REVISÃO DO MANUAL DE NORMAS TÉCNICAS PARA SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO EM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E/OU DISTÚRBIO DO ESPECTRO AUTISTA

Governo do Estado
SANTA CATARINA

COM BASE NOS INSTRUTIVOS DE SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO INTELECTUAL – MS/2013, ENGLOBADOS PELA PORTARIA 1.635/2002 E LEGISLAÇÃO COMPLEMENTAR

2013

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

GOVERNADOR

RAIMUNDO COLOMBO

VICE-GOVERNADOR

EDUARDO PINHO MOREIRA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SECRETÁRIO DE ESTADO

DALMO CLARO DE OLIVEIRA

SECRETÁRIO ADJUNTO

ACÉLIO CASAGRANDE

MANUAL DE NORMAS TÉCNICAS PARA SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO EM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E/OU DISTÚRBIO DO ESPECTRO AUTISTA

COORDENAÇÃO:

Superintendência de Planejamento e Gestão

Clécio Antônio Espezin – Superintendente

Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação do SUS

Karin Cristine Geller Leopoldo – Diretora

ELABORAÇÃO:

Ana Luiza Totti – GEPSA / SDR Itajaí
Arion Godoi – GECOS / DIPA
Tânia Stella Maciel – GECOS / DIPA
Andréia C. Borb – GECOA / DIPA
Ana Maria Brisola – SMS/Joinville
Karin Cristine Geller Leopoldo – SMS/Florianópolis
Juliana R.C.Rigo – SMS/Blumenau
Sílvia Betat – SMS/Joinville
Rubia Hardt – SMS/Blumenau
Angelita C. Mudret – SMS/Joinville

ALTERAÇÃO:

Drª. Lisiane Tuon Generoso Bitencourt – SUR
Jaqueline Reginatto – ATPCD/SUR
Grace Ella Berenhauser – GECOS/DIPA

APRESENTAÇÃO

Sendo o Sistema Único de Saúde – SUS, um sistema de saúde universal, equânime e integral, também, através de políticas específicas, alcança o usuário com deficiências, considerando que este acesso a ações e serviços de saúde é essencial para que este público usuário do sistema alcance a sua inclusão, frente à dimensão de suas diferenças.

Esta inclusão, entendida como sendo a capacidade da sociedade de acolher todo e qualquer tipo de cidadão, prevê o indispensável tratamento diferenciado aos diferentes em todas as áreas de atuação humana, seja na estrutura de formação, de trabalho, de expressão, de convívio e de atenção à saúde.

Assim, em atendimento às políticas inclusivas deste usuário especial, criam-se as estruturas legais para a inclusão de prestadores de serviço que atendam às demandas geradas por este usuário e à necessidade de regulamentar esta inclusão, por meio de um Manual para Habilitação das Unidades de Reabilitação da Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista.

Teorizado pela busca da padronização de compreensão e de enfoque dos serviços, no seguimento de fluxos para regulação do acesso à Rede e de consoante prestação de contas do serviço executado, o presente trabalho objetiva, inobstante seus diversos aspectos de abordagem, principalmente, guiar os serviços que se integram ao SUS, para que, com qualidade, faça-se cumprir o preconizado pela norma: incluir o usuário, no exercício de sua cidadania.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO **07**

