

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

DIRETRIZES PARA OS SERVIÇOS DE
REABILITAÇÃO EM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL
E TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO
NA REDE DE CUIDADOS À SAÚDE DA PESSOA
COM DEFICIÊNCIA EM SANTA CATARINA

2022

Governador do Estado de Santa Catarina

Jorginho Mello

Secretária de Estado da Saúde

Carmen Emília Bonfá Zanotto

Secretário-adjunto de Estado da Saúde

Diogo Demarchi Silva

Superintendente de Atenção à Saúde

Rosane de Oliveira

Diretor de Atenção Especializada

Marcus Aurélio Guckert

Gerente de Habilitações e Redes de Atenção

Jaqueline Reginatto

ELABORAÇÃO

Jaqueline Reginatto – Gerente e Coordenadora RCPD - SAS/DAES/GEHAR

Sabrina Vieira da Luz – Fonoaudióloga - SAS/DAES/GEHAR/ATPCD

1 INTRODUÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, por meio da Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência, da Superintendência de Serviços Especializados e Regulação, apresenta as Diretrizes para os serviços de reabilitação em deficiência intelectual e transtorno do espectro do autismo na rede de cuidados à saúde da pessoa com deficiência em Santa Catarina, as quais além de requisito legal, representam a intenção política desta gestão, com base nas legislações atualmente vigentes.

A implantação e controle de sistemas de regulação e avaliação continuada aos usuários com deficiência intelectual e transtorno do espectro do autismo garantem a universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e o controle social, dentre outros princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo indicativos e significativos na formação da rede regionalizada.

Estas diretrizes contêm objetivos, fluxos, competências e atribuições, configurando-se como um instrumento norteador para a reabilitação da saúde das pessoas com deficiência intelectual e transtorno do espectro do autismo no SUS em Santa Catarina, em consonância com a legislação vigente.

A Portaria GM nº 1.635 de 12 de setembro de 2002, publicada pelo Ministério da Saúde, objetivou organizar o atendimento às pessoas com deficiência intelectual e transtorno do espectro do autismo no SUS, garantindo às mesmas assistências por intermédio de equipe multiprofissional e multidisciplinar, utilizando-se de métodos e técnicas terapêuticas específicas, identificando e acompanhando esta população.

A portaria GM-MS nº 793 de 24 de abril de 2012, e Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece que o serviço de Reabilitação Intelectual passa a compor a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e deve dispor de instalações físicas e de uma equipe multiprofissional devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência especializada, constituindo-se como referência na manutenção do cuidado e de sua capacidade funcional.

“Entende-se por serviços de reabilitação intelectual aqueles que atendem às pessoas com deficiência que têm impedimentos temporários ou permanentes; progressivos, regressivos ou estáveis; intermitentes ou contínuos de natureza mental e/ou intelectual, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na

sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas” (BRASIL, 2020).

O “Manual de Normas Técnicas para Serviços de Reabilitação em deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro do autista”, revisado a partir da publicação do Instrutivo de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual (CER e serviços habilitados em única modalidade), em 2013, trazia os critérios para estabelecimento do teto financeiro para os serviços habilitados, caracterização dos serviços, competência e atribuições do serviço, definições sobre os atendimentos, normas referentes as áreas físicas, materiais e equipamentos, sobre a habilitação junto ao SUS, considerações finais e anexos.

Estas Diretrizes, que ora se apresentam, propõem ampliação de acesso e melhorias na estruturação da rede de assistência, em consonância com as legislações atuais, com o objetivo de atender as pessoas com deficiência intelectual e transtorno do espectro do autismo de forma articulada entre os diferentes níveis de atenção, contribuindo para a efetiva inclusão social.

2 CONCEITOS ORIENTADORES

PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Pessoa com deficiência, de acordo com a Lei Brasileira de Inclusão – Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, é aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

De acordo com o Ministério da Saúde, a deficiência intelectual se refere a um funcionamento intelectual significativamente inferior à média, acompanhado por diminuição no funcionamento adaptativo, manifestado durante o período de desenvolvimento. Está presente quando existe deficit em duas ou mais áreas de competências adaptativas entre as dez previstas (comunicação, cuidados pessoais, autonomia em casa, competências sociais, utilização de recursos comunitários, iniciativa e responsabilidade, saúde e segurança, aptidões acadêmicas funcionais, lazer e trabalho) (BRASIL, 2010).

