TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC

1. IDENTIFICAÇÃO

Prestador: ASSOCIAÇÃO RENAL VIDA
CNPJ: 057.486.420.002-78
CNES: 2379430
Município: RIO DO SUL
Especificação: 1504 – Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com Hemodiálise, 1505 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com Diálise Peritoneal e 15.06 – Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) nos Estágios 4 e 5 Pré Dialìtico
Vigência: AGOSTO/2025

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Portaria GM/MS n° 1.168/2004 que institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, Plano Estadual da Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica em SC, de acordo com as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3/2017 e GM/MS nº 6/2017, GM/MS nº 1.675/2018, GM/MS nº 3.415/2018, SAS/MS n° 292/2019, de Habilitação, Deliberação CIB Nº 205/2016 (estabelece o fluxo de acesso e gerenciamento de vagas dos serviços de hemodiálise e diálise peritoneal no Estado de Santa Catarina) e Deliberação CIB Nº 288/2018, que aprovou o Plano Estadual de Nefrologia, Portaria GM/MS nº 2.062/2021 e Deliberação CIB Nº 190/2021 (que aprova a Linha de Cuidado das Pessoas com DRC em SC, com incremento Estadual, mediante produção apresentada e devolve a gestão dos estabelecimentos de TRS sob gestão municipal para o Estado, a partir da competência Novembro/2021).

3. TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA -TRS

3.1.1 – Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise (Código de habilitação 15.04)

Procedimentos	Cota Mensal		
	Paciente/Vaga	Sessões	Financeiro
03.05.01.010-7 Hemodiálise (sessões)	145	1.886	454.469,42
03.05.01.009-3 Hemodiálise (máximo 1 sessão por semana)	20	82	19.759,54
03.05.01.021-2 Paciente sob tratamento dialítico em transito	1	1	0,00
03.05.01.011-5 Hemodiálise em paciente com sorologia positiva. Para HIV e/ou hepatite B e/ou C (3 sessões por semana)	15	200	65.196,00
03.05.01.012-3 Hemodiálise em paciente com sorologia positiva. Para HIV e/ou hepatite B e/ou C (1 sessão por semana)	1	3	977,94
03.05.01.020-4 Hemodiálise pediátrica	0	0	0,00
Total	**182**	**2.172**	**540.402,90**

*Capacidade instalada = o nº de máquinas SUS x nº de turnos x 26 = nº sessões/mês de pctes adultos;
*Os valores alocados poderão variar dependendo do número de pctes com HIV/Hepatite B e C.

3.1.2 – Consultas, Exames de Diagnóstico e Procedimentos Secundários

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
03.01.01.007-2 Consultas médica em atenção especializada	182	1.820,00
03.01.01.004-8 Consultas de profissional de nível superior (exceto médico)	1.142	7.194,60
Incremento Estadual – consulta de profissional de nível superior (exceto médico)	228	13.908,00
02.02 Diagnóstico por Patologia	4111	15.210,70
02.04 Diagnóstico por Radiologia	914	7.375,98
02.05 Diagnóstico por Ultrassonografia	228	6.028,32
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	19	97,85
07.02.10.001-3 Cateter de longa permanência para Hemodiálise	4	1.929,36
04.18.01.004-8 Implante de cateter de longa permanência para hemodiálise	4	800,00
07.02.10.002-1 Cateter p/ subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	12	777,12
04.18.01.006-4 Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	12	1.389,72
07.02.10.010-2 Guia metálico p/ introdução do cateter	12	184,92
07.02.10.009-9 Dilatador p/ implante do cateter	12	259,08
Total Ambulatorial	**6.880**	**56.975,65**

* Consultas e exames realizados nos pacientes em hemodiálise, lançados na APAC, mas faturados como BPA.

3.1.3 - Incremento

Procedimentos	Cota Mensal		
	Paciente/Vaga	Sessões	Financeiro
03.05.01.010-7 Hemodiálise Incremento estadual	-	2.172	145.524,00
Total	**-**	**2.172**	**145.524,00**

Este incremento SES será repassado de acordo com o número de paciente/produção apresentada do código de 03.05.01 limitando-se a 1 (um) procedimento por mês.

