Protocolo de Acesso ao Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo

(NAIPE DI/TEA)

Prefeitura de Joinville

SAÚDE

2022
Joinville – SC

MISSÃO

"Promover saúde e bem-estar para as pessoas."

VISÃO

"Ser uma instituição ágil e inovadora, atenta as necessidades de integralidade e sustentabilidade, referência em gestão de saúde pública no Brasil."

VALORES

- Orgulho e Paixão
- Transparência
- Empatia e Cuidado
- Eficiência e Inovação
- Sustentabilidade e Governança

SECRETÁRIO DA SAÚDE
Jean Rodrigues da Silva

DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Simone Aparecida de Souza

DIRETORIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE
Andrei Popovski Kolaceke

DIRETORIA TÉCNICA
Niso Eduardo Balsini

GERÊNCIA DE DISTRITO SANITÁRIO
Heloísa Hoffmann – Distrito Centro
Luiza Helena Cardoso dos Santos – Distrito Norte
Jaqueline Fornari – Distrito Sul

GERÊNCIA DE ENFERMAGEM E NÚCLEO DE GESTÃO ASSISTENCIAL
Vanessa Cardoso

GERÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E ARTICULAÇÃO DA REDE EM SAÚDE
Ana Carolina Klein

GERÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA
Akadenilques de Oliveira Martins Souza Kudla

GERÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIAIS
Flávia Schwinden Müller

COORDENAÇÃO NÚCLEO DE ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO
Gislaine Batista de Souza

COORDENAÇÃO DO NÚCLEO DE GESTÃO ASSISTENCIAL
Maristela Mello de Aguiar

ELABORAÇÃO
Gislaine Batista de Souza – Coordenadora do NAIPE DI/TEA
Valquíria Aparecida Duarte – Assistente Social do NGA

COLABORAÇÃO
Adriana Kelly Trindade – Enfermeira do NAIPE DI/TEA
Ana Régia M. Salles - Terapeuta Ocupacional do NAIPE DI/TEA
Everli Evangelista de Borba – Agente Administrativo do NAIPE DI/TEA
Gisele Taise de Amorin Pires – Pedagoga do NAIPE DI/TEA
Juliane Cristine Koerber Reis – Psicóloga do NAIPE DI/TEA
Karime Cattoni Barbosa – Enfermeira do NAIPE DI/TEA
Kerolin Daniele Schatzmann – Agente Administrativo do NGA
Luziane Bobazar Blume – Fisioterapeuta do NAIPE DI/TEA
Tatiane Dominoni – Fonoaudióloga do NAIPE DI/TEA
Vanessa Metz Kozeker – Assistente Social do NAIPE DI/TEA

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS: Atenção Primária à Saúde
AVD: Atividades de Vida Diária
CID: Classificação Internacional de Doenças
Escala M-CHAT: Escala *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (Lista de Verificação Modificada para Autismo em Crianças)
GM/MS: Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde
NAIPE DI/TEA: Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo
Nº: Número
P1: Prioridade 1
P2: Prioridade 2
P3: Prioridade 3
PTS: Projeto Terapêutico Singular
RAD: Rede de Atenção à Deficiência
SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SC: Santa Catarina
SEI: Sistema Eletrônico de Informação
SES/CAAP: Secretaria da Saúde/Coordenação de Acompanhamento de Processo
SES/CAP: Secretaria da Saúde/Coordenação de Acompanhamento de Processo
SES/GAB: Secretaria da Saúde/Gabinete
SES/SC: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina
SISREG: Sistema Nacional de Regulação
SUS: Sistema Único de Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Classificação de prioridade e critérios de regulação 10

Quadro 2 – Critérios clínicos e classificação de prioridade 11

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 07
2 NÚCLEO DE ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (NAIPE DI/TEA) 09
3 CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE E CRITÉRIOS DE REGULAÇÃO 10
4 CRITÉRIOS CLÍNICOS DE CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADES PARA OS ATENDIMENTOS NO NAIPE DI/TEA 11
5 PROCESSO DE ENCAMINHAMENTO E REGULAÇÃO DE ACESSO 12
5.1 Critérios de Inclusão 12
5.2 Critérios de Exclusão 12
5.3 Escuta Qualificada – Consulta NAIPE DI/TEA 13
6 CONSULTA DE ADMISSÃO NO NAIPE DI/TEA 14
6.1 Clínica de Deficiência Intelectual (DI) 14
6.2 Clínica do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) 14
6.3 Avaliação Interdisciplinar 15
6.4 Devolutiva aos pais/familiares e definição do Projeto Terapêutico Singular (PTS) após avaliação interdisciplinar 15
7 ABSENTEÍSMO 17
REFERÊNCIAS 18
APÊNDICE 1 – Informativo sobre as faltas nos atendimentos no NAIPE DI/TEA 21
APÊNDICE 2 – Fluxograma de encaminhamento do usuário com suspeita de Deficiência Intelectual (DI) e/ou Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) ao NAIPE DI/TEA 22

1 INTRODUÇÃO

O Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (NAIPE DI/TEA), conforme Portaria n°184/2021, é um integrante dos serviços especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Joinville - SC, e membro da Atenção Especializada da Rede de Atenção à Deficiência (RAD), de acordo com o artigo 18 da Portaria do Ministério da Saúde, nº 793, de 24 de abril de 2012, como "...estabelecimento de saúde habilitado em apenas um serviço de reabilitação...".

De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde, n° 1.559 de 1° de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS, no qual menciona que "a regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetivo a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS..."

O Protocolo de Acesso garante o acesso das demandas por necessidades identificadas, guiando as ações dos médicos reguladores e dos profissionais de saúde nos distintos modelos de atenção do município, além de uniformizar equitativamente as ações de assistência. Contudo, os profissionais de saúde devem ter autonomia para tomada de decisão, não sendo o objetivo substituir a gestão da clínica no exercício profissional.

A Secretaria da Saúde de Joinville vem por meio deste protocolo, orientar sobre a regulação do NAIPE DI/TEA, como um serviço do município com o intuito de promover o conhecimento do acesso a esse serviço, além de estimular a introdução e/ou ampliação das atividades e estratégias relativas ao desempenho da regulação, buscando fortalecer a gestão do Sistema de Saúde Municipal. Assim sendo, este protocolo é um instrumento dinâmico e deve ser revisto regularmente para atualização e implantação de novas tecnologias em saúde.

Este Protocolo segue os princípios e diretrizes do SUS descritos na Lei nº 13.146, de 6 de julho 2015, que Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência); na Portaria do Ministério da Saúde nº 793, de 24 de abril de 2012 que Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde; na Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência e sua integração social; Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; Lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000, dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências; no Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção; e Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, que regulamenta as Leis nº 10.048/00 e nº 10.098/00; na Portaria Ministério da Saúde, nº 1.060, de 05

de junho de 2002, que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Também se baseia na Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.1 12, de 1 de dezembro de 1990; no Manual de Normas Técnicas para serviços de Reabilitação em Deficiência Intelectual e/ou Transtorno do Espectro Autista (SES/SC, 2013) e, nas Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) (BRASIL, 2014).

O acesso ao serviço do NAIPE DI/TEA apresenta critérios de regulação organizados e monitorado pela Secretaria de Saúde de Joinville, para agendamento de consultas de avaliação (primeira consulta na Instituição) em consonância com protocolos e práticas clínicas atuais, sendo também, um guia para Prestadores de Serviços Públicos da Secretaria de Saúde de Joinville e a quem mais interessar.

2 NÚCLEO DE ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (NAIPE DI/TEA)

Em 13 de março de 2002, o NAIPE foi inaugurado como serviço de assistência integral as pessoas com deficiências intelectuais; autismo e sindrômicos, em Joinville. Atualmente tem como objetivo promover saúde e inclusão social através da habilitação e reabilitação de usuários com Deficiência Intelectual (DI) e/ou Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS) estabelecido.

O NAIPE DI/TEA é um serviço pioneiro no seu segmento, com representação no Comitê Nacional de Assessoramento e Apoio às Ações de Saúde do Plano Nacional para Pessoas com Deficiência, com atuação de caráter técnico-consultivo, com a finalidade de subsidiar o Ministério da Saúde na implementação do Plano Nacional para Pessoas com Deficiência (Portaria MS/GM nº 2.672, de 16 novembro de 2011).

Para efetuar o acesso ao Serviço e obter o diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI)**,** respeitam-se os critérios definidos pela American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). Já, para o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), respeitam-se os critérios descritos no Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V) e nas Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014).