O termo deficiência intelectual, no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-V), substituído pelo termo “retardo mental” do DSM-IV, traz como características déficits em capacidades mentais genéricas, como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência. O DSM V não classifica a deficiência intelectual em níveis de gravidade conforme o quociente intelectual (QI), mas conforme o funcionamento/comportamento adaptativo, o qual determina os tipos de apoios necessários para a realização de atividades.

Na Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID-10), a denominação Retardo Mental, tem a classificação de níveis de gravidade, baseadas no valor do QI, classificada em leve (QI entre 50 a 69), moderada (QI entre 35 e 49), grave (QI entre 20 e 34) e profunda (QI inferior a 20).

A atualização da CID (CID-11) (sem versão em português), o quadro de Deficiência Intelectual está incluso entre os distúrbios (ou transtornos) do neurodesenvolvimento, especificamente os do desenvolvimento intelectual, que correspondem a um amplo contingente de condições etiologicalmente distintas.

ATRASO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO/ ATRASO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR

Crianças com idade inferior a cinco anos de idade, como não é possível aplicar e validar testes de QI, quando não atingem os marcos do desenvolvimento neuropsicomotor, esperados para a faixa etária são utilizadas as designações “atraso global do desenvolvimento” ou “atraso do desenvolvimento neuropsicomotor”, que podem indicar uma possível deficiência intelectual no futuro.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Segundo a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo, o transtorno do espectro autista (TEA) caracteriza-se pela deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação social com dificuldades de comunicação verbal e não verbal para a interação social, de desenvolvimento de relações apropriadas; ausência de reciprocidade social; padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades (BRASIL, 2012).

3 SERVIÇO DE REABILITAÇÃO INTELECTUAL

O Ministério da Saúde, a partir da instituição da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, em 2012, e com a edição do Instrutivo de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual, determinou que o Serviço de Reabilitação Intelectual deve dispor de instalações físicas e de uma equipe multiprofissional devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência especializada, constituindo-se como referência na manutenção do cuidado e de sua capacidade funcional.

Destacam também que os serviços de reabilitação/habilitação para pessoas com deficiência intelectual e com transtornos do espectro do autismo, deverão garantir linhas de cuidado em saúde nas quais sejam desenvolvidas ações que promovam o desenvolvimento de habilidades por meio de Projeto Terapêutico Singular, baseado em avaliações multiprofissionais das necessidades e capacidades funcionais de cada pessoa.

3.1 Caracterização do Serviço

Para se caracterizar um serviço de reabilitação intelectual, apto a se inserir no preconizado nos instrutivos do Ministério da Saúde, o prestador deverá atender aos seguintes requisitos:

- O estabelecimento deverá estar cadastrado com o código de classificação 135-002 (Serviço de Reabilitação Intelectual), bem como manter o cadastro atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

- Unidade ambulatorial, cadastrada no Sistema SIA-SUS.

- Garantir linhas de cuidado em saúde nas quais sejam desenvolvidas ações voltadas para o desenvolvimento de habilidades singulares no âmbito do projeto terapêutico, particularmente voltadas à cognição, linguagem e sociabilidade.

- Articular ações com a atenção primária à saúde, para capacitar e assistir as equipes, buscando identificar os casos a serem resolvidos na atenção básica, evitando encaminhamentos desnecessários a pontos de atenção especializados;

- Funcionar em dois turnos de quatro horas/dia, de segunda a sexta feira, durante os 12 meses do ano, ininterruptamente;

- Acesso regulado, guiado por protocolo de regulação por meio de critérios e classificação de risco.

3.2 Propostas Terapêuticas

O serviço de reabilitação, deve garantir as seguintes propostas terapêuticas para o desenvolvimento de habilidades e de vida autônoma:

- Diagnóstico e avaliação funcional da deficiência.
- Intervenção precoce: oferta de estímulos de forma global, favorecendo o desenvolvimento da criança dentro do máximo do seu potencial, aproveitando o período de maior plasticidade do Sistema Nervoso Central.
- Orientar os cuidadores, acompanhantes e familiares como agentes colaboradores no processo de inclusão social e continuidade do cuidado.
- Orientar e apoiar as famílias para aspectos específicos de adaptação de ambiente e rotina doméstica que possam ampliar a mobilidade, autonomia pessoal e familiar, bem como a inclusão escolar, social e/ou profissional.
- Atendimento individual e em grupo de acordo com as necessidades de cada usuário e suas dificuldades específicas.
- Reavaliar periodicamente o projeto terapêutico, demonstrando com clareza a evolução e as propostas terapêuticas de pequeno, médio e longo prazo.
- Realizar reuniões periódicas de equipe para acompanhamento e revisão sistemática dos projetos terapêuticos.
- Promover a articulação com os outros pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (atenção básica, hospitalar e de urgência e emergência), visando garantir a integralidade do cuidado.
- Participar e/ou promover, em parceria com instituições de ensino e pesquisa, estudos e pesquisa na área de deficiência e outras inovações.
- Buscar articulação com serviços de proteção social, educação, esporte, cultura, entre outros, com o objetivo de ampliar o alcance do cuidado, a inclusão e a melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência.

3.3 Equipe multiprofissional

O Serviço de Reabilitação Intelectual deverá contar, com os seguintes profissionais na equipe mínima, conforme o que estipula a Portaria Nº 1.148, de 21 de dezembro de 2023 que Atualiza o Cadastro Nacional de

Estabelecimentos de Saúde (CNES) e a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, no que diz respeito ao Anexo I, Serviço de classificação 135-002, quanto as alterações na equipe mínima dos serviços.

- Médico psiquiatra ou Médico neurologista
- Terapeuta ocupacional ou Fisioterapeuta ou Fonoaudiólogo
- Psicólogo clínico
- Assistente Social

Poderão ainda ser inseridos à equipe, em caráter opcional, outros profissionais que integram os serviços de reabilitação, quais sejam: enfermeiro, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, nutricionista, pedagogo, bem como outros profissionais de apoio.

É imprescindível que os dados da equipe mínima obrigatória e da equipe complementar estejam registrados no CNES e manter o cadastro atualizado.

O Serviço deverá contar com um responsável técnico, com nível superior, devidamente habilitado, que somente poderá assumir a responsabilidade técnica por um único serviço credenciado no Sistema Único de Saúde, devendo residir no mesmo município onde está instalado o serviço ou cidade circunvizinha.

É recomendado que as equipes profissionais realizem educação permanente e cursos de atualização na área específica de atuação.

4 ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIA DOS ÓRGÃOS ENVOLVIDOS

São atribuições e competências do Serviço de Reabilitação Intelectual:

- Avaliar e reabilitar os usuários encaminhados do serviço pedagógico da própria unidade, pacientes referenciados pelos serviços da rede básica, equipes de PSF e profissionais vinculados às redes ambulatoriais e hospitalares que integrem o SUS, com suspeita ou diagnóstico de deficiência intelectual e/ou transtorno do espectro do autismo.

- Atender o usuário de forma integral, com todas as ações realizadas registradas pelos profissionais, no prontuário único do paciente.

- Cumprir o Termo de compromisso e garantia de acesso e as cotas, respeitando o limite financeiro contratual.

- Cumprir as normas técnicas e operacionais do serviço, preconizadas nas diretrizes estaduais e portarias federais.

- Apresentar mensalmente o BPAI, em meio magnético e impresso, para possibilitar o processamento e posterior pagamento da produção.

- Agendar os retornos do usuário atendido na unidade de saúde, com agendas configuradas como vaga “interna” no sistema SISREG ou por meio de outro sistema de informação, para que a unidade prestadora do serviço garanta o retorno do paciente conforme descrito no Projeto Terapêutico Singular (PTS) do paciente.

- Cumprir aos protocolos estabelecidos pelo SUS.

São atribuições e competências da Secretaria Municipal de Saúde (SMS):

- Configurar a agenda no SISREG para a regulação do 1º atendimento/avaliação, configurada como vaga de “reserva” de acordo com o Plano Operativo do prestador credenciado.

- Receber o encaminhamento para o Serviço de Deficiência Intelectual.

- Inserir o processo no Sistema de Regulação (SISREG) e regular o acesso conforme “Protocolo de acesso para atendimento em cada serviço (Modalidade única ou CER)”.

- As vagas serão preenchidas conforme capacidade instalada de cada serviço.

- O usuário deverá ser comunicado do seu agendamento no Serviço, que deverá retirar seu protocolo de agendamento.

São atribuições e competências da Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC):

- Acompanhar o cumprimento das cotas e produção das unidades, através da Gerência de Monitoramento e Avaliação dos Serviços.

- Acompanhar as ações realizadas.

- Estabelecer critérios, fluxos e novas habilitações de unidades, conforme Plano de Ação Regional da Rede de Cuidados a Saúde da Pessoa com deficiência e em conformidade com PRI.

5 AVALIAÇÃO E ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO INTELECTUAL

5.1 Critérios de Inclusão e exclusão

Para encaminhamento para o serviço de reabilitação intelectual, são critérios de inclusão:

- Suspeita de deficiência intelectual e/ou transtorno do espectro do autismo.
- Diagnóstico de deficiência intelectual e/ou transtorno do espectro do autismo.
- Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.
- Síndromes genéticas que curse com deficiência intelectual e/ou transtorno do espectro do autismo.

São critérios de exclusão os seguintes diagnósticos quando isolados:

- Transtorno do deficit de atenção e hiperatividade (TDAH).
- Dificuldades e/ou Transtornos de aprendizagem (dislexia, disgrafia, discalculia, disortografia).
- Demência.
- Deficit cognitivo adquirido após os 18 anos de idade.
- Distúrbios Específicos de Linguagem (DEL).
- Transtornos psiquiátricos, mentais, emocionais e comportamentais.
- Paralisia cerebral sem comprometimento intelectual.
- Deficiência auditiva e visual sem comprometimento intelectual.

5.2 Avaliação multiprofissional

De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão, Lei nº 13.146, de 2015, a avaliação da deficiência será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar.

A avaliação da deficiência intelectual e dos transtornos do espectro do autismo, deve ser realizada por equipe multiprofissional, composta por médico psiquiatra ou neurologista e profissionais da área da reabilitação, com a finalidade diagnóstica e para a construção do projeto terapêutico singular (BRASIL, 2013).

A avaliação fundamentada no modelo biopsicossocial permitirá identificar as necessidades de cada paciente. Tem como finalidade estabelecer o diagnóstico e de maneira complementar identificar potencialidades da pessoa com deficiência, de sua família e/ou atendentes pessoais (BRASIL, 2020).

O objetivo da avaliação não é apenas o estabelecimento do diagnóstico por si só, mas a identificação de potencialidades da pessoa e de sua família (BRASIL, 2014). A avaliação e observação do desenvolvimento global, quanto aos aspectos funcionais, motores, sensoriais, cognitivos, comunicacionais, de fala e expressividade, e de como todos estes sinais podem ser considerados em todos os aspectos da vida diária, potencializados ou atenuados no contexto do indivíduo, serve de base para a elaboração de um PTS, desenvolvido pela equipe multiprofissional e interdisciplinar junto à pessoa com deficiência intelectual e com transtorno do espectro do autismo, e com suas famílias.

5.3 Atendimento/Acompanhamento em reabilitação intelectual

É importante destacar que a reabilitação é um processo com duração limitada, considerando-se a avaliação, o PTS e programas/projetos terapêuticos.

Para o desenvolvimento de habilidades para a execução de atividades de vida independente, a equipe multiprofissional poderá desenvolver ações de estimulação precoce, orientações à família, orientações à escola, discussão dos casos em equipe, construção do PTS, práticas terapêuticas, com objetivos de promover o desenvolvimento neuropsicomotor, habilidades de desempenho ocupacional, da linguagem, habilidades comunicacionais, de interação social e de aprendizado. (BRASIL, 2020).

Devem ser traçadas metas de atendimento bem definidas, por meio de técnicas e atividades e intervenções mais adequadas para cada usuário,

considerando que nem todos os usuários necessitam ser atendidos por todos os profissionais da equipe, e que os atendimentos podem ser realizados individualmente ou em grupo.

5.4 Tecnologia Assistiva

A partir do conceito de deficiência estabelecido na Lei Brasileira de Inclusão, Lei nº 13.146/2015, a caracterização de pessoa com deficiência não está centrada necessariamente na estrutura/função do corpo da pessoa, mas sim no ambiente que não está adaptado para elas, com necessidade de transpor barreiras para que as pessoas com deficiência possam alcançar a equidade.

Neste sentido, o Sistema Único de Saúde, tem a missão de oferecer assistência integral aos usuários através de ações, programas e acesso às novas tecnologias, em especial as tecnologias assistivas (TA) propiciando uma maior autonomia e qualidade de vida por meio de sua comunicação, mobilidade e aprendizagem acessível.

Para as pessoas com deficiência intelectual e transtorno do espectro do autismo, as tecnologias assistivas são desenvolvidas através da adaptação de recursos e materiais, softwares, aplicativos, sistemas de comunicação alternativa, recursos terapêuticos adaptados a necessidade do usuário e para o melhor desenvolvimento de suas atividades, no ambiente escolar, domiciliar, como recursos terapêuticos, entre outros.

No caso do atendimento de escolares, após o término da reabilitação o profissional responsável deverá emitir um relatório com orientações quanto aos procedimentos a serem adotados pelos professores da Sala de Recurso Multiprofissional, para o auxílio do processo de inclusão do educando (BRASIL, 2020).

6 PROCEDIMENTOS RELACIONADOS À REABILITAÇÃO INTELECTUAL

Todos os atendimentos realizados pelos profissionais da equipe obrigatória e da complementar, deverão ser lançados junto ao SUS, respeitando-se o limite financeiro contratual com o município gestor.

Serão oferecidos os seguintes procedimentos:

- Avaliação especializada: consulta médica, em psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, enfermagem, pedagogo, com duração mínima de 30 minutos, com retornos nos casos indicados, não ultrapassando o limite de 20 procedimentos/mês.

- Atendimento especializado/Acompanhamento: será realizado conforme o PTS, com duração mínima de 30 minutos, podendo ser realizada até 2 vezes por semana.

- Atendimento em grupo: deverá ser realizado com grupo de 2 a 4 pessoas, com equipe multiprofissional, com duração mínima de 30 minutos.

- Alta do usuário: quando alcançados os objetivos do PTS, após reavaliação, o usuário deverá ter alta do serviço, podendo retornar após novo encaminhamento para agendamento na Secretaria Municipal de Saúde, mesmo aqueles em atendimento educacional na Instituição.

Para a realização dos procedimentos de avaliação, atendimento especializado, atendimento em grupo e reavaliação para alta do usuário, a unidade prestadora de serviço de reabilitação intelectual, deverá utilizar os seguintes códigos, conforme estabelecidos na tabela SIGTAP, ou outros que venham substituí-los ou que sejam acrescentados posteriormente.

