PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DE ACESSO E MOTIRORAMENTO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA. SERVIÇO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL/ ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - SERDI / APAE. CASA DO AUTISTA BERNARDO NETO BECKER – CASA DO AUTISTA

ELABORAÇÃO: Secretaria Municipal de Saúde de Betim. Secretaria Municipal de Saúde de Pedro Leopoldo.

EQUIPE: Junta Reguladora da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

SETEMBRO/2025

APRESENTAÇÃO

Este documento tem por objetivo discutir o processo de regulação de acesso de usuários com deficiência intelectual e/ou transtorno do espectro do autismo aos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde no Município de Pedro Leopoldo, a saber: Serviço Especializado em Reabilitação da Deficiência Intelectual da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (SERDI- APAE) e Casa do Autista Bernardo Neto Becker (Casa do Autista). O documento foi elaborado conjuntamente por técnicos da Secretaria Municipal de Saúde de Betim e da Secretaria Municipal de Saúde de Pedro Leopoldo, com o objetivo de implementação dos fluxos em seus territórios de saúde e de oferecer ao Estado de Minas Gerais um modelo padronizado para estruturação das Redes de Atenção à Pessoa com Deficiência.

Destina-se à construção conjunta, em gestão compartilhada, com atribuições competentes à Secretaria Municipal de Saúde e aos Serviços componentes da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.

Considerando a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.272 de 24 de outubro de 2012, que descreve:
Art. 16. Os SERDI deverão ser acompanhados e regulados pelas Juntas Reguladoras da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (JR RCPD).
§1º São atribuições da JR RCPD específicas da Deficiência Intelectual e do Transtorno de Espectro do Autismo:
I- realizar visitas aos SERDI para acompanhamento e monitoramento das ações e dos atendimentos;
II- verificar e acompanhar o cumprimento dos indicadores de qualidade dos serviços;

III- documentar, por meio de relatório, todas as ações e monitoramentos realizados;
IV- expedir documentação quando solicitados;
V- estabelecer redes de apoio à inclusão do deficiente com os demais serviços e Secretarias.

OBJETIVOS

I. Garantir acesso equânime, ágil e adequado ao Sistema Único de Saúde às pessoas com Deficiência Intelectual e/ou Transtorno do Espectro do Autismo;
II. Promover a integralidade do cuidado por meio da articulação entre os pontos de atenção;
III. Estabelecer critérios técnicos para priorização e encaminhamento.

PÚBLICO-ALVO

1. Casa do Autista: pessoas com diagnóstico confirmado de Transtorno do Espectro do Autismo com ou sem Deficiência Intelectual, residentes **exclusivamente** no município de Pedro Leopoldo.

2. SERDI/APAE: pessoas com diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo e/ou Deficiência Intelectual. Crianças de 0 a 24 meses com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. Recém-nascidos de alto risco conforme parâmetros do Ministério da Saúde. Os usuários deverão residir no município de Pedro Leopoldo ou territórios pactuados.

PORTA DE ENTRADA

I- Unidades Básicas de Saúde (UBS).
II- SERDI/APAE
III- Casa do Autista Bernardo Neto Becker

FLUXO DE ACESSO E ENCAMINHAMENTO

PORTA DE ENTRADA UBS

a) Identificação do usuário na UBS;
b) Avaliação Inicial na UBS;
c) Solicitação de avaliação especializada com a Psiquiatria Infantil do CAPS-i (CRER-SER);
d) Solicitação de relatório pedagógico especializado à Escola ou Creche, quando se tratar de criança em fase pré-escolar ou escolar;

e) Para prosseguimento da solicitação, a UBS deverá anexar relatório médico detalhado da Psiquiatria Infantil constando, **obrigatoriamente, um dos seguintes diagnósticos:** Transtornos Globais de Desenvolvimento (CID 10 F84) Transtorno do Espectro do Autismo (CID 11 6A02), Deficiência intelectual (CID 10 F70-F79) ou Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (CID 11 6A00). Após a avaliação da adequação do relatório médico, proceder:
f) Anexação do relatório pedagógico especializado, quando se tratar de criança em fase pré-escolar ou escolar;
g) Preenchimento do Formulário de Triagem em Anexo;
h) Encaminhamento via Protocolo à Regulação da Secretaria Municipal de Saúde;
i) Classificação de Risco / Prioridade pela Junta Reguladora da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
j) Encaminhamento, conforme disponibilidade de vagas, para o Serviço Especializado em Reabilitação da Deficiência Intelectual da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (SERDI-APAE) , para a Casa do Autista Bernardo Neto Becker (Casa do Autista) ou, caso necessário, para ambas as Instituições.