2. CONCEITUAÇÃO **09**

2.1. Deficiência Intelectual **09**

2.2. Distúrbio do Espectro Autista **09**

2.3. Assistência/Atendimento em Reabilitação **10**

2.4. Avaliação Funcional **10**

2.5. Capacidade Adaptativa **10**

2.6. Ações Básicas em Reabilitação **10**

3. CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO **11**

3.1. Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista **11**

3.2. Equipe Mínima Obrigatória **11**

4. COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DO SERVIÇO **13**

5. DOS ATENDIMENTOS **15**

5.1. Avaliação multiprofissional da Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista **15**

5.2. Atendimento/Acompanhamento em Reabilitação Intelectual e/ou do Distúrbio do Espectro Autista **15**

5.3. Orientações para Uso Funcional de Tecnologia Assistiva **16**

5.4. Cobrança do procedimento **17**

6. DAS INSTALAÇÕES – Áreas Físicas, Materiais e Equipamentos **18**

6.1. Áreas Físicas **18**

6.2. Materiais e Equipamentos **18**

7. DA HABILITAÇÃO JUNTO AO SUS **21**

7.1. Dos Limites Financeiros **22**

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS **23**

ANEXO I **24**

ANEXO II **25**

1. INTRODUÇÃO

A Portaria 1.635/2002, publicada pelo Ministério da Saúde, objetivou organizar o atendimento às pessoas com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista 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.

Esta portaria incluiu no SIA – SUS o procedimento 38.081.01-6, cuja descrição era: Acompanhamento de Pacientes que Necessitam de Estimulação Neuro – Sensorial, que "consiste no conjunto de atividades individuais de estimulação sensorial e psicomotora, realizada por equipe multiprofissional, visando à reeducação das funções cognitivas e sensoriais. Inclui avaliação, estimulação e orientação relacionadas ao desenvolvimento da pessoa portadora de deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista.

O texto da portaria normativa traz algumas exigências que devem ser observadas pelo prestador de serviços, para caracterizar a cobrança do procedimento, tais como:

- Que haja um conjunto de atividades individuais de estimulação sensorial e psicomotora;
- Que estas sejam realizadas por equipe multidisciplinar;
- Que sejam desenvolvidas visando à reeducação das funções cognitivas e sensoriais;
- Que incluam a avaliação, a estimulação e a orientação relacionadas ao desenvolvimento da pessoa portadora de deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista.

A legislação complementar que se seguiu à publicação da referida portaria, especialmente a portaria que modificou e unificou os códigos da Tabela SIA e SIH/SUS, a Portaria MS/GM 2848, de 06 de novembro de 2007, preconizou o atendimento que se destina ao portador de deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista, na codificação 03.01.07.007-5, com a seguinte descrição: **ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR**, porém, em nenhum momento revogou a Portaria 1635/2002, que, portanto, tem plena vigência.

É neste norte que o Estado de Santa Catarina, por meio da Secretaria de Estado da Saúde – SES/SC e do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Santa Catarina – COSEMS, seguindo os princípios do SUS, de universalidade e integralidade, porém na concepção da equidade e objetivando atender este público específico, elabora o presente Manual de Normas Técnicas para serviços de Saúde englobados na Portaria 1635/2002 e legislação suplementar.

Assim, sendo as necessidades de saúde infinitas e os recursos existentes finitos, devendo ser direcionados de modo equilibrado para atendimento de toda a demanda, a proposta de regulamentação normativa que segue não só objetiva disciplinar as ações dos serviços objetos deste manual, para estar em conformidade com a legislação vigente, mas também possibilitar a contratualização de prestadores de serviço desta natureza, possibilitando que os existentes possam se agregar ao sistema, utilizando, para isso, a base populacional de usuários nestes serviços.

Assim, forma-se um valor único, per capita, correspondente a uma média de 12 procedimentos mensais a ser aplicado para cada paciente em tratamento contínuo, sendo que este valor multiplicado pelo número de pacientes em tratamento contínuo na instituição estabelece o Teto Financeiro Mensal a que o serviço faz jus, desde que atendidos os critérios de atendimento das equipes multidisciplinares e no atendimento integral destas equipes durante o mês, devidamente demonstrados nos relatórios exigidos, os quais serão apresentados no decorrer deste manual.