Códigos de procedimentos da tabela SIGTAP

código	procedimento	valor	quantidade máx	Descrição
03.01.07.007-5	Atendimento / acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor	R\$ 17,67	20	Destina-se ao acompanhamento, avaliação, estimulação, orientação relacionados ao neurodesenvolvimento por meio da utilização de recursos físicos, comportamentais, práticas integrativas, entre outras, visando a aquisição de habilidades e desenvolvimento de funções cognitivas, motoras, sensoriais e executivas, para a inclusão social do paciente.
03.01.07.002-4	Acompanhamento de paciente em reabilitação em comunicação alternativa	R\$ 17,67	20	Destina-se ao treinamento para utilização de recursos alternativos de comunicação, visando a aquisição de habilidades que favoreçam a reinserção social do paciente.
03.01.07.004-0	Acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação	R\$ 17,67	20	Destina-se a reeducação das funções cognitivas, sensoriais e executivas do paciente.
03.01.07.005-9	Acompanhamento psicopedagógico de paciente em reabilitação	R\$ 17,67	20	Destina-se a elaboração de situação de ensino que favoreça a superação da dificuldade apresentada pelo paciente com déficit de aprendizagem.
03.01.07.006-7	Atendimento / acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências	R\$ 7,71	20	Atendimento multiprofissional que consiste na adaptação de recurso ópticos e não ópticos no desenvolvimento de habilidade para a execução de atividades de vida diária e estimulação precoce para favorecer o desenvolvimento global do paciente com múltiplas deficiências.
03.01.07.008-3	Atendimento em oficina terapêutica I em grupo para pessoas com deficiência (por oficina terapêutica I)	R\$ 6,66		Atendimento realizado em grupo (mínimo de 02, máximo de 04 pessoas), por equipe multiprofissional. estão incluídas todas as ações inerentes. o registro deve ser por número de oficinas realizadas por mês.
03.01.07.011-3	Terapia fonoaudiológica individual	R\$ 10,90		Habilitação e reabilitação fonoaudiológica nas áreas de linguagem, motricidade orofacial, voz e audição.
03.01.01.004-8	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	R\$ 6,30		Consulta clínica de profissionais de saúde (exceto médico) de nível superior na atenção especializada
03.01.01.007-2	Consulta medica em atenção especializada	R\$ 10,00		Consulta clínica do profissional médico na atenção especializada
03.02.06.004-9	Atendimento fisioterapêutico em paciente c/ comprometimento cognitivo	R\$ 6,35	20	Atendimento fisioterapêutico em pacientes que apresentam alterações de controle sensório motor sem condição de participação, visando a estimulação sensório-motora e cognitiva, alterações do tônus muscular, sensorial e/ou perceptual, treinamento das alterações de equilíbrio, coordenação motora e marcha reeducação cardiorrespiratória. a indicação do quantitativo a ser realizado na assistência ambulatorial é de no máximo 20 procedimentos/mês.

7 HABILITAÇÃO DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO INTELECTUAL

A unidade prestadora que deseja solicitar a habilitação para o serviço de reabilitação intelectual, deverá observar as normativas estabelecidas na Portaria GM nº 1.635, de 12 de setembro de 2002, Portaria nº 793 de 24 de abril de 2012, Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 e Deliberações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/SC), bem como as seguintes regras normativas:

- Participação da chamada pública de contratualização ou credenciamento universal;
- Contratualização com o gestor municipal, atendendo aos preceitos quantitativos e qualitativos propostos.
- Cadastramento no CNES como prestador de serviço de reabilitação, por meio do código 135-002.
- Manutenção da equipe mínima obrigatória exigida, existente no momento da contratualização, sobre a qual assume quaisquer responsabilidades civis e trabalhistas.
- Atualização do CNES, sempre que houver alteração de profissionais (substituição, inclusão ou exclusão) da equipe mínima e/ou complementar, sendo que tal atualização não implica atualização do teto financeiro.
- Havendo substituição de profissional da equipe mínima obrigatória, o prestador deverá informar ao gestor contratante, para atualização contratual.
- Sujeição às normas do SUS relativas à universalidade do sistema, no caso de atendimento à clientela própria e referenciada.
- Sujeição às normas de auditoria, apresentando a documentação exigida, conforme estabelecidas em Portarias e Deliberações.

7.1 Normas de Funcionamento

- Instalações Físicas:

Devem estar em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações. Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos (NBR 9050:1994).

- Materiais e Equipamentos:

O serviço de Reabilitação Intelectual deverá dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos:

- Estetoscópio (infantil e adulto)
- Otoscópio
- Esfigmomanômetro (infantil e adulto)
- Lanterna clínica
- Balança (infantil e adulto)
- Martelo de reflexo
- Maca
- Mesa para atividades (infantil e adulto)
- Cadeiras (infantil e adulto)
- Andador (infantil e adulto)
- Tábua de propriocepção
- Cadeira de rodas (infantil e adulto)
- Computador
- Televisor
- Armário
- Arquivo.

Materiais de consumo:

Os seguintes materiais são considerados como de consumo pela portaria do MF/STN nº 448, de 13 de setembro de 2002.

- Materiais e Jogos pedagógicos
- Brinquedos pedagógicos
- Espátulas
- Luvas
- Termômetro

- Fita métrica
- Testes de avaliação psicológica, cognitivos e de linguagem
- Colchonetes de espuma ou EVA
- Espelho com rodízio
- Espelho fixo
- Livros infantil e adulto
- Revistas e jornais
- Rolo de posicionamento
- Bola suíça (tamanho 65 e 85 cm)
- Bola suíça tipo feijão (tamanho 40cm)
- Cama elástica
- Jogo de cozinha
- Jogo de jantar com pratos e panelas
- Copos
- Jogo de talheres
- Tigelas
- Escorredor de louça
- Jogo de pano de prato
- Jogo de potes
- Lixeira
- Liquidificador
- Tatame
- Almofadas

Materiais e equipamentos recomendados:

Os seguintes materiais não são considerados obrigatórios:

- Geladeira/refrigerador
- Cama
- Fogão
- Escada de canto com rampa e corrimão

- Aparelho de som
- Mocho
- Barras paralelas

7.2 Limites Financeiros

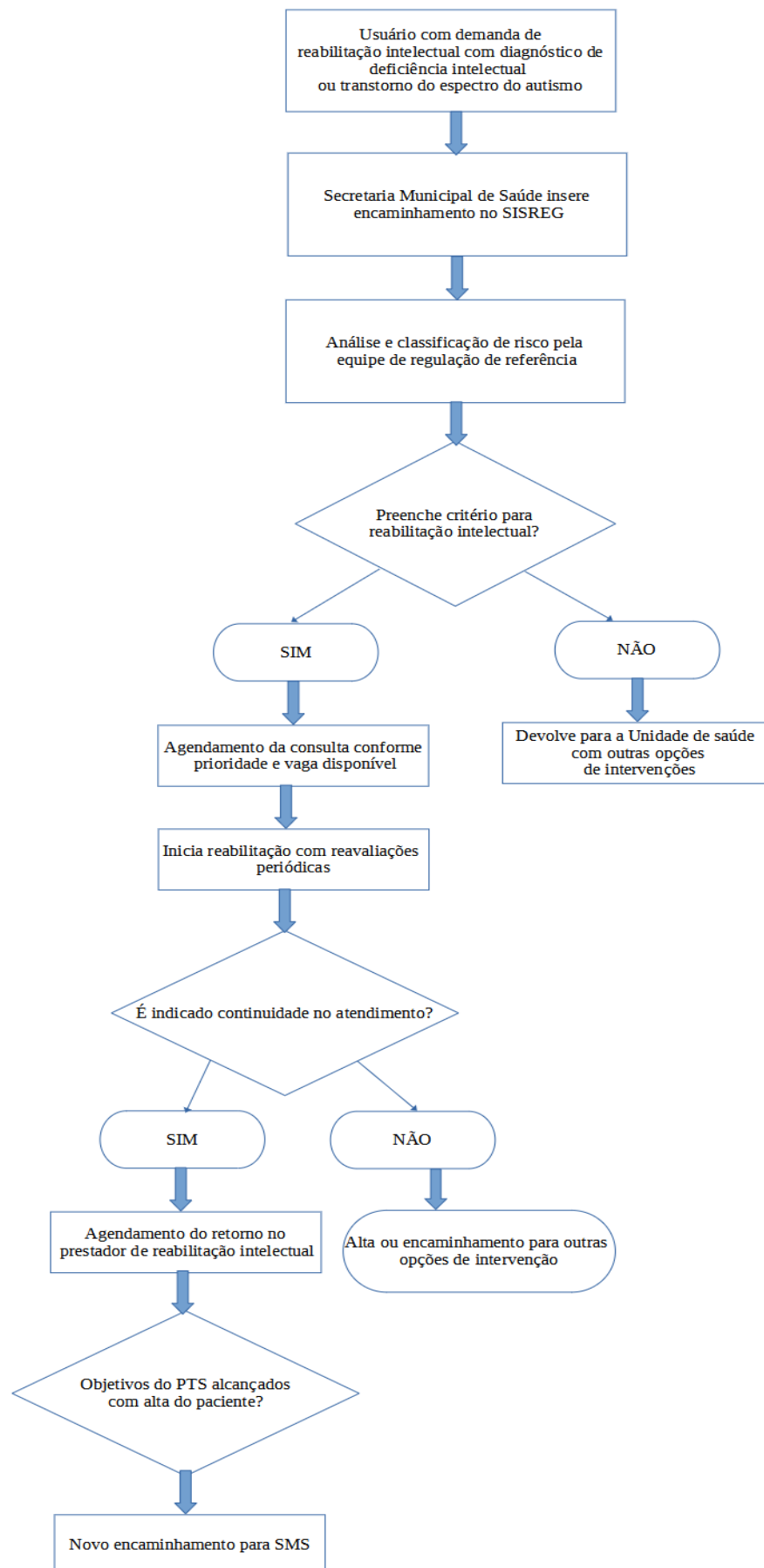
Mantém-se o teto financeiro já estabelecido para cada Serviço, e anualmente será feita sua revisão, a partir da produção.