PORTA DE ENTRADA SERDI/APAE

a) Identificação do usuário no SERDIAPAE;
b) Avaliação Inicial no SERDI/APAE;
c) Avaliação especializada com a Psiquiatria Infantil e/ou Neurologia Infantil do SERDI/APAE;
d) Solicitação de relatório pedagógico especializado à Escola ou Creche, quando se tratar de criança em fase pré-escolar ou escolar;
e) Para prosseguimento da solicitação, o SERDI/APAE deverá anexar relatório médico detalhado da Psiquiatria Infantil e/ou da Neurologia Infantil, constando, **obrigatoriamente, um dos seguintes diagnósticos:** Transtornos Globais de Desenvolvimento (CID 10 F84) Transtorno do Espectro do Autismo (CID 11 6A02), Deficiência intelectual (CID 10 F70-F79) ou Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (CID 11 6A00). Após a avaliação do relatório, proceder:
f) Anexação do relatório pedagógico especializado, quando se tratar de criança em fase pré-escolar ou escolar;
g) Preenchimento do Formulário de Triagem em Anexo;
h) Encaminhamento via Protocolo à Regulação Municipal
i) Classificação de Risco / Prioridade pela Junta Reguladora da Rede de Cuidados à Pessoa com

Deficiência

j) Encaminhamento, conforme disponibilidade de vagas, para o Serviço Especializado em Reabilitação da Deficiência Intelectual (SERDI/APAE) , para a Casa do Autista Bernardo Neto Becker (Casa do Autista) ou, caso necessário, para ambas as Instituições.

PORTA DE ENTRADA CASA DO AUTISTA BERNARDO NETO BECKER (CASA DO AUTISTA)

a) Identificação do usuário na Casa do Autista;
b) Avaliação Inicial na Casa do Autista;
c) Avaliação especializada com a Psiquiatria Infantil do CAPS-i (CRER-SER);
d) Solicitação de relatório pedagógico especializado à Escola ou Creche, quando se tratar de criança em fase pré-escolar ou escolar;
e) Para prosseguimento da solicitação, a Casa do Autista deverá anexar relatório médico detalhado da Psiquiatria Infantil, constando, **obrigatoriamente, um dos seguintes diagnósticos:** Transtornos Globais de Desenvolvimento (CID 10 F84) Transtorno do Espectro do Autismo (CID 11 6A02), Deficiência intelectual (CID 10 F70-F79) ou Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (CID 11 6A00). Após a avaliação do relatório, proceder:
f) Anexação do relatório pedagógico especializado, quando se tratar de criança em fase pré-escolar ou escolar;
g) Preenchimento do Formulário de Triagem em Anexo;
h) Encaminhamento via Protocolo à Regulação Municipal;
i) Classificação de Risco / Prioridade pela Junta Reguladora da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
j) Encaminhamento, conforme disponibilidade de vagas, para o Serviço Especializado em Reabilitação da Deficiência Intelectual (SERDI) , para a Casa do Autista Bernardo Neto Becker (CASA DO AUTISTA) ou, caso necessário, para ambas as Instituições.

FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL – SERDI/APAE

O SERDI deve oferecer:

1. Avaliação multiprofissional;
2. Elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS);
3. Intervenções terapêuticas;
4. Apoio às famílias;
5. Reavaliações periódicas;
6. Encaminhamentos complementares intersetoriais, caso necessário.

FUNCIONAMENTO DA CASA DO AUTISTA BERNARDO NETO BECKER (CASA DO AUTISTA)

A Casa do Autista deve oferecer:

1. Avaliação multiprofissional;
2. Elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS);
3. Intervenções terapêuticas;
4. Apoio às famílias;
5. Reavaliações periódicas;
6. Encaminhamentos complementares intersetoriais, caso necessário.

CONTRARREFERÊNCIA

O SERDI-APAE e a Casa do Autista devem emitir relatório para a APS ao final de cada ciclo de acompanhamento. O vínculo com a UBS deve ser mantido, com ações compartilhadas e de apoio matricial.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO E COMPETÊNCIAS

Atenção Primária a Saúde: identificação da demanda, avaliação inicial, capacitação dos profissionais para monitoramento da demanda, encaminhamento para Atenção Especializada de acordo os critérios estabelecidos de Média, Alta e Muito Alta complexidade.

Secretaria Municipal de Saúde/ Junta Reguladora da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência: regulação e produção de indicadores de acesso, agendamentos de primeira consulta e de acompanhamentos, gestão de tempo de espera, revisão periódica do protocolo conforme demandas da

rede. Habilitação de políticas públicas, organização e monitoramento de recursos, definição de processos de trabalho.

FLUXOGRAMA DE ACESSO

REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA – SUS PEDRO LEOPOLDO

Acesso do usuário à Unidade Básica de Saúde (UBS)

↓

Avaliação Clínica e Funcional Inicial na UBS
Utilização da CIF ou instrumentos de triagem - Protocolo ABC e/ou MCHAT_R.
Identificação de sinais clínicos sugestivos de TEA/DI

↓

Solicitação de referência a Psiquiatria Infantl no CAPS i CRER -SER
Relatório com o diagnóstico de Transtorno Global do Desenvolvimento, Transtorno de Espectro do Autismo e/ou Deficiência Intelectual

↓

Solicitação de Relatório Pedagógico à Rede de Educação
Relatório pedagógico detalhado

↓

Preenchimento do Formulário de Encaminhamento na UBS
Inclusão de dados clínicos, de relatório com diagnóstico da Psiquiatria Infantil e de relatório pedagógico

↓

Envio à Regulação da Secretaria Municipal de Saúde

Análise Técnica pela Regulação
Verificação da solicitação,
Classificação da prioridade
de atendimento

Documentação incompleta ou sem critério de inclusão →

Negativa justificada com devolução ao solicitante

Documentação completa e dentro dos critérios de inclusão ↓

Encaminhamento ao SERDI e/ou à CASA DO AUTISTA
Avaliação Multiprofissional
Definição do **Projeto Terapêutico Singular (PTS)**

↓

Contrarreferência para a Regulação Municipal – SERDI e/ou CASA DO AUTISTA
Demanda individual do usuário para atendimento especializado

↓

Início dos Atendimentos Especializados no SERDI e/ou CASA DO AUTISTA
Agendamentos de acordo a disponibilidade de vagas pelo serviço
Intervenções de reabilitação individual e/ou em grupo
Acompanhamento contínuo

↓

Contrarreferência à UBS + Acompanhamento Matricial - SERDI
Troca de informações
Apoio técnico-pedagógico da equipe SERDI/CASA DO AUTISTA à equipe da

Critérios de Estabelecimento da Ordem de Fila de Espera – Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

O processo de priorização para acesso aos serviços especializados da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deverá observar critérios objetivos, fundamentados em legislação vigente e em diretrizes técnico-assistenciais do Sistema Único de Saúde (SUS). A finalidade é garantir transparência, equidade e legalidade na organização da fila de espera, assegurando que os usuários com maior necessidade clínica e social recebam atendimento em tempo oportuno.

O critério central de priorização será o comprometimento de funcionalidade, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 793/2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e com a Portaria GM/MS nº 2.872/2022, que atualiza a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Ambos os atos normativos determinam que a avaliação funcional, preferencialmente com base na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e em instrumentos reconhecidos como Vineland, ABAS-II, Protocolo ABC e M-CHAT-R, seja o parâmetro norteador da regulação. Assim, este critério terá o maior peso no cálculo da prioridade, refletindo o princípio da integralidade e da resolubilidade no SUS.

O segundo critério considerado será a ausência de terapias de suporte. A Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a organização do SUS, em seu artigo 7º, inciso II, estabelece o princípio da equidade, que impõe ao gestor público tratar de forma diferenciada aqueles que se encontram em maior vulnerabilidade social e sanitária. Desse modo, usuários que não tenham acesso a terapias regulares, seja pela rede privada, filantrópica ou comunitária, receberão maior pontuação, uma vez que se encontram em situação de maior risco de exclusão assistencial. Esse critério encontra respaldo também na Portaria GM/MS nº 2.872/2022, que reforça a necessidade de redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

O terceiro critério de priorização será a menor idade, em consonância com o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990, art. 11), que assegura prioridade absoluta da criança e do adolescente no acesso às ações e serviços públicos de saúde, e com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança – PNAISC (Portaria GM/MS nº 1.130/2015), que destaca a importância da intervenção precoce. A literatura científica confirma que a primeira infância é a fase de maior plasticidade cerebral, o que justifica a priorização de crianças menores de 6 anos.

Diante desses fundamentos jurídicos e técnicos, o sistema de pesos para definição da ordem de atendimento na fila de espera será estabelecido da seguinte forma:

- Comprometimento de funcionalidade: peso 50% (0 a 10 pontos).
- Ausência de terapias de suporte: peso 30% (0 a 6 pontos).
- Idade: peso 20% (0 a 4 pontos).

A pontuação final do usuário será resultante da soma dos três critérios. O total possível varia de zero a vinte pontos, sendo classificada como alta prioridade a faixa entre quinze e vinte pontos, média prioridade entre nove e quatorze pontos e baixa prioridade entre zero e oito pontos. Em caso de empate, terá preferência o usuário que estiver há mais tempo em lista de espera.

sms@pedroleopoldo.mg.gov.br
prefeituradepedroleopoldo
pedroleopoldo.mg.gov.br
Rua Doutor Cristiano Otoni, nº555
Pedro Leopoldo · Cep: 33250-006

SECRETARIA DE SAÚDE

Sistema de Priorização da Fila de Espera – Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Critérios e Pesos

1. **Comprometimento de Funcionalidade – peso 50% (0 a 10 pontos)**

- Avaliação baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e em protocolos de triagem reconhecidos (Protocolo ABC, M-CHAT-R).

- Escala de gravidade:

- Comprometimento muito grave: 10 pontos
- Comprometimento grave: 8 pontos
- Comprometimento moderado: 6 pontos
- Comprometimento leve: 4 pontos
- Sem comprometimento significativo: 0 ponto

2. **Ausência de Terapias de Suporte – peso 30% (0 a 6 pontos)**

- Critério de equidade, considerando se o usuário já possui terapias externas (privadas, filantrópicas ou comunitárias).

- Escala de pontuação:

- Sem acesso a nenhuma terapia: 6 pontos
- Acesso irregular ou insuficiente (menos de 2 terapias semanais): 3 pontos
- Acesso regular a terapias adequadas: 0 ponto

3. **Idade – peso 20% (0 a 4 pontos)**

- Critério complementar, garantindo prioridade à primeira infância, conforme o ECA e a PNAISC.

- Escala de pontuação:

  - 0 a 5 anos: 4 pontos
  - 6 a 11 anos: 2 pontos
  - 12 anos ou mais: 0 ponto

Cálculo da Prioridade

- Pontuação final = (Funcionalidade) + (Ausência de terapias) + (Idade)
- Máximo: 20 pontos
- Classificação final:
  - Alta prioridade: 15 a 20 pontos
  - Média prioridade: 9 a 14 pontos
  - Baixa prioridade: 0 a 8 pontos

Regras complementares

- Empate na pontuação: prioridade para o usuário com maior tempo em lista de espera.

- Periodicidade da reavaliação: a pontuação deverá ser revista a cada 6 meses ou sempre que houver mudança significativa no quadro clínico ou social.

- Transparência: a pontuação e a posição na fila deverão estar disponíveis à família mediante solicitação formal, assegurando o princípio da publicidade e o direito à informação.

ANEXOS (MODELOS)

- Formulário de Encaminhamento para Regulação, Sala de especialidades
- Modelo Projeto Terapêutico singular (PTS)
- Modelo Procedimento Operacional Padrão
- Modelo de Avaliação Funcional com base na CIF

REFERÊNCIAS NORMATIVAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. **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, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012**. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 abr. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.130, de 5 de agosto de 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.872, de 12 de dezembro de 2022**. Dispõe sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 dez. 2022.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.272, de 24 de outubro de 2012**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em Minas Gerais. Diário Oficial de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 25 out. 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)**. São Paulo: Edusp, 2003.

MODELO 1: FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA SERDI/APAE E CASA DO AUTISTA

DADOS DO USUÁRIO

Nome completo: _____

Data de nascimento:_____

Sexo: ( ) M ( ) F

CPF: _____

Endereço completo: _____

Telefone / Contato: _____

Nome do responsável legal (se aplicável): _____

INFORMAÇÕES CLÍNICAS / FUNCIONAIS

Diagnóstico clínico (CID, se houver): _____

Suspeita de Deficiência Intelectual? ( ) Sim ( ) Não

Avaliação funcional realizada? ( ) Sim ( ) Não

Instrumentos utilizados **(SCORE ABC OU MCHAT - R):** _____

Sinais observados (checklist):

( ) Atraso na linguagem

( ) Dificuldade de aprendizagem

( ) Baixa autonomia

( ) Problemas comportamentais

( ) Outro: _____

INTERVENÇÕES JÁ REALIZADAS NA UBS

Atendimento por: ( ) Psicólogo ( ) Fonoaudiólogo ( ) TO ( ) Fisioterapeuta ( ) Médico

Descreva intervenções:

ENCAMINHAMENTOS ANTERIORES REALIZADOS (ESPECIALIDADES / UNIDADES):

JUSTIFICATIVA PARA ENCAMINHAMENTO AO SERDI/ CASA DO AUTISTA:

Profissional responsável pelo encaminhamento:

- Nome: _____
- Profissão: _____
- Unidade: _____
- Data: _____
- Assinatura / Carimbo: _____

MODELO 2 : PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) - CASA DO AUTISTA BERNARDO NETO BECKER

1. **Identificação do Usuário**
   - Nome:
   - Data de nascimento:
   - CPF:
   - Endereço completo:
   - Nome da mãe/responsável:
   - Contato telefônico:
   - Escola / Serviço de convivência / CAPS, se aplicável:

2. **Encaminhamento**
   - Unidade de origem:
   - Profissional responsável pelo encaminhamento:
   - Data do encaminhamento:
   - Hipótese diagnóstica / CID:

3. **Objetivo do Atendimento na Casa do Autista**

Promover o desenvolvimento funcional, a autonomia, a inclusão social e escolar do usuário com Transtorno do Espectro do Autismo ou Deficiência Intelectual, por meio de ações integradas e intersetoriais.

4. **Objetivos Terapêuticos Interdisciplinares**

Dimensão	Objetivo	Estratégias	Profissional(is)
Saúde	Monitorar comorbidades e uso de medicação	Encaminhar intersetorialmente, revisar laudos	Médico, Enfermeiro
Comunicação	Estimular linguagem oral e alternativa	Sessões semanais e orientação familiar	Fonoaudiólogo
Cognição	Favorecer habilidades de atenção e memória	Atividades lúdicas, recursos visuais, terapias baseadas em ABA	Psicólogo, Equipe Multidisciplinar.
Funcionalidade	Treinar AVDs (banho, alimentação)	Intervenção terapêutica ocupacional e rotina domicilia	Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Familiar Cuidador

Dimensão	Objetivo	Estratégias	Profissional(is)
Escolar	Apoiar inclusão e adaptação	Articulação com escola, oportunizando visita técnica.	Educador, Equipe Multidisciplinar.
Família e Sociedade	Reforçar vínculo e rede de suporte	Encaminhamento ao CRAS; grupos de apoio; treinamento parental; educação comunitária	Equipe Multidisciplinar

5. **Plano de Intervenção e Cronograma**

Período	Atividade	Profissional	Freq.	Observações
Mês 1 a 24	Sessões semanais	Equipe multidisciplinar	1x semana	Reavaliar após 6 meses
Mês 1 a 24	Sessões de grupo com família	Equipe multidisciplinar	1x mês	
Mês 6	Reavaliação Interdisciplinar	Equipe multidisciplinar	Única	Atualização do PTS
Mês 24	Reavaliação do PTS	Equipe multidisciplinar	Única	Alta do PTS ou elaboração de novo PTS para avaliação da Junta Reguladora

6. **Avaliação da Rede Intersetorial**

- Acompanhamento pela UBS: ☐ SIM ☐ NÃO
- Inclusão escolar garantida: ☐ SIM ☐ NÃO
- CRAS envolvido: ☐ SIM ☐ NÃO
- Benefícios sociais: ☐ BPC ☐ Outros: _____

7. **Monitoramento e Avaliação**

- Reunião de equipe a cada 3 meses
- Atualização do PTS conforme evolução clínica e demandas
- Registro em prontuário e no sistema de informação

8. **Responsáveis Técnicos**

Nome	Categoria	Conselho/Registro	Assinatura
	Médico		
	Psicóloga		
	Terapeuta Ocupacional		
	Fonoaudióloga		
	Fisioterapeuta		

Nome	Categoria	Conselho/Registro	Assinatura
	Enfermeira		
	Educador Físico		
	Educadora		

MODELO 3. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) CASA DO AUTISTA

1. Objetivo

Estabelecer os passos para a avaliação, acompanhamento e reabilitação de pessoas com deficiência intelectual, garantindo atendimento interdisciplinar, com base na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e nas diretrizes do SUS.

2. Campo de Aplicação

Casa do Autista Bernardo Neto Becker (Casa do Autista)

3. Equipe Envolvida

- Médico
- Psicóloga
- Terapeuta Ocupacional
- Fonoaudióloga
- Fisioterapeuta
- Enfermeira
- Educadora

4. Definições

- **Transtorno do Espectro do Autismo:** condição de neurodesenvolvimento que afeta a comunicação social, a interação e o comportamento. Caracteriza-se por dificuldades na comunicação e na linguagem, padrões repetitivos de comportamento e interesses restritos. O termo "espectro" indica a diversidade nas formas e na intensidade com que o TEA se manifesta, variando com maior ou menor comprometimento, e afetando as pessoas de maneira única.
- **Projeto Terapêutico Singular (PTS):** Plano individualizado de intervenção elaborado pela equipe multiprofissional.

5. Fluxo do Atendimento na Casa do Autista Bernardo Neto Becker

Etapa	Descrição	Responsável	Documentos / Registros
1. Encaminhamento	Receber o usuário e agendamento da regulação	Regulação	Avaliação de funcionalidade. Aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade
2. Acolhimento e triagem	Entrevista inicial com família/usuário para levantamento preliminar	Enfermeira	Ficha de acolhimento
3. Avaliação Interdisciplinar	Aplicar avaliação funcional com base na CIF, escalas adaptativas (Vineland, ABAS-II)	Equipe multiprofissional	Relatório de avaliação funcional
4. Reunião de equipe	Discussão dos resultados e definição do PTS	Equipe multiprofissional	Ata da reunião multiprofissional
5. Elaboração do PTS	Planejamento das intervenções e objetivos terapêuticos	Equipe multiprofissional	Projeto Terapêutico Singular
6. Intervenção e acompanhamento	Atendimento terapêutico individual e/ou em grupo, orientação familiar	Terapeutas / Família	Registros de atendimentos e evolução clínica
7. Encaminhamentos	Direcionar para rede de educação, SUAS, benefícios sociais, etc.	Enfermeira	Encaminhamentos e relatórios
8. Reavaliação periódica	Avaliação periódica para ajuste do PTS e monitoramento	Equipe multiprofissional	Relatórios de reavaliação e evolução

6. Responsabilidades

- Garantir a qualidade e humanização do atendimento.
- Respeitar o sigilo e a ética profissional.
- Registrar todas as etapas no prontuário eletrônico.
- Manter comunicação constante com a rede de apoio da pessoa.

7. Encaminhamentos Intersetoriais

- Educação (escola, AEE, sala de recursos).
- Assistência Social (CRAS, BPC, programas sociais).
- CAPS, UBS, e outros serviços quando necessário.

8. **Alta do Serviço**

Pode ocorrer por:
- Conclusão do plano terapêutico.
- Encaminhamento definitivo para outro serviço.
- Mudança de domicílio.

- Decisão da família/paciente (com registro).
- O usuário que faltar a duas sessões terapêuticas consecutivas, sem justificativa formal, poderá ser desligado do serviço. Antes da efetivação, a equipe deverá entrar em contato com a família ou responsável, registrando a tentativa de comunicação. Persistindo a ausência injustificada, o desligamento será processado administrativamente. Para readmissão, o usuário deverá ser reinscrito no fluxo regulatório da Secretaria Municipal de Saúde, respeitando-se a ordem da fila de espera já existente.

9. **Registros e Instrumentos**

- Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) – Sistema Sonner.
- Fichas de avaliação por especialidade.
- Escalas de desenvolvimento/adaptação.
- PTS – Projeto Terapêutico Singular.
- Fichas de frequência.
- Relatórios de evolução e reavaliação.

10. **Responsabilidades**

- **Coordenador do Serviço:** gestão da equipe, garantia de fluxo e supervisão.
- **Equipe Técnica:** avaliação, intervenção e registro dos atendimentos.
- **Equipe Administrativa:** agendamento, organização dos prontuários e suporte logístico.
- **Serviços de Apoio:** limpeza, segurança, transporte (quando disponível).

11. **Condições de Segurança e Ética**

- Atendimento humanizado e sigiloso.
- Consentimento informado dos responsáveis legais.
- Respeito à diversidade e à autonomia do usuário.

12. **Indicadores de Avaliação do Serviço**

- Tempo médio de espera para início do atendimento.
- Número de usuários ativos e em acompanhamento.
- Taxa de adesão aos atendimentos.
- Satisfação do usuário/família.
- Evolução funcional dos usuários.

Fluxograma de admissão – Casa do Autista Bernardo Neto Becker

[1] Encaminhamento por UBS, SERDI/APAE ou Casa do Autista

↓

REGULAÇÃO DE ACESSO

↓

[2] ACOLHIMENTO NA JUNTA REGULADORA
- Cadastro
- Entrevista inicial
- Aplicação de escala de triagem (se necessário)

↓

[3] AVALIAÇÃO INTERDISCIPLINAR
- Psicologia
- Fonoaudiologia
- Terapia Ocupacional
- Médico
- Enfermeira

↓

[4] REUNIÃO DA EQUIPE MULTI E PTS
- Discussão diagnóstica
- Construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS)
- Orientações à família

↓

[5] INÍCIO DO PLANO DE REABILITAÇÃO – AGENDAMENTO PELA JUNTA REGULADORA
- Sessões terapêuticas (individual/grupo)
- Orientações domiciliares

↓

[6] ACOMPANHAMENTO PERIÓDICO – CASA DO AUTISTA e SMS
- Reavaliações (a cada 24 meses ou conforme evolução)
- Atualização do PTS

↓

Encaminhamentos intersetoriais (CRAS, CAPS, UBS, Educação, BPC etc)	Continuidade do PTS (Reabilitação) (Educação inclusiva, apoio familiar etc)

↓

[7] ALTA DO SERVIÇO (quando indicado)
- Conclusão do plano
- Encaminhamento
- Desligamento por decisão da família
- Faltas reiteradas não justificadas

MODELO 4. AVALIAÇÃO FUNCIONAL COM BASE NA CIF – CRIANÇAS ATÉ 6 ANOS

1. Identificação

Nome da criança:
Data de nascimento:
Idade:
Sexo:
Diagnóstico clínico (CID):
Nome do responsável:
Profissional avaliador:
Data da avaliação:

2. Funções Mentais (b1)

Item CIF	Descrição	Código	Qualificador (0-4)	Observações
b117 – Funções intelectuais	Atenção, compreensão, raciocínio simples	b117	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
b140 – Atenção	Manter atenção em brincadeiras e tarefas	b140	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
b144 – Memória	Recordar instruções simples e rotinas	b144	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
b167 – Funções psicossociais	Controle emocional, interação social	b167	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	

3. Atividades e Participação (d)

Item CIF	Atividade	Código	Qualificador (0-4)	Observações
d160 – Foco em brincadeiras	Mantém interesse em jogos e brincadeiras com outras crianças	d160	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
d330 – Comunicação	Usa palavras, gestos ou outros meios para se comunicar	d330	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
d510 – Autocuidado básico	Usa o banheiro, escova os dentes, lava as mãos	d510	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
d815 – Brincar com outras crianças	Participa de brincadeiras em grupo	d815	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	

d820 – Participação escolar	Frequenta creche ou escola, participa das atividades	d820	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	

4. Fatores Ambientais (e)

Item CIF	Exemplo	Código	Qualificador (+, 0, -)	Observações
e110 – Produtos de apoio	Uso de brinquedos educativos, tablet, comunicação AAC	e110	☐+ ☐0 ☐–	
e310 – Apoio familiar	Supervisão e estímulo dos pais ou cuidadores	e310	☐+ ☐0 ☐–	
e355 – Apoio profissional	Atendimento terapêutico, fonoaudiologia, psicologia	e355	☐+ ☐0 ☐–	
e580 – Serviços de saúde e educação	Acesso à creche, UBS, programa de estimulação precoce	e580	☐+ ☐0 ☐–	

5. Síntese Funcional

Descreva em linguagem simples o nível de funcionalidade da criança, pontos fortes e dificuldades, e necessidades de apoio.

6. Plano de Ação e Encaminhamentos

- Inclusão em creche/escola com suporte adequado
- Terapias multiprofissionais (fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia)
- Apoio e orientação familiar
- Benefícios sociais, se aplicável

MODELO 5. AVALIAÇÃO FUNCIONAL COM BASE NA CIF – PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL ACIMA DE 6 ANOS

1. Identificação

Nome:
Idade:
Sexo:
Diagnóstico clínico (CID):
Grau de DI (leve, moderado, grave):
Responsável (se aplicável):

Profissional avaliador:
Data da avaliação:

2. Funções Mentais (b1)

Item CIF	Descrição	Código	Qualificador (0-4)	Observações
b117 – Funções intelectuais	Raciocínio, solução de problemas, compreensão	b117	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
b140 – Atenção	Manter foco em atividades, concentração	b140	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
b144 – Memória	Lembrança de informações e instruções	b144	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
b167 – Funções psicossociais	Controle emocional, comportamento social	b167	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	

3. Atividades e Participação (d)

Item CIF	Atividade	Código	Qualificador (0-4)	Observações
d510 – Autocuidado	Higiene pessoal, alimentação, vestir-se	d510	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
d530 – Mobilidade	Deslocamento em casa e comunidade	d530	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
d750 – Vida doméstica	Realizar tarefas domésticas básicas	d750	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
d760 – Relações interpessoais	Manter vínculos sociais, familiares e comunitários	d760	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
d820 – Educação	Participação em atividades escolares, se aplicável	d820	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
d850 – Trabalho	Desempenho em atividades laborais ou produtivas	d850	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	
d920 – Participação social	Participação em lazer, grupos e eventos comunitários	d920	☐0 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4	

4. Fatores Ambientais (e)

ITEM CIF	EXEMPLO	CÓDIGO	QUALIFICADOR (+, 0, -)	OBSERVAÇÕES
E110 – PRODUTOS DE APOIO	uso de auxílios como óculos, tecnologias assistivas	E110	☐+ ☐0 ☐–	
E310 – APOIO FAMILIAR	supervisão, suporte emocional e prático da família	E310	☐+ ☐0 ☐–	
E355 – APOIO PROFISSIONAL	atendimento terapêutico e acompanhamento multiprofissional	E355	☐+ ☐0 ☐–	
E580 – SERVIÇOS PÚBLICOS	acesso a saúde, educação, suas, cras, caps	E580	☐+ ☐0 ☐–	

5. Síntese Funcional

Descreva a capacidade funcional da pessoa, destacando limitações, potencialidades e necessidades de apoio para atividades diárias e participação social.

6. Plano de Ação e Encaminhamentos

- Atendimento terapêutico contínuo (fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia)
- Inclusão educacional ou capacitação profissional
- Apoio familiar e orientação social
- Encaminhamento para serviços da rede SUS e SUAS
- Solicitação de benefícios sociais, quando necessário