Por fim, visando possibilitar que a cobertura a este público específico seja proporcionada em todo o território catarinense, por meio de Serviços de Reabilitação para Pessoas com Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista, que venham a ser inseridos no rol de prestadores de serviços do SUS, nos respectivos níveis de gestão, destina-se este manual a nortear as ações de todos os serviços de saúde que atendam pacientes em tratamento portadores de deficiências intelectuais e/ou distúrbio do espectro autista, já contratualizadas ou que venham a contratualizar, independente do ente gestor a que se vinculam.

Com a publicação do Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (CER e serviços habilitados em uma única modalidade), incluindo Atenção à Pessoa com Distúrbio do Espectro do Autismo, vimos a necessidade de revisão deste manual.

2. CONCEITUAÇÃO

Considerando-se a publicação do Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (CER e serviços habilitados em uma única modalidade), incluindo Atenção à Pessoa com Distúrbio do Espectro do Autismo, há de se estabelecer um universo populacional a ser contemplado com o procedimento previsto, visto que o mesmo preconiza o Atendimento à pessoa com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista, realizando ações que objetivem a reabilitação, sendo que trazemos a conceituação necessária para estas ações:

2.1. Deficiência Intelectual

Com base no Decreto nº 5.296/2004, da Presidência da República, que regulamenta a lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000, e a de nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, entende-se essa deficiência como uma atividade intelectual abaixo da média da normalidade pré-estabelecida e que é associada a aspectos do funcionamento adaptativos, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho. Pode dificultar a aprendizagem, comunicação, desenvolvimento da linguagem oral e escrita e sociabilidade.

Segundo o Relatório Mundial sobre a Deficiência (2012), a deficiência intelectual é considerada como um estado de desenvolvimento incompleto ou estagnado, resultando em dificuldades no processo de aprendizagem, de entendimento, nos aspectos mnemônicos e no uso de recursos aprendidos frente a situações do cotidiano.

A deficiência intelectual provém de uma variedade de fatores, que vão desde condições sindrômicas, lesões cerebrais, enfermidades que provocam alterações de âmbito físico, sensorial e/ou neurológico, dentre outros. Todo esse conjunto de situações tem como fator resultante comum disfunções cognitivas e de linguagem, acarretando dificuldades nos processos de comunicação e aprendizagem.

2.2. Distúrbio do Espectro Autista

O distúrbio do espectro autista integra o elenco dos Transtornos Globais do Desenvolvimento; caracteriza-se por um transtorno definido por alterações presentes antes

dos três anos de idade e que se distingue por alterações qualitativas na comunicação, na interação social e no uso da imaginação.

2.3. Assistência/Atendimento em Reabilitação

Terapia realizada para reabilitar os pacientes em tratamento no desenvolvimento de sua capacidade funcional dentro de suas limitações.

O atendimento dá-se em caráter individual e intransferível, resultado das avaliações, e da capacidade adaptativa do paciente. É marcado pelo conjunto de ações, por especialidade, com objetivos qualitativos e quantitativos organizados por metas e atividades a serem alcançadas, desenvolvendo um processo terapêutico centrado em objetivos hierarquizados, de acordo com as incapacidades apresentadas pelo paciente.

2.4. Avaliação Funcional

Consiste na avaliação da capacidade do indivíduo em manter as habilidades motoras, mentais e sensoriais para uma vida independente e autônoma.

2.5. Capacidade Adaptativa

Atitude relacionada com a capacidade de se adequar a uma nova situação.

2.6. Ações Básicas de Reabilitação

São ações que visam minimizar as limitações e desenvolver habilidades, ou incrementá-las, compreendendo avaliações, orientações e demais intervenções terapêuticas necessárias, tais como: prevenção de agravos, estimulação quanto aos distúrbios da comunicação etc.

3. CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO

Para se caracterizar um Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista, apto a se inserir no preconizado nos instrutivos do Ministério da Saúde para serviços de deficiência intelectual, o prestador de serviço, obrigatoriamente precisa atender aos itens abaixo listados:

3.1. Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista

- Unidade ambulatorial, cadastrada no Sistema SIA-SUS;
- Unidade cadastrada no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, exclusivamente com o Serviço/Classificação 135-002;
- Unidade contratualizada pelo gestor ao qual está vinculada (estadual ou municipal);
- Presta atendimento a pessoas com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista em tratamento na unidade, quer encaminhados por outros serviços de saúde ou não;
- Articulado com as equipes do ESF, bem como com a Rede Ambulatorial referenciada, dos quais acolhe os pacientes referenciados;
- Atende pacientes encaminhados mediante solicitação feita por meio de um Plano de Atendimento Individual, a ser elaborado pela equipe de atendimento, que desenvolverá as atividades com o paciente em tratamento;
- Funciona em dois turnos de quatro horas/dia, durante os 12 meses do ano, **ininterruptamente**;
- Oferece programa de reabilitação individual por meio de: equipe multidisciplinar, instalações físicas, equipamentos, materiais e recursos terapêuticos.

3.2. Equipe Mínima Obrigatória

Para contratualizar com os gestores do SUS ao qual está vinculado, o Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista deverá contar,

minimamente, com a equipe dos seguintes profissionais de saúde, devidamente registrados em seus respectivos Conselhos Regionais:

- Médico Neurologista ou Psiquiatra – com título de especialista pela respectiva Associação Médica Brasileira ou residência reconhecida pelo MEC;
- Fonoaudiólogo;
- Psicólogo;
- Terapeuta Ocupacional.

O Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista também poderá contar com equipe complementar, com os seguintes profissionais, devidamente registrados em seus respectivos Conselhos Regionais:

- Fisioterapeuta;
- Assistente Social;
- Médico Clínico e/ou Pediatra.

O serviço deverá contar com um responsável técnico de nível superior, devidamente habilitado, o qual deverá ser um dos profissionais da equipe mínima obrigatória ou da equipe complementar, 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, podendo, entretanto, atuar como profissional em outro serviço credenciado pelo SUS, desde que instalado no mesmo município ou cidade circunvizinha.

Recomenda-se o desenvolvimento de ações de educação permanente para as equipes profissionais, bem como a realização de cursos de atualização na área específica de atuação.

4. COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DO SERVIÇO

O Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista cadastrado no Sistema SIA-SUS e contratualizado pelo gestor estadual ou municipal, para contemplar pacientes com deficiência intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista, atenderá:

- pacientes oriundos do serviço pedagógico da própria instituição;
- pacientes referenciados pelos serviços da Rede Básica, equipes de PSF e/ou profissionais vinculados às Redes Ambulatoriais e Hospitalares que integram o SUS.

Os procedimentos a serem aplicados/desenvolvidos para os pacientes em tratamento deverão ser solicitados em formulário próprio, conforme Anexo I, sendo preenchido pela equipe de atendimento, correspondendo a um Programa de Atendimento Individual, desenvolvido com validade trimestral, o qual deverá ser encaminhado para prévia autorização e posteriormente anexado ao prontuário.

No referido formulário, denominado Anexo I, as informações deverão estar corretamente preenchidas, bem como todos os campos completados, para que o mesmo seja autorizado pelo respectivo gestor.

O funcionamento do serviço deve ser de dois turnos de quatro horas/dia, prestado anualmente, de forma ininterrupta.

O serviço deverá contar com estrutura mínima para o desenvolvimento das atividades, tais como instalações físicas, equipamentos, materiais e recursos terapêuticos.

As ações desenvolvidas pelos profissionais do serviço serão anotadas, em formulário próprio, denominado Anexo II, de forma sumária, o qual deverá constar no prontuário do paciente na instituição.

A unidade de saúde apresentará, mensalmente, o BPAI, em meio magnético e impresso, para possibilitar o processamento e posterior pagamento da produção.

As ações desenvolvidas pelos profissionais do serviço, bem como a evolução dos pacientes em tratamento, deverão ser anotadas, em prontuário individual de cada paciente em tratamento, de forma descritiva, prontuário este que será mantido sob guarda da instituição, para fins de cumprimento da legislação vigente, podendo ser solicitado, conforme as prerrogativas legais, para fins de Auditoria pelo SUS.

Os profissionais cadastrados nas unidades deverão ter contrato de trabalho na instituição, e os atendimentos deverão ocorrer nos estabelecimentos.

O estabelecimento deverá obedecer aos protocolos estabelecidos pelo SUS.

5. DOS ATENDIMENTOS

5.1. Avaliação multiprofissional da Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista

A avaliação deve ser realizada pela equipe multiprofissional, composta por médico psiquiatra ou neurologista e profissionais da área de reabilitação, com a finalidade de estabelecer o impacto e repercussões no desenvolvimento global do indivíduo e na sua funcionalidade.

A observação e análise dos sinais clínicos, com destaque para os aspectos motores, sensoriais, cognitivos, fala e expressividade, serve de base para a elaboração do diagnóstico e da construção de um Projeto Terapêutico Singular, desenvolvido por meio do trabalho interdisciplinar junto à pessoa com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista, bem como à sua família. Vale destacar que o diagnóstico não deve prescindir da participação do médico especialista.

5.2. Atendimento/Acompanhamento em Reabilitação Intelectual e/ou do Distúrbio do Espectro Autista

Consiste no atendimento multiprofissional para o desenvolvimento de habilidades para a execução de atividades de vida autônoma, entre as quais se destacam: estimulação precoce, orientações à família; orientações à escola; reabilitação/habilitação, visando, entre outras, ao desenvolvimento de habilidades comunicacionais, de interação social, e de aprendizado.

Embora o quadro clínico e o grau de incapacidade seja variável em cada caso, o cuidado em habilitação/reabilitação para os pacientes em tratamento com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista deve ofertar:

- Técnicas que auxiliem os pacientes em tratamento a utilizar e criar recursos e estratégias no desenvolvimento mnemônico, diminuindo impactos nas atividades da vida diária que se necessite fazer uso da memória;
- Técnicas de expressão corporal que estimulem as funções cognitivas, em seus aspectos sensoriais, motores, visuais, de orientação temporal espacial

potencializando o conhecimento do próprio corpo, bem como possibilitando situações de relações interpessoais, de reconhecimento e contato, tanto com as pessoas que compõem o convívio familiar, quanto com outras pessoas em espaços fora do ambiente doméstico;

- Situações planejadas, de acordo com as necessidades de cada paciente em tratamento, para propiciar o desenvolvimento de habilidades comunicativas, trabalhando a comunicação a partir de situações que envolvam o ambiente cotidiano do mesmo;
- Atividades de estimulação da fase articulatória da linguagem expressiva, direta e indireta, oral e escrita, trabalhando aspectos de compreensão e expressão, com o intuito de enriquecimento funcional da linguagem;
- Atividades que façam uso de recursos como leitura, escrita, música, jogos, recursos multimídia, recortes, colagem, com o intuito de estimular os processos de desenvolvimento cognitivo, assim como contribuir com o desenvolvimento da linguagem oral e escrita.

5.3. Orientações para Uso Funcional de Tecnologia Assistiva

A indicação e orientação para o uso de tecnologia assistiva deve considerar o ganho funcional do paciente em tratamento. Orientar este paciente é crucial para que haja eficiência na realização de atividades de sua rotina diária e consequente aceitação dos recursos como coadjuvantes no processo de sua reabilitação.

A prescrição de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção deve ser feita pelo médico e, em alguns casos, por outros profissionais de saúde, respeitando as atribuições específicas das competências profissionais.

O treinamento e orientação para o uso do dispositivo será realizado pelo profissional com capacitação em reabilitação/habilitação que atua na equipe multiprofissional.

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 de Sala de Recursos Multifuncionais, contribuindo com o processo de inclusão do educando.