A capacidade instalada será baseada na capacidade física, de materiais e equipamentos que a unidade possui, e na carga horária dos profissionais de saúde da equipe mínima obrigatória e da complementar que a unidade possui cadastrados no CNES no momento da contratualização, ou da revisão contratual.

O prestador poderá lançar os demais códigos de procedimentos vinculados a habilitação 135-002, desde que não ultrapasse o limite financeiro fixado ao município.

O pagamento dos procedimentos realizados também dependerá da comprovação da realização dos atendimentos encaminhados para processamento, conforme definido no Anexo I, Plano Terapêutico (Plano de Atendimento Semestral) assinado por no mínimo 02 profissionais, e conforme a produção em BPAi.

8 FLUXOGRAMA DE ACESSO PARA A REABILITAÇÃO INTELLECTUAL



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Instrutivo de Reabilitação auditiva, Física, Intelectual e Visual. Centros Especializados em Reabilitação e Oficinas Ortopédicas. Refências: Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Versão 3.0 atualizado em agosto de 2020.


BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde- Brasília: Editora Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instrutivos de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual (CER e serviços habilitados em uma única modalidade). Ref. Portaria GM 793 de 24 de abril de 2012 e Portaria GM 835 de 25 de abril de 2012). Versão atualizada e publicada em 10 de abril de 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes de Atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Anexo I, Serviço de classificação 135-002, quanto as alterações na equipe mínima dos serviços. Ref. Portaria Nº 1.148, de 21 de dezembro de 2023 que Atualiza o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Brasília, Ministério da Saúde, 2023.

ANEXO I – PLANO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

 SUS Sistema Único de Saúde		Nº: _____	
Identificação da Unidade: _____			
Dados do Paciente			
Nome: _____			DN: / /
Sexo: () M () F	CNS: _____	Fone: _____	
Endereço: _____		Bairro: _____	
Município: _____	UF: _____	CEP: _____	
Nome da Mãe/Responsável: _____			
Tratamento Proposto			
Diagnóstico da Incapacidade verificada:		_____	

Data de Início: ____/____/____		Data do Fim: ____/____/____	
Técnica: _____			
Periodicidade: _____			
Profissionais de Saúde Envolvidos: _____			
Local: _____	Carimbo/Assinatura do profissional	Carimbo/Assinatura do profissional	Carimbo/Assinatura do profissional
Data: _____			
<input type="checkbox"/> Autorizado <input type="checkbox"/> Não Autorizado - Motivo: _____		Data: ____/____/____ Assinatura e Carimbo do Autorizador	