

# **PROJETO: Viver TEA Ipojuca**

## SUMÁRIO

<b>1 IDENTIFICAÇÃO</b>	3
<b>3 APRESENTAÇÃO</b>	5
<b>4 DESCRIÇÃO DA REALIDADE E JUSTIFICATIVA</b>	6
<b>5 OBJETIVOS</b>	12
5.1. Objetivo Geral	12
5.2. Objetivos Específicos	12
<b>6 DESCRIÇÃO DAS AÇÕES E METAS</b>	13
<b>7 PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS</b>	16
<b>8 DETALHAMENTO DAS AÇÕES</b>	17
<b>9 INDICADORES PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS</b>	23
<b>10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	27
<b>ANEXOS</b>	
ANEXO 1 - QUADRO DE ESTIMATIVA DE PROFISSIONAIS	28
ANEXO 2 - ATRIBUIÇÕES MÍNIMAS DOS PROFISSIONAIS	29
ANEXO 3 - PRODUÇÃO AMBULATORIAL SIA/SUS	33
ANEXO 4 - RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA AQUISIÇÃO	35
ANEXO 5 - CRONOGRAMA GERAL	42
ANEXO 6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE DESPESAS	43

## **1 IDENTIFICAÇÃO**

### **1.1 Título do Projeto:**

Viver TEA Ipojuca

### **1.2 Identificação do Proponente:**

Nome da Instituição Proponente: Associação Filhos do Ipojuca

CNPJ: 07.052.687/0001-58

Endereço: Rua TV Mario Julio do Rego, 69 – CEP: 55.590-000

Telefones com DDD: (81)3551-0039

Endereço de Correio Eletrônico: a.filhosdoipojuca@gmail.com

### **1.3 Responsável pela Instituição**

Proponente Nome: Severino Joaquim da Silva

Cargo/ Função: Presidente

CPF: 319.632.854-68

RG: 2219548 SDS/PE

Endereço: Rua TV Mario Julio do Rego, 69 – CEP: 55.590-000

Ipojuca-PE

Telefone: 81 9340-3357

Endereço de Correio Eletrônico: a.filhosdoipojuca@gmail.com

### **1.4 DADOS BANCÁRIOS**

Banco do Brasil

Agência 2138-5

Conta: 66713-7

## **2 LISTA DE SIGLAS E ABREVIÇÕES**

ABA - Applied Behavior Analysis

AC - Analista do Comportamento

APA - American Psychiatric Association

APAE - Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais

APS – Atenção a Primária da Saúde

AT - Assistente Terapêutico

CAA - Comunicação Aumentativa e Alternativa

CER - Centro Especializado em Reabilitação

CDC - Centro de Controle de Doenças e Prevenção do governo dos EUA

CRAS - Centro de Referência da Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DIR/Floortime - DIRFloortime® Training Program

DNPM - Desenvolvimento Neuropsicomotor

eSF - Equipe de Saúde da Família SUS - Sistema Único de Saúde

RAS – Rede de Atenção à Saúde

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria

SUS - Sistema Único de Saúde

TEA - Transtorno do Espectro Autista

TEACCH - Treatment and Education of Autistic and related communication-handicapped Children

UBS - Unidade Básica de Saúde

### 3 APRESENTAÇÃO

A Associação Filhos do Ipojuca, fundada desde o ano de 2015, localizada no distrito de nossa senhora do Ó, é uma instituição sem fins lucrativos, de caráter social que efetua ações sociais para toda a população do município de Ipojuca. Essas ações têm como foco atender toda a comunidade, contribuindo de forma significativa na vida da população. São realizados projetos e programas sociais, tais como: o “Projeto Escolinha de Esportes” que auxilia as escolinhas de esportes de diferentes modalidades, como: futebol, futevôlei, jiu-jítsu, muay thai e surf localizadas em Ipojuca, Nossa Senhora do Ó, Porto de Galinhas e nos Engenhos Boacica, Caetes e Cachoeira, atendendo aproximadamente 300 alunos cadastrados nas escolinhas; o “Programa Novo Olhar” que realiza exames de vista junto à entrega dos óculos proporcionando melhores condições e autonomia para a comunidade e o “Programa Ipojuca Sorridente” que tem a finalidade de realizar entrega de prótese dentária, resgatando a autoestima dos Ipojucanos.

O presente projeto, intitulado “**VIVER TEA IPOJUCA**”, tem como único propósito: unir forças à gestão de saúde do município de Ipojuca no intuito de cuidar da saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) de modo integral e humanizado, promovendo o acesso universal, equitativo e em tempo oportuno, garantindo, ainda, o mapeamento e priorização das necessidades de saúde da população com TEA. Justifica-se o esforço proposto nas ações a serem desenvolvidas no projeto em virtude de ainda existirem milhares de famílias residentes em nosso município que carecem de cobertura especializada para atendimento às especificidades do TEA, prejudicando o neurodesenvolvimento das crianças, impactando na qualidade de vida das famílias. Cabe destacar que a falta de intervenção precoce acarreta em um pior prognóstico para o desenvolvimento de habilidades, acarretando um maior custo para o sistema de saúde com fármacos e serviços de saúde especializados e complexos.

Assim, de acordo com a nossa missão, queremos promover o bem-estar social da comunidade e a inclusão social dos cidadãos ipojuicanos, contribuindo para a ampliação e qualificação do acesso à saúde. É nesta perspectiva que a Associação Filhos de Ipojuca vem, neste contexto, apresentar o presente projeto, que nasceu da ideia do Ser e Estar Presente, aliada a um forte sentimento de que a garantia do acesso à saúde está entre os direitos essenciais do ser humano, necessitando de esforços conjunto da sociedade e dos governos para que seja efetivado de forma mais robusta a cada dia.

#### **4 DESCRIÇÃO DA REALIDADE E JUSTIFICATIVA**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma alteração do neurodesenvolvimento que se manifesta na infância, apresentando alterações na morfologia, fisiologia, conectividade cerebral e distúrbios motores. Atualmente é considerado um dos transtornos mentais do desenvolvimento de maior relevância devido à alta prevalência. Novas estatísticas publicadas em dezembro de 2023 pelo CDC (Centro de Controle de Doenças e Prevenção do governo dos EUA) revelam uma prevalência de 1 autista para cada 36 crianças de 8 anos. O quantitativo representa um aumento de 12 22% em relação à pesquisa anterior, publicada em 2021, cuja proporção era de 1 para 44 (Centro de Controle e Prevenção de Doenças, 2023). O estudo “Retratos do Autismo no Brasil em 2023” calculou para o Brasil uma estimativa de 6 milhões de pessoas com TEA no Brasil (Queiroz, 2023).

Atualmente, apesar de não haver etiologia bem definida, acredita-se que o TEA pode derivar de uma série de questões genéticas e neurobiológicas associadas, sendo: anomalias anatômicas ou fisiológicas do SNC e problemas constitucionais inatos (APA, 2014).

Todavia, é uma alteração na trajetória do neurodesenvolvimento que mostra modificações comportamentais, incapacidade de adquirir habilidades sociais e emocionais durante o avanço inicial, restrição de interesses, déficits de linguagem, comunicação e alterações motoras que resultam em graus variados de comprometimento na capacidade adaptativa de forma gradativa. O quadro clínico do focado no déficit motor, trata-se de movimentos estereotipados, déficit de marcha, hipotonia, atraso psicomotor em crianças pequenas, alterações de coordenação motora fina e equilíbrio (APA, 2014).

