



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES

## TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO À ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL EM SAÚDE AUDITIVA

### 1. IDENTIFICAÇÃO

|                                                       |
|-------------------------------------------------------|
| <b>Prestador:</b> INSTITUTO DE FONOAUDIOLOGIA UNIVALI |
| <b>CNPJ:</b> 843079740001-02                          |
| <b>CNES:</b> 3504719                                  |
| <b>Município:</b> ITAJAÍ                              |

### 2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Decreto Nº 11.793, de 23/11/2023

Portaria nº GM/MS nº 793, de 24/04/2012

Linha de Cuidados da Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (2024).

Deliberação CIB 105/2024

### 3. RECURSO FINANCEIRO MENSAL

Recurso Federal Fonte 223: R\$ 159.690,41

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 31.938,08 (ampliação de 20% -Deliberação 460/2012)

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 26.583,60 (ampliação de 16,5% -Deliberação CIB 006/2020 Retificada).

Recurso Produção Teto MAC Estadual: R\$ 98.195,44 (ampliação de 45% do recurso total- Deliberação 105/2024).



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES

**4. PROCEDIMENTOS A SEREM OFERECIDOS:**

021107002 AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)  
021107003 AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE  
021107004 AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)  
021107009 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA  
021107010 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA  
021107015 ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PROD  
021107020 IMITANCIOMETRIA  
021107021 LOGO AUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)  
021107024 PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO  
021107026 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA  
021107029 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE  
021107030 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE  
021107031 SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI  
030107003 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLI  
030107011 TERAPIA FONO AUDIOLOGICA INDIVIDUAL  
070103001 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE  
070103002 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE  
070103003 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN  
070103004 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN  
070103005 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN  
070103006 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN  
070103007 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN  
070103008 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO IN  
070103009 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI  
070103010 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI  
070103011 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MI  
070103012 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE  
070103013 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE  
070103014 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RE  
070103015 MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)  
070103016 REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIP  
070103017 REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR T  
070103018 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A  
070103019 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B  
070103020 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C  
070103021 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A  
070103022 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B  
070103023 REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES

070103024 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A  
070103025 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B  
070103026 REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C  
070103027 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A  
070103028 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B  
070103029 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C  
0701030321 SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL

5. Oferta de procedimentos:

5.1. Avaliação inicial e Reposição de AASI:

| Região de Saúde                   | Pop              | Cota Mensal |                       |
|-----------------------------------|------------------|-------------|-----------------------|
|                                   |                  | Físico      | Financeiro            |
| Alto Vale do Itajaí               | 309.808          | 138         | R\$ 237.305,65        |
| Foz do Rio Itajaí                 | 810.890          |             |                       |
| Médio Vale do Itajaí <sup>1</sup> | 641.677          |             |                       |
| Grande Florianópolis <sup>2</sup> | 13.811           |             |                       |
| <b>Total</b>                      | <b>1.776.186</b> | <b>138</b>  | <b>R\$ 237.305,65</b> |

Custo Médio: R\$ 1.724,89

Obs1: Exceto Botuverá, Brusque, Guabiruba

Obs2: Somente Alfredo Wagner e Leoberto Leal

5. 2. Acompanhamento:

| Região de Saúde                   | Pop              | Cota Mensal |                      |
|-----------------------------------|------------------|-------------|----------------------|
|                                   |                  | Físico      | Financeiro           |
| Alto Vale do Itajaí               | 309.808          | 264         | R\$ 79.101,88        |
| Foz do Rio Itajaí                 | 810.890          |             |                      |
| Médio Vale do Itajaí <sup>1</sup> | 641.677          |             |                      |
| Grande Florianópolis <sup>2</sup> | 13.811           |             |                      |
| <b>Total</b>                      | <b>1.776.186</b> | <b>264</b>  | <b>R\$ 79.101,88</b> |

Custo Médio: R\$ 300,14

Obs1: Exceto Botuverá, Brusque, Guabiruba

Obs2: Somente Alfredo Wagner e Leoberto Leal



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES

## 6. ESPECIFICAÇÕES

O prestador de serviço habilitado em Saúde Auditiva deve prestar atendimento integral na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina, participando dos processos de promoção, prevenção, avaliação, tratamento e reabilitação auditiva de forma articulada com a Rede Municipal e Regional de Assistência à Saúde, garantindo a contrarreferência dos pacientes.

O paciente que não se enquadrar nos critérios da Portaria nº GM/MS nº 793, de 24/04/2012; Instrutivo de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS (2020); e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV e Linha de Cuidados da Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (2024), em relação a protetização será contrarreferenciado para a atenção básica do seu município de origem, de acordo com o fluxo do Serviço.

A distribuição do número procedimentos diagnósticos e concessão de OPM será realizada pela regulação por meio de protocolo de classificação de risco, levando-se sempre em consideração as condições clínicas descritas pelos profissionais médico e fonoaudiólogo.

O prestador de serviço deverá realizar o quantitativo mensal de procedimentos descritos neste Termo, possibilitando atendimento integral aos pacientes com perdas auditivas respeitando sempre os preceitos da regulação, seus fluxos e filas.

É responsabilidade do gestor e do prestador de serviço assegurar a concessão de OPM em no máximo 60 dias após avaliação de seleção de aparelho de amplificação sonoro individual (AASI) a inclusão da avaliação e dados clínicos no Sistema ATPCD – módulo auditivo (AVOS).

DATA:

VALDIR CECHINEL  
FILHO:44347600925

Assinado de forma digital por VALDIR  
CECHINEL FILHO:44347600925  
Dados: 2024.05.29 10:54:30 -03'00'

ASS: \_\_\_\_\_

**UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO**

Documento assinado digitalmente

ASS: \_\_\_\_\_



DEBORA FRIZZO PAGNOSSIN  
Data: 28/05/2024 14:43:23-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

F

\_\_\_\_\_  
IÇO

Documento assinado digitalmente



EMERSON ROBERTO DUARTE  
Data: 06/06/2024 15:26:05-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ASS: \_\_\_\_\_

**GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE**

ASS: \_\_\_\_\_

**GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE**