TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

1. IDENTIFICAÇÃO

Hospital: Hospital Regional Terezinha Gaio Basso
CNPJ: 08.776.971/0003-00
CNES: 6683134
Município: São Miguel do Oeste
Especificação: UNACON (17.06)
Vigência: Julho de 2026

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Portaria de Consolidação nº 02/2017

Portaria de parâmetros referenciais SAE/MS nº 1.399/2019

Plano de Ação da Rede de Atenção a Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina - DELIBERAÇÃO 161CIB/2022

Portaria de Habilitação GM/MS nº1.084/2023

População IBGE/TCU 2022

3. INTERNAÇÕES

3.1 Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (04.16 e 04.15)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	54	R$ 190.937,50
Total	**252.251**	**54**	**R$ 190.937,50**

Custo Médio: R$ 3.535,88

4 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

4.1 Consultas Especializadas (03.01.01.007-2)

4.1.1 Consulta Oncologia Clínica

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
ExtremoOeste	252.251	125	R$1.250,00	125	R$1.250,00	250	R$ 2.500,00
Total	**252.251**	**125**	**R$1.250,00**	**125**	**R$1.250,00**	**250**	**R$ 2.500,00**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.2 Consulta Oncologia Cirúrgica

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
ExtremoOeste	252.251	20	R$ 200,00	20	R$ 200,00	40	R$ 400,00
Total	**252.251**	**20**	**R$ 200,00**	**20**	**R$ 200,00**	**40**	**R$ 400,00**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.3 Consultas em Anestesiologia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
ExtremoOeste	252.251	10	R$ 100,00	10	R$ 100,00	20	R$ 200,00
Total	**252.251**	**10**	**R$ 100,00**	**10**	**R$ 100,00**	**20**	**R$ 200,00**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.4 Consultas em Cabeça e Pescoço (Tireóide)

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	8	R$ 80,00	7	R$ 70,00	15	R$ 150,00
Total	**252.251**	**8**	**R$ 80,00**	**7**	**R$ 70,00**	**15**	**R$ 150,00**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.5 Consultas em Gastroenterologia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	10	R$ 100,00	10	R$ 100,00	20	R$ 200,00
Total	**252.251**	**10**	**R$ 100,00**	**10**	**R$ 100,00**	**20**	**R$ 200,00**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.6 Consultas em Ginecologia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	10	R$ 100,00	10	R$ 100,00	20	R$ 200,00
Total	**252.251**	**10**	**R$ 100,00**	**10**	**R$ 100,00**	**20**	**R$ 200,00**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.7 Consultas em Mastologia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	10	R$ 100,00	10	R$ 100,00	20	R$ 200,00
Total	**252.251**	**10**	**R$ 100,00**	**10**	**R$ 100,00**	**20**	**R$ 200,00**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.8 Consultas em Proctologia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	5	R$ 50,00	5	R$ 50,00	10	R$ 100,00
Total	**252.251**	**5**	**R$ 50,00**	**5**	**R$ 50,00**	**10**	**R$ 100,00**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.9 Consultas em Urologia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	10	R$ 100,00	10	R$ 100,00	20	R$ 200,00
Total	**252.251**	**10**	**R$ 100,00**	**10**	**R$ 100,00**	**20**	**R$ 200,00**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.10 Consultas em Dermatologia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	5	R$ 50,00	5	R$ 50,00	10	R$ 100,00
Total	**252.251**	**5**	**R$ 50,00**	**5**	**R$ 50,00**	**10**	**R$ 100,00**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.11 Consultas em Ortopedia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno*		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Extremo Oeste	231.848	5	R$ 49,75	5	R$ 49,75	10	R$ 99,50
Oeste	357.150	8	R$ 79,60	7	R$ 69,65	15	R$ 149,25
Xanxerê	200.114	4	R$ 39,80	3	R$ 29,85	7	R$ 69,65
Alto Uruguai Catarinense	147.120	3	R$ 29,85	3	R$ 29,85	6	R$ 59,70
Alto Vale do Rio do Peixe	293.133	7	R$ 69,65	6	R$ 59,70	13	R$ 129,35
Meio Oeste	191.303	4	R$ 39,80	4	R$ 39,80	8	R$ 79,60
Total	**1.420.668**	**31**	**R$ 308,45**	**28**	**R$ 278,60**	**59**	**R$ 587,05**

Custo Médio: R$ 10,00

4.2 Procedimentos de Diagnóstico

4.2.1.1 Coleta e Material - Biópsia (02.01)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	99	R$ 9.616,28
Total	**252.251**	**99**	**R$ 9.616,28**

Custo Médio: R$ 97,05

4.2.1.2 Coleta e Material - Biópsia (02.01) Ortopedia

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	231.848	4	R$ 386,05
Oeste	357.150	6	R$ 579,07
Xanxerê	200.114	3	R$ 289,53
Meio Oeste	191.303	3	R$ 289,53
Alto Uruguai Catarinense	147.120	2	R$ 193,02
Alto Vale do Rio do Peixe	293.133	5	R$ 482,55
Total	**1.420.668**	**23**	**R$ 2.219,75**

Custo Médio: R$ 97,05

4.2.2 Diagnóstico em Laboratório Clínico Incluindo Marcadores Tumorais (02.02)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	921	R$ 10.769,88
Total	**252.251**	**921**	**R$ 10.769,88**

Custo Médio: R$ 11,70

4.2.3 Diagnóstico em Laboratório Clínico Incluindo Marcadores Tumorais (02.02) ortopedia

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	231.848	35	R$ 409,33
Oeste	357.150	55	R$ 643,23
Xanxerê	200.114	31	R$ 362,55
Meio Oeste	191.303	29	R$ 339,15
Alto Uruguai Catarinense	147.120	22	R$ 257,29
Alto Vale do Rio do Peixe	293.133	45	R$ 526,27
Total	**1.420.668**	**217**	**R$ 2.537,82**

Custo Médio: R$ 11,70

4.2.3. Diagnóstico por Anatomia Patológica (02.03.02)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	158	R$ 5.438,71
Total	**252.251**	**158**	**R$ 5.438,71**

Custo Médio: R$ 92,00

4.2.3.1 Diagnóstico por Anatomia Patológica (02.03.02) ortopedia

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	231.848	6	R$ 205,89
Oeste	357.150	10	R$ 343,16
Xanxerê	200.114	5	R$ 171,58
Meio Oeste	191.303	5	R$ 171,58
Alto Uruguai Catarinense	147.120	4	R$ 137,26
Alto Vale do Rio do Peixe	293.133	8	R$ 274,52
Total	**1.420.668**	**38**	**R$ 1.303,99**

4.2.4 Mamografia Unilateral - controle (02.04.03.003-0)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	87	R$ 1.963,83
Total	**252.251**	**87**	**R$ 1.963,83**

Custo Médio: R$ 22,50

4.2.5. Diagnóstico por Ultrassonografia (02.05)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	400	R$ 11.204,00
Total	**252.251**	**400**	**R$ 11.204,00**

Custo Médio: R$ 28,01

4.2.6. Diagnóstico por Ultrassonografia (02.05) ortopedia

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Grande Florianópolis	1.189.947	66	R$ 1.826,68
Carbonífera	433.675	24	R$ 664,25
Extremo Sul Catarinense	200.339	11	R$ 304,45
Laguna	365.687	20	R$ 553,54
Serra Catarinense	288.479	16	R$ 442,83
Total	**2.478.127**	**137**	**R$ 3.791,75**

Custo Médio: R$ 28,01

4.2.6 Colonoscopia e Retossigmoidoscopia (02.09.01.002-9 e 02.09.01.005-3)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	100	R$ 10.110,00
Total	**252.251**	**100**	**R$ 10.110,00**

Custo Médio: R$ 101,10

4.2.7 Esofagogastroduodenoscopia (02.09.01.003-7)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	118	R$ 7.331,08
Total	**252.251**	**118**	**R$ 7.331,08**

Custo Médio: R$ 61,98

4.2.8 Cistoscopia (02.09.02.001-6)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	2	R$ 36,00
Total	**252.251**	**2**	**R$ 36,00**

Custo Médio: R$ 18,00

4.2.9 Broncoscopia (02.09.04.001-7)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	59	R$ 2.130,30
Total	**252.251**	**59**	**R$ 2.130,30**

Custo Médio: R$ 36,02

4.2.10 Fisioterapia (03.02)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	336	R$ 1.845,70
Total	**252.251**	**336**	**R$ 1.845,70**

Custo Médio: R$ 5,50

4.2.11 Suplemento Nutricional

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	585	R$ 7.017,81
Total	**252.251**	**585**	**R$ 7.017,81**

Custo Médio: R$ 12,00 por dose

5 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS ALTA COMPLEXIDADE

5.1 Diagnóstico por Tomografia (02.06)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	73	R$ 8.317,19
Total	**252.251**	**73**	**R$ 8.317,19**

Custo Médio: R$ 114,44

5.2 Diagnóstico por Tomografia (02.06) ortopedia

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	231.848	3	R$ 342,47
Oeste	357.150	4	R$ 456,63
Xanxerê	200.114	2	R$ 228,31
Meio Oeste	191.303	2	R$ 228,31
Alto Uruguai Catarinense	147.120	2	R$ 228,31
Alto Vale do Rio do Peixe	293.133	4	R$ 456,63
Total	**1.420.668**	**17**	**R$ 1.940,66**

Custo Médio: R$ 114,44

* A referência para a realização do procedimento 02.06.01.009-5 (Tomografia por Emissão de Pósitrons - PET SCAN/PET CT) é o Hospital Santo Antônio, em Blumenau - em cumprimento à Deliberação nº 400/CIB/2026.