Embora o transtorno tenha origem nos primeiros anos de vida, no entanto, sua trajetória não é uniforme. Algumas crianças apresentam sintomas logo após o nascimento, contudo, na maioria dos casos, eles apenas são consistentemente identificados entre os 12 e 24 meses de idade, considerando-se precoce o diagnóstico até os 3 anos. Não obstante essa evidência, no Brasil, o diagnóstico do TEA ocorre, em média, aos quatro ou cinco anos de idade (SBP, 2019). A intervenção precoce está associada a ganhos significativos no funcionamento cognitivo e adaptativo da criança. Existem discussões sugerindo que a intervenção precoce e intensiva tem o potencial de impedir a manifestação completa do TEA, por coincidir com um período do

desenvolvimento em que o cérebro é altamente plástico e maleável. Nesse sentido, portanto, a busca por sinais precoces do autismo continua sendo uma área de intensa investigação científica. Alguns marcadores potencialmente importantes no primeiro ano de vida incluem anormalidades no controle motor, atraso no desenvolvimento motor, sensibilidade diminuída a recompensas sociais, afeto negativo e dificuldade no controle da atenção. A avaliação formal do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) é fundamental e indispensável e faz parte da consulta pediátrica (SBP, 2019).

No Brasil, a maior parte das crianças diagnosticadas ainda possui diagnóstico tardio, sendo realizado após os três anos de idade. Apesar de ter havido enormes avanços nessas últimas décadas em relação à identificação precoce e ao diagnóstico de autismo, muitas crianças, especialmente no Brasil, ainda continuam por muitos anos sem um diagnóstico ou com diagnósticos inadequados. Em vários Estados, muitas crianças ainda permanecem com um diagnóstico em aberto até as idades de 6 ou 7 anos e até mesmo por mais tempo (BRASIL, 2014).

No Brasil, por muitos motivos, as políticas governamentais direcionadas às pessoas com diagnóstico de autismo manifestaram-se de maneira tardia. Até o surgimento de uma política pública para o TEA infantil, no início do século XXI, esta população achava atendimento apenas em instituições filantrópicas, como a Associação Pestalozzi e a Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) (Cavalcante, 2013).

A partir de 2008 a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (DCPD), junto às Nações Unidas, tem mudado certas condutas com o intuito de abranger as pessoas autistas nesses direitos de proteção e benefícios individuais. O art. 1º do DCPD diz que a pessoa com deficiência é aquela que tem impedimentos de longo prazo, sejam físicos, mentais, intelectuais ou sensoriais em que interagem com diversas barreiras que podem ou não obstruir a participação plena e efetiva na sociedade. As pessoas com TEA dentro desses direitos conseguem usufruir de direitos iguais perante lei, não discriminação e acessibilidade, além de adaptações moderadas em edifícios, transportes, produtos e serviços (APA, 2014). Desde então, o Estado brasileiro tem buscado, por meio da formulação de políticas públicas, garantir a autonomia e a ampliação do acesso à saúde, à educação e ao trabalho, entre outros, com o objetivo de melhorar as condições de vida das pessoas com deficiência.

Ao instituir a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo, por meio da Lei 12764 de 2012, o Governo Brasileiro incluiu

uma série de iniciativas e leis que têm como intuito promover os direitos e a inclusão dessa comunidade na sociedade. Dessa forma, ao falar sobre atenção à pessoa com autismo é importante entender que a ação integrada associa-se com educação, com a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços de proteção social, como: Atenção Básica especializada e hospitalar, residências inclusivas, Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e centros-dia (BRASIL, 2015).

Ainda em consonância com a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, o governo brasileiro instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (BRASIL, 2012), segundo a qual o indivíduo com TEA deve ser considerado uma pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. O Ministério da Saúde oferece diretrizes no cuidado à saúde das pessoas com TEA no campo da habilitação/reabilitação na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e uma Linha de cuidado para a atenção às pessoas com TEA e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde (SUS). O que antecede às construções desses documentos é que em termos de atenção ao autismo esse sempre se inseriu nos cuidados à deficiência mental. Lima, Couto, Delgado e Oliveira (2014) apontam que até o final do século passado essa população estava excluída da saúde pública brasileira e seu cuidado, quando ocorria, era prestado pelo campo filantrópico da educação ou assistência social. Coube às associações de pais montarem os primeiros serviços de assistência.

O SUS foi regulamentado pela Lei 8.080/1990 e Lei 8.142/1990 e implementado num contexto de influência do ideário neoliberal, com o intuito de organizar os serviços de saúde, considerando os níveis de complexidade. Desde sua criação, evoluiu consideravelmente no que diz respeito à oferta de serviços, principalmente no âmbito de APS, buscando assim a concretude desta política (RIBEIRO; PIOLA; SERVO, 2005).

Os níveis de atenção e assistência à saúde no Brasil foram estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 4.279/2010 que aponta as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, sendo eles: atenção primária, atenção secundária e terciária.

Segundo Giovanella et al. (2009), a Atenção Primária à Saúde (APS) é uma forma de organização de saúde que objetiva intervenções precoces, com ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, reabilitação e cura, considerando o indivíduo e a comunidade, bem como a criação do vínculo. Enfatiza uma oferta de assistência acessível e universal, galgando atender às reais necessidades de uma população,

sendo considerada a porta de entrada do SUS.

Como porta de entrada, a atenção primária em saúde tem identificado o crescente número de pessoas com TEA. Ao mesmo tempo, além dos processos de cuidado à saúde no âmbito da atenção especializada, que objetivam responder às especificidades clínicas, é importante ressaltar que os serviços de saúde devem funcionar em rede, estando preparados para acolher e responder às necessidades gerais de saúde das pessoas com TEA, o que inclui o acompanhamento (básico e especializado) tanto da equipe de habilitação/reabilitação quanto médico, odontológico e da saúde mental, sempre que se fizer necessário.

É também de extrema importância que os cuidados à saúde da pessoa com TEA, ao longo da vida, estejam articulados também às ações e aos programas no âmbito da proteção social, da educação, do lazer, da cultura e do trabalho para o cuidado integral e o máximo de autonomia e independência nas atividades da vida cotidiana.

Segundo informações disponíveis no site do IBGE, Ipojuca possuía 98.932 habitantes no ano de 2022, sendo o décimo quinto município mais populoso de Pernambuco, ocupando a décima colocação quando os números são comparados aos dos municípios da região metropolitana do Recife. Ocupa uma área territorial de cerca de 514,8 km<sup>2</sup>, sendo 0,37 km<sup>2</sup> de área urbana e os 514,5 km<sup>2</sup> restantes de zona rural (SILVA,2022). Possui diversas áreas rurais e de engenhos onde o acesso à internet é escasso ou ausente.

O município se destaca, ainda, por possuir o terceiro maior Produto Interno Bruto de Pernambuco, impulsionado principalmente pelo turismo no seu litoral, com praias internacionalmente conhecidas, como: Porto de Galinhas, Cupe, Muro Alto, Maracaípe e Serrambi. Em 2010, o Índice de Desenvolvimento Humano municipal foi de 0,619, considerado médio e estando abaixo da média estadual, ocupando a 43ª colocação no comparativo entre os municípios pernambucanos.

Para atender essa grande população, conta com a seguinte rede de estabelecimentos de saúde:

**Tabela 1: Estabelecimentos de saúde do município de Ipojuca/PE, 2023.**

TIPO	QUANT
UNIDADE MISTA	1
POLICLÍNICA	4
PRONTO ATENDIMENTO	6
CENTRO DE ESPECIALIDADE	8
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1

UNIDADE DE APOIO A DIAGNOSE (SADT)	3
UNIDADE MÓVEL PRÉ-HOSPITALAR	5
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	1
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	2
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA	1
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	3
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	23

Fonte: SCNES/DATASUS

O município de Ipojuca, situado em Pernambuco, possui uma ampla rede de serviços de saúde, incluindo unidades mistas, policlínicas, centros de especialidades, unidades de apoio ao diagnóstico e unidades básicas de saúde, entre outros. No entanto, o atendimento especializado às crianças autistas enfrenta deficiências significativas. O Centro Especializado em Reabilitação (CER) tipo II atualmente atende 227 crianças com TEA, além de uma lista de espera com mais 237 crianças com TEA.

O projeto "Viver TEA Ipojuca" é uma iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde de Ipojuca que visa aprimorar o atendimento às crianças autistas, fortalecendo a rede de saúde municipal para garantir que todas as crianças, independentemente de suas necessidades, tenham acesso a cuidados integrais, visando a construção de um futuro saudável e inclusivo em Ipojuca, por meio da estruturação de uma linha de cuidado específica para o cuidado às pessoas com TEA e seus familiares.

O objetivo de construir uma linha de cuidado é garantir a continuidade, integralidade e qualidade do atendimento de saúde para as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias. A linha de cuidado visa:

1. **Ampliar, Organizar e Integrar os Serviços de Saúde:** Estruturar um fluxo coordenado entre os diferentes níveis de atenção (primário, secundário e terciário), garantindo que os pacientes sejam encaminhados de maneira adequada e recebam o cuidado necessário em cada etapa do tratamento.
2. **Melhorar a Qualidade do Atendimento:** Implementar protocolos baseados em melhores práticas e diretrizes clínicas para assegurar que o atendimento seja realizado de forma eficiente e eficaz, seguindo padrões de qualidade.
3. **Facilitar o Acesso e a Equidade:** Assegurar que todas as pessoas com TEA tenham acesso igualitário aos serviços de saúde, independentemente de sua localização ou condição socioeconômica, reduzindo barreiras ao acesso.
4. **Promover a Continuidade do Cuidado:** Garantir que o cuidado seja contínuo, desde o diagnóstico até o acompanhamento de longo prazo, evitando interrupções no

atendimento e proporcionando uma abordagem integral que considera todas as necessidades do paciente.

5. **Monitorar e Avaliar o Desempenho:** Estabelecer indicadores de desempenho e ferramentas de monitoramento para avaliar a eficácia da linha de cuidado, identificar áreas de melhoria e garantir que os serviços estejam atingindo seus objetivos.
6. **Apoiar as Famílias:** Fornecer suporte e orientação contínua às famílias das pessoas com TEA, promovendo um ambiente de cuidado que inclua suporte emocional, educacional e prático para os cuidadores.
7. **Promover a Inclusão e a Participação Social:** Facilitar a inclusão social das pessoas com TEA, promovendo sua participação em atividades comunitárias e escolares, e integrando os serviços de saúde com outras áreas como educação e assistência social.

Destaca-se, ainda, a importância da participação do terceiro setor nesse projeto, ou seja, as associações de moradores, as organizações não-governamentais e os institutos filantrópicos, visto que na implementação das políticas públicas definidas pelo SUS, essa integração é bastante necessária e recomendada.

## **5 OBJETIVOS**

### **5.1. Objetivo Geral**

Ampliar e reestruturar o cuidado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias em Ipojuca, assegurando a integralidade do cuidado por meio do fortalecimento da rede municipal de saúde e da promoção da intersetorialidade entre as secretarias de saúde, educação e assistência social.

### **5.2. Objetivos Específicos**

- Realizar diagnóstico do perfil das pessoas atendidas no município com diagnóstico de TEA e dos existentes na fila de espera;
- Identificar a capacidade instalada e de resposta da rede de saúde de Ipojuca para a atenção às pessoas com Transtorno do Espectro Autista e seus familiares.
- Estruturar uma Linha de cuidado para atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na Rede de Atenção à Saúde do município de Ipojuca.
- Ampliar a assistência à saúde com novos serviços especializados para o atendimento de pessoas com TEA.
- Reorganizar os serviços de saúde existentes para otimizar o atendimento às pessoas com TEA.

## 6 DESCRIÇÃO DAS AÇÕES E METAS

Para o alcance dos objetivos delineados na seção anterior, o projeto está estruturado em 3 eixos que representam os principais movimentos a serem trabalhados:

Eixo 1 - Diagnóstico de perfil da demanda existente, demanda reprimida e da rede de atenção do município;

Eixo 2 - Construção e implementação da Linha de cuidado para atenção às pessoas com TEA e suas famílias

Eixo 3 - Gestão do Projeto

Os eixos apresentados representam o conjunto de ações a serem desenvolvidas, sem necessariamente representar um sequenciamento, já que os movimentos desses eixos irão ocorrer em paralelo ao longo da duração do projeto. Segue abaixo o detalhamento de cada eixo com o conjunto de ações e metas:

### Eixo 1 - Diagnóstico de perfil da demanda existente, demanda reprimida e da rede de atenção do município.

AÇÃO	META
<b>Ação 1.1:</b> Cadastramento de usuários em fila de espera e estratificação de necessidades de atendimento especializado para o TEA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar 01 documento técnico com perfil das pessoas que estão na fila de espera para atendimento no CER, com estratificação das necessidades de atendimento especializado.</li> </ul>
<b>Ação 1.2:</b> Realizar a identificação da capacidade instalada e de resposta da Rede de Saúde de Ipojuca para atendimento a pessoas com TEA e suas famílias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar 01 documento técnico sobre a capacidade instalada e resposta da rede de saúde para atendimento às pessoas com TEA e suas famílias;</li> </ul>

**Eixo 2 - Construção e implementação da Linha de cuidado para atenção às pessoas com TEA e suas famílias**

AÇÃO	META
<p><b>Ação 2.1:</b> Implementar uma linha de cuidado específica para o TEA e suas famílias na Rede de Atenção à Saúde do município.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar 01 documento técnico com proposta de linha do cuidado às pessoas com TEA e suas famílias para Organizar e Integrar os Serviços de Saúde elaborado.</li> </ul>
<p><b>Ação 2.2:</b> Implantação de um novo serviço municipal de saúde para atendimento de pessoas com TEA e suas famílias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar 01 novo serviço municipal de saúde com profissionais e equipamentos para atendimento de pessoas com TEA e suas famílias</li> </ul>
<p><b>Ação 2.3:</b> Reorganização do Centro Especializado em Reabilitação (CER) Eduardo José Costa para ampliação da capacidade assistencial para o cuidado a pessoas com TEA e suas famílias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar 01 documento técnico com proposta de melhorias no fluxo de acolhimento e assistência do CER;</li> <li>• Ampliar a capacidade assistencial do CER em 50%.</li> </ul>
<p><b>Ação 2.4:</b> Reorganização da Atenção Primária em Saúde (APS) para ampliação da capacidade assistencial para o cuidado a pessoas com TEA e suas famílias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualificar 100% das Equipes de saúde da família em diagnóstico e cuidado a pessoas com TEA e suas famílias;</li> <li>• Cadastrar 100% das pessoas com TEA e suas famílias nas Equipes de saúde da família;</li> <li>• Implantar grupos de apoio a pais em 100% das UBS pessoas com TEA cadastradas;</li> </ul>
<p><b>Ação 2.5</b> Estruturação de ações intersetoriais com Educação e Assistência Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar 01 protocolo de cooperação intersetorial para Saúde, Educação e Assistência Social visando apoio às pessoas com TEA e suas famílias</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar 01 qualificação para profissionais das 03 secretarias para Implementação do protocolo de cooperação.</li> </ul>
--	---

### Eixo 3 - Gestão do Projeto

AÇÃO	META
<p><b>Ação 3.1:</b> Implementar um sistema de gestão, avaliação e monitoramento para acompanhar o progresso e os resultados do projeto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar 01 reunião mensal para monitoramento da implementação do projeto.</li> <li>• Elaborar 01 relatório de acompanhamento trimestral, do processo de implementação do projeto</li> <li>• Elaborar 01 relatório final de implementação do projeto.</li> </ul>

## **7 PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS**

O desenvolvimento do presente projeto está orçado em R\$ 2.441.000,00 (Dois milhões, quatrocentos e quarenta e um mil reais). Este valor será desembolsado pelo Fundo Municipal de Saúde de Ipojuca/PE em duas parcelas, sendo a primeira no mês de julho de 2024 e a seguinte 30 (trinta) dias após a primeira. As despesas previstas por ação e período de execução estão detalhadas no Anexo 5.

## 8 DETALHAMENTO DAS AÇÕES

### Eixo 1 - Diagnóstico de perfil da demanda existente, demanda reprimida e da rede de atenção do município;

**Ação 1.1:** Cadastramento de usuários em fila de espera e estratificação de necessidades de atendimento especializado para o TEA.

- **Justificativa:** Conhecer as necessidades de saúde para atendimento especializado no TEA é fundamental para garantir assistência especializada de qualidade.
- **Meta:** Elaborar 01 documento técnico com perfil das pessoas que estão na fila de espera para atendimento no CER, com estratificação das necessidades de atendimento especializado. Elaborar 01 documento técnico sobre a capacidade instalada e resposta da rede de saúde para atendimento às pessoas com TEA e suas famílias.
- **Detalhamento da Ação:**
- Realizar levantamento de perfil dos pacientes com TEA atendidos no CER (nome, nome da mãe, diagnóstico, Município de residência, UBS de referência, data de admissão no serviço, terapias que realiza)
- Realizar levantamento de perfil dos pacientes com TEA registrados na fila de espera (nome do paciente, nome da mãe, diagnóstico, município de residência, UBS de referência, tempo de espera na fila).

#### Recursos Necessários:

- Equipe técnica para coleta e análise de dados.
- Acesso a cadastros dos pacientes atendidos no CER (nome, nome da mãe, diagnóstico, Município de residência, UBS de referência, data de admissão no serviço, terapias que realiza)
- Acesso aos registros da fila de espera (nome do paciente, nome da mãe, diagnóstico, município de residência, UBS de referência, tempo de espera na fila).

**Ação 1.2:** Realizar a identificação da capacidade instalada e de resposta da Rede de Saúde de Ipojuca para atendimento a pessoas com TEA e suas famílias.

- **Justificativa:** Compreender a capacidade atual da rede é essencial para planejar melhorias e expansões necessárias.
- **Meta:** Produção de 01 documento técnico sobre a capacidade instalada e resposta da rede de saúde para atendimento às pessoas com TEA e suas famílias;
- **Detalhamento da Ação:**
  - Coletar dados sobre a infraestrutura física, equipamentos disponíveis e recursos humanos nas unidades de saúde.
  - Analisar a capacidade de resposta atual da rede em termos de demanda e eficiência.

- Identificar lacunas e áreas que necessitam de fortalecimento para melhor atender às necessidades das crianças com TEA e suas famílias.

#### **Recursos Necessários:**

- Equipe técnica para visita, coleta e análise de dados.
- Acesso às instalações físicas, registros e documentos das unidades de saúde.
- Notebook
- Software para análise dos dados
- Especialista em TEA e Especialista em Gestão

### **Eixo 2 - Estruturação da Linha de cuidado para atenção às pessoas com TEA e suas famílias.**

**Ação 2.1:** Elaborar e implementar da Linha de cuidado para atenção às pessoas com TEA e suas famílias com base nos resultados obtidos a partir do Eixo 1 - Mapeamento de necessidades de saúde e da rede assistencial.

- **Justificativa:** Uma linha de cuidado bem estruturada garante a continuidade e qualidade do atendimento, desde o diagnóstico até o acompanhamento especializado.
- **Metas:** Elaborar 01 documento técnico com proposta de linha do cuidado às pessoas com TEA e suas famílias para Organizar e Integrar os Serviços de Saúde elaborado.
- **Detalhamento da Ação:**
  - Apontar dimensionamento de força de trabalho existente e necessidade de contratação para implantar a linha de cuidado a fim de atender a demanda existente no município.
  - Apontar dimensionamento de estrutura física necessária para atender a demanda existente no município para ampliação da capacidade de resposta da rede (desde construção/ implementação de novos serviços, ampliação de serviços existentes, reorganização da atenção na rede de saúde e estabelecimento de parcerias intersetoriais).
  - Estabelecer e implementar protocolos clínicos e fluxos assistenciais para atendimento de pessoas com TEA.

#### **Recursos Necessários:**

- Resultados das etapas anteriores e documentos do ministério da saúde.
- Equipe técnica para análise dos dados e elaboração dos protocolos clínicos e assistenciais
- Notebook
- Software para análise dos dados
- Especialista em TEA e Especialista em Gestão

**Ação 2.2:** Implantação de um novo serviço municipal de saúde para atendimento de pessoas com TEA e suas famílias.

- **Justificativa:** Melhorar capacidade assistencial, eficiência e a acessibilidade dos serviços existentes para reduzir as filas de espera e aumentar a cobertura.
- **Meta:** Implantar 01 novo serviço municipal de saúde com profissionais e equipamentos para atendimento de pessoas com TEA e suas famílias
- **Detalhamento da Ação:**
  - Seleção de profissionais com experiência específica no manejo do TEA (ABA, DIR/Floortime, TEACCH, Integração Sensorial, Prompt, PECS, CAA, etc) para atender à demanda existente.
  - Contratação dos profissionais selecionados
  - Acolhimento pedagógico dos novos profissionais para alinhamento sobre a linha do cuidado do TEA, serviços existentes e demanda atual.
  - Aquisição de equipamentos e materiais para os serviços já existentes CER e CAC.
  - Implementação de novos serviços especializados conforme dimensionamento de estrutura física necessária para atender a demanda existente no município para ampliação da capacidade de resposta da rede (desde construção/ implementação de novos serviços, ampliação de serviços existentes, reorganização da atenção na rede de saúde e estabelecimento de parcerias intersetoriais).

**Recursos Necessários:**

- Recursos financeiros para contratação de novos profissionais.
- Recursos financeiros para implantação de novos serviços.
- Recursos financeiros para adequação de unidades existentes.
- Recursos financeiros para aquisição de materiais
- Equipe para elaboração e aplicação do Processo Seletivo para a contratação de novos profissionais.
- Estrutura para treinamento das equipes (conforme realidade do município)
- Notebook
- Software para análise dos dados
- Especialista em TEA e Especialista em Gestão

**Ação 2.3:** Reorganização do Centro Especializado em Reabilitação (CER) para ampliação da capacidade assistencial para o cuidado a pessoas com TEA e suas famílias.

- **Justificativa:** Melhorar a eficiência e a acessibilidade dos serviços existentes para reduzir as filas de espera e aumentar a cobertura.
- **Metas:** Elaborar 01 documento técnico com proposta de melhorias no fluxo de acolhimento e assistência do CER; Ampliar a capacidade assistencial do CER em 50%.
- **Detalhamento da Ação:**

- Propor ajustes nos fluxos de acolhimento, triagem e assistência do CER para otimizar o atendimento e ampliar a capacidade da rede de saúde às pessoas com TEA e suas famílias.
- Implementação de protocolos terapêuticos para atendimento no TEA e de matriciamento com as Equipes de APS;
- Implantação de fluxo assistencial com equipe terapêutica especializada em Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e outras conforme levantamento de necessidades realizado (ABA, DIR/Floortime, TEACCH, Integração Sensorial, Prompt, PECS, CAA, etc).
- Expandir a capacidade de atendimento do Centro Especializado em Reabilitação (CER) Tipo II para reduzir a lista de espera.
- Reuniões com as famílias sobre as mudanças no atendimento do CER e transição para novo processo de trabalho, de forma humanizada.
- **Recursos Necessários:**
  - Espaço físico adequado para novas estruturas.
  - Recursos financeiros para aquisição de materiais
  - Estrutura para treinamento das equipes (conforme realidade do município)
  - Notebook
  - Software para análise dos dados
  - Especialista em TEA e Especialista em Gestão

**Ação 2.4:** Reorganização da Atenção Primária em Saúde (APS) para ampliação da capacidade assistencial para o cuidado a pessoas com TEA e suas famílias.

- **Justificativa:** Fortalecer o papel de coordenação do cuidado e longitudinalidade do cuidado da APS junto a pessoas com TEA e suas famílias.
- **Metas:** Qualificar 100% das Equipes de saúde da família em diagnóstico e cuidado a pessoas com TEA e suas famílias; Cadastrar 100% das pessoas com TEA e suas famílias nas equipes de saúde da família; Implantar grupos de apoio a pais em 100% das UBS pessoas com TEA cadastradas.
- **Detalhamento da Ação:**
  - Implementação de protocolos terapêuticos para atendimento das pessoas com TEA e suas famílias;
  - Implantação de fluxo assistencial com equipe terapêutica do CER II, CSI e CAPS;
  - Implantação de agenda de matriciamento da APS com equipe terapêutica do CER II, CSI e CAPS;
  - Estabelecer grupos de apoio com encontros regulares para troca de experiências e orientações práticas.
  - Promover campanhas educativas sobre TEA e estratégias de manejo familiar, na comunidade e escolas (PSE).
  - Oferecer qualificação para pais sobre recursos e estratégias de cuidado no TEA para melhorar a qualidade de vida das famílias.
  - Realizar reuniões de preparação da comunidade para a implementação das ações nas ESF e escolas do território.

#### **Recursos Necessários:**

- Estrutura para treinamento das equipes (conforme realidade do município)
- Notebook
- Software para análise dos dados
- Especialista em TEA e Especialista em Gestão

#### **Ação 2.5:** Estruturação de ações intersetoriais com Educação e Assistência Social

- **Justificativa:** A integração de serviços essenciais é crucial para oferecer um suporte abrangente às crianças autistas e suas famílias.
- **Meta:** Elaborar 01 protocolo de cooperação intersetorial para Saúde, Educação e Assistência Social visando apoio às pessoas com TEA e suas famílias. Realizar 01 qualificação para profissionais das 03 secretarias para Implementação do protocolo de cooperação.
  - Estabelecer protocolos de cooperação entre as secretarias para identificar e atender famílias em situação de vulnerabilidade (Emissão de laudo, acesso a benefícios sociais, inclusão na escola com adaptação)
  - Desenvolver programas educativos e de inclusão social adaptados às necessidades das crianças com TEA nas creches, escolas e outros aparelhos sociais.
  - Promover campanhas de conscientização e qualificação para profissionais das três áreas, incentivando a colaboração interdisciplinar.
  - Elaborar atos normativos das três secretarias estabelecendo os protocolos;
  - Treinamento das equipes das três secretarias
  - Divulgação com a comunidade.

#### **Recursos Necessários:**

- Recursos financeiros para campanhas de conscientização
- Atos normativos das três secretarias estabelecendo os protocolos de cooperação;
- Estrutura para treinamento das equipes (conforme realidade do município)
- Notebook
- Software para análise dos dados
- Especialista em TEA e Especialista em Gestão

### **Eixo 3 - Gestão do Projeto**

#### **Ação 3.1:** Estruturar processo de monitoramento e avaliação da implementação da nova linha de cuidado

- **Justificativa:** A avaliação contínua é essencial para identificar áreas de melhoria, ajustar estratégias e garantir a sustentabilidade das iniciativas.

- **Metas:** Realizar 01 reunião mensal para monitoramento da implementação do projeto. Elaborar 01 relatório de acompanhamento trimestral, do processo de implementação do projeto. Elaborar 01 relatório final de implementação do projeto.
- **Detalhamento da Ação:**
  - Definir indicadores estratégicos, de processo e de resultado com equipe gestora
  - Estabelecer cronograma de pontos de controle coletar dados regularmente e analisar o impacto das intervenções implementadas.
  - Realizar reuniões de planejamento, monitoramento e avaliação do projeto com equipe técnica e consultores.
  - Compartilhar resultados por meio de relatórios com todas as partes interessadas e adaptar o plano de ação conforme necessário para maximizar os resultados positivos.

**Recursos Necessários:**

- Disponibilidade de agenda dos gestores
- Notebook
- Software para análise dos dados
- Especialista em TEA e Especialista em Gestão



## INDICADORES PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

<u>Meta</u>	<u>Indicador</u>	<u>Fórmula de cálculo</u>	<u>Fontes</u>	<u>Evidências</u>
Elaborar 01 documento técnico com perfil das pessoas que estão na fila de espera para atendimento no CER, com estratificação das necessidades de atendimento especializado.	Número absoluto de documentos técnicos elaborados contendo o total de pessoas da lista de espera cadastrados e classificados por estratificação de necessidades de atendimento especializado	Não se aplica	Lista de espera de atendimento do CER II	Cópia do documento validada pela gestão local.
Elaborar 01 documento técnico sobre a capacidade instalada e resposta da rede de saúde para atendimento às pessoas com TEA e suas famílias;	Número absoluto de documentos técnicos elaborados contendo detalhamento da capacidade de respostas dos serviços ofertados para o atendimento às pessoas com TEA e suas famílias	Não se aplica	Relatórios de visitas técnicas	Cópia do documento validada pela gestão local.
Elaborar 01 documento técnico com proposta de linha do cuidado às pessoas com TEA e suas famílias para Organizar e Integrar os Serviços de Saúde elaborado.	Número absoluto de documento técnico com proposta de linha do cuidado às pessoas com TEA e suas famílias para Organizar e Integrar os Serviços de Saúde	Não se aplica	Relatórios de progresso da equipe técnica responsável.	Cópia do documento validada pela gestão local.
Implantar 01 novo serviço municipal de saúde com profissionais e equipamentos para atendimento de pessoas com TEA e suas famílias	Percentual de profissionais contratados (%).  Percentual de equipamentos adquiridos (%).	Não se aplica	Relatórios do setor de RH com cópia dos contratos  Inventário de equipamentos adquiridos para os novos serviços	Contratos dos novos profissionais  Notas fiscais dos equipamentos adquiridos
Elaborar 01 documento técnico com proposta de melhorias no fluxo	Número absoluto de documento técnico com proposta de melhorias no fluxo de acolhimento e assistência do CER;	Não se aplica	Relatórios de progresso da equipe técnica responsável.	Cópia do documento validada pela gestão local.



de acolhimento e assistência do CER;				
Ampliar a capacidade assistencial do CER em 50%.	Percentual de aumento no número de atendimentos realizados mensalmente (%).	Número de atendimentos após a ampliação - Número de atendimentos antes da ampliação) / Número de atendimentos antes da ampliação) * 100	Registros de atendimento do CER.	Cópia do relatório de atendimentos do CER
Qualificar 100% das Equipes de saúde da família em diagnóstico e cuidado a pessoas com TEA e suas famílias;	Percentual de equipes qualificadas (%).	(Número de equipes qualificadas / Número total de equipes) * 100	Relatório de profissionais capacitados pela empresa prestadora  Setor de recursos humanos da Associação Filhos do Ipojuca	Atas de participação dos profissionais nos processos de capacitação  lista de presença e fotos.
Cadastrar 100% das pessoas com TEA e suas famílias nas Equipes de saúde da família;	Percentual de pessoas com TEA e suas famílias cadastradas (%).	(Número de pessoas com TEA e suas famílias cadastradas / Número total de pessoas com TEA e suas famílias identificadas) * 100	Relatório da base de dados desenvolvida pelo projeto	Arquivo com backup da base de dados
Implantar grupos de apoio a pais em 100% das UBS pessoas com TEA cadastradas;	Percentual de UBS com grupos de apoio implantados (%).	(Número de UBS com grupos de apoio implantados / Número total de UBS) * 100	Relatório da base de dados desenvolvida pelo projeto  Relatório analítico dos consultores técnicos do projeto	Arquivo com backup da base de dados



Elaborar 01 protocolo de cooperação intersetorial para Saúde, Educação e Assistência Social visando apoio às pessoas com TEA e suas famílias	Número absoluto de protocolo de cooperação intersetorial para Saúde, Educação e Assistência Social visando apoio às pessoas com TEA e suas famílias elaborado	Não se aplica	Relatório da base de dados desenvolvida pelo projeto  Relatório analítico dos consultores técnicos do projeto	Cópia do protocolo
Realizar 01 qualificação para profissionais das 03 secretarias para Implementação do protocolo de cooperação.	Número absoluto de profissionais das três secretarias qualificados.	Número total de profissionais	Relatório de profissionais capacitados pela empresa prestadora  Setor de recursos humanos da Associação Filhos do Ipojuca	Atas de participação dos profissionais nos processos de capacitação  lista de presença e fotos.
Realizar 01 reunião mensal para monitoramento da implementação do projeto.	Percentual de reuniões realizadas conforme o cronograma (%).	(Número de reuniões realizadas / Número total de reuniões planejadas) * 100	Relatório da base de dados desenvolvida pelo projeto  Relatório analítico dos consultores técnicos do projeto	Ata da reunião de monitoramento
Elaborar 01 relatório de acompanhamento trimestral, do processo de implementação do projeto	Percentual de relatórios trimestrais entregues (%).	(Número de relatórios entregues / Número total de relatórios previstos) * 100	Relatório da base de dados desenvolvida pelo projeto  Relatório analítico dos consultores técnicos do projeto	Cópia do Relatório
Elaborar 01 relatório final de implementação do projeto.	Número absoluto de relatório final de implementação do projeto elaborados	Não se aplica	Relatório da base de dados desenvolvida pelo projeto  Relatório analítico dos consultores técnicos do projeto	Cópia do relatório

## 10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtorno do espectro do autismo**. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do sistema único de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CAVALCANTE, F. **Pessoas muito especiais: a construção social do portador de deficiência e a reinvenção da família**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

CDC. Centro de Controle e Prevenção de Doenças. **Prevalência de autismo nos EUA**. Autor: Paiva, F., 2013.

