



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB-TO
- SECRETARIA EXECUTIVA -

RESOLUÇÃO – CIB Nº 23/2009, de 16 de Abril de 2009.

Dispõe sobre a aprovação das ações da Rede Estadual de Atenção a Saúde da Pessoa com Deficiência, bem como o fluxo de encaminhamento da referida Rede na Região Norte do Estado do Tocantins

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria Nº 931/1997, que constitui a CIB-TO, em especial o Art. 2º, expedida em 26 de junho de 2007 pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os Arts. 5º e 14º, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a Portaria Ministerial/GM nº 818, de 05 de junho de 2001, em anexo;

Considerando a Portaria Ministerial/GM nº 1635, de 12 de dezembro de 2002, em anexo;

Considerando a Portaria Ministerial/GM nº 196, de 25 de março de 2002, em anexo;

Considerando a proposta das ações da Rede Estadual de Atenção a Saúde da Pessoa com Deficiência, bem como o fluxo de encaminhamento da referida Rede na Região Norte do Estado do Tocantins, em anexo;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada em 16 de abril de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar as ações da Rede Estadual de Atenção a Saúde da Pessoa com Deficiência, bem como o fluxo de encaminhamento da referida Rede na Região Norte do Estado do Tocantins;

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data.

Eugênio Pacceli de Freitas Coêlho
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

Portaria n.º 818/GM Em 05 de junho de 2001.

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando a necessidade de organizar a assistência à pessoa portadora de deficiência física em serviços hierarquizados e regionalizados e com base nos princípios da universalidade e integralidade das ações de saúde;

Considerando o disposto na Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001, aprovada pela Portaria GM/MS Nº 95, de 26 de janeiro de 2001;

Considerando a necessidade de garantir às pessoas portadoras de deficiência física assistência nos vários níveis de complexidade, por intermédio de equipe multiprofissional e multidisciplinar, utilizando-se de métodos e técnicas terapêuticas específicas;

Considerando a necessidade de subsidiar tecnicamente a implantação de serviços especializados, buscando a reabilitação clínico funcional da pessoa portadora de deficiência física e contribuindo, decisivamente, para a melhoria das suas condições de vida, sua integração social e ampliação das suas potencialidades laborais e independência nas atividades da vida diária;

Considerando a necessidade de estabelecer mecanismos de avaliação, supervisão, acompanhamento e controle da assistência prestada à pessoa portadora de deficiência física;

Considerando que a assistência à pessoa portadora de deficiência física exige uma estrutura especializada e hierarquizada de alta, média e baixa complexidade, com área física adequada, profissionais habilitados e suporte de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia;

Considerando a necessidade de estabelecer critérios para a concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção nos diversos níveis de gestão;

Considerando que o pleno atendimento à pessoa portadora de deficiência física depende da qualificação dos processos de reabilitação funcional e da prescrição, fornecimento e adequação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção, resolve:

Art. 1º Criar, na forma do disposto nesta Portaria, mecanismos para a organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física.

Art. 2º Determinar às Secretarias Estaduais de Saúde e do Distrito Federal a organização de suas respectivas Redes Estaduais de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física, conforme as diretrizes contidas na Portaria GM/MS Nº 95, de 26 de janeiro de 2001, que aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001 e as Normas para Cadastramento constantes do Anexo I desta Portaria.

§ 1º As Redes Estaduais de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física, de que trata este Artigo, serão integradas por:

- a- Serviços de Reabilitação Física – Primeiro Nível de Referência Intermunicipal;
- b- Serviços de Reabilitação Física – Nível Intermediário;
- c- Serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação;
- d- Leitos de Reabilitação em Hospital geral ou Especializado;

§ 2º Constitui um Serviço de Reabilitação Física - Primeiro Nível de Referência Intermunicipal a unidade ambulatorial, devidamente cadastrada no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SIA/SUS, que disponha de instalações físicas apropriadas, equipamentos básicos para reabilitação e recursos humanos com especialização, formação e/ou capacitação na área de reabilitação, para o atendimento a

pacientes com deficiências físicas que requerem cuidados de reabilitação, prevenção de deficiências secundárias e orientação familiar. Os Serviços de Reabilitação – Primeiro Nível de Referência Intermunicipal, devidamente articulados com as equipes de Saúde da Família, devem estar subordinados tecnicamente a um Serviço de Reabilitação Física – Nível Intermediário ou, excepcionalmente, a um Serviço de Referência em Medicina Física e Reabilitação, que irá constituir-se em sua referência e contra-referência dentro da rede estadual ou regional de assistência à pessoa portadora de deficiência física. Inclui a prescrição, avaliação, adequação, treinamento, acompanhamento e dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção;

