



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

### **DELIBERAÇÃO 820/CIB/2025 – Retificada em 05/02/2026**

Aprova o incremento financeiro estadual destinado aos Centros de Referências e Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular que realizarem procedimentos específicos listados.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 297ª reunião ordinária da CIB de 11 de dezembro de 2025 e, em sua 298ª reunião ordinária de 05 de fevereiro de 2026 RETIFICA, acrescentando o Art. 3º e seus incisos e parágrafos desta Deliberação, com objetivo de dar mais clareza.

Considerando a necessidade de reduzir a fila de espera por procedimentos cirúrgicos de alta complexidade, especialmente os endovasculares;

Considerando que há pacientes na fila de espera com risco de agravamento clínico e prejuízo funcional;

Considerando a necessidade de medidas excepcionais para equalizar a fila de espera cirúrgica, garantindo equidade no acesso e prevenção de agravamentos;

Considerando a importância de hospitais com expertise e estrutura adequada para realizar os procedimentos referidos, em conformidade com os critérios de habilitação e capacidade técnica;

Considerando as frequentes judicializações e solicitações de pagamentos administrativos, relacionados a OPME e a procedimentos não padronizados no SUS;

Considerando a necessidade de definir responsabilidades entre gestores e prestadores quanto ao custeio e à aquisição de OPME e materiais correlatos.

#### **APROVA**

Art. 1º Fica aprovado o incremento financeiro estadual destinado aos Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular (0802) e às Unidades de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular (0801), habilitados com o código 0806 – Cirurgia Vascular e Procedimentos Endovasculares Extracardíacos, para cobertura da média de custos excedentes ao repasse financeiro federal previsto na SIGTAP, desde que observadas as diretrizes desta Deliberação.

§1º O valor do incremento financeiro foi definido para procedimentos específicos conforme metodologia apresentada e aprovada em Câmara Técnica de Assistência

à Saúde realizada no dia 26 de novembro de 2025. A lista de procedimentos específicos foi hierarquizada conforme a demanda da fila de espera.

§2º O valor do incremento financeiro será acrescido aos valores previstos na SIGTAP (valores aprovados na AIH). Portanto, o valor final que será repassado ao prestador consistirá em: SIGTAP (valores aprovados na AIH) + Incremento financeiro previsto nesta deliberação.

§3º O hospital poderá utilizar o valor global do incremento financeiro conforme sua execução mensal, devendo observar os critérios de priorização e os limites mensais previstos e pactuados no Termo de Compromisso de Garantia de Acesso de Alta Complexidade (TCGA).

§4º Todas as contas e produções decorrentes desta Deliberação estarão sujeitas a auditoria pela Diretoria de Auditoria do SUS – SES/SC e por seus componentes municipais, podendo ser instaurado processo de apuração em caso de inconsistências.

Art. 2º O incremento previsto nesta deliberação aplica-se aos pacientes eletivos, devendo seguir rigorosamente a ordem cronológica de inserção dos pacientes na fila do SISREG, priorizando os casos mais antigos. Se constatado o descumprimento da ordem cronológica, sem justificativa ou autorização gestora prévia, o prestador poderá ser inabilitado ao prêmio previsto.

Art. 3º As solicitações de cirurgias eletivas que preencherem os critérios estabelecidos no Parecer Técnico DIAS nº 02/2025, de 12 de junho de 2025, para uso de códigos do Subgrupo SIGTAP 15 - Outras Cirurgias, deverão:

I. Preencher o campo “Código SIH” com o código do procedimento cirúrgico que represente o principal tratamento da doença do paciente, devendo o código identificar, de forma clara, o subgrupo anatômico e a especialidade cirúrgica pertinentes à assistência adequada do caso;

II. Listar os demais códigos correspondentes no SISREG, no campo “Condições que Justifica a Internação”, inclusive os códigos do Subgrupo SIGTAP 15 – Outras Cirurgias.

§1º Nas solicitações em que houver a inclusão de um ou mais códigos listados no art. 7º desta Deliberação, o médico regulador deverá autorizar os procedimentos na faixa específica prevista nesta Deliberação.

§2º Quando a solicitação contemplar mais de um código constante no art. 7º desta Deliberação, o pagamento do incremento financeiro estadual ocorrerá de forma escalonada, em conformidade com o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) para procedimentos sequenciais, aplicando-se sobre o valor do prêmio (incentivo financeiro) os seguintes percentuais:

I. 100% (cem por cento) para o prêmio de maior valor;

II. 75% (setenta e cinco por cento) para o prêmio de segundo maior valor;

III. 50% (cinquenta por cento) para o prêmio de terceiro maior valor, quando houver.

§3º Para fins de aplicação do escalonamento previsto no §2º, será considerado o valor do prêmio definido nesta Deliberação, em ordem decrescente (maior valor para o menor valor), independentemente da ordem de lançamento dos procedimentos na AIH.

§4º Não será devido pagamento adicional de incremento financeiro para além do terceiro procedimento contemplado na mesma solicitação.