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M.; ALMEIDA, P. F.; ESCOREL, S. SENNA, M. C. M.; FAUSTO, M. C. R.; DELGADO, M. M.; ANDRADE, C. L. T. CUNHA, M. S.; MARTINS, M. I. C.;  
TEIXEIRA, C. P. **Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de Atenção Básica à saúde no Brasil**. *Cien Saude Colet* 2009; 14(3):783- 794.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades/ Panorama-Ipojuca, 2020**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/ipojuca/panorama>.

LIMA, R. C., COUTO, M. C. V., DELGADO, P. G. G., & OLIVEIRA, B. D. C. **Indicadores sobre o cuidado a crianças e adolescentes com autismo na rede de CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro**. *Physis*, 24(3), 715-739, 2014.

MELLO, Ana Maria S. Ros de; ANDRADE, Maria América; CHEN HO, Helena; SOUZA DIAS, Inês de. **Retratos do autismo no Brasil**. 1ª ed. São Paulo: AMA, 2013.

QUEIROZ, A. **Retratos do Autismo no Brasil em 2023**. E-book. São Paulo: Genial Care. & Tismoo.me, 2023.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Diagnóstico precoce para o Transtorno do Espectro do Autismo é tema de novo documento do DC de Desenvolvimento e Comportamento**. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, 2019. Disponível em: <https://acesse.dev/sbp-diagnostico-precoce-para-tea>.

## ANEXO 1 - QUADRO DE ESTIMATIVA DE PROFISSIONAIS

<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>CARGA HORÁRIA</b>	<b>NOVO SERVIÇO</b>
Fonoaudiólogo especialista em TEA	30h/semanais	2
Terapeuta Ocupacional especialista em TEA	30h/semanais	2
Fisioterapeuta especialista em TEA	30h/semanais	2
Psicólogo especialista em TEA	30h/semanais	2
Psicopedagogo especialista em TEA	40h/semanais	2
Educador Físico - Psicomotricista	30h/semanais	2
Nutricionista especialista em TEA	40h/semanais	1
Médico Neurologista Infantil	10h/semanais	1
Musicoterapeuta	40h/semanais	1
Assistente Social	40h/semanais	1
Assistente Terapêutico (AT)*	40h/semanais	6
Analista de Comportamento (AC)**	20h/semanais	1
Serviços gerais	40h/semanais	2
Segurança *Avaliar custo de empresa de segurança em substituição a contratação	44h/semanais (plantão)	Calcular***
Auxiliar administrativo	40h/semanais	2
<b>TOTAL SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA</b>		<b>27</b>
Coordenador do projeto especialista em TEA	40h/semanais	1
Consultor em Gestão	10h/semanais	1
Consultor em TEA	10h/semanais	1
<b>TOTAL GESTÃO DO PROJETO</b>		<b>3</b>
<b>TOTAL DE PESSOAS</b>		<b>30</b>

\* Assistente Terapêutico (AT) - profissional da área da saúde ou educação, com formação em assistente terapêutico na abordagem ABA

\*\*Analista do Comportamento (AC) - profissional da área da saúde ou educação, com formação em Análise do Comportamento Aplicada com habilitação para atuar como analista.

**Observação:** a contratação dos profissionais para o Novo serviço será realizada mediante etapa diagnóstica da capacidade assistencial atual do CER e do perfil de necessidades da fila de espera.

## ANEXO 2 - ATRIBUIÇÕES MÍNIMAS DOS PROFISSIONAIS

CATEGORIA PROFISSIONAL	ATRIBUIÇÕES
Médico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar consultas especializadas;</li> <li>• Realizar avaliação periódica;</li> <li>• Realizar diagnóstico do impedimento;</li> <li>• Realizar e solicitar exames;</li> <li>• Prescrever medicações;</li> <li>• Realizar consultas e atendimentos médicos;</li> <li>• Elaborar documentos médicos, inclusive laudos;</li> <li>• Implementar ações para promoção, prevenção e reabilitação da saúde;</li> <li>• Assumir responsabilidades sobre os procedimentos médicos que indica ou do qual participa;</li> <li>• Apresentar relatórios das atividades para análise;</li> <li>• Discutir diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção com a equipe, usuários, responsáveis e familiares;</li> <li>• Participar de equipes interdisciplinares e multiprofissionais, realizando atividades em conjunto, tais como: discussão de casos, reuniões administrativas, avaliação global, interconsultas, reuniões de equipe, campanhas e outras pertinentes à saúde da pessoa com deficiência;</li> <li>• Manter prontuários e registros de documentos relativos aos usuários atualizados;</li> <li>• Registrar em prontuário as consultas, avaliações, diagnósticos, prognósticos, tratamentos, evoluções, interconsultas e intercorrências</li> </ul>
Fonoaudiólogo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar avaliações e reabilitação da função auditiva periférica e central, da linguagem oral e escrita, da voz, fluência, da articulação da fala e dos sistemas miofuncional, orofaciais, cervical e de deglutição.</li> <li>• Realizar avaliação, diagnóstico, prognóstico, habilitação e reabilitação fonoaudiológicas de pessoas nos diferentes ciclos de vida com alterações neurofuncionais, atuando nas sequelas resultantes de danos ao sistema nervoso central ou periférico;</li> <li>• Participar de equipes de diagnóstico, realizando a avaliação da comunicação oral e escrita, voz e audição;</li> <li>• Orientar usuários, familiares, cuidadores, e as equipes multidisciplinares;</li> <li>• Realizar terapia fonoaudiológica dos problemas de comunicação oral e escrita, voz e audição;</li> <li>• Supervisionar profissionais e alunos em trabalhos teóricos e práticos de fonoaudiologia e reabilitação;</li> <li>• Emitir parecer, laudo, relatório, declaração e atestado fonoaudiológicos;</li> <li>• Compor equipe multidisciplinar com atuação inter e transdisciplinar;</li> <li>• Atuar junto a indivíduos com queixas comunicativas e cognitivas, assim como àqueles que apresentam quaisquer alterações neuropsicológicas associadas a quadros neurológicos, psiquiátricos, neuropsiquiátricos e desenvolvimentais que afetam a comunicação;</li> <li>• Promover processos de formação continuada de profissionais ligados à atuação junto às pessoas com alteração neurofuncional.</li> </ul>
Fisioterapeuta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar avaliação funcional e tratar seus acometimentos;</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Avaliar, treinar e adaptar usuários para utilização de OPM;</li><li>• Realizar Estimulação Precoce;</li><li>• Realizar consulta fisioterapêutica, anamnese, solicitar e realizar interconsulta e encaminhamento;</li><li>• Realizar avaliação física e funcional, aplicar e interpretar escalas, questionários, testes funcionais e exames complementares para determinação do diagnóstico e o prognóstico fisioterapêutico;</li><li>• Prescrever, analisar, aplicar, avaliar/reavaliar métodos, técnicas e recursos fisioterapêuticos para restaurar as funções articular, óssea, muscular, tendinosa, sensório, sensitiva e motoras, individuais ou em grupo;</li><li>• Prescrever, confeccionar, gerenciar órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, adaptações e tecnologia assistiva para otimizar, adaptar ou manter atividades funcionais com vistas à maior autonomia e independência funcional;</li><li>• Prescrever e determinar as condições de alta fisioterapêutica;</li><li>• Registrar em prontuário consultas, avaliações, diagnósticos, prognósticos, tratamentos, evoluções, interconsulta, intercorrências e altas fisioterapêuticas;</li><li>• Emitir laudos, pareceres, relatórios e atestados fisioterapêuticos;</li><li>• Elaborar e realizar atividades de educação em saúde, orientar e capacitar os usuários, cuidadores e acompanhantes para a promoção de uma maior funcionalidade e autonomia dos usuários, bem como na prevenção de riscos ambientais;</li><li>• Planejar e executar estratégias de adequações para uma melhor acessibilidade a ambientes públicos e privados, como também planejar adequações em ambiente domiciliar, escolar, laboral e de lazer.</li></ul>
Terapeuta Ocupacional	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar avaliação do desempenho ocupacional, funcional e tratar seus acometimentos em todos os ciclos de vida;</li><li>• Realizar atividades terapêuticas ocupacionais, individuais ou em grupo e oficinas terapêuticas;</li><li>• Avaliar, prescrever, confeccionar, treinar e adaptar usuários para utilização de OPM e recursos de Tecnologia Assistiva;</li><li>• Realizar consulta, triagem, entrevista, anamnese, solicitar e realizar interconsulta e encaminhamento;</li><li>• Realizar avaliação ocupacional, dos componentes percepto-cognitivos, psicossociais, psicomotores, psicoafetivos e sensoperceptivos no desempenho ocupacional; avaliar os fatores pessoais e os ambientais que, em conjunto, determinam a situação real da vida (contextos); avaliar as restrições sociais, atitudinais e as do ambiente; realizar avaliação da função cotidiana AVD e AIVD;</li><li>• Planejar tratamento e intervenção, acolher a pessoa, promover, prevenir e restaurar a saúde em qualquer fase do cotidiano da vida; planejar, acompanhar e executar etapas do tratamento e alta; redesenhar as atividades em situação real de vida e promover o reequilíbrio dos componentes percepto-cognitivos, psicossociais, psicomotores, psicoafetivos e sensoperceptivos do desempenho ocupacional; redesenhar as atividades em situação real de vida e reduzir as restrições ambientais e atitudinais; adaptar a atividade, o ambiente natural e o transformado; desenhar atividades em ambiente controlado (setting terapêutico) para facilitar, capacitar, desenvolver e reequilibrar os componentes do desempenho ocupacional;</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicar estratégias de intervenção individual e grupal; utilizar técnicas corporais e artístico-culturais; planejar, reorganizar e treinar as Atividades da Vida Diária (AVD) e as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD); orientar, educar e capacitar a família, cuidadores e a rede de apoio;</li><li>• Prescrever tecnologia assistiva;</li><li>• Registrar e guardar a evolução clínica e relatórios em prontuário próprio;</li><li>• Emitir laudos, atestados e pareceres.</li></ul>
Psicólogo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar consultas de Psicologia e Psicodiagnóstico;</li><li>• Realizar atendimento psicoterapêutico individual e/ou em grupo;</li><li>• Realizar atividades psicomotoras destinadas as funções do desenvolvimento global;</li><li>• Aplicar testes, realizar entrevistas, questionários e observações simples;</li><li>• Aplicar dinâmicas individuais e/ou em grupo;</li><li>• Fornecer orientação psicológica ao paciente e sua família/cuidador com base nos dados avaliativos.</li></ul>
Nutricionista	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar o diagnóstico e o acompanhamento do estado nutricional, calculando os parâmetros nutricionais para os diferentes ciclos de vida e condições específicas, especialmente pessoas com estomias;</li><li>• Estabelecer e executar protocolos técnicos do serviço, segundo níveis de assistência nutricional, de acordo com a legislação vigente;</li><li>• Elaborar a prescrição dietética, com base nas diretrizes do diagnóstico de nutrição e considerando as interações drogas/nutrientes e nutrientes/nutrientes;</li><li>• Registrar em prontuário dos pacientes/usuários a prescrição dietética e a evolução nutricional, de acordo com protocolos preestabelecidos pela Unidade de Nutrição e Dietética (UND);</li><li>• Identificar indivíduos com necessidades nutricionais específicas, para que recebam o atendimento adequado;</li><li>• Propor e realizar ações de educação alimentar e nutricional para usuários e equipe, inclusive promovendo a consciência ecológica e ambiental;</li><li>• Implantar e supervisionar as atividades de pré-preparo, preparo, distribuição e transporte de refeições e/ou preparações em treinos de AVD onde houver manuseio e preparação de alimentos;</li><li>• Interagir com a equipe multiprofissional, definindo com esta, sempre que pertinente, os procedimentos complementares à prescrição dietética.</li></ul>
Assistente Social	<ul style="list-style-type: none"><li>• Criar, junto com a equipe, uma rotina que assegure a inserção do Serviço Social no processo desde a admissão (entrada do usuário/família no serviço) até a alta;</li><li>• Identificar e trabalhar os aspectos sociais apresentados para garantir a participação dos mesmos no processo de reabilitação, bem como a plena informação de sua situação de saúde e discussão sobre as suas reais necessidades e possibilidades de recuperação, frente a sua condição de vida;</li><li>• Articular com pontos e serviços da Rede de maneira intra e intersetorial que respondam às diversas e complexas necessidades básicas;</li><li>• Assegurar intervenção interdisciplinar capaz de responder as demandas dos pacientes individualmente e familiares bem como as coletivas;</li><li>• Fomentar o reconhecimento da Pessoa com Deficiência no contexto familiar, social e comunitário;</li><li>• Participar, em conjunto com a equipe de saúde, de ações</li></ul>



	<p>socioeducativas nos diversos programas de Reabilitação;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Planejar, executar e avaliar com a equipe de saúde ações que assegurem a saúde enquanto direito;</li><li>• Sensibilizar o usuário e/ou sua família para participar do tratamento de saúde proposto pela equipe;</li><li>• Criar grupos socioeducativos e de sensibilização junto aos usuários, sobre direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS;</li><li>• Desenvolver ações de mobilização na comunidade objetivando a democratização das informações da rede de atendimento e direitos sociais;</li><li>• Realizar debates e oficinas na área geográfica de abrangência da instituição;</li><li>• Realizar ações coletivas de orientação com a finalidade de democratizar as rotinas e o funcionamento do serviço.</li></ul>
Assistente Terapêutico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar atendimento terapêutico individual e/ou em grupo;</li><li>• Realizar atividades destinadas as funções do desenvolvimento global;</li><li>• Aplicar testes, realizar entrevistas, questionários e observações simples;</li><li>• Aplicar dinâmicas individuais e/ou em grupo;</li><li>• Fornecer orientação ao paciente e sua família/cuidador com base nos dados avaliativos.</li><li>• Registrar em prontuário dos pacientes/usuários os programas desenvolvidos e a evolução, de acordo com Plano de Intervenção Comportamental (PIC)</li><li>• Participar das supervisões realizadas pelo Analista de Comportamento para alinhamento do Plano de Intervenção Comportamental (PIC).</li></ul>
Analista do Comportamento	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar avaliação comportamental individual e/ou em grupo;</li><li>• Construir um Plano de Intervenção Comportamental (PIC) com atividades destinadas as funções do desenvolvimento global;</li><li>• Aplicar testes, realizar entrevistas, questionários e observações simples;</li><li>• Fornecer orientação ao paciente e sua família/cuidador com base nos dados avaliativos.</li><li>• Registrar em prontuário dos pacientes/usuários os programas desenvolvidos e a evolução, de acordo com Plano de Intervenção Comportamental (PIC)</li><li>• Supervisionar os assistentes terapêuticos na execução e alinhamento do Plano de Intervenção Comportamental (PIC).</li><li>• Emitir laudos, relatórios e pareceres.</li></ul>
Musicoterapeuta	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar intervenções musicoterapêuticas para promover saúde, qualidade de vida e desenvolvimento humano na área organizacional e nas áreas de educação, saúde, assistência social, reabilitação e prevenção;</li><li>• Participar de planejamento, elaboração, programação, organização, implementação, direção, coordenação, análise e avaliação de atividades clínicas musicoterapêuticas e de parecer musicoterapêutico;</li></ul>

### ANEXO 3 - PRODUÇÃO AMBULATORIAL SIA/SUS

Produção Ambulatorial SIA/SUS - procedimentos a serem monitorados, conforme Quadro 2:

Código do Procedimento	Tipo	Nome do Procedimento
101010028	Comum	Atividade Educativa/Orientação em grupo na Atenção Especializada
101040024	Comum	Avaliação Antropométrica
211070068	Comum	Avaliação de Linguagem Escrita/Leitura
211070076	Comum	Avaliação de Linguagem Oral
211070084	Comum	Avaliação Miofuncional de Sistema Estomatognático
211070114	Comum	Avaliação Vocal
211070173	Comum	Exame de Organização Perceptiva
211070181	Comum	Exame Neuropsicomotor Evolutivo
211070190	Comum	Gustometria
301010048	Comum	Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada
301010072	Comum	Consulta Médica em Atenção Especializada
301010307	Comum	Teleconsulta Médica na Atenção Especializada
301010315	Comum	Teleconsulta por Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico)
301040036	Comum	Terapia em Grupo
301040044	Comum	Terapia Individual
301070083	Comum	Atendimento em Oficina Terapêutica I para Portador de Necessidades Especiais (Por Oficina)
301070270	Comum	Matriciamento de Equipes dos Outros Pontos e Níveis da Rede de Atenção à Saúde para Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência
301070288	Comum	Alta por Objetivos Terapêuticos Alcançados da Reabilitação na Atenção



301080160	Comum	Atendimento em Psicoterapia de Grupo
301070067	Comum	Atendimento/Acompanhamento em Reabilitação nas Múltiplas Deficiências
302060049	Física	Atendimento Fisioterapêutico em paciente c/ Comprometimento Cognitivo
211030023	Física	Avaliação Cinética, Cinemática e de Parâmetros Lineares
211030031	Física	Avaliação de Equilíbrio Estático em Placa de Força
211030040	Física	Avaliação de Função e Mecânica Respiratória
211030066	Física	Avaliação de Movimento (por imagem)
211030082	Física	Eletrodiagnóstico Cinético Funcional
211030090	Física	Eletromiografia Dinâmica, Avaliação Cinética, Cinemática e de Parâmetros Lineares
309050030	Física	Sessão de Eletroestimulação
301070024	Intelectual	Acompanhamento de Paciente em Reabilitação em Comunicação Alternativa
301070040	Intelectual	Acompanhamento Neuropsicológico de Paciente em Reabilitação
301070059	Intelectual	Acompanhamento Psicopedagógico de Paciente em Reabilitação
211100013	Intelectual	Aplicação de Teste para Psicodiagnóstico
301070261	Intelectual	Teleatendimento/Telemonitoramento em Reabilitação Intelectual
19.141.01.7	Comum	Atendimentos a pacientes que demandem cuidados intensivos de reabilitação visual e/ou auditiva e/ou mental e/ou autismo.

Fonte: CGSPD/DAET/SAES/MS (NOTA TÉCNICA Nº 14/2024)



#### ANEXO 4 - RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA AQUISIÇÃO

DESCRIÇÃO	Quantidade	Equipamentos	Quantidade
Consultórios interdisciplinares para avaliação clínico-funcional.	3	Mesa	3
		Ar condicionado	3
		Cadeiras	9
		Lixeira	3
		Dispensador de Álcool	3
		Estante pequena para brinquedos	3
		Brinquedos lúdicos para diferentes faixas etárias	30
		Tatame EVA	12
Sala de atendimento terapêutico infantil individual	6	Mesa	6
		Ar condicionado	6
		Cadeiras	12
		Lixeira	6
		Dispensador de Álcool	6
		Estante pequena para brinquedos	6
		Brinquedos lúdicos para diferentes faixas etárias	60
		Tatame EVA	24
	1	Mesa	1



Sala de atendimento terapêutico motor (Psicomotricidade e Fisioterapia)	Ar condicionado	1
	Cadeiras	2
	Lixeira	2
	Dispensador de Álcool	2
	Estante grande para brinquedos	2
	Brinquedos lúdicos para diferentes faixas etárias	20
	Tatame EVA	20
	Bastão	10
	Tábua de Propriocepção	1
	Escada em L cantos com rampa	1
	Esteira Ergométrica	1
	Cama Elástica Proprioceptiva	2
	Bola suíça tamanho 45	1
	Bola suíça tamanho 65	2
	Caneleiras com peso de 0.5	2
Caneleiras com peso de 1	2	
Caneleiras com peso de 2	2	



		Espaldar	1
		Kit de Exercitadores elásticos com resistências variadas	1
		Bambolês coloridos	6
		Circuito Psicomotor	1
		Material esportivo (bolas de futebol)	5
		Material esportivo (cesta de basquete)	1
		Material esportivo (bola de basquete)	2
		Material esportivo (escada funcional)	1
		Material esportivo (kit de cones e chapéu chinês)	5
		Material esportivo (corda de poliamida)	1
Sala de atendimento terapêutico ocupacional e Atividade de Vida Diária (AVD)	1	Mesa	1
		Ar condicionado	1
		Cadeiras	2
		Lixeira	2



	Dispensador de Álcool	2
	Estante grande para brinquedos	1
	Brinquedos lúdicos para diferentes faixas etárias	20
	Tatame EVA	20
	Materiais para estimulação tátil	
	<a href="#">Smart @ #3: Teto Espaldar, Laterais Espaldar e Cordas</a>	1
	Almofadão Sensorial G - Enchimento de Flocos de Isopor	2
	Prancha de AVDs	1
	Bloco de AVDs	1
	Casulo 4 Camadas 1,40 x 1,50	1
	Balanço sensorial (ninho)	1
	Plataforma suspensa	1
	Trave de equilíbrio	1



		Bambolês coloridos	6
		Túnel com Borda Estruturada 1,5	1
		Colchonetes	4
		Recursos e jogos sensoriais	
Área interna de convivência	1	Cadeiras	40
		Bebedouro	1
		Dispensador de Álcool	10
Sala de reunião (também pode ser utilizada para atividades de grupo)	1	Cadeiras	20
		Data Show	1
		Ar condicionado	1
Copa/refeitório	1	Mesa	1
		Cadeiras	6
		Geladeira	1
		Fogão	1
		Microondas	1
		Jogo de talheres	1
		Filtro de água	1
Sala Recepção	1	Computador	2
		Armários	4
		Cadeiras	2
		Software de agendamento e prontuário eletrônico	1
	1	Mesa	3



Sala para o setor administrativo (Coordenação, administrativo, faturamento)		Cadeiras	4
		Computador	3
		Impressora a laser	1
		Plastificadora	1
		Ar condicionado	1
Sala de utilidades (com guarda temporária para resíduos sólidos)	1	Tambores de lixo	2
Sanitários para usuários (Sanitário feminino)	1	Dispensador de papel	1
		Dispensadores de sabão	1
		Lixeira	2
Sanitários para usuários (Sanitário masculino)	1	Dispensador de papel	1
		Dispensadores de sabão	1
		Lixeira	2
Sanitários/vestiários para funcionários feminino	1	Dispensador de papel	1
		Dispensadores de sabão	1
		Lixeira	2
Sanitários/vestiários para funcionários masculino	1	Dispensador de papel	1
		Dispensadores de sabão	1
		Lixeira	2
Espaço para arquivo (Sala para arquivo)	1	Estantes	2
Almoxarifado	1	Estantes	4
Depósito de Material de Limpeza (DML)		Estantes	4
Área aberta para atividades lúdicas (área de recreação e/ou lazer)	1	Playground infantil (3 a 10 anos)	1
Abrigo externo de resíduos sólidos	1	Tambores de lixo	2



Área para embarque e desembarque de veículos (adaptado e comum)	1	não se aplica	
---	---	---------------	--