905	130
Nordeste	771.412	108
Planalto Norte	275.348	39
Extremo Sul Catarinense	151.443	21
Carbonífera	332.279	47
Laguna	282.514	40
<b>Total</b>	<b>5.384.965</b>	<b>754</b>

Fonte: Portaria GM/MS nº 1.631/2015.

Os estabelecimentos de saúde habilitados como Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5 - pré-dialítico - código 15.06 realizarão os procedimentos:

- 03.01.13.005-1 - Acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 04 pré-dialise.
- 03.01.13.006-0 - Acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 05 pré-dialise.

O custeio dos procedimentos pelo MS será no valor de R\$ 61,00 (sessenta e um reais), referente aos exames de diagnóstico, acompanhamento multiprofissional das pessoas com DRC e o matriciamento às equipes de atenção primária à saúde para o estágio 3, 4 e 5, conforme definido nas Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com DRC no SUS. Os procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais, do "grupo 03-procedimentos clínicos, subgrupo 05-nefrologia", tem o instrumento de registro por Autorização de Procedimentos Ambulatoriais - APAC e são financiados pelo FAEC.

Procedimento	03.01.13.005-1 - Acompanhamento Multiprofissional em DRC Estágio 04 Pré Diálise
Valor ambulatorial (SIA)	R\$ 61,00
Valor ambulatorial (total)	R\$ 61,00

O procedimento referente ao acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 4 pré-diálise deverá ser realizado trimestralmente com APAC de continuidade de validade de 3 (três) competências.

Procedimento	03.01.13.006-0 - Acompanhamento Multiprofissional em DRC Estágio 05 Pré Diálise
Valor ambulatorial (SIA)	R\$ 61,00
Valor ambulatorial (total)	R\$ 61,00

O procedimento de acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 5 pré-diálise deverá ser realizado mensalmente com APAC de validade fixa de 12 (doze) competências.

Para fins de acesso à informação, deve ser garantido aos Conselhos de Saúde e às Associações ou Comissões de pessoas com DRC, o acesso aos estabelecimentos de saúde que prestam o atendimento.

O acesso aos estabelecimentos de saúde de que trata o caput se dará de modo a preservar as condições de sigilo médico, previstas no Código de Ética Médica.

As unidades que aderirem ao atendimento ambulatorial especializado em Linha de Cuidado terão um incremento estadual no valor de R\$ 135,00 (cento e trinta e cinco) por paciente atendido. Estes procedimentos serão calculados a partir dos atendimentos de pessoas nos estágios 4 e 5 da DRC para a sua área de abrangência.

➤ Considerando as pessoas em estágios 4: pessoas estimadas (5.383x 4 consultas) x R\$ 61,00 = R\$ 1.313.452,00 por ano (recurso MS) + (5.383 x 4 consultas x R\$ 135,00 = R\$ 2.906.820,00 por ano (recurso SES). Total R \$ R\$ 4.220.272,00

➤ ESTÁGIO 4 (por pessoa) = R\$ 244,00 (FAEC) R\$ 540,00 (incremento) = R\$ 784,00/ano

➤ Considerando as pessoas em estágios 5: pessoas estimadas (755 x 12 consultas) x R\$ 61,00 = R\$ 552.660,00 por ano (recurso MS) + (755 x 12 consultas) x R\$ 135,00 = R\$ 1.223.100,00 por ano (recurso SES). Total R\$ 1.775.760,00

➤ ESTÁGIO 5 (por pessoa) = R\$ 732,00 (FAEC) +R\$ 1.620,00 (incremento) = R\$ 2352,00/ano.

O incremento estadual para o atendimento pré dialítico no valor de R\$ 135,00 foi estimado tendo por base o procedimento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais, do grupo 05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células, subgrupo 06 - Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante, forma de organização 01 - Acompanhamento de paciente no pré e pós-transplante:

Este incremento SES será repassado de acordo com a produção apresentada dos códigos 03.01.13.005-1 - Acompanhamento Multiprofissional em DRC Estágio 04 Pré Diálise e 03.01.13.006-0 - Acompanhamento Multiprofissional em DRC Estágio 05 Pré Diálise.

Os valores repassados pelo Ministério da Saúde são de recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), após a realização do processamento da produção realizada pela unidade.

### 9.1 Recursos ao ano para ambulatórios de atenção especializada em DRC

Estágio 4:

Região de Saúde (CIR)	Pop. Com mais de 20 anos	Incidência Estágio4	APAC MS R\$ 61,00	Complemento R\$ 135,00
Extremo Oeste	180.356	180	R\$ 43.920,00	R\$ 97.200,00
Oeste	275.494	275	R\$ 67.100,00	R\$ 148.500,00
Xanxerê	148.155	148	R\$ 36.112,00	R\$ 79.920,00
Meio Oeste	144.234	144	R\$ 35.136,00	R\$ 77.760,00
Alto Vale do R.do Peixe	211.975	212	R\$ 51.728,00	R\$ 114.480,00
Alto Uruguai Catarinense	110.652	111	R\$ 27.084,00	R\$ 59.940,00
Serra Catarinense	211.404	211	R\$ 51.484,00	R\$ 113.940,00
Alto Vale do Itajaí	221.532	222	R\$ 54.168,00	R\$ 119.880,00
Médio Vale do Itajaí	602.374	602	R\$ 146.888,00	R\$ 325.080,00
Foz do Rio Itajaí	533.888	534	R\$ 130.296,00	R\$ 288.360,00
Grande Florianópolis	931.905	932	R\$ 227.408,00	R\$ 503.280,00
Nordeste	771.412	771	R\$ 188.124,00	R\$ 416.340,00
Planalto Norte	275.348	275	R\$ 67.100,00	R\$ 148.500,00
Extremo Sul Catarinense	151.443	151	R\$ 36.844,00	R\$ 81.540,00
Carbonífera	332.279	332	R\$ 81.008,00	R\$ 179.280,00
Laguna	282.514	283	R\$ 69.052,00	R\$ 152.820,00
<b>Total</b>	<b>5.384.965</b>	<b>5383</b>	<b>R\$ 1.313.452,00</b>	<b>R\$ 2.906.820,00</b>

## Estágio 5:

<b>Região de Saúde (CIR)</b>	<b>Pop. Com mais de 20 anos</b>	<b>Incidência Estágio 5</b>	<b>APAC MS R\$ 61,00</b>	<b>Complemento R\$ 135,00</b>
Extremo Oeste	180.356	25	R\$ 18.300,00	R\$ 40.500,00
Oeste	275.494	39	R\$ 28.548,00	R\$ 63.180,00
Xanxerê	148.155	21	R\$ 15.372,00	R\$ 34.020,00
Meio Oeste	144.234	20	R\$ 14.640,00	R\$ 32.400,00
Alto Vale do R.do Peixe	211.975	30	R\$ 21.960,00	R\$ 48.600,00
Alto Uruguai Catarinense	110.652	15	R\$ 10.980,00	R\$ 24.300,00
Serra Catarinense	211.404	30	R\$ 21.960,00	R\$ 48.600,00
Alto Vale do Itajaí	221.532	31	R\$ 22.692,00	R\$ 50.220,00
Médio Vale do Itajaí	602.374	84	R\$ 61.488,00	R\$ 136.080,00
Foz do Rio Itajaí	533.888	75	R\$ 54.900,00	R\$ 121.500,00
Grande Florianópolis	931.905	130	R\$ 95.160,00	R\$ 210.600,00
Nordeste	771.412	108	R\$ 79.056,00	R\$ 174.960,00
Planalto Norte	275.348	39	R\$ 28.548,00	R\$ 63.180,00
Extremo Sul Catarinense	151.443	21	R\$ 15.372,00	R\$ 34.020,00
Carbonífera	332.279	47	R\$ 34.404,00	R\$ 76.140,00
Laguna	282.514	40	R\$ 29.280,00	R\$ 64.800,00
<b>Total</b>	<b>5.384.965</b>	<b>755</b>	<b>R\$ 552.660,00</b>	<b>R\$ 1.223.100,00</b>

## 9.2 Fluxo de Atendimentos na Linha de Cuidado da Pessoa com DRC na Atenção Ambulatorial Especializada.

Clínica	Município da Clínica	Região de saúde	Macrorregião	Estimativa Anual de incidência	
				Estágio 4	Estágio 5
2543486 Clínica Renal do Extremo Oeste Ltda	São Miguel do Oeste	Extremo Oeste	Grande Oeste	180	25
2539373 Clínica Renal do Oeste S S	Chapecó	Oeste	Grande Oeste	275	39
2411296 Unidade de Terapia Renal de Xanxerê Ltda	Xanxerê	Xanxerê	Grande Oeste	148	21
0061271Hemoser Luzerna	Luzerna	Meio Oeste	Meio Oeste e Serra Catarinense	144	20
4058976 Clínica Hemodiálise de Curitibaanos Ltda	Curitibaanos	Alto Vale do Rio do Peixe	Meio Oeste e Serra Catarinense	212	30
2692864 Clínica Hemodiálise de Videira Ltda	Videira	Alto Vale do Rio do Peixe	Meio Oeste e Serra Catarinense		
2303892 Hospital São Francisco	Concórdia	Alto Uruguai Catarinense	Meio Oeste e Serra Catarinense	111	15
2543028 Centro de Terapia Renal SC Ltda	Lages	Serra Catarinense	Meio Oeste e Serra Catarinense	211	30
9438653 Clínica do Rim e Hipertensão	Lages	Serra Catarinense	Meio Oeste e Serra Catarinense		
2379430 Associação Renal Vida	Rio do Sul	Alto Vale do Itajaí	Vale do Itajaí	602	84
2522322 Associação Renal Vida	Blumenau	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí		
2660857 Associação Renal Vida	Brusque	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí		
3689603 Associação Renal Vida Timbó	Timbó	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí	75	400
3201694 Fundação Pró-Rim	Balneário Camboriú	Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí		
2522616 Associação Renal Vida Itajaí	Itajaí	Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí		
0020095 Clinirim Fpolis	Florianópolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	932	130
2691841 Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis		
3157245 Hospital Universitário	Florianópolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis		
2778777 APAR Vida	São José	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis		
2306166 CTDR Unidade Renal Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste	771	108
2521512 CTDR Joinville	Joinville	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste		
2521601 Fundação Pró-Rim Matriz	Joinville	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste		