§ 3º Constitui um Serviço de Reabilitação Física – Nível Intermediário a unidade ambulatorial, devidamente cadastrada no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SIA/SUS, que disponha de serviços especializados para avaliação e tratamento de pessoas portadoras de deficiência física. Caracteriza-se como serviço de média complexidade, com instalações físicas adequadas, equipamentos e equipe multiprofissional para o desenvolvimento de um conjunto de atividades individuais e/ou em grupo, acompanhamento médico e funcional e orientação familiar. Inclui a prescrição, avaliação, adequação, treinamento, acompanhamento e dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção;

§ 4º Constitui um Serviço de Referência em Medicina Física e Reabilitação a unidade ambulatorial, devidamente cadastrada no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SIA/SUS, que disponha de serviços especializados para o diagnóstico, avaliação e tratamento de pessoas portadoras de deficiências físicas (motoras e sensoriais). Caracteriza-se como serviço de maior nível de complexidade, com instalações físicas adequadas, equipamentos e equipe multiprofissional e multidisciplinar especializada, para o atendimento de pacientes que demandem cuidados intensivos de reabilitação física (motora e sensório motora), constituindo-se na referência de alta complexidade da rede estadual ou regional de assistência à pessoa portadora de deficiência física. Inclui a prescrição, avaliação, adequação, treinamento, acompanhamento e dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção;

§ 5º Constitui um Leito de Reabilitação em Hospital Geral ou Especializado aquele destinado ao atendimento integral à pessoa portadora de deficiência física, quando, por indicação médica o regime de internação hospitalar for o mais adequado ao paciente. O Hospital Geral ou Especializado deve ser cadastrado no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde - SIH/SUS e possuir condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados para a realização dos procedimentos clínicos, cirúrgicos e diagnósticos, necessários para potencializar as ações de reabilitação;

Art. 3º Estabelecer, como critérios a serem utilizados pelas Secretarias Estaduais de Saúde dos estados e do Distrito Federal na definição dos quantitativos de serviços que integrarão as Redes Estaduais de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física, os abaixo relacionados:

- a - população;
- b - necessidade de cobertura assistencial;
- c - nível de complexidade dos serviços;
- d - distribuição geográfica dos serviços.

§ 1º Os Serviços de Reabilitação Física - Primeiro Nível de Referência Intermunicipal terão os seus quantitativos máximos estabelecidos no Plano Diretor de Regionalização de cada Estado e do Distrito Federal, de acordo com a NOAS-SUS 01/2001, sendo recomendada a instalação de, pelo menos, um serviço para cada módulo assistencial;

§ 2º Os Serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação e os Serviços de Reabilitação Física - Nível Intermediário devem observar os quantitativos máximos, definidos por Unidade da Federação, conforme o Anexo II desta Portaria;

§ 3º Os Leitos de Reabilitação em Hospital Geral e Especializado devem ser dimensionados e cadastrados de forma a atender às necessidades estaduais e regionais de cobertura populacional e de referência da Rede Estadual de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física. Pode participar todo

Hospital cadastrado no SIH/SUS, desde que reúna as condições para o atendimento ao paciente que necessite de procedimentos de reabilitação, devidamente organizado de forma a garantir a referência dos pacientes que necessitam de reabilitação em regime de internação hospitalar;

§ 4º A distribuição geográfica, nos estados, municípios e no Distrito Federal, dos Serviços de Reabilitação Física – Primeiro Nível de Referência Intermunicipal, dos Serviços de Reabilitação Física – Nível Intermediário, dos Serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação e dos Leitos de Reabilitação em Hospital Geral ou Especializado, deverá obedecer às necessidades epidemiológicas e de cobertura populacional de cada Unidade da Federação.

Art. 4º Determinar que as Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal, ao constituírem as suas Redes de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física, estabeleçam os fluxos e mecanismos de referência e contra-referência.

Art. 5º Determinar que as Secretarias de Saúde dos estados, municípios e do Distrito Federal elaborem e encaminhem à Secretaria de Assistência à Saúde/SAS, para aprovação, o Manual Operativo para Dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção, aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite, de acordo com o Roteiro constante do Anexo V desta Portaria.

Art. 6º Aprovar, na forma do Anexo I desta Portaria, as Normas para Cadastramento dos Serviços de Reabilitação Física – Primeiro Nível de Referência Intermunicipal, dos Serviços de Reabilitação Física – Nível Intermediário, dos Serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação e dos Leitos de Reabilitação em Hospital Geral ou Especializado.

§ 1º Estados que, eventualmente, não disponham de, pelo menos, 01 (um) serviço em condições de cumprir as Normas para Cadastramento de Serviço de Referência em Medicina Física e Reabilitação poderão solicitar, em caráter transitório, o cadastramento de 01 (um) Serviço de Reabilitação Física – Nível Intermediário, que passará a constituir a referência estadual de alta complexidade, até a plena habilitação de seus serviços;

§ 2º O Serviço de Reabilitação Física – Nível Intermediário, de que trata o § 1º deste Artigo, deverá cumprir, no mínimo, as Normas para Cadastramento de Serviço de Reabilitação Física – Nível Intermediário, definidas no Anexo I desta Portaria.

Art. 7º Estabelecer que as solicitações para cadastramento dos Serviços de Reabilitação Física – Primeiro Nível de Referência Intermunicipal, dos Serviços de Reabilitação Física – Nível Intermediário, dos Serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação e dos Leitos de Reabilitação em Hospital Geral ou Especializado, sejam encaminhadas à Secretaria de Assistência à Saúde - SAS/MS, em um único processo contendo a totalidade dos Serviços que integrarão a Rede Estadual e a definição dos fluxos de referência e contra-referência.

Parágrafo único. As solicitações de que trata este Artigo deverão ser acompanhadas de relatório contendo as justificativas técnicas e necessidades assistenciais, dentro da lógica de constituição de Redes Estaduais de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física.

Art. 8º Estabelecer que, para o cadastramento dos Serviços de Reabilitação Física – Primeiro Nível de Referência Intermunicipal, dos Serviços de Reabilitação Física – Nível Intermediário, dos Serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação e dos Leitos de Reabilitação em Hospital Geral ou Especializado, sejam obedecidos os critérios definidos no Artigo 3º e seus parágrafos e nas Normas para Cadastramento contidas no Anexo I desta Portaria.

Art. 9º Definir que a operacionalização e o financiamento dos Serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação e dos Serviços de Reabilitação Física – Nível Intermediário serão regulamentados pela Secretaria de Assistência à Saúde/SAS.

Parágrafo único. A operacionalização dos Serviços de Reabilitação Física – Primeiro Nível de Referência Intermunicipal estão descritas na NOAS – SUS 01/2001 e o seu financiamento contido no valor per capita a ser definido pelo Ministério da Saúde para custeio desse nível de assistência.

Art. 10 Determinar a obrigatoriedade de vistoria e avaliação anual, a ser realizada pelos gestores estaduais e municipais, de acordo com o seu nível de gestão, dos Serviços de Reabilitação Física - Nível Intermediário, dos Serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação e dos Leitos de Reabilitação em Hospital Geral ou Especializado, cadastrados nos Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS.

Art. 11 Determinar a obrigatoriedade do preenchimento do Relatório de Avaliação, Acompanhamento e Alta, conforme Anexo III desta Portaria, inclusive para o fornecimento de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção, pelos Serviços de Reabilitação Física - Primeiro Nível de Referência Intermunicipal, pelos Serviços de Reabilitação Física - Nível Intermediário, pelos Serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação e pelos Hospitais Gerais e Especializados com Leitos de Reabilitação.

§ 1º Os objetivos deste Relatório são a avaliação e o acompanhamento da assistência prestada no País às pessoas portadoras de deficiência física, a identificação dessas deficiências, suas causas, incapacidades e restrições funcionais, permitindo ao Ministério da Saúde, aos estados e municípios e ao Distrito Federal o aprimoramento da assistência prestada e o estabelecimento de políticas de prevenção de deficiências e incapacidades na população em geral;

§ 2º O Relatório será preenchido pelo Responsável Técnico do serviço, de acordo com as instruções contidas no Anexo IV desta Portaria, sendo que o primeiro Relatório envolverá os procedimentos realizados entre a data do cadastramento e o dia 31 de dezembro de 2.001 e os subsequentes, aqueles referentes ao período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de cada ano;

§ 3º O Relatório será preenchido em 02 (duas) vias. A primeira via deverá ser encaminhada, anualmente, até o dia 30 de janeiro do ano subsequente, à Secretaria de Saúde do estado ou do Distrito Federal e a segunda via arquivada no serviço que prestou os atendimentos;

§ 4º As Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal deverão compatibilizar os relatórios encaminhados pelos serviços que compõem a Rede Estadual de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física e encaminhar uma cópia à Assessoria Técnica/ASTEC/SAS/MS;

§ 5º Os formulários para preenchimento dos Relatórios serão impressos e distribuídos pelas Secretarias Estaduais de Saúde dos estados e do Distrito Federal;

§ 6º O não encaminhamento dos Relatórios implicará no descadastramento dos Serviços e dos Leitos de Reabilitação em Hospital Geral e Especializado.