3.2.1 – Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal (Código de habilitação 15.05)

Procedimentos	Cota Mensal		
	Paciente/Vaga	Sessões	Financeiro
03.05.01.018-2 Treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias) (2 treinamentos por ano)	4	-	220,52
03.05.01.016-6 – manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA/DPAC - Diálise Peritoneal	26	-	9.309,56
Total	**30**	**-**	**9.530,08**

* Nº pctes DPAC e DPA Adultos em tratamento em 2018;
** No caso da DPAC e DPA, o pcte realiza troca de 1 (um) conjunto/mês

3.2.2 – Consultas, Exames de Diagnóstico e Procedimentos Secundários

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
02.02 Diagnóstico por Patologia	408	1.509,60
02.04 Diagnóstico por Radiologia	96	774,72
02.05 Diagnóstico por Ultrassonografia	24	634,56
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	3	15,45
07.02.10.006-4 Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (mês)	2	R$ 5.650,01
07.02.10.044-8 Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPA (mês)	22	R$ 64.466,50
07.02.10.008-0 Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (15 dias)	1	1.136,21
07.02.10.005-6 Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPA (15 dias)	2	2.712,40
07.02.10.007-2 Conjunto de troca p/ treinamento de Paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)	4	R$ 2.437,56
04.18.01.008-0 Implante de cateter tipo Tenckhoff ou Similar p/ DPA/DPAC	4	1.44,00
04.18.01.008-0 Implante de cateter tipo Tenckhoff ou Similar p/ DPA/DPAC	4	4.320,00
04.18.02.003-5 Retirada de cateter tipo Tenckhoff ou Similar p/ DPA/DPAC	5	1.920,00
04.18.02.003-5 Retirada de cateter tipo Tenckhoff ou Similar p/ DPA/DPAC	5	5.760,00
07.02.10.003-0 Cateter tipo Tenckhoff / longa permanência p/DPI/DPAC/DPA	4	R$ 539,10
Total Ambulatorial	**584**	**91.876,11**

* Consultas e exames realizados nos pacientes em diálise peritoneal, lançados na APAC, mas faturados como BPA.

3.2.3 - Incremento

Procedimentos	Cota Mensal		
	Paciente/Vaga	Sessões	Financeiro
Dialise Peritoneal – Incremento estadual	30	-	37.050,00
Total	**30**	**-**	**37.050,00**

Este incremento SES será repassado de acordo com o número de paciente/produção apresentada do código de (03.05.01.016-6 – manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA/DPAC) - diálise peritoneal limitando-se a 1 (um) procedimento por mês.

3.3 – Atenção Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 – Pré-dialítico (Código de habilitação 15.06)

3.3.1 – Estágio 4

Procedimentos	Cota Mensal 03.01.13.005-1	
	Paciente/Vaga	Financeiro
03.01.13.005-1 – Estágio 4	54	3.294,00
Total	**54**	**3.294,00**

* Para o pré-dialítico estágio 4 são necessários 4 acompanhamentos/ano

3.3.1.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal 03.01.13.005-1	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Estágio 4 – incremento estadual /paciente	54	7.290,00
Total	**54**	**7.290,00**

Este incremento SES será repassado de acordo com a produção apresentada do código 03.01.13.005-1 - Acompanhamento Multiprofissional em DRC Estágio 04 Pré Diálise (limitando-se a 4 (quatro) procedimentos por ano).

3.3.2 – Estágio 5

Procedimentos	Cota Mensal 03.01.13.006-0	
	Paciente/Vaga	Financeiro
03.01.13.006-0 – Estágio 5	30	1.830,00
Total	**30**	**1.830,00**

* Para o pré-dialítico estágio 5 são necessários 12 acompanhamentos/ano

3.3.2.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal 03.01.13.006-0	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Estágio 5 – incremento estadual /paciente	30	4.050,00
Total	**30**	**4.050,00**

Este incremento SES será repassado de acordo com a produção apresentada do código 03.01.13.006-0 – Acompanhamento Multiprofissional em DRC Estágio 05 Pré Diálise (limitando-se a 12 (doze) procedimentos por ano).

3.4 – Confecção de Fistulas e Reversão

3.4.1 – Fistula

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
04.18.01.001-3 Confecção de fístulas arteriovenosas Com enxertia de Politetrafluoretileno (PTFE)	2	2.907,70
Total	**2**	**2.907,70**

3.4.1.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Fístula PTFE – incremento estadual	2	8.723,10
Total	**2**	**8.723,10**

3.4.2 – Fistula

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
04.18.01.002-1 Confecção de fístula arteriovenosa com Enxerto autólogo	2	1.371,06
Total	**2**	**1.371,06**

3.4.2.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Fístula enxerto autólogo – incremento estadual	2	4.113,18
Total	**2**	**4.113,18**

3.4.3 – Fistula

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
04.18.01.003-0 Confecção de fístula arteriovenosa Para hemodiálise	10	8.592,00
Total	**10**	**8.592,00**

3.4.3.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Fístula simples – incremento estadual	10	25.776,00
Total	**10**	**25.776,00**

3.4.4 – Fistula

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
04.18.02.001-9 Intervenção em fístula arteriovenosa	2	1.200,00
Total	**2**	**1.200,00**

3.4.4.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Intervenção em fístula – incremento estadual	2	3.600,00
Total	**2**	**3.600,00**

3.4.5 – Fistula

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
04.18.02.002-7Ligadura de fístula arteriovenosa	2	1.200,00
Total	**2**	**1.200,00**

3.4.5.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Ligadura de fístula – incremento estadual	2	3.600,00
Total	**2**	**3.600,00**

4. ACOMPANHAMENTO PÓS TRANSPLANTE

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
05.06.01.002-3 Acompanhamento no pós transplante de rim (mensal)	-	-
02.02 Diagnóstico por Patologia Clínica	-	-
02.04 Diagnóstico por Radiologia	-	-
02.05 Diagnóstico por Ultrassonografia	-	-
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	-	-
Total	-	-

5. ACOMPANHAMENTO PRÉ TRANSPLANTE

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
05.06.01.004-0 Acompanhamento no pré transplante (anual)	-	-
02.02 Diagnóstico por Patologia Clínica	-	-
02.04 Diagnóstico por Radiologia	-	-
02.05 Diagnóstico por Ultrassonografia	-	-
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	-	-
	-	-

6. VALORES GERAIS ALOCADOS

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
03.05.01010-7 Hemodiálise	2.172	540.402,90
03.01, 02.02, 02.04 e 02.05 Consultas e exames em Hemodiálise	6.880	56.975,65
Incremento da Hemodiálise	2.172	145.524,00
03.05.01 Diálise Peritoneal	30	9.530,08
03.01, 02.02, 02.04 e 02.05 Consultas e exames em Diálise Peritoneal	584	91.876,11
Incremento da Diálise Peritoneal	30	37.050,00
03.01.13.005-1 Estágio 4	54	3.294,00
Incremento do Estágio 4	54	7.290,00
03.01.13.006-0 Estágio 5	30	1.830,00
Incremento do Estágio 5	30	4.050,00
04.18.01.001-3 Fístulas	2	2.907,70
Incremento da Fistula	2	8.723,10
04.18.01.002-1 Fístula	2	1.371,06
Incremento da Fistula	2	4.113,18
04.18.01.003-0 Fístula	10	8.592,00
Incremento da Fistula	10	25.776,00
04.18.01.001-9 Fístula	2	1.200,00
Incremento da Fistula	2	3.600,00
04.18.01.002-7 Fístula	2	1.200,00
Incremento da Fistula	2	3.600,00
05.06.01.002-3 Acompanhamento Pós Transplante de Rim e Exames	0	0,00
05.06.01.004-0 Acompanhamento Pré Transplante de Rim e Exames	0	0,00
Total Ambulatorial	**12.072**	**958.905,78**

Total Geral	**12.072**	**958.905,78**

7. ESPECIFICAÇÕES

O Acesso ao serviço de Diálise e Hemodiálise por município/região dar-se-á pela regulação municipal ou estadual, levando-se sempre em consideração a gravidade clínica dos casos. Por conta da impossibilidade de regulação por critério de risco, no caso de indicação de hemodiálise, as vagas serão disponibilizadas por ordem cronológica e conforme tipo de acesso: primeiro pacientes internados em condições de alta hospitalar, seguidos dos ambulatoriais (eletivos) e por último pacientes em trânsito e mudança de domicílio.

Dos procedimentos dialíticos:

- A unidade deve cumprir rigorosamente todos os critérios estabelecidos na legislação vigente, bem como para o(s) código(s) em que o serviço foi habilitado. Caso a habilitação seja ampliada ou reduzida, novo termo de compromisso deverá ser assinado.
- O paciente deverá receber do serviço de diálise os esclarecimentos necessários acerca das modalidades de tratamento existentes para a sua condição de saúde. Além disso, encaminhá-lo para avaliação da equipe de transplante.
- O serviço de diálise deve estar capacitado para oferecer, no mínimo, a modalidade de hemodiálise – HD, devendo ter capacidade mínima (calculada a partir do número de máquinas distribuídas e turnos de funcionamento) para atender a demanda da região. De acordo com as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde (2014) os pacientes devem dialisar no mínimo 3x por semana, sessões de quatro horas cada, com intervalo mínimo de uma hora entre as sessões.
- Preferencialmente, além da modalidade de Hemodiálise, o serviço deve oferecer Diálise Peritoneal para os pacientes que tiverem indicação do médico nefrologista. Devendo o serviço encaminhar o paciente e seus familiares para treinamento específico no caso de Diálise Peritoneal.
- Prestar os primeiros atendimentos ao paciente sempre que houver intercorrências durante a sessão dialítica, garantindo a estabilização do paciente. Mediante necessidade, garantir o encaminhamento do paciente para o hospital de apoio vinculado ao SUS, através do Sistema de Regulação Estadual de Acesso de Urgência e Emergência.
- Ofertar atendimento ambulatorial aos pacientes que estão em processo de diálise;
- Prover os exames laboratoriais, conforme disposto nas Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com DRC, podendo ser realizado em serviço de referência devidamente formalizado, bem como os exames de imagem.
- Registrar e manter atualizados os dados no prontuário do paciente em relação às consultas, os resultados de exames realizados e os indicadores da efetividade dialítica.

- Caso o serviço não disponha de sala para atendimento de pacientes HBsAg deverão celebrar convênio ou contrato formal com outro serviço para o atendimento.
- Garantir a atenção nutricional aos pacientes, segundo a Diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PAN.
- Manter durante a sessão dialítica, a disponibilidade do paciente, profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Do Matriciamento:

- Realizar o matriciamento, pela equipe multiprofissional especializada em Doença Renal Crônica – DRC, em integração com as equipes de Atenção Básica de sua área de abrangência e/ou região de saúde, cujos critérios para realização do trabalho devem ser discutidos e alinhados com o gestor municipal e equipe de Atenção Básica.
- Manter comunicação com as equipes multiprofissionais dos demais componentes da RAS.

Da Confecção da Fístula:

- Diagnosticar, quando da necessidade de TRS-diálise, os casos com indicação para procedimento cirúrgico da confecção de fístula arteriovenosa ou implante de cateter para diálise peritoneal, de acordo com a condição vascular e indicação médica.
- Realizar ou encaminhar para a referência à confecção da fístula arteriovenosa de acesso a hemodiálise ou o implante de cateter para diálise peritoneal, conforme o Plano Estadual da Nefrologia.

Do cumprimento da Legislação:

- Os serviços de Diálise devem atender as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com doença Renal Crônica no SUS.
- O serviço deve assegurar à autoridade sanitária livre acesso a todas as dependências do estabelecimento, mantendo a disposição todos os registros, informações e documentos especificados nos regulamentos técnicos, especialmente os estabelecidos na RDC nº 11, de 13 de março de 2014 e Resolução – RDC nº 163, de 14 de junho de 2017.
- Manter os Sistemas de Informações em Saúde vigentes atualizados e com registro qualificado das informações.
- Todo e qualquer atendimento necessário ao paciente em tratamento em Diálise pelo SUS, deverá ser garantido sem qualquer ônus ao paciente.
- É garantido o direito de atendimento ao serviço de diálise a todos os pacientes independente da idade, assim como os susceptíveis e/ou portadores de hepatites virais, HIV.

Da regulação das vagas:

- O serviço de diálise deverá submeter 100% das suas vagas SUS à regulação estadual e ou municipal, de acordo com a gestão.

Dos pacientes em trânsito:

- O atendimento em trânsito deverá ser por sistema de regulação estadual e ou municipal.
- Deverá haver solicitação do paciente ao estabelecimento de saúde de origem acerca da necessidade do tratamento dialítico em trânsito, informando o período (não deve exceder 30 dias), o município e o Estado (UF) de destino.
- O serviço de origem do paciente deverá verificar a disponibilidade de vaga com o prestador do destino. O prestador recebendo a solicitação deverá submeter à regulação do gestor.
- O serviço de origem deverá enviar ao serviço de destino da diálise um relatório contendo: características do tratamento, tipo de acesso vascular, resultado dos exames realizados no mês, situação vacinal e uso de medicamentos.
- Construir o plano de cuidados de maneira integrada com a Atenção Básica.
- Realizar o matriciamento para as equipes de atenção básica para o estágio 3 e o acompanhamento multiprofissional em DRC para os estágios 4 a 5.
- Realizar consultas e exames na periodicidade recomendada nas Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS no estágio 4 e 5 pré- dialítico.
- Encaminhar os casos com indicação de diálise em período suficiente para o início programado do tratamento renal substitutivo, através do sistema de regulação estadual e ou municipal.

Disposições Finais

- O prestador deverá manter as condições técnicas estabelecidas nas Portarias Ministeriais, sendo que estará sujeito a qualquer momento a receber auditorias e dar informações aos Gestores Estadual e/ou Municipal.
- Cumprir o estabelecido no PLANO OPERATIVO PARA ORGANIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇAS RENAIS CRÔNICAS EM SANTA CATARINA, aprovado pela CIB conforme Deliberação nº 288/2018 e Deliberação CIB Nº 190/2021.

8. POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA

Hemodiálise / Diálise Peritoneal / Pré Dialítico		
Município	**Região de Saúde**	**População TCU 2022**
Agrolândia	Alto Vale do Itajaí	10.990
Agronômica	Alto Vale do Itajaí	6.055
Atalanta	Alto Vale do Itajaí	3.227
Aurora	Alto Vale do Itajaí	6.780

Município	Região de Saúde	População TCU 2022
Braço do Trombudo	Alto Vale do Itajaí	4.026
Chapadão do Lageado	Alto Vale do Itajaí	2.950
Dona Emma	Alto Vale do Itajaí	4.221
Ibirama	Alto Vale do Itajaí	19.862
Imbuia	Alto Vale do Itajaí	5.982
Ituporanga	Alto Vale do Itajaí	26.525
José Boiteux	Alto Vale do Itajaí	5.985
Laurentino	Alto Vale do Itajaí	7.932
Lontras	Alto Vale do Itajaí	12.873
Petrolândia	Alto Vale do Itajaí	2.511
Presidente Getúlio	Alto Vale do Itajaí	6.716
Presidente Nereu	Alto Vale do Itajaí	17.123
Rio do Oeste	Alto Vale do Itajaí	20.010
Rio do Sul	Alto Vale do Itajaí	2.301
Trombudo Central	Alto Vale do Itajaí	6.452
Vidal Ramos	Alto Vale do Itajaí	7.747
Vitor Meireles	Alto Vale do Itajaí	72.587
Witmarsum	Alto Vale do Itajaí	7.489
TOTAL		**309.808**

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/2025

ASS: LUIS CLAUDIO FRANCALACCI:88767639968

Assinado de forma digital por LUIS CLAUDIO FRANCALACCI:88767639968
Dados: 2025.08.18 16:40:51 -03'00'

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: gov.br Documento assinado digitalmente
LEONARDO CLAUDINO RIBEIRO
Data: 19/08/2025 08:43:35-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: CLAUDIO AZEVEDO DA SILVA:89147600900

Assinado digitalmente por CLAUDIO AZEVEDO DA SILVA:89147600900
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=11587975000184, OU=videoconferenca, CN=CLAUDIO AZEVEDO DA SILVA:89147600900
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025.08.18 09:07:30-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.4.0

GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS:

GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE