

PLANO DE TRABALHO: **CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO –** **CER II: INTELECTUAL E FISICA**

Sumário

1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	3
1.1 INSCRIÇÕES E REGISTROS	3
1.2 COMPOSIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA ESTATUTÁRIA	4
1.3 DEMAIS DIRETORES	4
1.4 IDENTIFICAÇÃO RESPONSÁVEL TÉCNICA DE SAÚDE	5
2. INTRODUÇÃO REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO SUS	5
3. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	6
3.1 SOBRE A APAE SOROCABA	6
3.2 O CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO	7
4. OBJETIVO.....	9
4.1 OBJETIVO GERAL	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DA EXECUÇÃO DO OBJETO.....	9
5. VOLUME DE SERVIÇOS E CAPACIDADE ASSISTENCIAL	9
6. ACESSO- REGULAÇÃO FORMATIVA.....	10
6.1 AÇÕES INDISPENSÁVEIS À EXECUÇÃO DO OBJETO	11
7. RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS À PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.....	11
8. FORMAS DE OFERTAS DE ATENDIMENTO:.....	12
8.1 PTS – PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR	12
8.2 ALTA	13
9. JUSTIFICATIVA E APRESENTAÇÃO DO TERRITÓRIO	13
10. METAS.....	14
11. EXECUÇÃO DO TRABALHO.....	20
11.1 TABELA COM ATIVIDADE E AÇÕES	20
11.2 SÃO ELEGÍVEIS PARA AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CER:	25
12. RECURSOS HUMANOS	26
13. ESPAÇO FÍSICO	31
14. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO	38
15. PLANO DE APLICAÇÃO	38
16. INDICADORES DE AVALIAÇÃO.....	39
17. VIGÊNCIA DO PLANO DE TRABALHO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO.....	40

1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

NOME DA ORGANIZAÇÃO:		
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Sorocaba – APAE Sorocaba		
DATA DA CONSTITUIÇÃO:		
19 de setembro de 1967		
CNPJ: 71.869.358/0001-01	Data de Inscrição do CNPJ : 20 de abril de 1970	
ENDEREÇO: Rua Ubirajara, nº528		
CIDADE/ UF: Sorocaba/ SP	BAIRRO: Vila Gabriel	CEP:
18090-520		
TELEFONE: (15)3219-2499	SITE: www.apaesorocaba.org.br	
E-MAIL Coordenação de Saúde: coordenacao.saude@apaesorocaba.org.br		
E-MAIL Gestão Administrativa: gestaoadm@apaesorocaba.org.br		
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: 07H00 às 17H30		
DIAS DA SEMANA: Segundas às Sextas-feiras		

1.1 INSCRIÇÕES E REGISTROS

CNES	Nº 7277288
LICENÇA/CADASTRO DE FUNCIONAMENTO – VIGILÂNCIA SANITÁRIA:	Nº CEVS 355220501-865-000292-1-1
Inscrição no CMAS	Nº 002
Registro no CMDCA	Nº 39
Inscrição no CNAS	N.A.
Inscrição no CMPI	Nº 48
CEBAS	Nº71000.024227/2018-26/ VALIDADE: 31/12/2025 (em processo de renovação)
Utilidade Pública (X) Federal (X) Estadual (X) Municipal	Nº 54.712/77Nº 214 Nº56

1.2 COMPOSIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA ESTATUTÁRIA

Presidente ou Representante Legal da Entidade:		
Samuel Berenguel Pedroso		
Cargo: Presidente	Profissão: Empresário	
Vigência do mandato da diretoria atual	De 2026 Até 31/12/2028	

1.3 DEMAIS DIRETORES

Nome do Diretor: Bruno Mário Perugini		
Cargo: Vice-presidente	Profissão: Representante comercial	

Nome do Diretor: Ricardo Dipsie		
Cargo: 1º Diretor Secretário	Profissão: Gerente Comercial	

Nome do Diretor: José Antônio Antunes		
Cargo: 2º Diretor Secretário	Profissão: Executivo de Negócios	

Nome do Diretor: Alexandre Pascoli Moreira		
Cargo: 1º Diretor Financeiro	Profissão: Empresário	

Nome do Diretor: Sérgio Marco Palamidese		
Cargo: 2º Diretor Financeiro	Profissão: Veterinário	

Nome do Diretor: Antônio Francisco Villega		
Cargo: Diretor de Patrimônio	Profissão: Engenheiro	

Nome do Diretor: José Antônio Ribeiro Junior		
Cargo: Diretor Social	Profissão: Advogado	

Nome do Diretor: Fábio Francisco Moron		
Cargo: Procurador	Profissão: Advogado	

Nome do Diretor: Vicente Antônio Giorni Júnior		
Cargo: Procurador Adjunto	Profissão: Advogado	

1.4 IDENTIFICAÇÃO RESPONSÁVEL TÉCNICA DE SAÚDE

Nome: Vanessa de Souza Veras	
Formação: Fisioterapeuta	Registro Conselho: CREFITO 3 / 228740F

2. INTRODUÇÃO REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO AMBITO SUS

Considerando a Portaria GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012 (atualmente consolidada no Anexo VI da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017), que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e a Portaria GM/MS nº 835, de 25 de abril de 2012 (atualmente consolidada na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017), que estabelece os incentivos financeiros de investimento e custeio para o componente da RCPD, uma série de ações integradas vem sendo implementada em benefício desse público. O cuidado destina-se a pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; e intermitente ou contínua, tendo como objetivo principal criar, ampliar e articular os pontos de atenção à saúde para assegurar uma assistência integral.

Dentre as ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, por meio da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, destaca-se a implementação dos Centros Especializados em Reabilitação (CER). O CER é um ponto de atenção ambulatorial especializada que realiza diagnóstico, avaliação, orientação, estimulação precoce e atendimento especializado em reabilitação, além de atuar na concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. Constituindo-se como referência para a rede de atenção à saúde no território, o CER pode ser organizado de forma de acordo com o número de modalidades de reabilitação que abrange, classificando-se em: CER II, CER III ou CER IV.

De acordo com as diretrizes de financiamento vigentes, originárias da Portaria GM/MS nº 835/2012, estão previstos para a RCPD recursos destinados a investimentos em construção, reforma, ampliação e aquisição de equipamentos, bem como o incentivo financeiro de custeio mensal para o funcionamento dos Centros Especializados em Reabilitação (CER).

O objetivo de promover o cuidado em saúde, com ênfase nos processos de habilitação e reabilitação física e intelectual, visa desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e identificação precoce de deficiências nas fases pós-natal, infantil, na adolescência e na vida adulta. A atuação realizada no âmbito do CER complementa a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e deve, obrigatoriamente, estar articulada de forma coordenada com a Atenção Primária à Saúde (APS) e com a atenção especializada, contemplando de maneira transversal a linha de cuidado voltada às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

3. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

3.1 SOBRE A APAE SOROCABA

A APAE Sorocaba desenvolve, desde sua fundação em 1967, ações na área de saúde com prestação de atendimentos aos usuários da instituição, através de ações de prevenção, promoção, habilitação e reabilitação.

Constitui caráter primordial da instituição a defesa e garantia dos direitos da população com deficiência em constante e consciente processo de militância em busca da melhoria da qualidade de vida deste público. A partir dos trabalhos desenvolvidos na organização, inferimos a importância de um trabalho integral que contemplasse as principais dimensões humanas. Identificamos que este público necessita de apoio permanente e especializado, por esta razão, as ações desempenhadas promovem o acesso a serviços especializados, amplia a rede protetiva de atenção aos usuários, no intuito de minimizar os impactos da Questão Social na perspectiva da transversalidade das políticas públicas, formando para a cidadania e promovendo a participação cidadã deste segmento em específico.

A APAE Sorocaba é uma das únicas instituições voltada ao atendimento integral da pessoa com deficiência, na transversalidade das políticas públicas de Assistência Social, Educação e Saúde com atendimento 420 pessoas e suas famílias, contabilizando as três frentes de atendimentos. No âmbito do SUS, o Centro de Reabilitação em Saúde da APAE Sorocaba é o único serviço na cidade de atenção especializada em nível de média complexidade no atendimento de reabilitação de pessoas com deficiência intelectual e/ou física, englobando todas as faixas etárias.

De acordo com a Lei brasileira de Inclusão (LBI), Lei nº 13.146 de 06 de junho de 2015, o processo de habilitação e de reabilitação tem por objetivo o desenvolvimento de potencialidades, habilidades, aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, entre outros, que contribuam para a conquista da autonomia da pessoa com deficiência e de participação social em igualdade de condições e oportunidades.

Esse processo, ainda segundo a LBI, baseia – se em avaliação multidisciplinar das necessidades, habilidades e potencialidades de cada pessoa, na garantia das diretrizes de diagnóstico e intervenção precoces, adoção de medidas para a manutenção da melhor condição de saúde e qualidade de vida, atuação permante, integrada e articulada de políticas publicas que possibilitem a plena participação social da pessoa com deficiência.

A APAE Sorocaba executa também serviços nas políticas de assistência social e educação, buscando garantir a integralidade dos serviços aos usuários e suas famílias, com foco na qualidade de vida, pleno exercício da cidadania e inclusão na vida social. As famílias fazem parte de todo processo e participam ativamente da rotina institucional, com regularidade e frequência. Elas são diretamente acompanhadas pelo serviço especializado de proteção social, executado pela equipe do setor de assistência social, composta por assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais e coordenação de área, de acordo as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). As famílias também são representadas por um Conselho de Famílias, legitimamente eleito pelos familiares e ativamente presente

nas discussões e decisões institucionais.

Nessa perspectiva, o serviço executado pela presente instituição tem alto nível de especialização nas diversas especialidades terapêuticas, além de ser equipado com espaços e materiais adequados para desenvolver as atividades pertinentes a cada indivíduo. O processo de acompanhamento de cada indivíduo é direcionado pelos Projetos Terapêuticos Singulares e desenvolvido através de intervenções baseadas normas éticas e técnicas, que regulamentam a atuação dos profissionais de saúde e contemplam aspectos relacionados aos direitos e às especificidades da pessoa com deficiência.

Conforme previsto na legislação, ressalta-se a garantia da promoção de ações articuladas com as políticas de Assistência Social e de Educação, também executadas pela APAE Sorocaba; além de toda articulação com a ampla rede de atendimento na abrangência do território no que tange às políticas públicas. As vias de acesso à APAE se dão pela rede protetiva composta pelas políticas públicas e sociedade civil.

3.2 O CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO

O Centro Especializado em Reabilitação (CER) é um ponto de atenção ambulatorial especializada que realiza diagnóstico, avaliação, orientação, estimulação precoce e atendimento especializado em reabilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. Ele atua como a principal referência para a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no território, trabalhando em estrita articulação com a Atenção Primária à Saúde e de forma integrada com os demais serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Como um CER Tipo II (Física e Intelectual), a unidade é estruturada para desenvolver ações que promovem a funcionalidade e a autonomia dos usuários, organizando o cuidado por meio de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). Isso inclui o atendimento especializado a pessoas com limitações motoras e intelectuais, abrangendo de forma obrigatória a linha de cuidado voltada ao Transtorno do Espectro Autista (TEA).

METODOLOGIA DE DIMENSIONAMENTO E TEMPO MÉDIO DE ATENDIMENTO

Para garantir a eficiência operacional e o cumprimento das metas assistenciais normativas, a oferta de serviços foi dimensionada com base na jornada de trabalho da equipe multiprofissional, dividida entre atendimentos individuais e atividades em grupo.

- **Atendimento Individual:** Possui tempo médio estimado de 30 minutos por sessão.
- **Atendimento em Grupo:** Possui tempo médio estimado de 1 hora (60 minutos) por sessão, com capacidade de 4 a 5 pacientes por grupo (com base em 1 grupo por dia por profissional).

A oferta de serviços foi dimensionada com base na jornada de trabalho da equipe multiprofissional, dividida entre atendimentos individuais (tempo médio de 30

minutos) e atividades em grupo (tempo médio de 60 minutos, com 4 a 5 pacientes por grupo).

Especialidade / Profissional	Qtd. Prof.	Atendimentos Individuais (Por Dia)	Pacientes em Grupo (Por Dia — 4 a 5 por grupo)	Total de Pacientes Atendidos (Por Dia)
Fisioterapia (6h)	4	40 pacientes	16 a 20 pacientes	56 a 60 pacientes
Psicologia (6h)	4	40 pacientes	16 a 20 pacientes	56 a 60 pacientes
Terapia Ocupacional (2 de 6h / 1 de 4h)	3	26 pacientes	12 a 15 pacientes	38 a 41 pacientes
Fonoaudiologia (2 de 6h / 1 de 4h)	3	26 pacientes	12 a 15 pacientes	38 a 41 pacientes
Enfermagem (1 de 6h / 1 de 4h)	2	16 pacientes	8 a 10 pacientes	24 a 26 pacientes
Arteterapia (6h)	1	10 pacientes	4 a 5 pacientes	14 a 15 pacientes
Nutrição (4h)	1	6 pacientes	4 a 5 pacientes	10 a 11 pacientes

A capacidade diária apresentada reflete o potencial máximo de agendamentos e circulação de usuários na unidade. Contudo, a meta mensal pactuada de **2.406 procedimentos** segue rigorosamente a **Nota Técnica nº 14/2024-CGSPD/DAET/SAES/MS**, que estabelece as diretrizes nacionais para a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, demonstrando compatibilidade pelos seguintes fatores:

- Multiplicidade de Procedimentos por Usuário:** Em conformidade com a Nota Técnica nº 14/2024-MS, o modelo de assistência do CER II é fundamentado na interdisciplinaridade e na integralidade do cuidado. Na mesma data de comparecimento, um único usuário pode realizar dois ou mais procedimentos distintos com diferentes profissionais da equipe multiprofissional (ex: Fisioterapia + Terapia Ocupacional) ou, ainda, realizar dois procedimentos regulamentados dentro de uma mesma especialidade no mesmo dia de atendimento (ex: a aplicação conjunta de eletroterapia e cinesioterapia na Fisioterapia). Desse modo, o número de pessoas atendidas na rotina diária não possui relação de um para um com o faturamento final, consolidando múltiplos procedimentos devidamente

registrados dentro do Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada paciente.

2. **Atividades Não Assistenciais Diretas:** Dedicção de parte da jornada dos profissionais para as atribuições clínicas exigidas pela normativa federal, tais como discussão de casos em equipe, elaboração e atualização contínua do PTS, ações de matriciamento e evolução obrigatória de prontuários.

Portanto, a capacidade instalada da equipe está plenamente alinhada às regras de faturamento e produção vigentes pelo Ministério da Saúde, garantindo margem de segurança para o cumprimento integral e contínuo da meta de 2.406 procedimentos mensais.

4. OBJETIVO

A continuidade e o aprimoramento da assistência à saúde ofertada pelo SUS no município de Sorocaba e região, por meio da prestação de serviços de reabilitação física e intelectual, conforme a certificação como CER II.

No serviço CER II, o total de atendidos será de 400 pacientes de todas as faixas etárias, sendo 200 usuários/mês na Reabilitação Física e 200 usuários/mês na Reabilitação Intelectual, garantindo a manutenção da assistência especializada já ofertada à população.

4.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver as potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas de pessoas com deficiências intelectuais e físicas, por meio de um atendimento integral à saúde, assegurando o acesso e a qualidade dos serviços nas áreas de reabilitação física e intelectual, promovendo a autonomia e a participação social dessas pessoas em condições de igualdade com os demais indivíduos.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DA EXECUÇÃO DO OBJETO

- Garantir a continuidade e o aprimoramento da assistência especializada à saúde ofertada pelo SUS no município de Sorocaba e região, sob a certificação de CER II;
- Prestar atendimento multiprofissional e interdisciplinar focado na reabilitação física e intelectual de pacientes de todas as faixas etárias;
- Promover a inclusão social, a autonomia e a melhoria da qualidade de vida dos usuários assistidos;
- Manter a articulação constante com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) local para garantia do fluxo assistencial e contrarreferência.

5. VOLUME DE SERVIÇOS E CAPACIDADE ASSISTENCIAL

Para demonstrar a correlação entre a capacidade assistencial instalada e a demanda reprimida/atendida do município de Sorocaba e região, o plano prevê o seguinte dimensionamento:

- **Volume de Atendimento Mensal:** Total de 400 pacientes ativos em

reabilitação.

- **Reabilitação Física:** 200 usuários/mês.
 - **Reabilitação Intelectual:** 200 usuários/mês.
- **Correlação Capacidade x Demanda:** A capacidade operativa descrita (infraestrutura e equipe multiprofissional) está dimensionada para cumprir o descritivo mínimo de capacidade física e assistencial obrigatória do serviço para o CER II (física e intelectual), fixada no atendimento de 200 usuários/mês em cada modalidade de reabilitação, totalizando a capacidade obrigatória de 400 pacientes sob acompanhamento mensal. Esse dimensionamento visa absorver o fluxo contínuo de encaminhamentos processados pelo SIRESP, atuando diretamente na redução das filas de espera locais e regionais, além de assegurar a manutenção dos tratamentos já iniciados.

6. ACESSO- REGULAÇÃO FORMATIVA

O fluxo de acesso ao serviço da APAE Sorocaba ocorre por meio do sistema regulatório, em estrita consonância com as diretrizes estabelecidas para o CER II, utilizando a plataforma SIRESP para a gestão e operacionalização das vagas.

O ingresso do usuário se dá via encaminhamento da rede municipal de saúde — em especial pela atenção básica através das Unidades Básicas de Saúde (UBS) —, sendo a inserção e o agendamento centralizados e processados pelo SIRESP. A UBS de referência do paciente é responsável por acompanhar a liberação da vaga no sistema, comunicar o agendamento à família e fornecer a respectiva Guia de Encaminhamento.

Diante de demandas espontâneas, os usuários são acolhidos, e devidamente orientados a procurar a atenção básica do município para a inserção da solicitação na plataforma SIRESP, respeitando o fluxo regulatório oficial.

O primeiro contato na instituição consiste em uma triagem e anamnese realizada por equipe multiprofissional. Essa etapa detalha o histórico clínico completo do interessado — compreendendo o período gestacional até o momento atual —, o histórico familiar e o contexto socioambiental. Tais ações fundamentam o conhecimento do caso, permitindo que cada área técnica colete os dados necessários e identifique o nível de complexidade antes da elaboração do plano de atendimento.

Caso seja descartada a necessidade de permanência no serviço especializado do CER II, os pacientes são contrarreferenciados para a rede básica de saúde, com as devidas orientações e encaminhamentos para os serviços adequados.

É imprescindível o correto e completo preenchimento do formulário de encaminhamento e a inserção adequada dos dados no SIRESP. A equipe técnica restringe-se a realizar atendimentos que respeitem estritamente os protocolos vigentes de regulação; caso contrário, o paciente é referenciado ao serviço de origem no município para regularização da solicitação.

As ações de diagnóstico e acompanhamento dos pacientes integram e complementam a Rede de Atenção à Saúde do município de Sorocaba. A vinculação

das vagas ao SIRESP e a perspectiva de ampliação dos atendimentos ambulatoriais conferem ao serviço o suporte técnico necessário para estender a assistência regionalizada aos demais municípios abrangidos pela DRS XVI - Sorocaba.

6. 1 AÇÕES INDISPENSÁVEIS À EXECUÇÃO DO OBJETO

Para que o serviço de renovação do CER II ocorra com eficiência, serão executadas as seguintes ações finalísticas e administrativas:

- Acolhimento, triagem e avaliação diagnóstica inicial por equipe multiprofissional;
- Elaboração e execução do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para cada usuário;
- Atendimentos individuais e/ ou grupais;
- Orientação, apoio e inserção das famílias/cuidadores no processo de reabilitação;
- Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e da estrutura física;
- Gerenciamento administrativo, de recursos humanos e insumos necessários para o funcionamento diário da unidade.

7. RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS À PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Em estrito cumprimento às diretrizes de estrutura física e tecnológica dispostas no Manual Instrutivo de Reabilitação do Ministério da Saúde, o CER II APAE Sorocaba dispõe e assegura a manutenção dos seguintes insumos e equipamentos obrigatórios para as modalidades assistenciais contratualizadas:

Modalidade de Reabilitação Física:

- Esfigmomanômetros e estetoscópios (adultos e infantil);
- Martelos de reflexo e goniômetros;
- Oxímetros portáteis, balanças antropométricas;
- Barra paralela, escada linear com rampa, esteiras ergométricas e espelho grande com rodízios;
- Tablados para fisioterapia, macas acolchoadas, mesas ortostáticas, além de andadores (adulto, infantil, com rodízios e reversos), muletas canadenses e axilares, bengalas;
- Espalдар, cama elástica clínica, tábuas e discos proprioceptivos, rolos e almofadas de posicionamento em densidades variadas, jogo de bastões, caneleiras com pesos escalonados (de 0.5 a 5 kg) e kits de halteres;
- Aparelhos de TENS (Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea), FES (Estimulação Elétrica Funcional), Ultrassom terapêutico;
- Placas, tesouras e painéis de termoplástico de alta e baixa temperatura, velcro autoadesivo, soprador térmico de 2 estágios e ferramentas para pequenos ajustes e adaptações.

Modalidade de Reabilitação Intelectual:

- Tatames em EVA de alta densidade, espelhos de parede integrados e mobiliário adaptado com mesas reguláveis de altura;
- Balanços terapêuticos, redes;
- Eretores e estabilizadores posturais (estilo *Stand In Table*) infantil.

Materiais de Consumo

- Kits e pranchas de AVD contendo engrossadores de talheres, pratos com ventosas, abridores de potes, adaptadores de escrita;
- Luvas de procedimento, lençóis de papel descartáveis para macas, gel condutor para eletroterapia/ultrassom, abaixadores de língua (espátulas), máscaras e toucas cirúrgicas;
- Álcool a 70% (líquido e em gel), sabonete líquido antisséptico, papel toalha interfolhado e saneantes hospitalares regulados pela ANVISA;
- Papel A4, pastas para prontuários físicos, canetas, formulários de evolução multiprofissional e toners para impressão de relatórios clínicos.

8. FORMAS DE OFERTAS DE ATENDIMENTO:

8.1 PTS – PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

O processo de reabilitação/habilitação em saúde para pessoas com deficiência em como objetivo a estimulação da autonomia e participação efetivo do paciente na construção de seus projetos de vida. Para efetivar tal objetivo é necessário o envolvimento de todos que acompanham o cotidiano do usuário de forma direta, como profissionais de atendimento, familiares, cuidadores e outros através de um conjunto de estratégias construídas de forma singular, considerando todos os aspectos sociais, emocionais, ambientais e o impacto da deficiência sobre a funcionalidade do sujeito em questão.

Esse conjunto de estratégias é nomeado de Projeto Terapêutico Singular (PTS), que é o principal parâmetro de monitoramento e avaliação em relação aos alcances dos objetivos traçados no acompanhamento terapêutico das pessoas com deficiência atendidas no serviço. Cada PTS é formulado pela equipe multidisciplinar em paralelo com a família de cada paciente, bem como com a própria pessoa com deficiência, de acordo com a faixa etária. O projeto traça um conjunto de propostas e condutas terapêuticas, para que o trabalho com cada paciente seja efetivo e acompanhado de forma integral. Engloba os objetivos e metas a serem alcançadas, as especialidades que o paciente será inserido, bem como modalidade e frequência dos atendimentos a serem realizados; ou seja, trata-se do plano global de atendimento de cada paciente.

Cada PTS é revisado/reavaliado de acordo com tempo estabelecido pela equipe, em reuniões multidisciplinares, para um planejamento atualizado, de acordo com as metas e resultados já alcançados ou busca de novas alternativas e estratégias. Além disso, são realizadas reuniões periódicas de equipe para

acompanhamento e revisão sistemática dos projetos terapêuticos.

8.2 ALTA

O CER deve integrar a rede de saúde do território, constituindo como ponto de referência para a pessoa e sua família no processo de reabilitação. Isto não significa que a pessoa deve ficar em terapia no CER durante toda a vida, mas sim que o serviço precisa estar aberto para o acolhimento, intervenções no tempo oportuno e na intensividade necessária.

A alta da terapia, preferencialmente ocorrerá uma vez que o paciente tem demonstrado progressos satisfatórios e objetivos atingidos em PTS. Conforme avaliação da equipe e evolução do quadro clínico, o paciente necessitando apenas de uma demanda pontual, não sendo necessário ser acompanhado especificamente no CER, a continuidade do cuidado será feita por meio de um encaminhamento para outro serviço do município do qual faz parte, onde receberá a atenção necessária e acompanhamento adequado.

Ressaltando que o objetivo do processo de reabilitação no CER é a melhoria da funcionalidade da pessoa, ação que precisa estar integrada ao processo de inclusão social, autonomia e participação. O tratamento e alta deverá ser compartilhado desde o início com cuidadores e equipe multiprofissional.

- **Sendo critérios de Alta:**

- Alcance dos objetivos do PTS;
- Sem adesão satisfatória, abandono/desistência;
- Mudança de território;
- Referenciado para outro recurso/serviço;
- Identificação de indisponibilidade da família para a continuidade do atendimento (pode repercutir no desligamento ou monitoramento);
- Óbito.

9. JUSTIFICATIVA E APRESENTAÇÃO DO TERRITÓRIO

Segundo o IBGE 2010, 23,9% da população total do Brasil possui algum tipo de deficiência, sendo elas deficiência visual, auditiva, física e intelectual, o que corresponde a 45.606.048 de brasileiros. A região com maior concentração é a sudeste. Ainda de acordo com IBGE 2022 (prévia da população calculada com base no censo 2022, Sorocaba possui uma população total de 738.128 pessoas. Segundo estimativa realizada, em 2016, pelo Departamento Regional de Saúde (DRS), 21,63% da população declaram ter alguma deficiência; sendo 8.896 pessoas (1,52%) com deficiência intelectual e 13.544 (2,31%) com deficiência física.

Com um número tão representativo, torna-se mais tangível a necessidade de ações articuladas e de promoção da pessoa com deficiência, a fim de reduzir as barreiras impostas e garantir equidade no exercício da cidadania. Estamos localizados no interior Paulista e sentimos os reflexos destes dados. Atendemos pessoas com deficiência de toda cidade de Sorocaba, e cidades da região que não possuem unidade da APAE ou o serviço prestado pela unidade Sorocaba. O município disponibiliza parte dos serviços, porém, ainda apresenta

grande demanda em espera de atendimento especializado.

O setor de saúde da APAE Sorocaba foi criado para viabilizar ao deficiente um atendimento especializado com profissionais altamente capacitados, que atendem crianças, adolescentes, jovens e adultos em vários programas dentro da instituição, apoiando a família e articulando-se com a sociedade.

Atendemos no total de 420 pessoas com deficiência mensalmente, possibilitando a elas o acesso aos serviços de habilitação/reabilitação, assistência social e educação, que são fundamentais para seu desenvolvimento e independência resultando na prevenção, redução, manutenção e/ou melhora da função, garantia de direitos

Visando a continuidade do atendimento as pessoas com deficiência de Sorocaba e região, a APAE Sorocaba apresenta este plano afim de compor continuidade do Centro Especializado de Reabilitação II: Reabilitação Intelectual e Reabilitação Física. Ofertando serviço com equipe multiprofissional que trabalhara em perspectiva interdisciplinar, além da interface com a área da assistência social e da educação.

Com a APAE compondo a rede de atenção à saúde, as ações serviriam de complemento à rede de serviços do município, traçando uma linha de cuidados integral à saúde da pessoa com deficiência, de acordo com as especificidades e necessidades dos usuários, visando à qualidade do cuidado, equipes multiprofissionais devidamente qualificadas e capacitadas para os atendimentos em habilitação/reabilitação.

10. METAS

Metas Quantitativas: As metas quantitativas mensais consistem na mensuração e tabulação de relatórios assistenciais, devendo atingir 100% do número total de vagas pactuadas para o correto cumprimento do objeto.

O serviço manterá em acompanhamento mensal a capacidade mínima obrigatória de 400 pessoas com deficiência intelectual e física, em regime de fluxo contínuo regionalizado, distribuído por município de referência da RRAS 8 (Região de Saúde de Sorocaba) conforme a pactuação estabelecida:

Habilitação CER II APAE – RRAS 8- Municípios da Região de Saúde de Sorocaba

MUNICÍPIO	QUANTIDADE DE PACIENTES A SEREM ATENDIDOS POR MUNICÍPIO.
ALUMINIO	5
ARAÇARIGUAMA	7
ARAÇOIABA DA SERRA	10
BOITUVA	19
IBIÚNA	23
IPERÓ	11
ITU	52
JUMIRIM	1
PIEDADE	16
PORTO FELIZ	17
SALTO DE PIRAPORA	13
SOROCABA	223

TAPIRAÍ

3

Quantitativos mínimos de produtividade:

- **Produção de equipe Multiprofissional (Exceto médico):** 2.150
- **Produção de equipe médica:** 256
- **Produção SIA/SUS mínima (mensal):** 2.406

Metas Qualitativas: Os indicadores qualitativos estão estritamente vinculados aos resultados finais da assistência prestada.

1-Elaboração e avaliação de Projeto Terapêutico Singular (PTS)

Explicação: O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, por meio de uma discussão coletiva entre a equipe interdisciplinar. Portanto, representa um momento no qual todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o sujeito com demanda de cuidado em saúde e, conseqüentemente, para definição de propostas de ações. O projeto é reavaliado periodicamente e conjuntamente para a construção de novos acordos e qualificação do cuidado.

Fonte: Prontuários

Cálculo: $(\text{Total de PTSs elaborados no mês} \div \text{Total de PTSs demandados no mês}) \times 100$

Meta: 100%

Periodicidade: mensal

2- Reavaliação de Projeto Terapêutico Singular (PTS)

Explicação: Reavaliação semestralmente de cada PTS individual ou familiar, por meio de discussões dos casos selecionados em equipe. Deve ser realizado o acompanhamento das propostas e análise dos resultados da intervenção. O projeto é reavaliado periodicamente e conjuntamente para a construção de novos acordos a fim de avançar para a qualificação do cuidado.

Fonte: Prontuários

Cálculo: $(\text{Total de PTSs reavaliados no semestre} \div \text{Total de PTSs no prazo de reavaliação}) \times 100$

Meta: 100%

Periodicidade: semestral (mínimo)

3-Pesquisa de Satisfação do usuário em 80% dos pacientes/acompanhantes (familiar, responsável ou cuidador)
Explicação:

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento, destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes e acompanhantes. Em cada mês será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio de questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes e/ou acompanhantes.

O serviço utiliza um modelo de pesquisa de satisfação validado pela SES e utilizar a planilha

de consolidação para preenchimento das respostas obtidas.

Fonte: Relatório de pesquisa de satisfação e planilha validada pela SES

Cálculo: (Número de respostas "Bom ou "Ótimo" ÷ Total de pesquisas aplicadas no período) × 100.

Meta: Obter índice mínimo de satisfação de 80% das respostas classificadas com “Bom ou Ótimo”.

Periodicidade: quadrimestral

4- Reunião de Equipe para Discussão de Fluxos, Protocolos e Necessidades de Capacitação

Explicação: Reunião de Equipe para Discussão de Fluxos, Protocolos e Necessidades de Capacitação são propostas de aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam aos processos de trabalho. Deverá ter como base o processo pedagógico que parte do cotidiano do trabalho e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos.

Deverá promover reuniões e discussões visando melhor assistência aos pacientes, melhorias de processos e procedimentos, pautados na problematização de situações, utilização dos equipamentos, capacitações e atualizações.

Fonte: Comprovação da realização de atividades programadas através de listas de presença e/ou atas de reunião.

Cálculo: Número total de reuniões técnicas realizadas no mês.

Meta: Realizar no mínimo 1 (uma) reunião mensal, com duração mínima de 2 horas, abrangendo todas as especialidades do serviço.

Periodicidade: mensal

5- Participação e envolvimento do acompanhante (familiar, responsável ou cuidador) nos atendimentos

Explicação: Orientações aos acompanhantes como agentes colaboradores no processo de inclusão social e continuidade do cuidado;

Ações que incentivem e promovam a participação do acompanhante (familiar, responsável ou cuidador) em pelo menos (mínimo) 1 atendimento mensal é fortemente recomendada. A participação deve ser documentada em listagem com nome do paciente, assinatura do acompanhante com data da participação e profissional responsável pelo atendimento.

Fonte: Registro em prontuário com assinatura (**familiar, responsável ou cuidador**)

Cálculo: (Número de pacientes com participação registrada do acompanhante no mês ÷ Total de pacientes ativos no mês) × 100

Meta: Atingir o mínimo de 85% de participação dos familiares/responsáveis em pelo menos 1 atendimento por mês.

Periodicidade: mensal

6- Gestão do número de vagas

Explicação: Gestão do número total de vagas.

Fonte: Planilha de controle mensal de ocupação de vagas enviada à Administração de Convênios.

Cálculo: (Número de vagas efetivamente ofertadas no mês ÷ Número total de vagas) × 100

Meta: Oferecer 100% das vagas.

Periodicidade: mensal

7 – Utilização de normas, procedimentos e rotinas técnicas atualizadas

Explicação: Normas, procedimentos e rotinas técnicas atualizados de todos os processos de trabalho devem ser disponibilizados em local de fácil acesso para toda equipe em acordo com os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde da RDC Nº63, de 25 de novembro de 2011. Todas as normas, procedimentos e rotinas técnicas devem ser revisados e atualizados a cada 2 anos.

Fonte: Manuais de Rotinas e Procedimentos assinados pelo RT e disponibilizados para a equipe.

Cálculo: Avaliação documental do status de atualização dos Manuais e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs).

Meta: Manter 100% dos manuais técnicos revisados e atualizados em intervalo máximo de 2 anos, conforme exigido pela RDC Anvisa nº 63/2011.

Periodicidade: Bial (a cada dois anos).

8- Prontuário único atualizado

Explicação: O prontuário deve ser único contendo todas as informações clínicas do paciente e sua evolução, anotações realizadas em sequência por equipe multiprofissional, Projeto Terapêutico Singular (PTS), bem como outros documentos pertinentes, datados e com identificação legível do profissional responsável pelo atendimento, com o número do conselho de classe ativo ou carimbo e assinatura.

Fonte: Prontuário.

Cálculo: (Número de prontuários pactuados ÷ Total de prontuários atualizados) × 100

Meta: 100% de conformidade nos prontuários avaliados (contendo evolução sequencial multiprofissional, carimbo/assinatura legível e PTS).

Periodicidade: mensal

9-Gestão do absenteísmo

Explicação: O absenteísmo de usuários é um problema crônico nos sistemas de saúde no Brasil e no mundo, que pode inviabilizar a sustentabilidade da ampliação da oferta de serviços especializados. Na atenção especializada, ele é crescente com prejuízos para a gestão pública e para os usuários, gerando custos sociais e na assistência à saúde, estimulando atitudes negativas no profissional, atraso no diagnóstico e falta de um tratamento adequado. O absenteísmo foi associado a algumas causas, como esquecimento, falhas na comunicação

entre o serviço e o usuário, melhora clínica, agendamento em horário de trabalho do responsável, falta de transporte e dia da semana agendado. Entre as suas consequências, destacam-se o aumento da fila de espera e de demandas, o desperdício de recursos públicos, a redução da produtividade e perda da eficiência da clínica e da gestão. Em síntese, o absenteísmo é considerado um fenômeno multicausal, repercutindo em todos os envolvidos: gestão, trabalhador e usuário.

Fonte: Fichas de atendimento mensais e relatório do sistema de frequência (SIA/SUS).

Cálculo: $(\text{Número total de presenças registradas no mês} \div \text{Número total de sessões agendadas no mês}) \times 100$

Meta: Manter o percentual de frequência mínima global dos usuários em 75% no mês.

Periodicidade: mensal

10- Articulação Intersetorial

Explicação: a articulação intersetorial promove a continuidade do cuidado de forma integral, viabilizando um acesso ampliado e efetivo dos usuários do SUS, incentivando a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

As ações de saúde são mais efetivas se a escola, o local de trabalho, o comércio, a mídia, a indústria, o governo, as organizações não-governamentais e outras instituições estiverem envolvidas. A intersetorialidade neste sentido implica envolver no planejamento os diferentes setores que influem na saúde humana: entre outros a educação, agricultura, comunicação, tecnologia, esportes, saneamento, trabalho, meio ambiente, cultura e assistência social. A equipe deve conhecer a rede de atenção a qual pode referenciar os casos que necessitam de diferentes aportes tecnológicos ou sociais buscando maior resolubilidade, considerando pactuações no sentido de garantir a continuidade do cuidado. Tal articulação pode ocorrer, por exemplo, através dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Conselho Tutelar, escolas, hospitais, redes sociais e comunitárias, entre outros. Essas articulações intersetoriais podem ocorrer através de reuniões ou palestras com a frequência mínima de 01 articulação bimestral entre os setores envolvidos.

Fonte: Relatório técnico contendo atas de reuniões intersetoriais, registros de palestras ou e-mails formais de matriciamento BPA.

Cálculo: Número de ações/reuniões de articulação realizadas com outros setores (Saúde, Educação, CRAS, CAPS, etc.) no período.

Meta: Realizar no mínimo 1 (uma) articulação intersetorial formalizada a cada 2 meses.

Periodicidade: bimestral

PROCEDIMENTOS:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TIPO	NOME DO PROCEDIMENTO
0301060100	Física	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA
0301070105	Física	ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO FÍSICA (1 TURNO PACIENTE-DIA – 15 ATENDIMENTOS MÊS)
0301070121	Física	TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO FÍSICA (1 TURNO PACIENTE- DIA - 20 ATENDIMENTOS-MÊS)

0301070130	Física	TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO FÍSICA (2 TURNOS PACIENTE-DIA - 20 ATENDIMENTOS-MÊS)
0301070237	Física	TELEATENDIMENTO/TELEMONITORAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA
0301100063	Física	CUIDADOS COM ESTOMAS
0302040013	Física	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
0302040021	Física	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
0302040048	Física	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR
0302040056	Física	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS
0302050019	Física	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS
0302050027	Física	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS
0302060014	Física	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
0302060022	Física	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS.
0302060030	Física	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR
0302060057	Física	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA
0302060049	Física	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO
0309050030	Física	SESSÃO DE ELETROESTIMULAÇÃO
0211030015	Física	AVALIAÇÃO CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES
0211030023	Física	AVALIAÇÃO CINÉTICA, CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES
0211030031	Física	AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM PLACA DE FORÇA
0211030040	Física	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA
0211030058	Física	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA COM TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS
0211030066	Física	AVALIAÇÃO DE MOVIMENTO (POR IMAGEM)
0211030074	Física	AVALIAÇÃO FUNCIONAL MUSCULAR
0211030082	Física	ELETRODIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL
0211030090	Física	ELETROMIOGRAFIA DINÂMICA, AVALIAÇÃO CINÉTICA, CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES
0301070210	Física	REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS COVID-19
0301070229	Física	REABILITAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA DE PACIENTES PÓS COVID-19
0301070024	Intelectual	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO EM COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA
0301070040	Intelectual	ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO
0301070059	Intelectual	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGÓGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO
0301070075	Intelectual	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR
0301070261	Intelectual	TELEATENDIMENTO/TELEMONITORAMENTO EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL
0211100013	Intelectual	APLICAÇÃO DE TESTE P/ PSICODIAGNÓSTICO
0301070083	Comum	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPÊUTICA I EM GRUPO (POR OFICINA TERAPÊUTICA I)
0301070296	Comum	ESTIMULAÇÃO PRECOCE RELACIONADA AO NEURODESENVOLVIMENTO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
0301070300	Comum	ATENDIMENTO DE FAMILIARES, CUIDADORES E/OU ACOMPANHANTES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

0301010048	Comum	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)
0301070067	Comum	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO NAS MULTIPLAS DEFICIÊNCIAS
0301010072		CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
0101010028	Comum	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
0101040024	Comum	AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA
0211070017	Comum	ANALISE ACUSTICA DA VOZ POR MEIO DE LABORATORIO DE VOZ
0301070091	Comum	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPÊUTICA II PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (POR OFICINA OFICINA TERAPÊUTICA II)
0211070068	Comum	AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA
0211070076	Comum	AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ORAL
0211070084	Comum	AVALIAÇÃO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO
0211070114	Comum	AVALIAÇÃO VOCAL
0211070173	Comum	EXAME DE ORGANIZAÇÃO PERCEPTIVA
0211070181	Comum	EXAME NEUROPSICOMOTOR EVOLUTIVO
0211070190	Comum	GUSTOMETRIA
0211070220	Comum	OLFATOMETRIA
0301010307	Comum	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
0301010315	Comum	TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)
0301040036	Comum	TERAPIA EM GRUPO
0301040044	Comum	TERAPIA INDIVIDUAL
0301070113	Comum	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL
0301070270	Comum	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS OUTROS PONTOS E NÍVEIS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
0301070288	Comum	ALTA POR OBJETIVOS TERAPÊUTICOS ALCANÇADOS DA REABILITAÇÃO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
0301080160	Comum	ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO

11. EXECUÇÃO DO TRABALHO

São atribuições comuns a todos os profissionais do serviço, atuar de forma integrada seguindo as diretrizes do SUS, como universalidade, integralidade, a descentralização, a participação social, visando a humanização e vinculação.

11.1 TABELA COM ATIVIDADE E AÇÕES

Atividade	Ações
Atendimento de Psicologia	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consultas de Psicologia e Psicodiagnóstico; • Realizar atendimento psicoterapêutico individual e/ou em grupo; • Realizar atividades psicomotoras destinadas as funções do desenvolvimento global; • Aplicar testes, realizar entrevistas, questionários e observações simples; • Aplicar dinâmicas individuais e/ou em grupo; • Fornecer orientação psicológica ao paciente e sua família/cuidador com base nos dados avaliativos.

Atendimento de Fonoaudiologia	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar avaliações e reabilitação da função auditiva periférica e central, da linguagem oral e escrita, da voz, fluência, da articulação da fala e dos sistemas miofuncional, orofaciais, cervical e de deglutição. • Realizar avaliação, diagnóstico, prognóstico, habilitação e reabilitação fonoaudiológicas de pessoas nos diferentes ciclos de vida com alterações neurofuncionais, atuando nas sequelas resultantes de danos ao sistema nervoso central ou periférico; • Participar de equipes de diagnóstico, realizando a avaliação da comunicação oral e escrita, voz e audição; • Orientar usuários, familiares, cuidadores, e as equipes multidisciplinares; • Realizar terapia fonoaudiológica dos problemas de comunicação oral e escrita, voz e audição; • Supervisionar profissionais e alunos em trabalhos teóricos e práticos de fonoaudiologia e reabilitação; • Emitir parecer, laudo, relatório, declaração e atestado fonoaudiológicos; • Compor equipe multidisciplinar com atuação inter e transdisciplinar; • Atuar junto a indivíduos com queixas comunicativas e cognitivas, assim como àqueles que apresentam quaisquer alterações neuropsicológicas associadas a quadros neurológicos, psiquiátricos, neuropsiquiátricos e desenvolvimentais que afetam a comunicação; • Promover processos de formação continuada de profissionais ligados à atuação junto as pessoas com alteração neurofuncional.
Atendimento de Fisioterapia	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar avaliação funcional e tratar seus acometimentos; • Avaliar, treinar e adaptar usuários para utilização de OPM; • Realizar Estimulação Precoce; • Realizar consulta fisioterapêutica, anamnese, solicitar e realizar interconsulta e encaminhamento; • Realizar avaliação física e funcional, aplicar e interpretar escalas, questionários, testes funcionais e exames complementares para determinação do diagnóstico e o prognóstico fisioterapêutico; • Prescrever, analisar, aplicar, avaliar/reavaliar métodos, técnicas e recursos fisioterapêuticos para restaurar as funções articular, óssea, muscular, tendinosa, sensorio, sensitiva e motoras, individuais ou em grupo; • Prescrever, confeccionar, gerenciar órteses, próteses,

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

	<p>utilizar técnicas corporais e artístico-culturais; planejar, reorganizar e treinar as Atividades da Vida Diária (AVD) e as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD); orientar, educar e capacitar a família, cuidadores e a rede de apoio;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prescrever tecnologia assistiva; • Registrar e guardar a evolução clínica e relatórios em prontuário próprio; • Emitir laudos, atestados e pareceres
Atendimento Serviço Social	<ul style="list-style-type: none"> • Criar, junto com a equipe, uma rotina que assegure a inserção do Serviço Social no processo desde a admissão (entrada do usuário/família no serviço) até a alta; • Identificar e trabalhar os aspectos sociais apresentados para garantir a participação dos mesmos no processo de reabilitação, bem como a plena informação de sua situação de saúde e discussão sobre as suas reais necessidades e possibilidades de recuperação, frente a sua condição de vida; • Articular com pontos e serviços da Rede de maneira intra e intersectorial que respondam as diversas e complexas necessidades básicas; • Assegurar intervenção interdisciplinar capaz de responder as demandas dos pacientes individualmente e familiares bem como as coletivas; • Fomentar o reconhecimento da Pessoa com Deficiência no contexto familiar, social e comunitário; • Participar, em conjunto com a equipe de saúde, de ações socioeducativas nos diversos programas de Reabilitação; • Planejar, executar e avaliar com a equipe de saúde, ações que assegurem a saúde enquanto direito; • Sensibilizar o usuário e/ou sua família para participar do tratamento de saúde proposto pela equipe; • Criar grupos socioeducativos e de sensibilização junto aos usuários, sobre direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS; • Desenvolver ações de mobilização na comunidade objetivando a democratização das informações da rede de atendimento e direitos sociais; • Realizar debates e oficinas na área geográfica de abrangência da instituição; • Realizar ações coletivas de orientação com a finalidade de democratizar as rotinas e o funcionamento do serviço
Atendimento Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo, bem como, auxiliar os profissionais da equipe nos manejos clínicos; • Administrar medicações, quando necessário; • Realizar curativos, avaliação e controle de lesões cutâneas; • Monitorar e avaliar a evolução clínica; • Prescrever cuidados de enfermagem voltados à saúde do indivíduo; • Estabelecer relacionamento terapêutico no qual o

	<p>enfermeiro cuida do usuário no atendimento de suas necessidades;</p> <ul style="list-style-type: none"> •Elaborar e participar do desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular dos usuários dos serviços em que atua, com a equipe multiprofissional; • Conduzir e coordenar grupos terapêuticos; • Participar da equipe multiprofissional na gestão de caso; •Prescrever medicamentos e solicitar exames descritos nos protocolos de saúde pública e/ou rotinas institucionais; • Efetuar a referência e contra referência dos usuários; • Participar dos estudos de caso, discussão e processos de educação permanente na área da saúde da pessoa com deficiência; • Desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem; • Promover a vinculação das pessoas com deficiência no atendimento no serviço e suas famílias aos pontos de atenção no território; • Efetuar registro escrito, individualizado e sistemático, no prontuário, contendo os dados relevantes da permanência do usuário.
Atendimento Médico (a)	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consultas especializadas; • Realizar avaliação periódica; • Realizar diagnóstico do impedimento; • Realizar e solicitar exames; • Prescrever medicações; • Realizar consultas e atendimentos médicos; • Elaborar documentos médicos, inclusive laudos; •Implementar ações para promoção, prevenção e reabilitação da saúde; •Assumir responsabilidades sobre os procedimentos médicos que indica ou do qual participa; • Apresentar relatórios das atividades para análise; •Discutir diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção com a equipe, usuários, responsáveis e familiares; •Participar de equipes interdisciplinares e multiprofissionais, realizando atividades em conjunto, tais como: discussão de casos, reuniões administrativas, avaliação global, interconsultas, reuniões de equipe, campanhas e outras pertinentes à saúde da pessoa com deficiência; • Manter prontuários e registros de documentos relativos aos usuários atualizados; •Registrar em prontuário as consultas, avaliações, diagnósticos, prognósticos, tratamentos, evoluções, interconsultas e intercorrências; •executar outras tarefas de mesma natureza e nível de complexidade associadas ao ambiente organizacional

11.2 SÃO ELEGÍVEIS PARA AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CER: AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL - REABILITAÇÃO FÍSICA:

- i. Pessoas com quadros neurológicos (Lesão encefálica adquirida – LEA, lesão medular, doenças degenerativas como as distrofias musculares, esclerose múltipla e esclerose lateral amiotrófica- ELA, pessoas com malformações congênita, recém-nascidos de alto risco para o desenvolvimento, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, encefalopatia crônica não progressiva (Paralisia cerebral), mielomeningocele e outras deficiências motoras, síndromes com acometimento motor, pessoas em acompanhamento terapêutico individual ou em grupo na Atenção Básica que precisem de suporte específico do CER para a continuidade do cuidado) que necessitam de avaliação e reabilitação por equipe multiprofissional (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, assistente social, médico fisiatra/ortopedista ou neurologista e enfermeiro), incluindo órteses, próteses ou meios auxiliares de locomoção;
- ii. Pós-operatórios ortopédicos e/ou fraturas ortopédicas recentes, amputações, que necessitam de avaliação e reabilitação por equipe multiprofissional (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, médico ortopedista ou fisiatra, entre outros), incluindo órteses, próteses ou meios auxiliares de locomoção;
- iii. Pessoas em acompanhamento terapêutico individual ou em grupo na Atenção Básica que precisam de suporte específico do CER para a continuidade do cuidado (avaliação especializada, orientação, OPM, entre outros).

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL - REABILITAÇÃO INTELECTUAL/ DESENVOLVIMENTO:

- iv. Pessoas com deficiência intelectual, síndromes com acometimento cognitivos, alterações cognitivas, de linguagem que precisam de reabilitação por equipe multiprofissional (fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, assistente social e médico neurologista/ psiquiatra);
- v. Recém-nascidos de alto risco para o desenvolvimento, conforme protocolo estabelecido;
- vi. Pessoas em reabilitação na Atenção Básica que precisam de suporte específico do CER para a continuidade do cuidado (avaliação especializada, orientação);
- vii. Pessoas com transtorno do espectro autista que necessitam de avaliação e intervenções especializadas voltadas para o desenvolvimento social, comunicativo e comportamental, realizadas por equipe multiprofissional.
- viii. Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor.

Caso uma pessoa esteja recebendo um dos serviços de reabilitação (intelectual ou física) e também necessite da outra especialidade reabilitação, ela só poderá ser atendida em um dos serviços de forma separada, ou seja, não é possível realizar o atendimento simultâneo para ambas as áreas no momento. Isso limita o acesso integral à reabilitação, o que poderia potencializar os resultados do processo de recuperação e autonomia do paciente.

REABILITAÇÃO IMEDIATA

Compreendendo que a reabilitação precoce em pacientes com lesões neurológicas recentes é capaz de intensificar o processo de neuroplasticidade, com intuito de restabelecer o máximo possível a autonomia dos pacientes, devem iniciar o quanto antes a reabilitação com objetivo de garantir a funcionalidade e evitar a recorrência do quadro. É imprescindível que estes pacientes sejam encaminhados nos primeiros 6 meses de lesão.

Sendo:

- Acidente Vascular Encefálico – AVE;
- Traumatismo Cranioencefálico – TCE;
- Lesão Medular;
- Distrofias Neuromusculares;
- Amputação de membros;
- Pós operatórios ortopédicos e/ou fraturas ortopédicas recentes
- Bebês de alto risco identificados pela UBS e não encaminhados a partir da maternidade
- Outras deficiências mediante discussão da equipe do CER e do serviço de saúde.

CRITÉRIOS DE NÃO INCLUSÃO

O não enquadramento acontecerá quando o paciente não preencher os critérios de inclusão no serviço, como:

- O usuário que não apresente diagnóstico de deficiência intelectual e/ou física;
- O usuário que não necessite no mínimo 2 especialidades de terapias;
- O usuário que não necessite de apoio especializado nas especialidades oferecidas;
- O usuário que estiver sendo atendido por outro serviço de reabilitação ou mesma especialidade e não tenha interesse de se desligar deste. O paciente deverá optar pela conduta terapêutica de um dos profissionais, evitando choque de conduta;
- O usuário que não tiver possibilidade de frequentar as terapias semanalmente no período acordado.

12. RECURSOS HUMANOS

É realizado, no Setor de Recursos Humanos, processo seletivo sempre buscando profissionais que considerem tecnicamente as reais necessidades dos pacientes atendidos, e que se identifiquem com este público, preferencialmente possuindo especialização para trabalhar com pessoas com deficiência.

Periodicamente são realizadas capacitações e treinamentos, como também incentivos aprofundamento em estudos para trabalhar com nosso público alvo.

A equipe será composta por diretor geral, responsável técnico, enfermeira, fisioterapeutas, fonoaudiólogas, médicos fisiatra, neurologista, neuropediatra e psiquiatras, psicólogos, assistente social, terapeutas ocupacionais, comodocritivo em referência para composição de equipes por CER II e em quantidades suficientes para prestação do serviço de qualidade.

Serão preconizadas contratações no serviço e especializações profissionais, conforme Documento Norteador: Diretrizes Para a organização das Ações de Reabilitação Na Rede de Cuidado A Pessoa Com Deficiência 2022:

COMPOSIÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR POR CATEGORIA PROFISSIONAL E CARGA HORÁRIA MÍNIMA SEMANAL:

FISIO	TO	FONO	PSICO	AS	ENF	MÉDICO	RESP. TÉCNICO	ELETIVO	CARGA HORÁRIA TOTAL
120	80	80	120	40	20	40	40	40	580

ELETIVO: (FISIO/FONO/TO/ PSICO/ENF/ ED.FIS/ PED/NUT/AT)

COMPOSIÇÃO DA EQUIPE MÉDICA POR ESPECIALIDADES E CARGA HORÁRIA MÍNIMA SEMANAL:

Equipe especializada por Categoria profissional/Especialidade e Carga Horárias Mínimas Semanais por modalidade de reabilitação

Ortopedista ou Fisiatra ou Neurologista ou Clínico ou Proctologista ou Urologista ou Gastroenterologista	Neurologista ou Psiquiatra	CARGA HORÁRIA TOTAL
20	20	40

Salienta-se que os horários descritos na coluna de carga horária (semanal e mensal) referem-se estritamente à jornada de trabalho de cada profissional individualmente.

CARGO	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA SEMANAL/MENSAL	HORÁRIO DE JORNADA	REGIME DE CONTRATAÇÃO
FISIOTERAPEUTA Graduação em Fisioterapia + Registro Ativo no CREFITO	4	30h / 150h	Segunda a sexta-feira das 07:15 às 13:30 - 10:45 às 17:00	CLT
TERAPEUTA OCUPACIONAL Graduação em Terapia Ocupacional + Registro no CREFITO	2	30h / 150h	Segunda a sexta-feira das 07:15 às 13:30 - 10:45 às 17:00	CLT
TERAPEUTA	1	20h / 100h	Segunda a sexta-	CLT

OCUPACIONAL Graduação em Terapia Ocupacional + Registro no CREFITO			feira das 07:30 às 11:30	
FONOAUDIÓLOGO Graduação em Fonoaudiologia + Registro no CRFa	2	30h / 150h	Segunda a sexta- feira das 07:15 às 13:30 - 10:45 às 17:00	CLT
FONOAUDIÓLOGO Graduação em Fonoaudiologia + Registro no CRFa	1	20h / 100h	Segunda a sexta- feira das 09:00 às 13:00	CLT
PSICÓLOGO Graduação em Psicologia + Registro Ativo no CRP	4	30h / 150h	Segunda a sexta- feira das 07:15 às 13:30 - 10:45 às 17:00	CLT
ASSISTENTE SOCIAL Graduação em Serviço Social + Registro no CRESS	2	20h / 100h	Segunda a sexta- feira das 08:00 às 12:00 - 13:00 às 17:00	CLT
ENFERMEIRA Graduação em Enfermagem + Registro no COREN	1	30h / 150h	Segunda a sexta- feira das 07:15 às 13:30	CLT
ENFERMEIRA Graduação em Enfermagem + Registro no COREN	1	20h / 100h	Segunda a quarta- Quinta a sexta-feira 13:00 às 17:00	CLT
MÉDICO Graduação em Medicina + CRM Ativo + RQE na Área	5	8h / 32h	Segunda a sexta- feira 08:30 às 17:30	PJ/ 4 semanas
NUTRICIONISTA Graduação em Nutrição + Registro Ativo no CRN	1	20h / 100h	Segunda a quarta- feira das 07:30 às 11:30 - Quinta a sexta-feira 13:00 às 17:00	PJ
ARTETERAPEUTA Graduação e ou técnico em saúde + Especialização em Arteterapia	1	30h / 150h	Segunda a terça- feira das 08:00 às 17:00 - Quarta à quinta – feira das 08:00 às 16:00	CLT

RESPONSÁVEL TÉCNICO Graduação em Área da Saúde + Registro no respectivo Conselho	1	40h /200h	Segunda a sexta- feira das 07:00 às 16:00	CLT
AUXILIAR ADMINISTRATIVO Ensino Médio Completo	1	40h / 200h	Segunda a sexta- feira das 08:00 às 17:00	CLT
ANALISTA ADMINISTRATIVO Ensino Superior Completo / Cursando	1	40h / 200h	Segunda a sexta- feira das 08:00 às 17:00	CLT
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO PREDIAL Ensino Fundamental / Médio Completo	1	40h / 200h	Segunda a sexta- feira das 08:00 às 17:00	CLT
AUXILIAR DE LIMPEZA Ensino Fundamental Completo	1	40h / 200h	Segunda a sexta- feira das 08:00 às 17:00	CLT
ANALISTA DE RH JUNIOR Graduação em RH, Administração ou Psicologia	1	40h / 200h	Segunda a sexta- feira das 08:00 às 17:00	CLT
AUXILIAR FINANCEIRO Ensino Médio Completo / Técnico em Contabilidade	1	40h / 200h	Segunda a sexta- feira das 08:00 às 17:00	CLT
JOVEM APRENDIZ Ensino Médio Cursando ou Completo	1	30h / 150h	Segunda a sexta- feira das 08:00 às 14:00	CLT

Justificativa Técnica da Jornada Diária de 6h15min

A previsão da jornada diária de **6 horas e 15 minutos (06h15)** fixada para as categorias de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Psicologia e Enfermagem foi estruturada com base nos seguintes critérios técnicos e legais:

- **Pausa para Descanso e Refeição:** Conforme determina o artigo 71, § 1º da CLT, para qualquer trabalho contínuo cuja duração exceda 4 horas e não ultrapasse 6 horas, é obrigatória a concessão de um intervalo de 15 minutos para repouso e alimentação.

Justificativa para a Retirada de 1 (um) Jovem Aprendiz

A exclusão de 1 (um) Jovem Aprendiz em comparação à proposta de equipe

anteriormente aprovada justifica-se pela readequação do fluxo interno de trabalho e pela otimização dos recursos em fase de execução assistencial. Identificou-se que as atividades de apoio que competiam a este perfil foram plenamente absorvidas pela reestruturação do setor administrativo (Auxiliar Administrativo e Analista).

Justificativa do Quantitativo e Dinâmica Assistencial dos Profissionais Médicos

A adequação no quantitativo de 05 (cinco) profissionais médicos na equipe técnica do CER II visam conferir maior eficiência e segurança assistencial ao serviço, mantendo-se estrita e rigorosa consonância com a carga horária global obrigatória de 40 horas semanais prevista para o cumprimento do objeto.

O dimensionamento do corpo médico, foi estruturado para priorizar de forma intensiva a entrega de resultados e o cumprimento rigoroso das metas de produção assistencial do CER II, operando sob as seguintes diretrizes:

- **Foco em Produtividade e Procedimentos (Regime PJ):** Em virtude do modelo de contratação via Pessoa Jurídica, os profissionais médicos dispõem de flexibilidade na distribuição, agendamento e execução de suas rotinas ao longo do mês. Eles não ficam adstritos a horários fixos e rígidos de entrada e saída diária, desde que assegurem o cumprimento integral das **metas de produtividade de procedimentos, consultas e laudos** pactuadas para o pleno funcionamento e custeio do serviço.
- **Garantia de Cobertura Integral da Escala PJ:** No modelo de contratação por prestação de serviços (PJ), a pulverização das 40 horas semanais entre uma equipe de 05 profissionais reduz drasticamente o risco de "furos" de escala ou descontinuidade assistencial. Caso ocorram imprevistos, congressos ou necessidades de substituição por parte de um dos prestadores, os demais profissionais da própria grade PJ possuem cobertura imediata, mantendo o fluxo diário de consultas reguladas pelo SIRESP totalmente inalterado.
- **Tempo Médio de Atendimento:** Cada consulta médica, avaliação funcional de reabilitação ou emissão de pareceres especializados possui o tempo médio estimado de **1 hora (60 minutos)** por usuário. Este intervalo de tempo longo e qualificado é indispensável para realizar diagnósticos sindrômicos complexos, acolher familiares de pacientes com deficiências graves e preencher os critérios detalhados exigidos pelos prontuários do SUS.
- **Composição Multidisciplinar por Especialidades:** A reabilitação física e intelectual de um CER II exige diferentes saberes médicos. A divisão das 40 horas semanais permite que a instituição atraia e componha sua grade de prestadores PJ com as especialidades médicas exatas recomendadas pelo Ministério da Saúde (como Neurologia/Neuropediatria e Fisiatria), enriquecendo as avaliações e a construção dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS).

NOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO INTELECTUAL:

- Psicólogo com formação em neuropsicologia ou psicopedagogia;
- Fonoaudiólogos com especialização em psicopedagogia e com formação ou experiência em linguagem e comunicação alternativa;
- Terapeutas ocupacionais com formação em Integração Sensorial e formação ou experiência em comunicação alternativa;
- Profissionais que tenham aprimoramento ou experiência no atendimento a pessoas com deficiência intelectual e atendimento especializado em TEA (Transtorno do Espectro Autista).

NOS SERVIÇOS COM REABILITAÇÃO FÍSICA:

- Fisioterapeutas com experiência ou aprimoramento nas áreas de neurologia, ortopedia, respiratória, assim como na área de prescrição de cadeira de rodas e próteses;
- Fonoaudiólogos com especialização ou experiência na área de disfagia e linguagem;
- Terapeutas ocupacionais com aprimoramento ou experiência em adequação postural em cadeira de rodas e confecção de órteses de membros superiores;
- É desejável que os enfermeiros tenham conhecimento, experiência ou estejam mobilizados para o trabalho com pessoas com deficiência. Eles têm um papel importante na articulação com outros setores, intervenção precoce, acompanhamento do tratamento de lesões por pressão, ostomias e manutenções das necessidades fisiológicas, orientando, executando, supervisionando e reavaliando as condições de autocuidado e de saúde destas pessoas.

O horário de funcionamento da APAE Sorocaba é das 07h00 às 17h30, de segunda a sexta-feira.

Este período de abertura do estabelecimento garante o cumprimento do mínimo obrigatório de 08 (oito) horas diárias de assistência efetiva e atendimento ao público, conforme preconizado pelas normativas da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência para o CER II. O intervalo total de abertura da unidade engloba as 8 horas de atendimento diário somadas aos intervalos de almoço e descanso das equipes profissionais, trocas de turnos, rotinas administrativas e higienização de ambientes.

13. ESPAÇO FÍSICO

Locado ()

Próprio (X)

Cedido ()

Condições de Acessibilidade

Sim (X)

Parcialmente ()

Não Possui ()

A sede da organização é própria e está localizada na região norte do município de Sorocaba, com uma área total de 3.247,25m², sendo 2.354,34m² de área construída, que compõe o complexo de três setores: assistência social, saúde e educação.

A APAE deverá manter acessibilidade conforme a Lei Federal 10.098/2000 e a ABNT NBR / 9050/2020, garantindo a segurança a mobilidade das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.

Quanto aos equipamentos obrigatórios, a instituição possui um ROL de equipamentos e materiais permanentes próprios, adquiridos ao longo dos anos para atuação com os pacientes que necessitam de cuidados individuais. Outros equipamentos se farão necessário de acordo com normalidades específicas para serviço CER II. Abaixo os espaços mínimos para execução do serviço.

As descrições abaixo compõem o espaço da área da Saúde:

RECEPÇÃO	
Equipamentos	Materiais
Ar condicionado/ balcão com módulo de 2 alturas e gaveteiro/ armário 2 portas/ cadeira de escritório/ cadeiras de recepção/ TV/ computador/ impressora/ telefone/ persianas	Materiais de escritório/ copos descartáveis/ lixeira.
SALA DE TERAPIA OCUPACIONAL	
Equipamentos	Materiais
Ar condicionado/ pia/ porta sabonete/ porta papel toalha/ cortina/ tablado/ 2 prateleiras grandes/ espelho fixo/ mesa com 2 cadeiras/armário com 2 portas/mesa infantil com 4cadeiras/ organizador com 6 gavetas/ bola Suíça/ rolo de posicionamento pequeno/cunha/ travesseiros/ banco tartaruga/ tapete EVA/ persianas	Brinquedos diversos/ painel de encaixe/materiais de estimulação/ material escolar e de pintura/ cubo e painel AVP's/ Bola/Bandagens terapêuticas/ livros infantil/ materiais para AVD's
SALA DE TERAPIA OCUPACIONAL 2	
Equipamentos	Materiais
Ar condicionado/ pia/ porta sabonete/ porta papel toalha/ /mesa infantil com 4cadeiras/ bola Suíça/ rolo de posicionamento pequeno/ tapete EVA/ Armário 2 portas/ persianas	Brinquedos diversos/ painel de encaixe/materiais de estimulação/ material escolar e de pintura/ cubo e painel AVP's/ bola/bandagens terapêuticas
SALA DE FISIOTERAPIA	
Equipamentos	Materiais

Ar condicionado/ pia/ porta sabonete/porta papel toalha/ cortina/ tablado/ espelho fixo/ espaldar/ escada de canto com rampa/ mesa com 3 cadeiras/ armário com 2 portas/ Estimulador Transcutâneo TENS, FES e Corrente Russa/ Laser para Fisioterapia/ Ultrassom para Fisioterapia/ aspirador mecânico/ organizador com 6 gavetas/ prancha de equilíbrio/ bola feijão/ bolas suíça/ mini cama elástica/ cadeira tartaruga/ rolo de posicionamento médio/ discos proprioceptivos/ cunha/ traveseiros/ andador adulto e infantil/ banco tartaruga/ Stand table/ muletas/ bengalas/ persianas	Brinquedos/ bandagem terapêuticas/ estetoscópio/ esfigmomanômetro/ caneleiras/ faixas elásticas/ luvas descartáveis/ luvas estéreis/ bolsa de gel.
SALA DE CINESIOTERAPIA/ BOX TERAPIAS	
Equipamentos	Materiais
Ar condicionado/ pia/ porta sabonete/porta papel toalha/aparelho de eletroterapia / bolafeijão/ bolas suíça/ tapete E.V.A./ espelho com rodízios/ persianas/ Andador (infantil e adulto)/ Escada Linear para Marcha/ Mocho/ Eretor Plataforma (Parapódio)/ Tablado para Fisioterapia/ Tábua de Propriocepção/ Freezer /Rampa para alongamento/ Barras Paralelas para Fisioterapia/ esteira ergométrica.	Brinquedos/ bandagem/ estetoscópio/ esfigmomanômetro/ faixas elásticas/ luvas descartáveis/ luvas estéreis caneleiras 0,5 kg, 1kg, 2kg, 3kg/ faixas elásticas.
SALA DE FONOAUDIOLOGIA	
Equipamentos	Materiais
Ar condicionado/ pia/ porta sabonete/ porta papel toalha/ cortina/ tablado/ espelho fixo/ mesa de escritório com 2 cadeiras/ armário com 2 portas/ organizador com 6 gavetas/ rolo de posicionamento pequeno/ traveseiros/cunha/ mesa infantil com 3 cadeiras/ gaveteiro de escritório/ bebê conforto/ tapete EVA/ persianas	Bandagens terapêuticas/ brinquedos variados/ estetoscópio/ otoscopia/ testes de linguagem/ abaixadores de língua/ materiais diversos para terapia de motricidade oral (canudo, algodão, língua de sogra etc.)
SALA DE PSICOLOGIA	
Equipamentos	Materiais

Ar condicionado/ pia/ porta sabonete/ porta papel toalha/ mesa e 1 cadeira de escritório/ mesa infantil com 4 cadeiras/ armário com 2 portas/ organizador com 6 gavetas/ prateleira grande/ persianas	Brinquedos/ jogos/ livros infantil/ jogos/ teste psicológico cognitivo
SALA DE MUSICOTERAPIA	
Equipamentos	Materiais
Ar condicionado/ pia/ porta sabonete/ porta papel toalha/ violão/ caixa de som amplificadora/ reco- reco/ caxixi/ pau de chuva/ flautas/ guizo/ tubos sonoros/ afoxé/ xilofone/ triângulos/ pandeiros meias-luas de praia/ surdo/ teclado/ Mer alofone/ xilofone/ tapete EVA/ armário pequeno com 2 portas/ persianas	Brinquedos.
SALA DE ARTETERAPIA	
Equipamentos	Materiais
Ar condicionado/ pia/ porta sabonete/ porta papel toalha/ mesa/ 4 cadeiras/ 2 armários com 2 portas cada/ painel de exposição/ persiana	Materiais de arte (tinta, lã, papel, tesourasetc.)
SALA DE ATENDIMENTO TERAPÊUTICO INFANTIL/ ESTIMULAÇÃO PRECOCE	
Equipamentos	Materiais
Ar condicionado/ pia/ porta sabonete/ porta papel toalha/ 2 ventiladores de teto/ cortina blackout/ mesa infantil e com 4 cadeiras/ espelho fixo/ prancha de equilíbrio/ estruturametálica para aparelhos suspensos/ cavalete/ balanço de estimulação proprioceptivo/ pendulo/ rede de balanço delycra/ organizador com 6 gavetas/ 2 prateleiras grandes/ túnel sensorial/ piscina de bolinhas/ globo de luz/ 3 patinetes/ colchonete grande/ computador touch/ mesa pequena para computador/ persiana	Brinquedos e materiais sensoriais
SALA DE ENFERMAGEM	
Equipamentos	Materiais