Art. 12 Determinar às Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal que adotem as providências necessárias ao cumprimento das normas contidas nesta Portaria.

Art. 13 Determinar que a Secretaria de Assistência à Saúde adote as medidas necessárias à implementação do disposto nesta Portaria.

Art. 14 Essa Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ SERRA

Portaria n.º 1635/GM Em 12 de setembro de 2002.

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando a necessidade de garantir às pessoas portadoras de deficiência mental e de autismo assistência por intermédio de equipe multiprofissional e multidisciplinar, utilizando-se de métodos e técnicas terapêuticas específicas,

Considerando a necessidade de organização do atendimento à pessoa portadora de deficiência mental e de autismo no Sistema Único de Saúde, e

Considerando a necessidade de identificar e acompanhar os pacientes com deficiência mental e autismo que demandem cuidados de atenção em saúde, resolve:

Art. 1º Incluir, no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde – SIA-SUS, o procedimento abaixo relacionado:

38.000.00-8	Acompanhamento de Pacientes
38.080.00-1	Acompanhamento de Pacientes com Deficiência Mental ou com Autismo
38.081.00-8	Acompanhamento de Pacientes com Deficiência Mental ou com Autismo
38.081.01-6	Acompanhamento de Pacientes que Necessitam de Estimulação Neuro – Sensorial

Consiste no conjunto de atividades individuais de estimulação sensorial e psicomotora, realizada por equipe multiprofissional, visando à reeducação das funções cognitivas e sensoriais. Inclui avaliação, estimulação e orientação relacionadas ao desenvolvimento da pessoa portadora de deficiência mental ou com autismo (máximo 20 procedimentos/paciente/mês).

Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	18/100
Atividade Profissional	02, 28, 36, 39, 54, 55 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01,02,03,04,05,06,07,09,11,12, 13,14, 15, 16, 17,19
Tipo de atendimento	00
Grupo de atendimento	00
Faixa Etária	00
CID	F70,F71,F72,F73,F78,F79,F83,F84,F84.0.F84.1,F84.2,F84.3,F84.4,F84.5,F84.8, F84.9
Valor do Procedimento	14,00

Art.2º Incluir, no Subsistema de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo – APAC-SIA, o Procedimento definido no Artigo 1º desta Portaria e regulamentar a utilização de instrumentos e

formulários para sua operacionalização:

- Laudo para Emissão de APAC para pessoas portadoras de deficiência mental ou com autismo (Anexo I). Este documento justifica, perante o órgão autorizador, a solicitação do procedimento. Deve ser corretamente preenchido pelo profissional responsável pelo paciente, em duas vias. A primeira via ficará arquivada no órgão autorizador e a segunda será encaminhada para a unidade onde será realizado o procedimento.

- APAC-I/Formulário (Anexo II). Documento destinado a autorizar a realização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade/custo. Deve ser preenchido em duas vias pelos autorizadores. A primeira via ficará arquivada no órgão autorizador e a segunda via será encaminhada para a unidade onde será realizado o procedimento.

- APAC-II/Meio Magnético - Instrumento destinado ao registro de informações, identificação de paciente e cobrança dos procedimentos ambulatoriais de alta complexidade/custo.

§ 1º Os gestores estaduais/municipais poderão estabelecer Lay Out próprio do Laudo e definir outras informações complementares que se fizerem necessárias, desde que mantenham as informações contidas no Lay Out desta Portaria.

§ 2º A confecção e distribuição da APAC-I/Formulário são de responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde, de acordo com a Portaria SAS/MS nº 492, de 26 de agosto de 1999.

§ 3º Cabe aos gestores estaduais / municipais designar os órgãos autorizadores.

Art. 3º Estabelecer que permanece a utilização do número do Cadastro de Pessoa Física/Cartão de Identidade do Contribuinte – CPF/CIC para identificar os pacientes no Sistema.

Parágrafo Único – O uso do CPF/CIC não é obrigatório para os pacientes que não o possuem até a data da realização do Procedimento. Nesses casos, eles serão identificados nominalmente.

Art. 4º Definir que a APAC-I/Formulário será emitida para a realização do procedimento de código 38.081.01-6 Acompanhamento de Pacientes que Necessitam de Estimulação Neuro – Sensorial (Procedimento Principal).

Art. 5º Definir que a cobrança do procedimento autorizado na APAC-I/Formulário será efetuada somente por intermédio da APAC-II/Meio Magnético, da seguinte forma:

§ 1º APAC-II/Meio Magnético Inicial - abrange o período que compreende a data de início da validade da APAC-I/Formulário até o último dia do mesmo mês;

§ 2º APAC-II/Meio Magnético de Continuidade – abrange o período que compreende os 2º e 3º meses subsequentes a APAC-II/Meio Magnético Inicial.

Art. 6º Estabelecer que somente as unidades cadastradas no SIA/SUS que possuam o serviço de reabilitação com classificação 18/100 poderão realizar/cobrar o procedimento de código 38.081.01-6 Acompanhamento de Pacientes que Necessitam de Estimulação Neuro – Sensorial.

Art. 7º As unidades cadastradas no SIA-SUS que prestam atendimento ao portador de deficiência mental e autismo poderão realizar e cobrar em BPA (Formulário ou Meio Magnético) os seguintes procedimentos:

0702104-6 - Aplicação de testes para psicodiagnóstico.

0702105-4 - Terapias em Grupo

0702106-2 - Terapias Individuais

0702107-0 - Visita Domiciliar para Consulta/Atendimento em Assistência Especializada e de Alta

Complexidade

18.01101-2 - Atendimento a alterações motoras

19.141.01.7 - Atendimentos a pacientes que demandem cuidados intensivos de reabilitação visual e/ou auditiva e/ou mental e/ou autismo.

19.151.03-9 - Atendimento em Oficinas Terapêuticas I

19.151.04-7 - Atendimento em Oficinas Terapêuticas II

Art. 8º Determinar que a APAC-II/Meio Magnético poderá ser encerrada com os códigos abaixo discriminados, de acordo com a Tabela de Motivos de Cobrança do SIA/SUS:

6.3 Alta por abandono do tratamento;

6.9 Alta por conclusão do tratamento;

7.1 Permanece na mesma UPS com o mesmo procedimento;

7.2 Permanece na mesma UPS com mudança de procedimento;

8.1 Transferência para outra UPS;

9.1 Óbito relacionado à doença;

9.2 Óbito não relacionado à doença.

Art. 9º Definir que o valor do Procedimento constante do Artigo 1º desta Portaria inclui todas as atividades desenvolvidas pelos profissionais, voltadas para a assistência às pessoas portadoras de deficiência mental ou autismo.

Art. 10. Utilizar as Tabelas do Sistema APAC-SIA, abaixo relacionadas, para registrar as informações referentes aos procedimentos:

- Tabela Motivos de Cobrança (Anexo III);

- Tabela de Nacionalidade (Anexo IV)

Art. 11. Definir que o Departamento de Informática do SUS - DATASUS disponibilizará em seu BBS/DATASUS/MS área 38 - SIA, o programa da APAC-II/Meio Magnético a ser utilizado pelos prestadores de serviço.

Art. 12. Estabelecer que é de responsabilidade dos gestores estaduais e municipais, dependendo das prerrogativas e competências compatíveis com o nível de gestão, efetuarem o acompanhamento, o controle, a avaliação e a auditoria que permitam garantir o cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 13. Estabelecer que os recursos orçamentários objeto desta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho:

10.302.0023.4306 - Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar em regime de Gestão Plena do Sistema Único de Saúde - SUS;

10.302.0023.4307 - Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar prestado pela Rede Cadastrada no Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 14. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeitos financeiros a partir da competência outubro/2002, revogando-se as disposições em contrário.

BARJAS NEGRI

INSERIR ANEXO I - imagem

INSERIR ANEXO II - imagem

ANEXO III

TABELA DE MOTIVO DE COBRANÇA DA APAC

Cód.	Descrição
2.1	Recebimento de órtese e prótese e meios auxiliares de locomoção
2.2	Equipamento não dispensado dentro do período de validade da APAC;
2.3	Equipamento não dispensado (inadequação do equipamento)
3.1	Deficiência auditiva comprovada (utilizado para a indicação do AASI)
3.2	Adaptação do AASI (utilizado para indicação do procedimento acompanhamento)
3.3	Progressão da perda auditiva (utilizado para indicação de reposição do AASI)
3.4	Falha técnica de funcionamento dos componentes internos e/ou externos do AASI (utilizado para indicação de reposição do AASI)
3.5	Indicação para cirurgia com implante coclear
3.6	Audição normal
3.7	Diagnóstico em fase de conclusão (utilizado para cobrança dos exames BERA e Emissões Otoacústicas)
4.1	Exame(s) realizado(s)
4.2	Paciente não compareceu para tratamento
5.1	Suspensão do(s) medicamento(s) por indicação médica devido à conclusão do tratamento
5.2	Permanência do fornecimento do(s) medicamento(s) por continuidade do

	tratamento
5.3	Suspensão do fornecimento do(s) medicamento(s) por transferência do paciente para outra UPS
5.4	Suspensão do fornecimento do(s) medicamento(s) por óbito
5.5	Suspensão do fornecimento do(s) medicamento(s) por abandono do tratamento
5.6	Suspensão do fornecimento do(s) medicamento(s) por indicação médica devida a mudança da medicação
5.7	Suspensão do fornecimento do(s) medicamento(s) por indicação médica devido a intercorrências
5.8	Interrupção temporária do fornecimento do(s) medicamento(s) por falta da medicação
6.0	Alta do treinamento de DPAC ou DPA
6.1	Alta por recuperação temporária da função renal
6.2	Alta para transplante
6.3	Alta por abandono do tratamento
6.4	Alta do acompanhamento do receptor de transplante para retransplante por perda do enxerto
6.5	Alta de procedimentos cirúrgicos
6.6	Alta por progressão do tumor na vigência do planejamento (sem perspectiva de retorno ao tratamento)
6.7	Alta por toxicidade (sem perspectiva de retorno ao tratamento)
6.8	Alta por outras intercorrências;
6.9	Alta por conclusão do tratamento
7.1	Permanece na mesma UPS com mesmo procedimento
7.2	Permanece na mesma UPS com mudança de procedimento
7.3	Permanece na mesma UPS com mudança de procedimento em função de mudança de linha de tratamento
7.4	Permanece na mesma UPS com mudança de procedimento em função de mudança de finalidade de tratamento
7.5	Permanece na mesma UPS com mudança de procedimento por motivo de toxicidade
8.1	Transferência para outra UPS
8.2	Transferência para internação por intercorrência
9.1	Óbito relacionado à doença
9.2	Óbito não relacionado à doença
9.3	Óbito por toxicidade do tratamento

ANEXO IV

TABELA DE NACIONALIDADE

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
14	VENEZUELANO
15	COLOMBIANO
16	PERUANO
17	EQUATORIANO
18	SURINAMES
19	GUIANENSE
20	NATURALIZADO BRASILEIRO
21	ARGENTINO
22	BOLIVIANO
23	CHILENO
24	PARAGUAIO
25	URUGUAIO
30	ALEMÃO
31	BELGA
32	BRITÂNICO
34	CANADENSE
35	ESPAÑHOL
36	NORTE - AMERICANO (EUA)
37	FRANCÊS
38	SUÍÇO
39	ITALIANO
41	JAPONÊS
42	CHINÊS
43	COREANO
45	PORTUGUÊS
48	OUTROS LATINO-AMERICANOS
49	OUTROS ASIÁTICOS
50	OUTROS

Portaria nº 196 de 25 de Março de 2002.

O Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de criação e organização da Rede Estadual de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física, estabelecida pela Portaria GM/MS Nº 818, de 5 de junho de 2001;

Considerando que, para a constituição da referida Rede, é necessário o cumprimento das prerrogativas contidas na Portaria acima citada, principalmente no que se refere à apresentação da proposta de organização da Rede Estadual de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência e ao encaminhamento do Manual Operativo para Concessão de Órteses e Próteses, aprovados na Comissão Intergestores Bipartite;

Considerando a Portaria SAS/MS Nº 185, de 05 de junho de 2001, que define a operacionalização e o financiamento dos procedimentos de reabilitação e da concessão de órtese e próteses e materiais auxiliares de locomoção, e

Considerando a avaliação técnica realizada pela Assessoria Técnica/ ASTEC – Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, resolve:

Art. 1º. Habilitar, com pendências a serem regularizadas pelo gestor estadual/municipal, as Unidades Prestadoras de Serviços – UPS, constantes do Anexo desta Portaria, para realizar os procedimentos previstos na Portaria SAS/MS Nº 185, de 5 de junho de 2001.

Art 2º. Esta Portaria entrará em vigor na data da publicação.

RENILSON REHEM DE SOUZA

Secretário

ANEXO

UF	NÍVEL	SERVIÇO	CGC/CNPJ	MUNICÍPIO
RS	Serviço de Referência em Medicina Física e Reabilitação	Hospital Universitário de Clínicas de Porto Alegre	87020517/0001-20	Porto Alegre
	Serviço de Reabilitação Física – Nível Intermediário	Centro de Reabilitação de Porto Alegre - CEREPAL	92902303/0001-18	Porto Alegre
		Hospital Universitário de Clínicas de Porto Alegre	87020517/0001-20	Porto Alegre
PB	Serviço de Reabilitação Física – Nível Intermediário	Posto de Assistência Médica – PAM	08778268/0001-60	João Pessoa
	Leitos de Reabilitação	Hospital de Urgência e Trauma Senador Humberto Lucena	08778268/0001-60	João Pessoa
TO	Serviço de Reabilitação Física – Nível Intermediário	Hospital Comunitário de Porto Nacional	24232886/0034-25	Porto Nacional
	Serviço de Referência em Medicina Física e Reabilitação	Hospital Comunitário de Araguaína	24232886/0037-78	Araguaína



REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO ESTADO DO TOCANTINS

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

COORDENAÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE

GERÊNCIA ESTADUAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM
DEFICIÊNCIA

GERÊNCIA ESTADUAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

- Implantação do serviço de reabilitação de alta complexidade em Palmas;
- Implantação do serviço de reabilitação de média complexidade em Araguaína;
- Implantação dos serviços de reabilitação intermunicipais nos municípios de Araguaína, Arraias, Araguatins, Colinas, Dianópolis, Gurupi, Palmas, Paraíso e Porto Nacional;

GERÊNCIA ESTADUAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

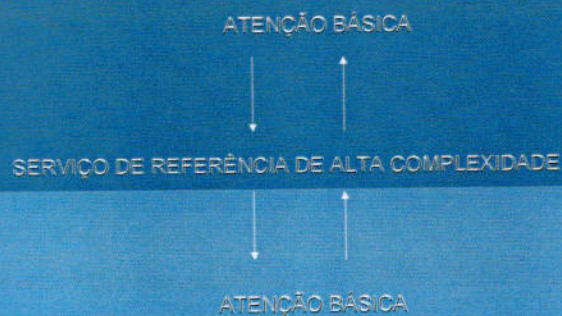
ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

- Implantação de 01 (uma) oficina ortopédica em Palmas;
- Implantação do serviço de triagem auditiva em Palmas e Araguaína;
- Aquisição e concessão de órtese, prótese, meios auxiliares de locomoção, bolsas coletoras, órtese ocular e aparelho auditivo;
- Capacitação de gestores e profissionais da rede de atenção a saúde da pessoa com deficiência;
- Reunião com gestores municipais de saúde - apresentação da política estadual de atenção a saúde da pessoa com deficiência e definição de referência municipal.

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA



REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA REGIÃO NORTE



Unidades de Reabilitação Física – Nível Intermunicipal

- Unidades em articulação com gestores de saúde locais
- Público Alvo: Pessoas com Deficiência-PCD
- Serviço: Reabilitação física para PCD referenciado pelo nível intermediário e da atenção básica;
- Equipe: Assist. Administrativos, Assistente Social, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Maqueiro, Téc. Enfermagem, Serviços Gerais.
- Unidades Previstas: Araguatins, Araguaína, Arraias Colinas, Dianópolis, Gurupí, Palmas, Paraíso, Porto Nacional.

Unidades de Reabilitação Física – Nível Intermediário

- Serviço Estadual de Reabilitação Porto Nacional
 - Unidade instalada - em funcionamento
 - Público Alvo: Pessoas com Deficiência-PCD
 - Serviço: Reabilitação física para PCD com demanda de órtese, prótese e ou meio auxiliar de locomoção;
 - Equipe Atual : médico ortopedista, fisioterapeuta, assistente social, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, enfermeira, técnico enfermagem, auxiliares administrativos

Unidades de Reabilitação Física – Alta Complexidade

- Serviço Estadual de Reabilitação em Medicina Física - Araguaína
 - Unidade em funcionamento em estrutura provisória
 - Público Alvo: Pessoas com Deficiência - PCD
 - Serviço: Reabilitação física para PCD com demanda de órtese, prótese e ou meio auxiliar de locomoção;
 - Equipe: 01 médico ortopedista, 02 fisioterapeutas, 02 assistentes sociais, 02 psicólogos, 01 terapeuta ocupacional, 01 fonoaudióloga, 02 enfermeiras, 03 técnicos enfermagem, 04 auxiliares administrativos

Diretrizes da Gerência

- Promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiências
- Assistência integral a saúde da pessoa com deficiência
- Prevenção de deficiência
- Organização e funcionamento dos serviços de atenção a saúde da PCD
- Ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação
- Capacitação de recursos humanos

POLITICA ESTADUAL DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

- Melhorar a qualidade de vida das pessoas com deficiência através de atenção a saúde;
- Impactar na redução do índice de situação de risco de instalação ou agravante de deficiência, implantando e implementando ações de prevenção, na atenção materno infantil, e na atenção as pessoas que apresentam patologias potencialmente limitantes.

Atenção a Saúde da Pessoa com Deficiência

- | | |
|--|--|
| ➤ Processo centralizado | ➤ Processo descentralizado em consonância com as diretrizes federais |
| ➤ Sem acompanhamento pela atenção básica | ➤ Porta de entrada atenção básica |
| ➤ Dificuldade de acesso do usuário | ➤ Município conhecendo e acompanhando sua demanda |
| ➤ Dificuldade de comunicação | ➤ Facilidade de comunicação ao usuário |
| ➤ Não havia interface definida com outras políticas públicas | ➤ Interface com o PACS/PSF, CRAS e outras políticas públicas |

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Rede prevê:

- Atenção Integral – Prevenção, Diagnóstico, Habilitação e Reabilitação
- Intersectorialidade com outras políticas públicas
- Parcerias estratégicas com Organizações da Sociedade Civil

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

SERVIÇO DE REABILITAÇÃO INTERMUNICIPAL

- Presta atendimento a paciente com deficiência motora;
- Devem estar articulados com as equipes de saúde da família;
- Primeira referência para atenção a pessoa com deficiência;
- Desenvolve as seguintes atividades:
- Atendimento individual (consulta médica, procedimentos terapêuticos de reabilitação e atendimento de serviço social);
- Atendimento em grupo (atividade educativa, grupo de orientação, modalidade terapêutica de reabilitação e atividade de vida diária);
- Prevenção de seqüelas, incapacidades e deficiências secundárias;
- Estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor;
- Visita domiciliar;
- Orientação familiar;
- Preparação para alta, convívio social e familiar;
- Orientação técnica às equipes de saúde da família.
- A localização desses serviços serão definidos a partir das discussões do pacto pela vida. (Augustinópolis, Araguaína, Colinas, Guaraí, Pedro Afonso, Miracema, Paraíso, Palmas, Porto Nacional, Dianópolis, Gurupi, Arraias)

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

SERVIÇO REABILITAÇÃO INTERMEDIÁRIO

- Presta assistência em reabilitação a pessoa com deficiência física motora encaminhada por outros serviços;
- Constitui-se na referência de média complexidade;
- Desenvolve as seguintes atividades:
- Avaliação médica clínica e funcional;
- Atendimento individual e em grupo;
- Prescrição, avaliação, adequação, treinamento, acompanhamento e dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção;
- Prevenção de seqüelas, incapacidades e deficiências secundárias;
- Orientação de cuidados de enfermagem;
- Orientação familiar;
- Preparação do paciente para alta, convívio social e familiar;
- Orientação técnica às equipes dos Serviços de reabilitação Física Intermunicipal e às equipes de saúde da família.
- É preconizado apenas 1 serviço no estado. ARAGUAÍNA

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

- Presta assistência intensiva em reabilitação a pessoa com deficiência física;
- Constitui-se na referência de alta complexidade em reabilitação motora e sensorio motora;
- Desenvolve as seguintes atividades:
- Avaliação clínica e funcional realizada por médico especializado;
- Avaliação e atendimento individual em grupo em fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, enfermagem e nutrição;
- Atendimento medicamentoso;
- Orientação e cuidados de enfermagem;
- Orientação familiar;
- Prescrição, avaliação, adequação, treinamento, acompanhamento e dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção;
- Preparação do paciente para alta, convívio social e familiar;
- Orientação técnica às equipes dos Serviços de reabilitação dos níveis de menor complexidade e às equipes de saúde da família.
- É preconizado no estado apenas 1 serviço. PALMAS

IMPACTOS DA REDE

- Ampliação de acesso aos serviços de reabilitação;
- Ampliação de acesso a órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção e bolsas coletoras
- Inclusão social
- Garantia de uma das condições básicas para exercício da acessibilidade

LEGISLAÇÃO

- PORTARIAS
- MS/GM Nº 818 de 05 de junho de 2001
- MS/GM Nº 1635 de 12 de dezembro de 2002
- MS/GM Nº 196/02