5.4. Cobrança do procedimento

Os atendimentos serão lançados para cobrança junto ao SUS no código 03.01.07.007-5, sendo limitado a uma média de 12 procedimentos/paciente/mês, respeitando os limites financeiros contratuais.

O atendimento multidisciplinar a ser prestado para cada paciente em tratamento deverá ter uma duração mínima de 30 minutos.

Tão importante quanto o procedimento obrigatório e passível de lançamento para cobrança junto ao SUS são as atividades complementares a serem desenvolvidas pelo serviço, as quais sejam exigidas na implementação à contratualização. São elas:

- Preparação para alta, convívio familiar e social, articulada com a Rede Básica Ambulatorial ou com as ESFs, fazendo o acompanhamento do paciente em tratamento ou em alta sempre que necessário;
- Orientação técnica para as ESFs;
- Participação em campanhas de prevenção de deficiências ou em qualquer campanha nacional ou estadual direcionada à promoção da qualidade de vida da pessoa com deficiência;
- Subsídio à elaboração de planos de saúde estadual e/ou municipal, visando melhorar o perfil epidemiológico da área de abrangência;
- Informação ao gestor estadual ou municipal sempre que houver dificuldades de fluxo ou atendimento;
- Consolidação dos dados dos pacientes em tratamento, a ser feito mensalmente, com o preenchimento dos formulários Anexo I e Anexo II.
- Encaminhamento ao gestor municipal e estadual, conforme sua vinculação contratualizada, para fins de autorização, controle e avaliação, dos Anexos I e II, os quais serão avaliados;
- Arquivamento do Anexo II juntamente com o prontuário do paciente em tratamento, para comprovações, auditorias e cumprimento das exigências legais.

6. DAS INSTALAÇÕES DO SERVIÇO

ÁREAS FÍSICAS, MATERIAS E EQUIPAMENTOS

6.1. Áreas Físicas

As instalações físicas do serviço deverão estar em conformidade com as normas de acessibilidade para as pessoas portadoras de deficiência a edificações, espaço, mobiliário e equipamentos urbanos (NBR, 9050:1994).

a) Acessibilidade (Normas ABNT):

- Sala para consulta médica;
- Sala para avaliação e atendimento individual;
- Sala para atendimento em grupo;
- Sanitários independentes;
- Piso e paredes de material claro, resistente, impermeável e lavável.

b) Áreas de apoio isoladas da área de assistência:

- Recepção e sala de espera de acompanhantes;
- Área para arquivo médico e registro de pacientes;
- Depósito de material de limpeza;
- Área para guardar materiais/equipamentos.

6.2. Materiais e Equipamentos

O Serviço de Reabilitação da Pessoa com Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista 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) com 4 cadeiras cada;
- Cadeiras (infantil e adulto);
- Andador (infantil e adulto);
- Tábua de propriocepção;
- Cadeira de rodas (infantil e adulto);
- Computador;
- Televisor;
- Armário;
- Arquivo;
- 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;
- Escada de canto com rampa e corrimão;
- Escada com 2 degraus com corrimão;
- Barra paralela dupla;
- Brinquedos para ludoterapia e materiais para terapia fonoaudiológica;
- Aparelho de som;
- Mesa ortostática;
- Nebulizadores;
- Kit pequenos socorros.

7. DA HABILITAÇÃO JUNTO AO SUS

Para uma unidade prestadora de serviço estar apta a prestar atendimento aos pacientes em tratamento portadores de deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista, por meio do SUS, deverá cumprir as etapas previstas nas normativas do SUS.

Estas normativas, abaixo listadas, podem ser, a qualquer tempo, mediante aprovação por parte da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/SC, alteradas ou complementadas, ressalvado o direito das unidades vinculadas ao SUS de serem comunicadas, previamente, sobre as alterações nas mesmas, fixando-se o lapso temporal para ajuste e aplicação.

