



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

DELIBERAÇÃO 386/CIB/2024

Aprova a alocação do recurso Estadual mensal de R\$74.200,00 (Setenta e quatro mil e duzentos reais), a partir de novembro de 2024, para a concessão de aparelho de amplificação sonora individual e sistema FM, conforme o Termo de Compromisso de Garantia de Acesso à Assistência Ambulatorial em Saúde Auditiva, em anexo.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 285ª Reunião Ordinária de 10 de outubro de 2024.

Considerando a Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de Setembro de 2017, Anexo VI e Portaria de Consolidação Nº 6/GM/MS, de 6 de outubro de 2017, Capítulo IV, cujos dispositivos foram atualizados pela Portaria GM/MS Nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, que altera as Portarias de Consolidação GM/MS nos 2,3 e 6, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Nota Técnica Nº 16/2024 – CGSPD/DAET/SAES/MS, que traz informações quanto aos critérios para habilitação dos Centros Especializados em Reabilitação (CER);

Considerando a Deliberação 200/CIB/2024, que aprova a Linha de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina e seus anexos.

APROVA

Art. 1º A alocação do recurso Estadual mensal de R\$74.200,00 (Setenta e quatro mil e duzentos reais), a partir de novembro de 2024, para a concessão de aparelho de amplificação sonora individual e sistema FM, conforme o Termo de Compromisso de Garantia de Acesso à Assistência Ambulatorial em Saúde Auditiva.

Art. 2º Termo de Compromisso de Garantia de Acesso à Assistência Ambulatorial em Saúde Auditiva está em anexo a esta deliberação.

Florianópolis, 10 de outubro de 2024.

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

SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Presidente do COSEMS
Coordenadora CIB/COSEMS



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

1. IDENTIFICAÇÃO

Prestador: Fundação Universidade do Oeste de Santa Catarina - AMU UNOESC
CNPJ: 10.594.533/0001-00
CNES: 2964511
Município: JOAÇABA

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Decreto Nº 11.793, de 23/11/2023

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

Nota Técnica Nº14/2024 – CGSPD/DAET/SAES/MS

Nota Técnica Nº 15/2024– CGSPD/DAET/SAES/MS

Portaria GM/MS Nº 5.402, de 20 de setembro de 2024.

Deliberação CIB 200/2024 - 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 Estadual: R\$ 74.200,00 (Setenta e quatro mil e duzentos reais).



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: Todos os procedimentos devem ser lançados no SIA/SUS (APAC), podendo ser lançados também os demais códigos da Nota Técnica Nº 15/2024–CGSPD/DAET/SAES/MS (Tipo “Comum”)

Procedimentos
0211050113 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO
0211070025 - AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)
0211070033 - AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE
0211070041 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)
0211070050 - AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL
0211070092 - AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA
0211070106 - AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA
0211070149 - EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)
0211070157 - ESTUDO DE EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)
0211070165 - ESTUDO TOPODIAGNOSTICO DA PALISIA FACIAL
0211070203 - IMITANCIOMETRIA
0211070211 - LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)
0211070238 - PESQUISA DE FISTULA PERILINFATICA
0211070246 - PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO
0211070254 - PESQUISA DE PARES CRANIANOS
0211070262 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA
0211070270 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)
0211070289 - PROVA DE FUNCAO TUBARIA
0211070297 - REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS
0211070300 - REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS
0211070319 - SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI
0211070327 - TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)
0211070335 - TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES
0211070343 - TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO
0211070351 - TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS
0211070424 - EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)
0211070432 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)
0301070032 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / BILATERAL
0301070253 - TELEATENDIMENTO/TELEMONITORAMENTO EM REABILITACAO AUDITIVA
0701030011 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIPO A
0701030020 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR TIPO A
0701030038 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A
0701030046 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B
0701030054 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C
0701030062 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO A
0701030070 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO B
0701030089 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO C
0701030097 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO A
0701030100 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO B
0701030119 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO C
0701030127 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A
0701030135 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B
0701030143 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C
0701030151 - MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)
0701030160 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIPO A
0701030178 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR TIPO A
0701030186 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A
0701030194 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B
0701030208 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C
0701030216 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A
0701030224 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B
0701030232 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C
0701030240 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A
0701030259 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B
0701030267 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C
0701030275 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A
0701030283 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B
0701030305 - MANUTENCAO/ ADAPTACAO DE OPM AUDITIVA
0701030275 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A
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



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

Meio Oeste	193.657	50	R\$ 74.200,00
Alto Vale do Rio do Peixe	287.459		
Alto Uruguai Catarinense	154.808		

Obs: valor para AASI e Sistema FM.

5. 2. Acompanhamento:

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Meio Oeste	193.657	100	*Custeio CER III
Alto Vale do Rio do Peixe	287.459		
Alto Uruguai Catarinense	154.808		

6. ESPECIFICAÇÕES

O prestador de serviço habilitado em CER III – incluindo a modalidade 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.



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

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:

ASS: _____
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE



Assinaturas do documento



Código para verificação: **5GP4H340**

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

✓ **SINARA REGINA LANDT SIMIONI** (CPF: 030.XXX.839-XX) em 16/10/2024 às 14:46:53
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 12/07/2024 - 16:28:02 e válido até 12/07/2025 - 16:28:02.
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **DIOGO DEMARCHI SILVA** (CPF: 010.XXX.009-XX) em 16/10/2024 às 20:04:34
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/U0VTXzcwNTIfMDAyNDQ0OTRfMjQ3MTg5XzlwMjRfNUdQNEgzNE8=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00244494/2024** e o código **5GP4H340** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.