O atendimento realizado no NAIPE DI/TEA ocorre de forma interdisciplinar e conta com uma **Equipe Técnica** subagrupada em três seções conforme a abordagem das atividades realizadas:

- ✓ **Equipe de Referência:** Fisioterapia, Fonoaudiologia, Pedagogia, Psicologia e Terapia Ocupacional.
- ✓ **Equipe Ampliada/Apoio:** Odontologia, Serviço Social, Medicina (Clínico Geral), Nutricionista e Enfermagem.
- ✓ **Equipe de Especialidade Médica:** Neurologista/Neuropediatria; Psiquiatria; Genética, Pediatria e Ginecologia. Sendo que essa equipe atende somente os usuários encaminhados pelas equipes: Referência e Ampliada.

O atendimento ao usuário admitido no Naipe DI/TEA dar-se-á de forma individual ou em grupo, conforme as especificidades do Projeto Terapêutico Singular (PTS).

3 CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE E CRITÉRIOS DE REGULAÇÃO

A classificação de prioridade e critérios de regulação segue as orientações da Portaria SEI – SES.GAB/SES.UAP/SES.USP.APA nº 252/2021/SMS, que regulamenta a gestão e administração das filas de espera de consultas especializadas, exames, cirurgias e demais procedimentos, bem como o funcionamento da Central Macrorregional de Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde em Joinville. O usuário será classificado pelo médico regulador, como Prioridade 1 (P1); 2 (P2) e 3 (P3) para atendimento, de acordo com o encaminhamento recebido (Quadro 1).

Será respeitada a fila de espera atual, de acordo com a classificação de urgência, prioridade e rotinas do serviço, conforme Portaria SEI – SES.GAB/SES.UAP/SES.USP.APA, nº252/2021/SMS (ProcessoSEI19.0.088001-3).

Quadro 1 – Classificação de prioridade e critérios de regulação

Classificação	Descrição
Prioridade 1 (P1)	Aplicada aos casos definidos como urgentes por se tratarem de encaminhamentos que devem ser atendidos com o menor tempo de espera possível, sob o risco de agravamento clínico do caso.
Prioridade 2 (P2)	Aplicada aos casos definidos como de prioridade por se tratarem de encaminhamentos que necessitam menor tempo de espera, porém não foram classificados como urgentes.
Prioridade 3 (P3)	Aplicada a todos os casos cujo procedimento seja de rotina, ou seja, atendidos por ordem cronológica de entrada na fila de espera.

Fonte: SES/SC, 2021.

4 CRITÉRIOS CLÍNICOS DE CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADES PARA OS ATENDIMENTOS NO NAIPE DI/TEA

A Lei n° 13.146 de 2015, que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), define os critérios para considerar a pessoa com deficiência, e faz recomendação da intervenção precoce ao usuário com deficiência.

O NAIPE DI/TEA também aplica critérios de priorização classificados como P1, P2 e P3. Onde a Prioridade 1 (P1) serão os usuários de zero a três anos de idade, onze meses e vinte nove dias; e seguirão de acordo com as orientações das *Diretrizes de estimulação precoce para crianças de zero a três anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor* (BRASIL/MS, 2016).

Os usuários que apresentam vulnerabilidade em saúde e os usuários de quatro a seis anos, onze meses e vinte e nove dias serão classificados em Prioridade (P2). Já os usuários acima de sete anos serão classificados em Prioridade (P3), conforme Quadro 2.

Entende-se por "vulnerabilidade em saúde, um conjunto de fatores de natureza biológica, epidemiológica, social e cultural cuja interação amplia ou reduz o risco ou a proteção de uma pessoa ou população frente a uma determinada doença, condição ou dano" (BRASIL, 2004).

Quadro 2 – Critérios clínicos e classificação de prioridade

TIPOS	Prioridade 1 (P1)	Prioridade 2 (P2)	Prioridade 3 (P3)
Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo	• Idade entre 0 a 3 anos, 11 meses e 29 dias	• Idade entre 4 a 6 anos, 11 meses e 29 dias; • Vulnerabilidade em saúde	• Usuários acima de 7 anos de idade

Fonte: Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (NAIPE DI/TEA) – SES/Joinville, 2022.

5 PROCESSO DE ENCAMINHAMENTO E REGULAÇÃO DE ACESSO

O processo de encaminhamento para o NAIPE DI/TEA ocorre pelo Sistema de Gestão (SAUDETECH) da Secretaria de Saúde com acesso regulado. O profissional de saúde (Enfermeiro, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional) preenche o encaminhamento online para solicitar o agendamento à Central de Regulação, baseando-se no **Instrumento de Vigilância do Desenvolvimento da Criança**, componente da **Caderneta de Saúde da Criança** do Ministério da Saúde.

A Central de Regulação avalia o encaminhamento online; verifica se preenche os critérios de elegibilidade, se elegível, define-se prioridade de encaminhamento, conforme Portaria SEI – SES.GAB/SES.UAP/SES.USP.APA, n° 252/2021/SMS, no seu "Art.4º A gestão das filas de espera competirá exclusivamente à Central de Regulação, órgão ao qual incumbirá a formulação e implementação dos protocolos de acesso, bem como a priorização, organização, manutenção e agendamento das solicitações constantes nas referidas listagens".

Em caso de vaga disponível, agenda-se o usuário para consulta ou caso não tenha, insere-se na lista de espera para posterior execução, respeitando a prioridade de atendimento do serviço. O usuário agendado será comunicado pelo próprio serviço do Naipe DI/TEA, onde serão repassados por telefone data e horário do agendamento.

5.1 Critérios de Inclusão

São critérios de inclusão para atendimento nesse Serviço:

- ✓ Suspeita de Deficiência Intelectual (DI);
- ✓ Suspeita de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA);
- ✓ Suspeita de Síndromes Genéticas que cursem com DI e/ou TEA como comorbidade;
- ✓ Apresentar condições neurológicas adversas, com início antes dos 17 anos 11meses e 29 dias, com suspeita de DI/TEA.

5.2 Critérios de Exclusão

São critérios de exclusão para atendimento nesse Serviço:

- ✓ Usuário que não preenche os critérios para DI;
- ✓ Usuário que não preenche os critérios para TEA;
- ✓ Usuário com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), sem DI/TEA;
- ✓ Usuário com dificuldade de aprendizagem (Dislexia, Disgrafia, Discalculia, Disortografia), sem DI/TEA;
- ✓ Usuário com transtornos mentais graves e/ou persistentes que impossibilitem o

atendimento no serviço e/ou coloquem em risco a sua segurança e/ou dos demais usuários, mesmo que apresentem DI/TEA;

- ✓ Usuário com Paralisia Cerebral (PC), sem DI/TEA;
- ✓ Usuário com Deficiência Auditiva e Visual, sem DI/TEA;
- ✓ Usuário com DI e/ou TEA que já esteja realizando PTS em outra instituição da rede SUS, incluindo organizações não governamentais e empresas públicas de direito privado que prestam serviços para a rede SUS;
- ✓ Usuários confirmados ou com suspeitas de DI/TEA residentes em outros municípios. Caso a troca do endereço ocorra durante a realização do PTS, a equipe técnica, juntamente com a coordenação do serviço, avaliará cada caso para verificar a possibilidade da conclusão dos atendimentos vigentes; e realizar a contra referência de cuidados ao novo município do usuário.

5.3 Escuta Qualificada – Consulta NAIPE DI/TEA

A escuta qualificada é a primeira consulta do usuário na unidade.

Nesse primeiro momento, o usuário e seus responsáveis/familiares são acolhidos e fornecem dados para o preenchimento e/ou atualização do cadastro do usuário na instituição. O profissional também apresenta o serviço e realiza a escuta do(s) motivo(s) do encaminhamento à unidade.

Essa escuta tem por objetivo avaliar se o encaminhamento do usuário preenche todos os critérios de inclusão para suspeita de DI ou TEA.

O usuário que preencher os critérios de inclusão será inserido na lista de espera para Avaliação Interdisciplinar da clínica de referência DI ou TEA, conforme seu CID suspeito de base. Sendo que no período em que aguardará essa avaliação receberá (caso necessário e desejo familiar) o acompanhamento da equipe multidisciplinar do NAIPE DI/TEA com atendimentos orientativos.

Caso o usuário não tenha suspeita de DI e/ou TEA; ou apresente critérios de exclusão (mencionados anteriormente), o mesmo será contrarreferenciado para outros serviços da Rede de Atenção à Saúde de Joinville.

Ressaltarmos, que mesmo o usuário passando pelo acolhimento com a equipe multidisciplinar ou estando em acompanhamento com orientações terapêuticas por essa equipe, ele somente será admitido ou não pelo serviço depois da avaliação interdisciplinar (realizada pela equipe de referência e médica).

6 CONSULTA DE ADMISSÃO NO NAIPE DI/TEA

6.1 Clínica de Deficiência Intelectual (DI)

Após a Escuta Qualificada realizada pela equipe multidisciplinar e encaminhamento para Clínica de DI, realiza-se a consulta de admissão no NAIPE DI/TEA para **usuários com suspeita de DI** em dois encontros:

1° Encontro

- ✓ **Avaliação Interdisciplinar:** realizada por profissionais da equipe de referência: Psicólogo (a); Fonoaudiólogo (a); Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta e Enfermeiro (a);
- ✓ **Consulta Médica**: realizada com médico (a) Pediatra;
- ✓ **Discussão com equipe de referência e o médico (a) Pediatra**: onde se define o início ou não (conforme critérios de inclusão/exclusão) dos atendimentos no NAIPE DI/TEA. Ocorrendo também nesse encontro o início do processo de construção do PTS.

2° Encontro

- ✓ Devolutiva orientativa ao responsável após avaliação interdisciplinar, sendo realizada com Psicólogo, Enfermeiro (a) e Assistente Social. Nesse momento, a família é informada se o usuário será admitido, conforme critérios de inclusão, ou será contrarreferenciado, conforme critérios de exclusão do serviço. Sendo o usuário admitido no NAIPE DI/TEA, são realizados: a) o acolhimento das demandas trazidas pela família/usuário após o processo de admissão; b) a orientação sobre o funcionamento e a proposta de atendimento do NAIPE DI/TEA; c) as devolutivas das impressões/propostas pela equipe após avaliação interdisciplinar para a família; d) a finalização da construção do PTS proposto pela equipe interdisciplinar em conjunto com a família; e) o reforço da importância dos pais e da rede de apoio no processo terapêutico do usuário. Nesse encontro também é realizado, pelo Serviço Social, o esclarecimento sobre as implicações de faltas conforme o apêndice 1, desse protocolo.

6.2 Clínica do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)

Após a Escuta Qualificada realizada pela equipe multidisciplinar e o encaminhamento para Clínica de TEA, realiza-se a consulta de admissão no NAIPE DI/TEA para **usuários com suspeita de TEA** em dois encontros:

1° Encontro

- ✓ **Avaliação Interdisciplinar:** realizada por profissionais da equipe de referência: Psicólogo (a); Fonoaudiólogo (a); Terapeuta Ocupacional, Enfermeiro (a) e Fisioterapeuta;

- ✓ **Consulta Médica**: realizada por Neurologista/Neuropediatra ou Psiquiatra;
- ✓ **Discussão com equipe de referência e o médico (a) Neurologista/Neuropediatra ou Psiquiatra:** onde se define o início ou não (conforme critérios de inclusão/exclusão) dos atendimentos no NAIPE DI/TEA. Ocorrendo também nesse encontro o começo do processo de construção do PTS.

2° Encontro

- ✓ Devolutiva orientativa ao responsável após avaliação interdisciplinar, é uma devolutiva sobre a admissão do usuário no NAIPE DI/TEA, conforme critérios de inclusão e de exclusão do serviço. Nessa etapa são realizados: a) o acolhimento das demandas trazidas pela família/usuário após o processo de admissão; b) a orientação sobre o funcionamento e a proposta de atendimento do NAIPE DI/TEA; c) as devolutivas das impressões/propostas pela equipe após avaliação interdisciplinar para a família; d) a finalização da construção do PTS proposto pela equipe interdisciplinar em conjunto com a família; e) o reforço da importância dos pais e da rede de apoio no processo terapêutico do usuário.

6.3 Avaliação Interdisciplinar

A Consulta de avaliação interdisciplinar para admissão no NAIPE DI/TEA, realizada pela Equipe de Referência, tem como finalidade verificar se o usuário é elegível para o serviço, auxiliar na definição médica do diagnóstico de DI e/ou TEA e contribuir para a formulação do PTS (Projeto Terapêutico Singular).

Sendo que na maioria dos casos, de TEA e/ou DI, essa definição diagnóstica não ocorre de modo imediato na consulta de avaliação para admissão do NAIPE DI/TEA, fazendo-se necessário direcionar o usuário para acompanhamento de estimulação, observação e/ou a avaliação cognitiva específica (realizada com instrumentos padronizados de avaliação).

O objetivo da avaliação interdisciplinar vai muito além de estabelecer um diagnóstico, proporciona identificar as potencialidades da pessoa com deficiência e ampliar as perspectivas de atividades terapêuticas e familiares.

Vale ressaltar, que as especialidades médicas (psiquiatria, pediatria, neurologia), assim como, a equipe ampliada/apoio (odontologia, nutricionista, enfermagem e serviço social) não atendem de modo ambulatorial, sendo necessário que os usuários sejam primeiramente admitidos no serviço para posterior realização de consultas com essas especialidades.

6.4 Devolutiva aos pais/familiares e definição do Projeto Terapêutico Singular (PTS) após avaliação interdisciplinar

Após a realização do processo de admissão no serviço, é realizada uma devolutiva

orientativa aos pais/familiares, a fim de esclarecer como é o funcionamento do NAIPE DI/TEA e a importância da coparticipação familiar nesse processo.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas, de modo individualizado, buscando contemplar às demandas e os interesses de cada usuário e seus familiares. Esse PTS é o resultado de uma avaliação e discussão coletiva entre a equipe multidisciplinar e a família do usuário,

O usuário terá seu atendimento contemplado conforme definição do PTS. Esse atendimento é realizado pela equipe multidisciplinar; e tem por objetivo a habilitação e reabilitação, oportunizando maior autonomia; inclusão social e qualidade de vida para o pleno exercício da cidadania desses usuários.

O Programa é composto por vinte (20) sessões dentro de cada especialidade indicada, podendo ser renovado por no máximo mais vinte (20) sessões, desde que atinja todos os critérios para manutenção, sendo eles: bom prognóstico de evolução, adesão familiar e assiduidade. Os atendimentos são fixos semanais, com duração de até 60 minutos para equipe de reabilitação, sendo 45 minutos de terapia e 15 minutos para evolução em prontuário eletrônico e organização da sala.

Considerando as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo, do Ministério da Saúde de 2014, no qual menciona que o PTS deve levar em conta as diferentes situações clínicas e o alcance de níveis satisfatórios de funcionalidade e sociabilidade do usuário, evitando assim, manter essa pessoa como usuário permanente dos serviços.

Ao final do PTS de cada usuário, deve-se avaliar a possibilidade de alta das terapias no serviço, à medida que ele alcance os objetivos (parcial ou total) propostos pela equipe. Sendo que ao término de todos os atendimentos (com o diagnóstico concluído ou não) o usuário poderá acessar os atendimentos com a Equipe de Especialidades Médicas: Neuropediatria/Neurologia; Psiquiatria; Genética, Pediatria e Ginecologia; e Equipe de Apoio/Ampliada (Odontologista, Nutricionista, Enfermagem e Serviço Social) do NAIPE DI/TEA, conforme critérios de prioridade estabelecidos e a disponibilidade da agenda desses profissionais.

O usuário poderá ser encaminhado via contrarreferência, pelo Sistema de Gestão (SAUDETECH) - SIG Olostech, para a Atenção Primária de Saúde de referência ou serviços da rede municipal de saúde para acompanhamento após a conclusão do PTS no NAIPE DI/TEA. Salientamos que a contrarreferência ocorrerá após Discussão de Caso com a Equipe Multidisciplinar da unidade de saúde que acolherá o usuário.

7 ABSENTEÍSMO

O usuário que porventura faltar ao atendimento agendado para consulta de admissão no NAIPE DI/TEA, seguirá as regras, conforme descreve a Portaria nº 252/2021/SMS (Processo SEI 19.0.088001-3) da Central de Regulação, nos seguintes artigos:

- ✓ “Art. 16 Os usuários que faltarem injustificadamente às consultas ou procedimentos agendados não farão jus à manutenção de sua solicitação na respectiva fila de espera;
- ✓ Art. 17 Nos casos em que não for possível a localização do usuário para o agendamento a partir do primeiro telefonema, a Central de Regulação realizará, em horário distinto, outra tentativa de contato telefônico, que será seguida por uma terceira.
- ✓ Parágrafo único. Caso as três tentativas restem infrutíferas, a solicitação será incluída em um cadastro específico, a ser disponibilizado para consulta pública no site da Prefeitura Municipal de Joinville, no qual permanecerá pelo prazo de 3 (três) meses, ao término do qual, em não havendo atualização cadastral por parte do usuário, será retirada da fila de espera até a regularização das pendências.
- ✓ Art. 18 É vedada, independentemente da justificativa apresentada, a exclusão de pacientes das filas por quaisquer condições que não estejam entre as expressamente indicadas nesta Portaria, ressalvadas as solicitações de usuários que vierem a óbito;
- ✓ Art. 19 O sistema de informação será parametrizado para realizar a reserva e agendamento das vagas de forma a otimizar e reduzir o período de espera suportado pelos usuários e seu absenteísmo.”

Os usuários/familiares do NAIPE DI/TEA serão orientados da importância da frequência nos atendimentos de modo verbal e por escrito, conforme apêndice 1.

REFERÊNCIAS

1 AMERICANASSOCIATION ON INTELECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES – AAIDD**. Definition of Intellectual Disability.** Washington, DC: AAIDD. Disponível em: <https://aaidd.org/intellectual-disability/definition#.V18LLvkrKUk >. Acesso em: 16 de jul.2021.

2 AMERICANASSOCIATION ON INTELECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES – AAIDD. **Intellectual disability:** definition, classification, and systems of supports. Washington, DC: AAIDD, 2010.

3 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

4 BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.559, de 1° de agosto de 2008**. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema único de Saúde - SUS. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2018.

5 BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro**. Portaria n° 2.672, de 16 de novembro de 2011.** Institui o Comitê Nacional de Assessoramento e Apoio às Ações de Saúde do plano Nacional para Pessoas com Deficiência. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2011.

6 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Caderneta de Saúde da Criança:** Passaporte da Cidadania. 12ª Edição. Brasília – DF: 2019.

7 BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos**. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília – DF: 2015.

8 BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro Autista; e altera o § 3º do art.98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília – DF: 2012.

9 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2014.

10 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de Estimulação Precoce:** crianças de zero à 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2016.

11 BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012**. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2012.

12 BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto de Terminologia em saúde,** 1.ed. p.106. Brasília – DF: 2004.

13 BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004**. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília – DF: 2004.

14 BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Estabelecem normais gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília – DF: 2000.

15 BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000**. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. Brasília – DF: 2000.

16 BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília – DF: 1999.

17 BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, 20 de setembro de 1990. Seção 1. Brasília – DF: 1990.

18 BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência e sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Brasília – DF: 1989.

19 ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. **Protocolo de Acesso da Regulação Estadual Ambulatorial SES/SC**. Florianópolis – SC: 2016.

20 ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. **Manual de Normas Técnicas para Serviços de Reabilitação em Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista**. Florianópolis – SC: 2013.

21 PREFEITURA DE JOINVILLE. Secretaria da Saúde. **Portaria SEI – SES.GAB/SES.CAP nº 122/2016/SMS**. Dá nova redação à Portaria SEI 123/2015/SMS, referente à gestão e administração das filas de espera por procedimento de saúde, conforme Central Macrorregional de Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde em Joinville. Joinville – SC: 2016.

22 PREFEITURA DE JOINVILLE. Secretaria da Saúde. **Portaria SEI – SES.GAB/SES.UAP.APA nº184/2021/SMS**. Institui o Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo – NAIPE DI/TEA. Joinville – SC: 2021.

23 PREFEITURA DE JOINVILLE. Secretaria da Saúde. **Portaria SEI – SES.GAB/SES.UAP.APA nº252/2021/SMS**. Regulamenta a gestão e a administração das filas de espera de consultas especializadas, exames, cirurgias e demais procedimentos, bem como o funcionamento da Central Macrorregional de Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde em Joinville. Joinville – SC: 2021.

APÊNDICE 1 – Informativo sobre as faltas nos atendimentos no NAIPE DI/TEA

Diretoria de Assistência à Saúde
Gerência de Serviços Especiais
Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo

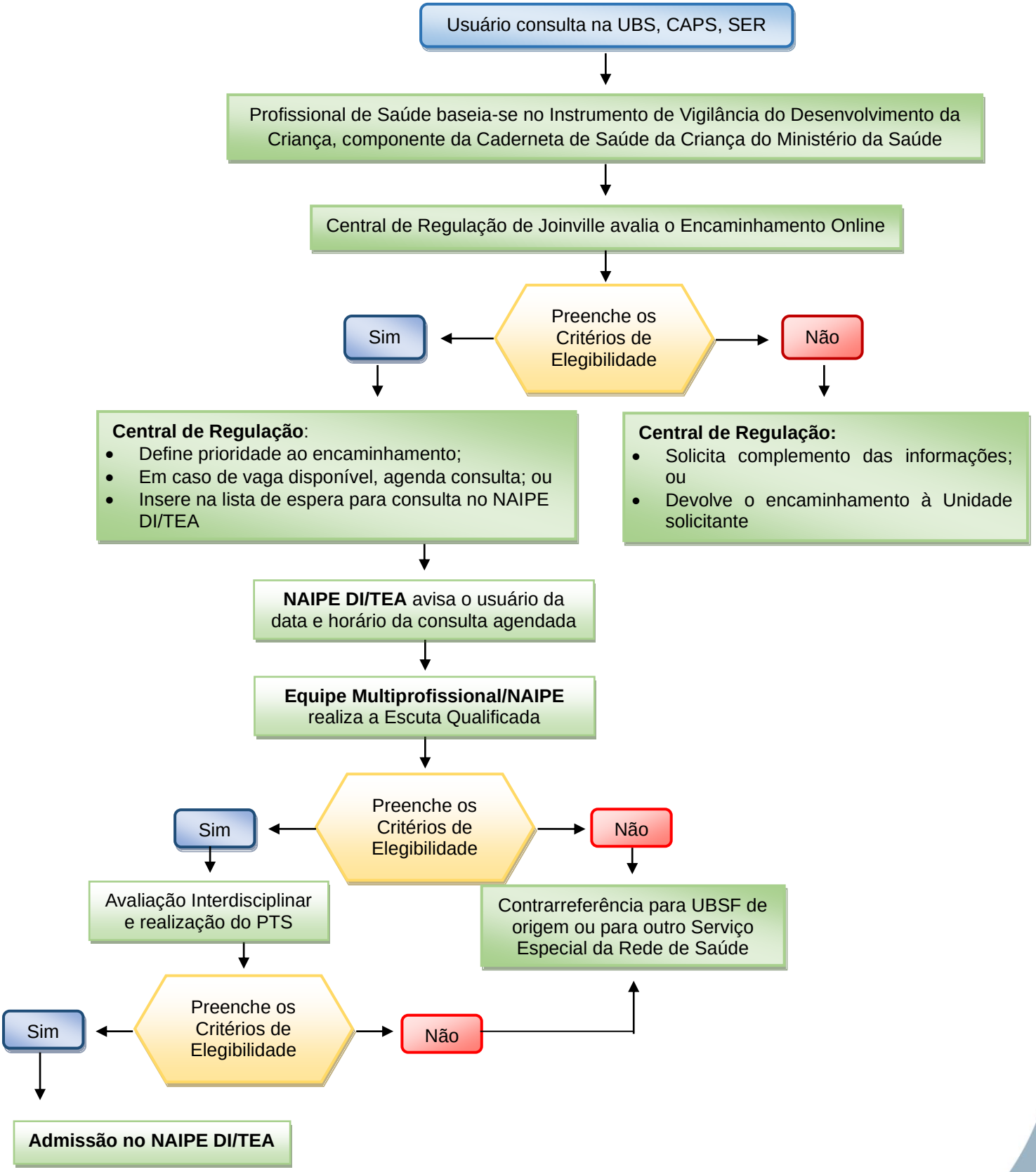
Informativo sobre as faltas nos atendimentos no NAIPE DI/TEA

Prezados pais e /ou responsáveis seu filho está iniciando um processo terapêutico conosco, para o bom andamento precisamos de sua colaboração e de todos os familiares, portanto seguem algumas orientações:

- ✓ Importante comparecer em todas as consultas agendadas nas datas e horários marcados (lembrando que o projeto terapêutico singular do seu filho foi montado com a sua participação, portanto **evite faltar**);
- ✓ Consideram-se faltas justificadas: casos de enfermidades, impedimentos médicos (do usuário ou seu responsável), exames, cirurgias, procedimentos de saúde, compromissos relevantes ou decorrentes de obrigações legais (Portaria SEI nº 252/2021/SMS, Art. 13);
- ✓ No caso da falta não justificada, a mesma contará como uma das 20 sessões estabelecidas no PTS, sendo que somente será admitida uma única falta sem justificativa durante todos os atendimentos;
- ✓ Na ocorrência de duas faltas, ambas sem justificativas plausíveis, o usuário poderá ficar com os atendimentos bloqueado no Naipe DI/TEA, ou desligado caso o usuário/familiar não manifeste interesse no atendimento;
- ✓ Os usuários/familiares poderão manifestar desistência dos atendimentos por escrito, em declaração assinada pelo titular, oportunidade em que serão imediatamente desligados dos atendimentos (Portaria SEI nº 252/2021/SMS, Art. 14);
- ✓ Caso haja qualquer dificuldade em comparecer com seu filho nas terapias procure o setor de Serviço Social.

Lembramos: **“O futuro do seu filho depende do seu esforço agora”.**

APÊNDICE 2 – Fluxograma de encaminhamento do usuário com suspeita de Deficiência Intelectual (DI) e/ou Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) ao NAIPE DI/TEA



Fonte: Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo – SES/Joinville, 2022.