§5º Nos casos de procedimentos realizados por hospitais de gestão municipal, caberá ao gestor municipal encaminhar o espelho da AIH correspondente, por intermédio da Gerência Regional de Saúde (GERSA), via SGPe, à Gerência de Processamento em Saúde (GEPRO), como condição imprescindível para conferência, acompanhamento e validação do faturamento.

Art. 4º A autorização dos procedimentos será realizada em faixa específica pelo Sistema de Regulação;

Art. 5º A SES/SC acompanhará se os dados autorizados no Sistema de Regulação coincidem com os faturados no SISAIH01 (Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares). Caso identificada divergência no faturamento, a AIH será devolvida ao prestador para correção.

§1º Para fins de processamento no SISAIH01, somente as AIHs eletivas que estiverem em consonância com os procedimentos autorizados previamente no SISREG serão consideradas em conformidade para faturamento.

§2º Se identificadas divergências frequentes no faturamento do prestador, a Diretoria de Auditoria do SUS - SES/SC e seu componente municipal serão notificados para instaurar processo de auditoria.

Art. 6º Os procedimentos de cirurgias endovasculares serão realizados nos serviços de Alta Complexidade Cardiovascular com habilitação:

I. Habilitação Federal:

0801 Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular e 0806 Cirurgia Vascular e Procedimentos Endovasculares Extracardíacos; ou

0802 Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e 0806 Cirurgia Vascular e Procedimentos Endovasculares Extracardíacos.

II. Habilitação Estadual: Considera-se em processo de habilitação estadual o estabelecimento que tiver sua proposta formalmente encaminhada pelo gestor estadual ao Ministério da Saúde para fins de habilitação federal. O prazo máximo para conclusão da tramitação federal será de até 180 (cento e oitenta) dias,

contados a partir da publicação desta deliberação . Esse prazo poderá ser prorrogado, uma única vez, por igual período, desde que haja aprovação prévia na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Decorrido o prazo total (180 dias, prorrogáveis por mais 180 dias) sem a efetivação da habilitação federal, considera-se automaticamente encerrado o prazo, ficando entendido que o hospital não fará jus ao recebimento do prêmio correspondente nesta deliberação.

0801 Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular e 0806 Cirurgia Vascular e Procedimentos Endovasculares Extracardíacos; ou  
0802 Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e 0806 Cirurgia Vascular e Procedimentos Endovasculares Extracardíacos.

Art. 7º Ficam estabelecidos os valores do prêmio para os procedimentos descritos abaixo:

|            | Procedimento  | Valor Prêmio   |
|------------|---|--|
| 0406040060 | ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)                         | R\$8.169,91<br>+<br>SIGTAP (valores aprovados na AIH)  |
| 0406040095 | ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)     | R\$7.415,89<br>+<br>SIGTAP (valores aprovados na AIH)  |
| 0406040168 | CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA | R\$20.046,92<br>+<br>SIGTAP (valores aprovados na AIH) |
| 0406040028 | ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT)                             | R\$7.037,05<br>+<br>SIGTAP (valores aprovados na AIH)  |
| 0406040052 | ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)                                       | R\$3.464,41<br>+<br>SIGTAP (valores aprovados na AIH)  |
| 0406040206 | EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTÉRIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)                       | R\$8.709,92<br>+<br>SIGTAP (valores aprovados na AIH)  |
| 0406040281 | RECONSTRUÇÃO DA BIFURCAÇÃO AORTO-ILÍACA COM ANGIOPLASTIA E STENTS                                     | R\$7.650,94<br>+<br>SIGTAP (valores aprovados na AIH)  |
| 0406040214 | EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)                    | R\$2.415,00<br>+<br>SIGTAP (valores aprovados na AIH)  |
| 0406040125 | ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAIIS  | R\$3.392,80<br>+<br>SIGTAP (valores aprovados na AIH)  |

Art. 8º Esta Deliberação terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da competência subsequente à sua publicação, podendo ser prorrogada mediante avaliação da CIB.

Art. 9º Esta Deliberação entra em vigor a partir da competência subsequente à data de sua publicação.

Florianópolis, 11 de dezembro de 2025.

**DIOGO DEMARCHI SILVA**  
Secretário de Estado da Saúde  
Coordenador CIB/SES

**SINARA REGINA LANDT SIMIONI**  
Presidente do COSEMS  
Coordenadora CIB/COSEMS



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **DE59DE51**

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

- ✓ **SINARA REGINA LANDT SIMIONI** (CPF: 030.XXX.839-XX) em 19/02/2026 às 09:41:39  
Emitido por: "AC SAFEWEB RFB v5", emitido em 11/07/2025 - 10:05:14 e válido até 11/07/2026 - 10:05:14.  
(Assinatura ICP-Brasil)
  
- ✓ **DIOGO DEMARCHI SILVA** (CPF: 010.XXX.009-XX) em 20/02/2026 às 12:31:26  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwMzE4ODJfMzIxMTBfMjAyNi9ERTU5REU1MQ==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00031882/2026** e o código **DE59DE51** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.