5.3 Diagnóstico por Ressonância Magnética (02.07)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	13	R$ 3.595,87
Total	**252.251**	**13**	**R$ 3.595,87**

Custo Médio: R$ 268,88

5.4 Diagnóstico por Ressonância Magnética (02.07) Ortopedia

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	231.848		
Oeste	357.150		
Xanxerê	200.114		
Meio Oeste	191.303		
Alto Uruguai Catarinense	147.120		
Alto Vale do Rio do Peixe	293.133		
Total	**1.420.668**	**3**	**R$ 792,85**

Custo Médio: R$ 268,88

5.5 Diagnóstico por Cintilografia (02.08)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	231.848	1	R$ 121,10
Oeste	357.150	1	R$ 186,56
Xanxerê	200.114	1	R$ 104,53
Meio Oeste	191.303	1	R$ 99,93
Alto Uruguai Catarinense	147.120	1	R$ 156,66
Alto Vale do Rio do Peixe	293.133	1	R$ 153,12
Total	**1.420.668**	**6**	**R$ 821,90**

Custo Médio: R$ 172,99

As tomografias, ressonâncias magnéticas e cintilografias devem ser solicitadas pelo Responsável Técnico do Serviço de Oncologia ou outros profissionais médicos ligados ao UNACON/CACON e autorizadas pelo Gestor Municipal de Saúde, sede do Serviço.Quimioterapia (03.04.02/10)

5.7.1 Quimioterapia

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Extremo Oeste	252.251	442	R$ 247.333,33
Total	**252.251**	**442**	**R$ 247.333,33**

Custo Médio: R$ 489,91

6 VALORES GERAIS ALOCADOS

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
3.1 Cirurgia Oncológica Adulto	54	R$ 190.937,50
Total Hospitalar	**54**	**R$ 190.937,50**
4.1.1 Consultas em Oncologia Clínica	250	R$ 2.500,00
4.1.2 Consulta Oncologia Cirúrgica	40	R$ 400,00
4.1.3 Consultas em Anestesiologia	20	R$ 200,00
4.1.4 Consultas em Cabeça e Pescoço (Tireóide)	15	R$ 150,00
4.1.5 Consultas em Gastroenterologia	20	R$ 200,00
4.1.6 Consultas em Ginecologia	20	R$ 200,00
4.1.7 Consultas em Mastologia	20	R$ 200,00
4.1.8 Consultas em Proctologia	10	R$ 100,00
4.1.9 Consultas em Urologia	20	R$ 200,00
4.1.10 Consultas em Dermatologia	10	R$ 100,00
4.1.11 Consulta em Ortopedia	59	R$ 587,05
4.2.1.1 Coleta e Material - Biópsia	99	R$ 9.616,28
4.2.1.2 Coleta e Material - Biópsia Ortopedia	23	R$ 2.219,75
4.2.2 Diagnóstico em Laboratório Clínico Incluindo Marcadores Tumorais	921	R$ 10.769,88
4.2.2.1 Diagnóstico em Laboratório Clínico Incluindo Marcadores Tumorais Ortopedia	217	R$ 2.537,82
4.2.3 Diagnóstico por Anatomia Patológica	158	R$ 5.438,71
4.2.3.1 Diagnóstico por Anatomia Patológica Ortopedia	38	R$ 1.303,99
4.2.4 Mamografia Unilateral - controle	87	R$ 1.963,83
4.2.5.1 Diagnóstico por Ultrassonografia	400	R$ 11.204,00
4.2.5 Diagnóstico por Ultrassonografia ortopedia	137	R$ 3.791,75
4.2.6 Colonoscopia e Retossigmoidoscopia	100	R$ 10.110,00
4.2.7. Esofagogastroduodenoscopia	118	R$ 7.331,08
4.2.8 Cistoscopia	2	R$ 36,00
4.2.9 Broncoscopia	59	R$ 2.130,30
4.2.10 Fisioterapia	336	R$ 1.845,70
4.2.11 Suplemento Nutricional	585	R$ 7.017,81
5.1 Diagnóstico por Tomografia	73	R$ 8.317,19
5.2 Diagnóstico por Tomografia ortopedia	17	R$ 1.940,66
5.3 Diagnóstico por Ressonância Magnética	13	R$ 3.595,87
5.4 Diagnóstico por Ressonância Magnétican ortopedia	3	R$ 792,85
5.3.Quimioterapia	442	R$ 247.333,33
Total Ambulatorial	**4312**	**R$ 344.133,85**
Total Geral	**4366**	**R$ 535.071,35**

7 ESPECIFICAÇÕES

O prestador de serviço habilitado em Oncologia deve prestar atendimento integral na Rede de Assistência em Oncologia, participando dos processos de prevenção, tratamento, reabilitação de forma articulada com a Rede Municipal e Regional de Assistência à Saúde, garantindo a contrarreferência dos pacientes.

Mediante a necessidade de aprimorar o diagnóstico, cabe aos gestores e prestadores oportunizar fluxos assistenciais para o acesso dos pacientes com fortes suspeitas oncológicas para fins de confirmação diagnóstica, conforme Deliberação 294/2018 CIB.

A distribuição do número de cirurgias por município/região será realizada pela regulação, levando-se sempre em consideração as condições clínicas descritas pelo médico assistente do paciente.

O prestador de serviço deverá realizar a proporcionalidade de cirurgias descrita neste Termo, nas especialidades de Oncologia habilitados, possibilitando atendimento integral aos pacientes oncológicos para a população referenciada respeitando sempre os preceitos da regulação, seus fluxos e filas.

Os UNACONS que não possuírem o serviço de radioterapia deverão encaminhar os pacientes que necessitarem de quimioterapia e radioterapia concomitantes, ao UNACON/CACON de referência de radioterapia para realização dos dois procedimentos.

É responsabilidade do gestor e do prestador de serviço assegurar o início do tratamento em no máximo 60 dias após a inclusão da doença em seu prontuário, conforme estabelecido na Lei 12.732 de 22 de novembro de 2012.

A prestação de serviço em Atenção Oncológica deve ser remunerada conforme produção e vinculada aos critérios de qualidade do serviço prestado e demais especificações conforme a Portaria n° 140, de 27 de fevereiro de 2014.

8 POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA

O HRTGB de São Miguel do Oeste é referência em Cirurgia Oncológica e Quimioterapia		
Regional de Saúde	**Município**	**População TCU 2018**
Extremo Oeste	Anchieta	5.943
Extremo Oeste	Bandeirante	3.144
Extremo Oeste	Barra Bonita	1.668
Extremo Oeste	Belmonte	2.658
Extremo Oeste	Bom Jesus do Oeste	2.187
Extremo Oeste	Descanso	8.530
Extremo Oeste	Dionísio Cerqueira	15.008
Extremo Oeste	Flor do Sertão	11.089
Extremo Oeste	Guaraciaba	12.464
Extremo Oeste	Guarujá do Sul	4.829
Extremo Oeste	Iporã do Oeste	9.335
Extremo Oeste	Iraceminha	3.986
Extremo Oeste	Itapiranga	16.638
Extremo Oeste	Maravilha	28.251
Extremo Oeste	Modelo	4.080
Extremo Oeste	Mondaí	10.066
Extremo Oeste	Palma Sola	7.605
Extremo Oeste	Paraíso	4.267
Extremo Oeste	Princesa	2.964
Extremo Oeste	Romelândia	4.823
Extremo Oeste	Saltinho	3.632
Extremo Oeste	Santa Helena	2.425
Extremo Oeste	Santa Terezinha do Progresso	2.576
Extremo Oeste	São João do Oeste	6.295
Extremo Oeste	São José do Cedro	14.167
Extremo Oeste	São Miguel da Boa Vista	1.781
Extremo Oeste	São Miguel do Oeste	44.330
Extremo Oeste	Saudades	10.265
Extremo Oeste	Tigrinhos	2.329
Extremo Oeste	Tunápolis	4.916
Total		**252.251**

9 REFERÊNCIAS EM OUTROS UNACONS/CACONS (verificar no termo do UNACON/CACON de referência)

9.1 Internação para Iodoterapia

Município sede da Referência	UNACON/CACON
São José	Instituto de Cardiologia

9.2 Radiocirurgia

Município sede da Referência	UNACON/CACON
Florianópolis	CEPON

9.3Transplante de Medula Óssea

Município sede da Referência	UNACON/CACON
Florianópolis	CEPON

9.4 Radioterapia

Município sede da Referência	UNACON/CACON
Chapecó	Hospital Regional do Oeste Lenoir Vargas Ferreira

9.5 Cintilografia

Município sede da Referência	UNACON/CACON
Chapecó	Hospital Regional do Oeste Lenoir Vargas Ferreira

Minuta

CONTRA REFERÊNCIA

A contra referência se dá entre os Serviços e para o Gestor Municipal de Saúde, sendo está obrigatória para assegurar a garantia de continuidade do cuidado ao paciente.

DATA: Agosto/2026

ASS:_____
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS:_____
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE