



PROTOCOLO Nº 202306011053
EM 01/06/2023
Pedro Pereira
FUNCIONÁRIO



CENTRO DE CONVIVÊNCIA MÃO AMIGA
Reconhecida como de Utilidade Pública Estadual Lei Nº 13.284 de 06/01/2003
CADASTRADO NO CNAS Nº 44006/000270-2003-07 da resolução 154 do dia
15/10/2003 publicado D.O.U. em 17/10/2003
Utilidade Pública Municipal nº 8919 do dia 30/12/2004
Rua Padre Sá Leitão, 383 – Jockey Club
Fortaleza – Ceará CEP: 60.521-030

Prezada Senhora,
Presidente da Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal do Crato,

Senhora Valéria do Carmo Moura.

Cumprimentando-a cordialmente, com o intuito de contribuir para a regularidade dos processos de participação do Chamamento Público nº 2023.02.22.1, viemos por meio deste, informar que as unidades de reabilitação neuropsicomotora devem apresentar durante o processo, vários documentos, entre os quais o de capacidade técnica para a prestação do serviço, indispensável para a garantia da prestação do serviço. Ou seja, precisam comprovar atividade compatível com as exigências do Chamamento Público nº 2023.02.22.1.

Foi observado que a empresa Instituto Heitor Coelho, CNES 4143310, CNPJ nº 20.466.814/0002-04 endereço Rua Dom Pedro II, 138 Centro, Crato, Ceará, até a data de abertura dos envelopes, dia 12 de abril de 2023, não apresentava capacidade técnica comprovada por meio do seu CNES 4143310, conforme documento em anexo, uma das exigências do Chamamento Público nº 2023.02.22.1, **itém 2. DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO, subitem: 2.1. Poderá participar do Processo de Chamamento Público para fins de credenciamento no Banco de Prestadores qualquer interessado que detenha atividade pertinente e compatível com quaisquer dos procedimentos objeto deste edital e que atenda todas as suas exigências, inclusive quanto a documentação.** Observamos que a empresa Heitor Coelho, não detém atividade pertinente e compatível com os procedimentos objetos desse edital, além de não atender as exigências documentais, uma vez que, até a data de abertura dos envelopes não apresentou em seu CNES 4143310 a equipe mínima cadastrada de forma regular para ofertar o serviço acompanhamento neuropsicomotor, procedimentos alvo deste edital, **itém I: Para a execução dos serviços previstos, o prestador deverar comprovar que possui equipe mínima obrigatória contando minimamente com a equipe dos seguintes profissionais de saúde:**

**Médico (neurologista/ou psiquiatra);
Terapeuta Ocupacional; Psicólogo; Fonoaudiólogo; Psicopedagogo.**

Diante disso, solicitamos que sejam avaliados os documentos da empresa Instituto Heitor Coelho, uma vez que a mesma não comprova compatibilidade para ofertar os procedimentos que são alvo



CENTRO DE CONVIVÊNCIA MÃO AMIGA
Reconhecida como de Utilidade Pública Estadual Lei Nº 13.284 de 06/01/2003
CADASTRADO NO CNAS Nº 44006/000270-2003-07 da resolução 154 do dia
15/10/2003 publicado D.O.U. em 17/10/2003
Utilidade Pública Municipal nº 8919 do dia 30/12/2004
Rua Padre Sá Leitão, 383 – Jockey Club
Fortaleza – Ceará CEP: 60.521-030

desse chamamento público. **Observando essas inconformidades na documentação que a mesma apresentou durante o processo licitatório**, a fim de cumprir com as exigências do Chamamento Público de nº 2023.02.22.1., segue em anexo, o documento que apresenta as normas que habilitam as unidades de assistência de saúde a prestarem o serviço de acompanhamento Neuropsicomotor. **As quais impedem da Empresa Instituto Heitor Coelho, de participar do Chamamento Público nº 2023.02.22.1. Estando a mesma ELIMINADA do Certame.**

EULER CORIOLANO Assinado de forma digital por EULER
CORIOLANO COSTA:45747520334
Dados: 2023.06.01 08:32:26 -03'00'
COSTA:45747520334

Atenciosamente,
Euler Coriolano Costa
Presidente do Instituto Mão Amiga

CNES

Cadastro Nacional de
Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRA/C)
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 11/04/2023

CNES: 4143310 Nome Fantasia: IHC CNPJ: 20.466.814/0002-04
Nome Empresarial: INSTITUTO HEITOR COELHO IHC Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
Logradouro: DOM PEDRO II Número: 138 Complemento: --
Bairro: CENTRO Município: 230420 - CRATO UF: CE
CEP: 63100-005 Telefone: (86) 8827-3881 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: POLICLINICA Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ROSIMEIRE DE LIMA GOMES
Cadastro em: 07/04/2023 Atualização na base local: 05/04/2023 Última atualização Nacional: 07/04/2023

Horário de Funcionamento:

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	3301 - ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS)

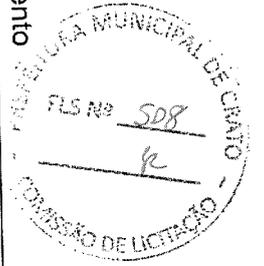
Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).



