



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO  
**SERVIÇO DE ATENÇÃO À PESSOA COM ESTOMAS**

## **DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA INSCRIÇÃO**

LAUDO MÉDICO ORIGINAL(EM FORMULÁRIO PADRONIZADO)

LAUDO AVALIAÇÃO TÉCNICA DE ENFERMAGEM

CÓPIA DO RG

CÓPIA DO CPF

CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

CÓPIA DO CARTÃO NACIONAL DO SUS

CÓPIA DA DESCRIÇÃO DA CIRURGIA (PEGAR NO HOSPITAL SOMENTE SE CONSEGUIR)