Ar condicionado/ pia/ porta sabonete/ porta papel toalha/ persiana/ maca fixa/ balança com medida antropométrica/ escada 2 degraus/ persiana/ mesa e 3 cadeiras de escritório/ armário com 2 portas.	Luas/ materiais de escritório/ espátula/ estetoscópio infantil e adulto/ esfigmomanômetro infantil e adulto/ oxímetro de pulso.
SALA DE AVDs	
Equipamentos	Materiais
Ar condicionado/ pia/ porta sabonete/ porta papel toalha/ cortina/ espelho fixo/ mesa de escritório com 2 cadeiras/ 2 armários com 2 portas cada/ 1 Vaso sanitário/ mesa infantil com 4 cadeiras/ minicozinha de madeira/ cama solteiro/ sofá pequeno 2 lugares/ biombos/ tatames/ chuveiro/ registro de chuveiro/ guarda roupa pequeno 2 portas/ colchão solteiro/ persianas	Brinquedos/ roupas/ roupas de cama/ produtos de higiene.
SALA DE ATENDIMENTO MÉDICO FISIATRA	
Equipamentos	Materiais
Ar condicionado/ pia/ persiana/ porta sabonete/ porta papel toalha portas/ maca fixa/ balança com medida antropométrica/ escada 2 degraus/ persiana/ mesa de exames./ mesa e 3 cadeiras de escritório/ armário com 2	Estadiômetro/ receituários/ luvas/ materiais de escritório/ martelo de reflexo/ fita métrica/ espátula/ estetoscópio infantil e adulto/ esfigmomanômetro infantil e adulto/ goniômetro/ oxímetro de pulso.
SALA DE ATENDIMENTO MÉDICO NEUROLOGIA/ PSIQUIATRIA	
Equipamentos	Materiais
Ar condicionado/ pia/ persiana/ porta sabonete/ porta papel toalha/ mesa e 3 cadeiras de escritório/ armário com 2 portas/ maca fixa/ balança com medida antropométrica/ simetrógrafo/ escada 2 degraus/ persiana/ mesa de exames.	Estadiômetro/ receituários/ luvas/ materiais de escritório/ martelo de reflexo/ fita métrica/ espátula/ estetoscópio infantil e adulto/ esfigmomanômetro infantil e adulto/ goniômetro/ oxímetro de pulso/ simetrógrafo/ andador.
SALA DE COORDENAÇÃO	
Equipamentos	Materiais

Mesas de escritório /cadeira giratória/ 2 cadeiras fixas/ notebook/ telefone/ impressora/ armários com 2 portas/ persianas	Materiais de escritório/ arquivos de documentos.
SALA DE SERVIÇO SOCIAL	
Equipamentos	Materiais
Mesas de escritório /cadeira giratória/ 2 cadeiras fixas/ notebook/ telefone/ arquivos para prontuários/ armários com 2 portas/ persiana	Materiais de escritório
SECRETARIA / ARQUIVOS	
Equipamentos	Materiais
Ventilador / 1 mesa de escritório com 2 cadeiras/ 2 computadores/ impressoras/ gaveteiros para prontuários/ arquivos para prontuários/ telefone/armário grande com 2 portas/ armário pequeno com 2 portas/ persianas	Materiais de escritório
SALA DE REUNIÕES	
Equipamentos	Materiais
Mesa de reunião/ cadeiras/ telefone/ data show/ armários/ persianas	-
COZINHA/ REFEITÓRIO	
Equipamentos	Materiais
Pias/ geladeira/ fogão industrial/ forno industrial/ gabinetes/ pia/ mesas/ armários/geladeira industrial/ micro-ondas/ forno elétrico/ freezer/ mesas de refeitório/ cadeiras/ buffet self servisse/, filtro de água/ câmara fria/ batedeiras/ processadores de alimentos/ bancada/ telefone.	Talheres/ pratos/ copos/ lixeira/ utensílios
QUADRA COBERTA	
Equipamentos	Materiais

Trave de futebol/ cesto de basquete/ colchonetes	Materiais esportivos
SANITÁRIOS COM ACESSIBILIDADE	
Equipamentos	Materiais
Pias/ porta sabonete/ porta papel toalha/ espelho fixo/ vasos sanitários/ barras de apoio/ ducha higiênica/ chuveiro/ trocador/ armário roupeiro de aço 4 portas.	Produtos de higiene.
SANITÁRIOS COM ACESSIBILIDADE/ FRALDÁRIO	
Equipamentos	Materiais
Pias/ porta sabonete/ porta papel toalha/ espelho fixo/ vasos sanitários/ barras de apoio/ ducha higiênica/ chuveiro/ trocador adulto/ armário roupeiro de aço 4 portas.	Produtos de higiene.
ALMOXARIFADO	
Equipamentos	Materiais
Palhetes/ prateleiras/	Materiais de escritório / papelaria
DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA (DML)	
Equipamentos	Materiais
Palhetes/ prateleiras	Produtos de higiene.
ABRIGO EXTERNO DE RESÍDUOS SÓLIDOS	
Equipamentos	Materiais
Container de lixo / ralo/ torneira.	-

Além dos espaços descritos, ainda temos áreas adicionais que complementam a estrutura e garantem o pleno funcionamento das atividades, como: salas administrativas, área de recreação, área de embarque e desembarque de veículos adaptados, áreas interna/externa de convivência. Esses ambientes são essenciais para o apoio logístico, atendimento administrativo e outras necessidades operacionais. Dessa forma, a organização do espaço busca otimizar cada área para

atender de forma eficiente às diversas demandas da instituição.

14. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Considerando tratar-se de renovação de parceria para serviço já em pleno funcionamento, as atividades assistenciais e administrativas terão continuidade de forma ininterrupta, estendendo-se pelo período de 12 (doze) meses de execução, conforme o cronograma físico de metas contínuas estabelecido a seguir:

Atividade	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
Contratação/Reposição	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Triagem de novos casos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atendimentos Reabilitação Intelectual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atendimento Reabilitação Física	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atendimento Médico Especializado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

15. PLANO DE APLICAÇÃO

O plano de aplicação dos recursos financeiros destina-se integralmente à manutenção e continuidade das atividades assistenciais e administrativas do CER II, estruturado da seguinte forma:

CUSTEIO	<p>Recursos Humanos: Equipe técnica e administrativa necessária para a execução direta do objeto.</p> <p>Serviços de terceiros: Assessoria contábil especializada para o acompanhamento financeiro, emissão de guias, conciliação bancária e suporte na prestação de contas do termo.</p> <p>Locação diversas: Locação de equipamentos de informática (impressoras) para a equipe técnica/administrativa.</p> <p>Recursos Materiais: Materiais Pedagógicos e de Reabilitação: Aquisição de insumos diretos para as oficinas e sessões de reabilitação intelectual e física. Materiais de Escritório/Expediente: Papelaria e suprimentos para recepção, triagem e registros administrativos. Materiais de Limpeza e Higiene: Insumos para manutenção das condições sanitárias adequadas do ambiente de atendimento aos usuários.</p> <p>Provisões: Inclusão compulsória de encargos trabalhistas (FGTS, INSS) e provisões proporcionais ao período de</p>
----------------	---

	vigência (Férias e 13º salário), além de reajustes previstos em dissídio coletivo da categoria para o período.
--	--

(Segue em anexo ao plano a planilha orçamentaria detalhada).

16. INDICADORES DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Os indicadores utilizados para a verificação do cumprimento de metas e resultados serão:

1- Quantidade de atendimentos: através do BPA (Boletim de produção ambulatorial)

- Meta a ser alcançada: Nº de atendimentos realizados em relação à meta pactuada do SUS.
- Periodicidade de aferição: Mensal
- Responsável pelo monitoramento e apuração dos resultados: Gerenciado pela APAE.

2- Qualidade dos atendimentos: instrumentais de relatórios, registro de reuniões e avaliação de satisfação aplicada aos pacientes e/ou responsáveis.

O monitoramento do serviço seguirá as normas vigentes e o Instrutivo de Reabilitação/ 2020, sendo efetuado pelo Ministério da Saúde (MS), conforme quantitativos mínimos de produtividade estabelecido pelo SUS e a carga horária mínima profissional estabelecida para CER II.

A Prestação de Contas será elaborada em consonância à legislação própria, especialmente de decretos regulamentadores e será composta de:

- ❖ Boletim de produção ambulatorial- BPA (Mensal)
- ❖ Relatório de objeto mensal:
 - I. Relatório estatístico (vagas, encaminhamentos, desligamentos, procedimentos realizados),
 - II. Listagem nominal dos pacientes
 - III. Lista de frequência dos pacientes (constando assinaturas ou fotos comprobatórias de atendimento ou atestados de saúde) ou cópia do prontuário ou ata/lista de frequência de reuniões com rede de atendimento.
- ❖ Relatório financeiro Mensal (a cada parcelamento recebido)
- ❖ Relatório financeiro e de execução anual

17. VIGÊNCIA DO PLANO DE TRABALHO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

I. Período de vigência do plano de trabalho: A vigência deste Plano de Trabalho e do seu respectivo Cronograma de Execução será de **12 (doze) meses**, com início em **01 de julho de 2026** e término em **30 de junho de 2027**.

SAMUEL
BERENGUEL
PEDROSO:0
9135397837

Assinado de forma
digital por SAMUEL
BERENGUEL
PEDROSO:09135397
837
Dados: 2026.06.30
12:09:52 -03'00'

Samuel Berenguel Pedroso
Presidente voluntário

Sorocaba, 19 de junho de 2026.