Atendimento	
Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	GRATUIDADE
Fluxo de clientela	
01 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA	

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

004 - REABILITACAO

Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL

Classificação Estabelecimento Saúde

015 - UNIDADE DE REABILITACAO

Informações Gerais

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).



Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtd./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL	5	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS		

Serviços de

Serviço	Característica

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS

Comissões e

Descrição

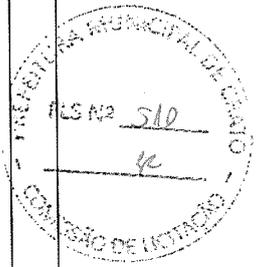
Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
POLICLINICA		
ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE		

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/>).



NÃO

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
-------------	-----------	--------	-----

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito

RESIDUOS COMUNS

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Dialise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia



Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Profissionais

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
ADRIANE TAVARES LIMA	708607128801590		251605	ASSISTENTE SOCIAL	SIM	INFORMAL	VOLUNTARIA DO	NAO SE APLICA		0	6	0	6
CARLOS KENNEDY TAVARES LIMA	704705793300539		225112	MEDICO NEUROLOGISTA	SIM	INFORMAL	VOLUNTARIA DO	NAO SE APLICA		0	1	0	1
ELIDA AVELINO DEODATO	705807453505532		239425	PSICOPEDAGOGO	SIM	INFORMAL	VOLUNTARIA DO	NAO SE APLICA		0	6	0	6
JULIERME DE SOUSA CRISTO	708004314785829		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	INFORMAL	VOLUNTARIA DO	NAO SE APLICA		0	2	0	2
ROSIMEIRE DE LIMA GOMES	702707636882560		252105	ADMINISTRADOR	NÃO	INFORMAL	VOLUNTARIA DO	NAO SE APLICA		6	0	0	6
THAYSLA LEITE LEMOS	203630557160008		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	INFORMAL	VOLUNTARIA DO	NAO SE APLICA		0	6	0	6

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.



Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.



Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Organizações Parceiras

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: --

Motivo desativação: --

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

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 2.848, 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 1.635/2002, 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 1.635/2002 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, conforme o que estipula a Portaria MS/SAS 492, de 30 de abril de 2013:



- 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.

É imprescindível que os dados dos técnicos da equipe mínima obrigatória e da equipe complementar estejam registrados no CNES.

Salientamos ser fundamental sempre manter atualizados os dados registrados no CNES.

O serviço deverá contar com um responsável técnico, devidamente habilitado, o qual deverá ser, imprescindivelmente, um dos profissionais da equipe mínima obrigatória ou da equipe complementar, e 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 contínuo deverão ser imprescindivelmente especificados no próprio prontuário do paciente em tratamento contínuo. Além disso, tais procedimentos deverão também ser registrados em formulário próprio, denominado Anexo I (anexo a este manual), sendo preenchido pela equipe de atendimento, correspondendo a um Programa de Atendimento Individual, desenvolvido com validade semestral, o qual deverá ser encaminhado para prévia autorização do respectivo gestor municipal e posteriormente anexado ao prontuário.

No Anexo I, as informações sobre os procedimentos a serem aplicados/desenvolvidos para os pacientes em tratamento contínuo nos próximos 6 meses deverão estar corretamente preenchidas, bem como todos os campos completados, para que o mesmo seja autorizado previamente pelo gestor municipal.

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 deverão ser imprescindivelmente anotadas no prontuário do paciente, no qual será registrada a evolução deste último, com as devidas assinaturas dos técnicos (ou dos profissionais que o assistiram) e as datas dos atendimentos. Além disso, caso queira, a instituição poderá anotar tal evolução também em formulário próprio, denominado Anexo II (anexo a este manual), de forma sumária. Caso a instituição opte por utilizar o Anexo II, este deverá ser mantido junto ao 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.

Ressalta-se que as ações desenvolvidas pelos profissionais do serviço, bem como a evolução dos pacientes em tratamento, deverão ser imprescindivelmente anotadas, em prontuário individual de cada paciente em tratamento, de forma descritiva, e que este prontuário deverá ser 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 no estabelecimento.

O estabelecimento deverá obedecer aos protocolos estabelecidos pelo SUS.