Clínica	Município da Clínica	Região de saúde	Macrorregião	Estimativa Anual de incidência	
				Estágio 4	Estágio 5
2379309 Centro de Tratamento de Doenças Renais de Joinville Ltda	Mafra	Planalto Norte	Planalto Norte e Nordeste	275	39
2521725 Clínica Rim e Vida	São Bento do Sul	Planalto Norte	Planalto Norte e Nordeste		
2600250 Fundação Pró-Rim	São Bento do Sul	Planalto Norte	Planalto Norte e Nordeste		
2664895 Clínica de Nefrologia	Araranguá	Extremo Sul Catarinense	Sul	151	21
2540320 Clinefro	Criciúma	Carbonífera	Sul	332	47
2649268 Nefroclínica Criciúma Ltda	Criciúma	Carbonífera	Sul		
2758164 Hospital São José	Criciúma	Carbonífera	Sul		
2491524 Clínica de Hemodiálise	Tubarão	Laguna	Sul	283	40
Unidades sem habilitação 1506 Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 3,4 e 5					

**9.3 Referência por Unidade que Aceitou Fazer parte da Linha de Cuidado a Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos Estágios 3,4 e 5 (mesmo não habilitada):**

CNES	Nome Estabelecimento	Município	Região de Saúde	Macrorregião	Estágio 4	Estágio 5
2543486	Clínica Renal do Extremo Oeste LTDA	São Miguel do Oeste	Extremo Oeste	Grande Oeste	180	25
2539373	Clínica Renal do Oeste S S	Chapecó	Oeste	Grande Oeste	275	39
2411296	Unidade de Terapia Renal de Xanxerê LTDA	Xanxerê	Xanxerê	Grande Oeste	148	21
61271	Hemoser Luzerna	Luzerna	Meio Oeste	Meio Oeste e Serra Catarinense	144	20
9438653	Clínica do Rim e Hipertensão	Lages	Serra Catarinense	Meio Oeste e Serra Catarinense	106	15
2543028	Centro de Terapia Renal SC LTDA	Lages	Serra Catarinense	Meio Oeste e Serra Catarinense	106	15
4058976	Clínica Hemodiálise de Curitiba LTDA	Curitiba	Alto Vale do Rio do Peixe	Meio Oeste e Serra Catarinense	106	15
2692864	Clínica Hemodiálise de Videira LTDA	Videira	Alto Vale do Rio do Peixe	Meio Oeste e Serra Catarinense	106	15
2303892	Hospital São Francisco	Concórdia	Alto Uruguai Catarinense	Meio Oeste e Serra Catarinense	111	15
2379430	Associação Renal Vida	Rio do Sul	Alto Vale do Itajaí	Vale do Itajaí	222	31
2522322	Associação Renal Vida	Blumenau	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí	201	28
3689603	Associação Renal Vida Timbó	Timbó	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí	201	28
2660857	Associação Renal Vida Brusque	Brusque	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí	201	28
3201694	Fundação Pró Rim	Balneário Camboriú	Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	267	38
2522616	Associação Renal Vida Itajaí	Itajaí	Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	267	38
2691841	Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	233	33
3157245	Hospital Universitário	Florianópolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	233	33

<b>CNES</b>	<b>Nome Estabelecimento</b>	<b>Município</b>	<b>Região de Saúde</b>	<b>Macrorregião</b>	<b>Estágio 4</b>	<b>Estágio 5</b>
20095	Clinirim Fpolis	Florianópolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	233	33
2778777	APAR Vida	São José	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	233	33
2306166	CTDRJ Unidade Renal Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste	257	36
2521512	CTDR Joinville	Joinville	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste	257	36
2521601	Fundação Pro Rim Matriz	Joinville	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste	257	36
2379309	Centro de Tratamento de Doenças Renais de Joinville	Mafra	Planalto Norte	Planalto Norte e Nordeste	92	13
2521725	Clínica Rim e Vida	São Bento do Sul	Planalto Norte	Planalto Norte e Nordeste	92	13
2600250	Fundação Pró Rim	São Bento do Sul	Planalto Norte	Planalto Norte e Nordeste	92	13
2664895	Clínica de Nefrologia	Araranguá	Extremo Sul Catarinense	Sul	151	21
2649268	Nefroclínica Criciúma LTDA	Criciúma	Carbonífera	Sul	166	24
2758164	Hospital São José	Criciúma	Carbonífera	Sul	166	24
2491524	Clínica de Hemodiálise	Tubarão	Laguna	Sul	283	40

Apenas uma unidade não aceitou atender pacientes pré-dialíticos, Clinefro 2540320.



#### 9.4. Recurso total para atendimento ambulatorial dos pacientes em estágios 4 e 5.

	<b>Estágio 4</b>	<b>Estágio 5</b>	<b>Total</b>	<b>Média Mês</b>
MS (APAC)	R\$ 940.335,33	R\$ 396.012,00	R\$ 1.336.347,33	R\$ 111.362,28
<b>Incremento (SES)</b>	<b>R\$ 2.906.820,00</b>	<b>R\$ 1.223.100,00</b>	<b>R\$ 4.129.920,00</b>	<b>R\$ 344.160,00</b>

O pagamento deste incremento será realizado de acordo com a produção apresentada a partir do processamento do atendimento dos pacientes nos estágios 4 e 5.

#### 10. FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS

As clínicas de TRS realizarão ou contratarão prestadores para a realização das fistulas e sua reversão (executando ou contratando terceiros), com o recebimento de incremento da SES, considerando a Deliberação CIB-008/2021 aprovada em fevereiro de 2021 e retificada em julho de 2021, onde inclui os procedimentos de confecção de fistulas arteriovenosas, mediante comprovação do processamento dos referidos procedimentos pela clínica, segundo os códigos do SIGTAP:

##### **Fístulas:**

- 418010013 Confecção de fistulas arteriovenosas com enxertia de Politetrafluoretileno (PTFE);
- 418010021 Confecção de fístula arteriovenosa com enxerto autólogo.
- 418010030 Confecção de fístula arteriovenosa para hemodiálise.

##### **Reversão das fístulas**

- 04.18.02.001-9- Intervenção em fístula arteriovenosa.
- 04.18.02.002-7- Ligadura de fístula arteriovenosa.

## 10.1 Estimativa de Fístulas por Clínica

Clínica	Região de saúde	Macrorregião	Fistulas PTFE	Fistula Simples	Fistula Enx. Autólogo
2543486 Clínica Renal do Extremo Oeste Ltda	Extremo Oeste	Grande Oeste	1	6	1
2539373 Clínica Renal do Oeste S S	Oeste		1	8	1
2411296 Unidade de Terapia Renal de Xanxerê Ltda	Xanxerê		1	3	1
<b>Total</b>			<b>3</b>	<b>17</b>	<b>3</b>
2379430 Associação Renal Vida	Alto Vale do Itajaí	Vale do Itajaí	1	8	1
2522322 Associação Renal Vida	Médio Vale do Itajaí		1	7	1
2660857 Associação Renal Vida			1	4	1
3689603 Associação Renal Vida Timbó			1	5	1
<b>Total</b>			<b>4</b>	<b>24</b>	<b>4</b>
3201694 Fundação Pro Rim	Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	1	8	1
2522616 Associação Renal Vida Itajaí			1	9	1
<b>Total</b>			<b>2</b>	<b>17</b>	<b>2</b>
0020095 Clinirim Fpolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	1	3	1
2691841 Hospital Governador Celso Ramos			1	4	1
3157245 Hospital Universitário			1	6	1
2778777 APAR Vida			1	4	1
<b>Total</b>			<b>4</b>	<b>17</b>	<b>4</b>
0061271Hemoser Luzerna	Meio Oeste	Meio Oeste e Serra Catarinense	1	4	1
4058976 Clínica Hemodiálise De Curitibaanos Ltda	Alto Vale do R.do Peixe		1	2	1
2692864 Clínica Hemodiálise De Videira Ltda			1	3	1
2303892 Hospital São Francisco	Alto Uruguai Catarinense		1	3	1
2543028 Centro De Terapia Renal SC Ltda	Serra Catarinense		1	4	1
9438653 Clínica Do Rim e Hipertensão			1	4	1
<b>Total</b>			<b>6</b>	<b>20</b>	<b>6</b>

Clínica	Região de saúde	Macrorregião	Fistulas PTFE	Fistula Simples	Fistula Enx. Autólogo
2306166 CTDRJ Unidade Renal Jaraguá do Sul	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste	1	4	1
2521342 Clínica de Nefrologia de Joinville (Solicitou descredenciamento)			1	3	1
2521512 CTDR Joinville			1	9	1
2521601 Fundação Pro Rim Matriz			1	7	1
2379309 Centro de Tratamento de Doenças Renais de Joinville Ltda	Planalto Norte		1	5	1
2521725 Clínica Rim e Vida			1	4	1
2600250 Fundação Pro Rim			1	2	1
<b>Total</b>			<b>7</b>	<b>34</b>	<b>7</b>
2664895 Clínica De Nefrologia	Extremo Sul Catarinense	Sul	1	4	1
2649268 Nefroclínica Criciúma Ltda	Carbonífera		1	2	1
2540320 Clinefro			1	2	1
2758164 Hospital São José			1	9	1
2491524 Clínica De Hemodiálise	Laguna		1	10	1
<b>Total</b>			<b>5</b>	<b>27</b>	<b>5</b>

## 10.2 Impacto Financeiro

Macrorregião de Saúde	Fístulas PTFE		
	Qt Mês	R\$ MS (FAEC) (R\$ 1.453,85)	R\$ Incremento (SES) (R\$ 1.453,85)
Grande Oeste	3	R\$ 4.361,55	R\$ 4.361,55
Vale do Itajaí	4	R\$ 5.815,40	R\$ 5.815,40
Foz do Rio Itajaí	2	R\$ 2.907,70	R\$ 2.907,70
Grande Florianópolis	4	R\$ 5.815,40	R\$ 5.815,40
Meio Oeste e Serra Catarinense.	6	R\$ 8.723,10	R\$ 8.723,10
Planalto Norte e Nordeste	7	R\$10.176,95	R\$ 10.176,95
Sul	5	R\$ 7.269,25	R\$ 7.269,25
	<b>31</b>	<b>R\$45.069,35</b>	<b>R\$ 45.069,35</b>

Macrorregião de Saúde	Fístula Simples		
	Qt Mês	R\$ MS (FAEC) (R\$ 600,00)	R\$ Incremento (SES) (R\$ 1.200,00)
Grande Oeste	17	R\$10.200,00	R\$20.400,00
Vale do Itajaí	24	R\$14.400,00	R\$ 28.800,00
Foz do Rio Itajaí	17	R\$10.200,00	R\$ 20.400,00
Grande Florianópolis	17	R\$10.200,00	R\$ 20.400,00
Meio Oeste e Serra Catarinense.	20	R\$12.000,00	R\$ 24.400,00
Planalto Norte e Nordeste	34	R\$20.400,00	R\$ 40.800,00
Sul	27	R\$16.200,00	R\$ 32.400,00
	<b>156</b>	<b>R\$93.600,00</b>	<b>R\$ 187.200,00</b>

Macrorregião de Saúde	Fístula Enx. Autólogo		
	Qt Mês	R\$ MS (FAEC) (R\$ 685,53)	R\$ Incremento (SES) (R\$ 1.200,00)
Grande Oeste	3	R\$ 2.056,59	R\$ 3.600,00
Vale do Itajaí	4	R\$ 2.742,12	R\$ 4.800,00
Foz do Rio Itajaí	2	R\$ 1.371,06	R\$ 2.400,00
Grande Florianópolis	4	R\$ 2.742,12	R\$ 4.800,00
Meio Oeste e Serra Catarinense	6	R\$ 4.113,18	R\$ 7.200,00
Planalto Norte e Nordeste	7	R\$ 4.798,71	R\$ 8.400,00
Sul	5	R\$ 3.427,65	R\$ 6.000,00
	<b>31</b>	<b>R\$21.251,43</b>	<b>R\$ 37.200,00</b>

### 10.3 Valor do Incremento para Reversão de Fístula Arteriovenosa

Procedimento para reversão da fistula é indispensável, já que mesmo sendo procedimento com alta taxa de sucesso, muitas vezes ocorrem intercorrências como a não maturação total da fístula antes da utilização, ou estenose dos vasos, sendo necessária a ligadura da fistula disfuncional. A referência para a realização da clínica será a mesma da realização fístula arteriovenosa.

Considerando a Deliberação nº 008-CIB/2021 aprovada em fevereiro de 2021 e retificada em julho de 2021, onde inclui os procedimentos de reversão e intervenção de fistulas arteriovenosas na campanha de cirurgias eletivas, conforme tabela a seguir:

Procedimento	Valor FAEC	Incremento SES
04.18.02.001-9 - Intervenção em Fístula Arteriovenosa	R\$ 600,00	R\$ 1.200,00
04.18.02.002-7 - Ligadura de Fístula Arteriovenosa	R\$ 600,00	R\$ 1.200,00

### 10.4 Valor do Incremento para implantação e/ou Retirada de Cateter Tenckhoff

O incremento para implantação do Cateter Tenckhoff se faz necessário para o tratamento da diálise peritoneal. E a retirada do Cateter Tenckhoff é necessária para interrupção do tratamento em Diálise Peritoneal ou substituição do mesmo, devido a diversas causas, enquanto busca a continuidade da diálise em outra modalidade. A Deliberação nº 008-CIB/2021 que incluiu estes procedimentos na campanha de cirurgias eletivas, conforme quadro seguir:

Procedimento	Valor FAEC	Incremento SES
04.18.01.008-0 - Implante de Cateter tipo Tenckhoff ou Similar P/ DPA/DPAC	R\$ 400,00	R\$ 1.200,00
04.18.02.003-5 - Retirada de Cateter Tipo Tenckhoff / Similar de Longa Permanência	R\$ 400,00	R\$ 1.200,00

Referente à distribuição da quantidade de procedimentos de implante e retirada de Cateter Tenckhoff, foi considerada a quantidade de pacientes em Diálise Peritoneal, sendo o parâmetro um implante mensal a cada 12 (doze) pacientes em Diálise Peritoneal, caso exceda 12 (doze) pacientes o quantitativo mensal será de 02 (dois) implantes, 24 (vinte e quatro) pacientes 03 (três) implantes e assim sucessivamente.

Segundo a ACN (Associação Catarinense de Nefrologia) a estimativa de intercorrência no Cateter Tenckhoff é de 5% do total de pacientes em DP. Para atender essa necessidade, será somado ao contrato, mais um procedimento de retirada de Cateter e um novo implante para seguimento do tratamento.

## 11. DIÁLISE PERITONEAL

A diálise peritoneal pode diminuir substancialmente a necessidade de vagas para hemodiálise e proporcionar ao paciente muito mais comodidade com o tratamento sendo executado na sua residência, sem a necessidade de grandes deslocamentos diversas vezes na semana.

Hoje o Estado possui 29 serviços habilitados nesta competência, com aproximadamente 270 pacientes das modalidades Diálise Peritoneal Automatizada (DPA) e Diálise Peritoneal Contínua (DPAC).

A SES repassará o incremento estadual para a realização dos procedimentos de Diálise Peritoneal no valor mensal de **R\$ 1.235,00**, por paciente atendido, para compensar o custo dos materiais e a manutenção da equipe multidisciplinar. O incremento apresentado contempla a diferença entre o valor da tabela SUS e da tabela CMED.

De acordo com a Portaria 1.675/2018 todas as unidades habilitadas no código "15.01 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia - Serviço de Nefrologia" migraram no CNES para as habilitações "15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise" e "15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal". Devido a essa alteração muitas clínicas são habilitadas, porém não possuem produção. Desta forma terão que recompor e treinar equipe para este procedimento.

Quadro dos serviços habilitados em Diálise Peritoneal por Região de Saúde e Macrorregião de Saúde:

Estabelecimento	Município	Região de saúde	Macrorregião
2664895 Clínica de Nefrologia	Araranguá	Extremo Sul Catarinense	Sul
2540320 Clinefro	Criciúma	Carbonífera	Sul
2649268 Nefroclínica Criciúma Ltda	Criciúma	Carbonífera	Sul
2758164 Hospital São José	Criciúma	Carbonífera	Sul
2491524 Clínica de Hemodiálise	Tubarão	Laguna	Sul
2306166 CTDRJ Unidade Renal Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste
2521512 CTDR Joinville	Joinville	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste
2521601 Fundação Pro Rim Matriz	Joinville	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste
2379309 Centro de Tratamento de Doenças Renais de Joinville Ltda	Mafra	Planalto Norte	Planalto Norte e Nordeste
2521725 Clínica Rim e Vida	São Bento do Sul	Planalto Norte	Planalto Norte e Nordeste
2600250 Fundação Pro Rim	São Bento do Sul	Planalto Norte	Planalto Norte e Nordeste
4058976 Clínica Hemodiálise de Curitibaanos Ltda	Curitibaanos	Alto Vale do R.do Peixe	Meio Oeste e Serra Catarinense

<b>Estabelecimento</b>	<b>Município</b>	<b>Região de saúde</b>	<b>Macrorregião</b>
2692864 Clínica Hemodiálise de Videira Ltda	Videira	Alto Vale do R.do Peixe	Meio Oeste e Serra Catarinense
2303892 Hospital São Francisco	Concórdia	Alto Uruguai Catarinense	Meio Oeste e Serra Catarinense
2543028 Centro de Terapia Renal SC Ltda	Lages	Serra Catarinense	Meio Oeste e Serra Catarinense
2543486 Clínica Renal do Extremo Oeste Ltda	São Miguel do Oeste	Extremo Oeste	Grande Oeste
2539373 Clínica Renal do Oeste S S	Chapecó	Oeste	Grande Oeste
2411296 Unidade De Terapia Renal De Xanxerê Ltda	Xanxerê	Xanxerê	Grande Oeste
0020095 Clinirim Fpolis	Florianópolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis
2691841 Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis
3157245 Hospital Universitário	Florianópolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis
2778777 APAR Vida	São José	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis
3201694 Fundação Pro Rim	Balneário Camboriú	Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí
2522616 Associação Renal Vida Itajaí	Itajaí	Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí
2379430 Associação Renal Vida	Rio do Sul	Alto Vale do Itajaí	Vale do Itajaí
2522322 Associação Renal Vida	Blumenau	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí
2660857 Associação Renal Vida	Brusque	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí
3689603 Associação Renal Vida Timbó	Timbó	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí

Os estabelecimentos a seguir apresentaram apresentam produção em DPA e DPAC:

<b>Estabelecimento</b>	<b>Município</b>	<b>Região</b>	<b>Macro</b>
2758164 Hospital São José	Criciúma	Carbonífera	Sul
2521512 CTDR Joinville	Joinville	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste
0020095 Clinirim Fpolis	Florianópolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis
2522616 Associação Renal Vida Itajaí	Itajaí	Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí
2379430 Associação Renal Vida	Rio do Sul	Alto Vale do Itajaí	Vale do Itajaí
2522322 Associação Renal Vida	Blumenau	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí

De acordo com a produção apresentada pelas unidades e o valor do incremento proposto pela SES, o impacto financeiro será de:

<b>Número de pacientes</b>	<b>Valor do incremento</b>	<b>Mensal</b>	<b>Anual</b>
270	R\$ 1.235,00	R\$ 333.450,00	R\$ 4.001.400,00

Cabe as clínicas habilitadas fazer a preparação da equipe para a execução do procedimento de Diálise Peritoneal e seu acompanhamento para o atendimento de sua área de abrangência.

O cálculo de estimativa de incidência de pacientes para Diálise Peritoneal foi elaborado com base nos dados do Senso Brasileiro de Nefrologia da Sociedade Brasileira de Nefrologia, que apresenta uma média nacional de 7,7% dos pacientes dialíticos na modalidade de Diálise Peritoneal. Sendo assim o número de pacientes em Diálise Peritoneal foi calculado utilizando a quantidade de 7,7% dos pacientes em Hemodiálise de cada unidade especializada em TRS.

Quanto a divisão por tipo de Diálise Peritoneal, com base nas informações da Associação Catarinense de Nefrologia (ACN), foi informado que em média 80% dos pacientes em Diálise Peritoneal estão na modalidade Diálise Peritoneal Automatizada (DPA) e 20% dos pacientes na modalidade Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC). Onde seguimos a porcentagem apresentada para a definição da estimativa de pacientes por modalidade, já que os valores entre as duas são diferentes.

## 12. INCREMENTO PARA A TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)

O valor proposto de R\$ 61,00 para o incremento no valor da sessão de hemodiálise, tendo como referência a Portaria MS 389 de 13/03/2014 que propunha incentivo financeiro para atendimento aos pacientes em DRC, revogada posteriormente.

O último reajuste do valor da sessão de hemodiálise, na Tabela SIGTAP, ocorreu através da Portaria MS/SAS 98 de 06/01/2017.

Este valor está sendo repassado aos prestadores sob gestão estadual, através de reequilíbrio econômico-financeiro aos contratos, demandados pelo Ofício 1178/2020/33PJ/CAP do Ministério Público do Estado de SC que por meio do Inquérito Civil n. 06.2020.00003600-7 recomenda a adoção imediata de medidas que viabilizem a complementação financeira proposta às clínicas renais que prestam serviço para a rede estadual de saúde e promova o aporte financeiro necessário a fim de evitar a interrupção do tratamento dos pacientes renais.

## 13. INCREMENTO ESTADUAL PARA HEMODIÁLISE

CNES - Estabelecimentos	Município	Sessões Médias dos Últimos 3 anos	Total incremento mês (Proced. X R\$ 61,00)
2491524 Clínica de Hemodiálise	Tubarão	2.350	R\$ 143.329,67
2540320 Clinefro	Criciúma	388	R\$ 23.678,17
2649268 Nefroclínica Criciúma LTDA	Criciúma	688	R\$ 41.937,50
2664895 Clínica de Nefrologia	Araranguá	818	R\$ 49.882,75
2758164 Hospital São José	Criciúma	1.710	R\$ 104.289,67
2306166 CTDRJ Unidade Renal Jaraguá do Sul	Jaraguá do Sul	1.091	R\$ 66.525,58
2379309 Centro de Tratamento de Doenças Renais de Joinville LTDA	Mafra	1.310	R\$ 79.920,17
2521512 CTDR Joinville	Joinville	2.371	R\$ 144.656,42
2521601 Fundação Pró Rim Matriz	Joinville	2.004	R\$ 122.223,67



<b>CNES - Estabelecimentos</b>	<b>Município</b>	<b>Sessões Médias dos Últimos 3 anos</b>	<b>Total incremento mês (Proced. X R\$ 61,00)</b>
2521725 Clínica Rim e Vida	São Bento do Sul	1.059	R\$ 64.609,17
2600250 Fundação Pró Rim	São Bento do Sul	487	R\$ 29.732,42
0061271 Hemoser Joaçaba	Luzerna	942	R\$ 57.482,33
2303892 Hospital São Francisco	Concórdia	663	R\$ 40.463,33
2543028 Centro de Terapia Renal SC LTDA	Lages	1.472	R\$ 89.817,42
2692864 Clínica Hemodiálise de Videira LTDA	Videira	808	R\$ 49.298,17
4058976 Clínica Hemodiálise de Curitiba LTDA	Curitibanos	537	R\$ 32.731,58
9438653 Clínica do Rim e Hipertensão	Lages	1.028	R\$ 62.677,50
2411296 Unidade de Terapia RENAL de Xanxerê LTDA	Xanxerê	706	R\$ 43.066,00
2539373 Clínica Renal do Oeste S S	Chapecó	2.062	R\$ 125.751,50
2543486 Clínica Renal do Extremo Oeste LTDA	São Miguel do Oeste	1.384	R\$ 84.418,92
0020095 Clinirim Fpolis	Florianópolis	1.038	R\$ 63.318,00
2691841 Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis	1.224	R\$ 74.689,42
2778777 TR São José Clínica de Hemodiálise LTDA	São José	977	R\$ 59.581,75
3157245 Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	Florianópolis	576	R\$ 35.136,00
2522616 Associação Renal Vida Itajaí	Itajaí	2.174	R\$ 132.588,58
3201694 Fundação Pró Rim	Balneário Camboriú	2.206	R\$ 134.586,33
2379430 Associação Renal Vida	Rio do Sul	1.750	R\$ 106.765,25
2522322 Associação Renal Vida	Blumenau	1.874	R\$ 114.314,00
2660857 Associação Renal Vida	Brusque	1.193	R\$ 72.762,83
3689603 Associação Renal Vida Timbó	Timbó	1.074	R\$ 65.493,67
<b>Total incremento mês</b>		<b>37.963</b>	<b>R\$ 2.315.727,75</b>
<b>Total incremento ano</b>		<b>455.556</b>	<b>27.788.733,00</b>

#### 14. IMPACTO FINANCEIRO TOTAL

Segue tabela contendo todos os impactos financeiros referente aos incrementos propostos pelo Estado de Santa Catarina, para a linha de cuidado do paciente com doenças crônicas:

<b>Incremento (SES)</b>	<b>Total</b>	<b>Média mês</b>
Estágio 4 (R\$ 135,00)	R\$ 2.906.820,00	R\$ 242.235,00
Estágio 5 (R\$ 135,00)	R\$ 1.223.100,00	R\$ 101.925,00

Fistulas PTFE (R\$ 1.453,85)	R\$ 540.832,20	R\$ 45.069,35
Fistula Simples (R\$ 1.200,00)	R\$ 2.246.400,00	R\$ 187.200,00
Fistula Enxerto Autólogo (R\$ 1.200,00)	R\$ 446.400,00	R\$ 37.200,00
Diálise Peritoneal (R\$ 1.235,00)	R\$ 4.001.400,00	R\$ 333.450,00
Incremento TRS (R\$ 61,00)	R\$ 27.788.733,00	R\$ 2.315.727,75
<b>Total Geral</b>	<b>R\$ 39.153.685,20</b>	<b>R\$ 3.262.807,10</b>

## 15. INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Com relação ao estabelecimento de indicadores de avaliação dos processos de trabalho realizados na atenção ambulatorial especializada ao DRC, estabelecemos alguns indicadores, que listamos a seguir:

- **Tempo médio de resposta do Tele Consultor para a Atenção Primária à Saúde**

Meta: <72 horas

Dados: Encaminhamento de relatórios quadrimestrais da APS com dados de resposta do sistema Tele Saúde.

Tabela de descontos:

Desempenho	72 horas	>10%(79h)	>40%(100h)	>60% (115h)	>80% (130h)
Desconto	0%	20%	40%	60%	80%

- **Taxa de mortalidade de pacientes em diálise:**

Meta: 19,5%

Dados: Encaminhamento de relatórios quadrimestrais da Vigilância Sanitária, dados obtidos através da Regulação.

Calculo: Número de óbitos de pacientes em diálise / Número total de pacientes em diálise X 100.

Desempenho	19,5%	>21%	>25%	>30%	>40%
Desconto	0%	10%	20%	30%	50%

- **Proporção de pacientes com mais de 6 meses de tratamento dialítico, aptos para o transplante e inscritos no CNCDO:**

Meta: 80%

Dados: Encaminhamento de relatórios quadrimestrais da Central de Transplantes, dados obtidos através da Regulação.

Cálculo: Número de pacientes com mais de 6 meses de tratamento dialítico, aptos para transplantes inscritos no CNCDO / Número de pacientes com mais de 6 meses de tratamento dialítico aptos para transplante X 100.

Desempenho	80%	<70%	<60%	<50%	<40%
Desconto	0%	10%	20%	30%	50%

- **Quantitativo de pacientes Pré Dialíticos.**

Meta: 100%

Cálculo: número de pacientes solicitado pelo município / número de produção aprovada X 100.

Dados: Relatórios quadrimestrais obtidos através da Regulação.

Desempenho	100%	<90%	<80%	<70%	<60%
Desconto	0%	10%	20%	30%	50%

- **Quantitativo de pacientes em Diálise Peritoneal.**

Meta: 3%

Cálculo: Total de pacientes em diálise / Pacientes em Diálise Peritoneal X 100.

Dados: Relatórios semestrais obtidos através da Regulação.

Desempenho	3%	<1%	0%
Desconto	0%	10%	50%

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 28 p. : il.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 11, de 13 de março de 2014.
- MALTA, D.C.; MERHY, E.E. The path of the line of care from the perspective of non-transmissible chronic diseases. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.14, n.34, p.593-605, jul./set. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.631, DE 1º de outubro de 2015 Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, descritos no quadro 28, 28B e 29da respectiva Portaria (Brasil, 2015 p. 28) .
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p.: 37 p.: Il.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.603/GM/MS de 22 de novembro de 2018. Estabelece que os procedimentos relacionados à Terapia Renal Substitutiva - TRS, cobrados por meio de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais - APAC, sejam financiados, em sua totalidade, por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC. In: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3603\\_23\\_11\\_2018.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3603_23_11_2018.html).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1675/GM/MS DE 7 DE JUNHO DE 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. In:
- ALCADE, Paulo Roberto Gastos do Sistema Único de Saúde brasileiro com doença renal crônica, *Jornal brasileiro de Nefrologia*, P. 07. Julho de 2017



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **C4AT619R**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **DAISSON JOSE TREVISOL** (CPF: 824.XXX.669-XX) em 03/09/2021 às 13:48:13  
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 30/04/2021 - 15:22:31 e válido até 30/04/2022 - 15:22:31.  
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 03/09/2021 às 16:39:48  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxMjc5OTJfMTI5OTUxXzlwMjFfQzRBVDYxOVI=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00127992/2021** e o código **C4AT619R** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.