São, portanto, regras normativas para as unidades prestadoras de serviço em Reabilitação para Pessoas com Deficiências Intelectuais e/ou Distúrbio do Espectro Autista e para a inserção de novas unidades com este papel:

- Participação da Chamada Pública de Contratualização ou Credenciamento Universal, a ser proposta pelo gestor estadual, no caso de unidades localizadas em municípios que ainda não assumiram a plenitude da gestão do sistema, ou pelo gestor municipal, no caso de unidades localizadas em municípios que têm a gestão plena do sistema de saúde, ou parte dela;
- Contratualização com o gestor, da instância a que estiver vinculada, atendendo aos preceitos quantitativos e qualitativos propostos;
- Cadastramento no CNES como prestador de Serviço de Reabilitação, por meio do código 135/002, ou outro que venha a substituí-lo via Portarias Ministeriais, mediante informação do gestor a que estiver vinculada;
- Manutenção da equipe mínima obrigatória exigida, anteriormente mencionada, existente no momento da contratualização, sobre a qual assume quaisquer responsabilidades civis e trabalhistas;
- Atualização imediata do CNES, quando houver substituição, inclusão ou exclusão de profissional da equipe mínima, sendo que tal atualização não implica atualização de Teto Financeiro;
- Havendo substituição de profissional da equipe mínima obrigatória, esta deverá ser informada 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 no presente manual ou em regras que venham substituir as ora veiculadas.

7.1. Dos Limites Financeiros

Para cobertura dos procedimentos a serem realizados, com base no presente manual, pertinentes ao código 03.01.07.007-5, os recursos financeiros serão alocados na PPI – Programação Pactuada e Integrada da Assistência de Santa Catarina, ou outro que venha a substituí-la.

O cálculo do Teto Financeiro Mensal de cada município, onde se localiza o serviço objeto deste manual, será o resultado da multiplicação de 12 procedimentos pelo número de pacientes em tratamento constantes na relação nominal apresentada pelas instituições, certificada pelo gestor municipal e ECAA – Equipe de Controle, Avaliação e Auditoria a que as mesmas estejam vinculadas;

Inobstante a limitação financeira fixada ao município, pela definição do valor *per capita*, a instituição poderá lançar para cobrança do SUS somente o número de atendimentos/procedimentos correspondente à sua capacidade instalada, e em conformidade com o valor definido no contrato firmado, que será baseado:

- Na capacidade física, de materiais e equipamentos que a unidade possui;
- 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 pagamento dos procedimentos realizados também dependerá da comprovação da realização dos atendimentos encaminhados para processamento, conforme definido nos anexos deste manual.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este manual será revisado novamente quando da implementação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em todas as regiões de saúde do Estado, de acordo com a Estruturação de um Manual Operativo para Deficiência Intelectual e/ou distúrbio do espectro autista e Termo de Compromisso de Gestão para estes serviços que serão implantados com a Rede.

ANEXO I – PLANO DE ATENDIMENTO TRIMESTRAL 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: _____ Data: _____	Carimbo/Assinatura do profissional	Carimbo/Assinatura do profissional	Carimbo/Assinatura do profissional
( ) Autorizado ( ) Não Autorizado - Motivo: _____ _____		Data: _____/_____/_____ Assinatura e Carimbo do Autorizador	

ANEXO II – RELATÓRIO MENSAL DE ATENDIMENTO

SUS Sistema Único de Saúde	Nº do Plano Atendimento Individual:
Identificação da Unidade:	
CNPJ:	CNES:

Dados do Paciente		
Nome:		DN: / /
Sexo:	CPF:	CNS:
Mãe/Responsável:		Fone:
Endereço:		Município:

Atendimento Mensal		
N° PAI:	Início:	Fim:

Data	Descrição do atendimento	Profissional Carimbo/Assinatura

Controle e Avaliação: Considerações :	Data: Auditor: