



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sibatista.sc.gov.br

106

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

Cód. de Registro de Informação (e-Sfinge): 9BD778AFE82A4DDA4564E5679E3FBABACE407F22

PROCESSO DE LICITAÇÃO 016/FMS/2022

Inexigibilidade nº 002/FMS/2022

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA ÁREA AMBULATORIAL, CUJO OBJETIVO É O ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR, REFERENTE O PROCEDIMENTO 03.01.07.007-5 (TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS SUS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM CONFORMIDADE COM A PORTARIA MS/GM Nº 1.635, DE 12 DE SETEMBRO DE 2002 E PORTARIA MS/SAS Nº 728, DE 10 DE OUTUBRO DE 2002).

CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 79.006.144/0001-05, com sede na Rua Manoel Pereira Filho, n.º 203, Centro, município de São João Batista, SC, CEP. 88.240-000, neste ato representado por Maria Valquíria Puel, inscrita no CPF n.º 344.611.679-68.

JUSTIFICATIVA: A Portaria 1.635/2002, publicada pelo Ministério da Saúde, objetivou organizar o atendimento às pessoas com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista no SUS, garantindo às mesmas assistências por intermédio de equipe multiprofissional e multidisciplinar, utilizando-se de métodos e técnicas terapêuticas específicas, identificando e acompanhando esta população.

Esta portaria incluiu no SIA – SUS o procedimento 38.081.01-6, cuja descrição era: Acompanhamento de Pacientes que Necessitam de Estimulação Neuro – Sensorial, que “consiste no conjunto de atividades individuais de estimulação sensorial e psicomotora, realizada por equipe multiprofissional, visando à reeducação das funções cognitivas e sensoriais. Inclui avaliação, estimulação e orientação relacionadas ao desenvolvimento da pessoa portadora de deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista”.

O texto da portaria normativa traz algumas exigências que devem ser observadas pelo prestador de serviços, para caracterizar a cobrança do procedimento, tais como:

- Que haja um conjunto de atividades individuais de estimulação sensorial e psicomotora;
- Que estas sejam realizadas por equipe multidisciplinar;

[Handwritten signatures]



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

- Que sejam desenvolvidas visando à reeducação das funções cognitivas e sensoriais;
- Que incluam a avaliação, a estimulação e a orientação relacionadas ao desenvolvimento da pessoa portadora de deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista.

A legislação complementar que se seguiu à publicação da referida portaria, especialmente a portaria que modificou e unificou os códigos da Tabela SIA e SIH/SUS, a Portaria MS/GM 2.848, de 06 de novembro de 2007, preconizou o atendimento que se destina ao portador de deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista, na codificação 03.01.07.007-5, com a seguinte descrição: **ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR**, porém, em nenhum momento revogou a Portaria 1.635/2002, que, portanto, tem plena vigência.

Assim, sendo as necessidades de saúde infinitas e os recursos existentes finitos, devendo ser direcionados de modo equilibrado para atendimento de toda a demanda, a proposta de regulamentação normativa que segue não só objetiva disciplinar as ações dos serviços objetos deste manual, para estar em conformidade com a legislação vigente, mas também possibilitar a contratualização de prestadores de serviço desta natureza, possibilitando que os existentes possam se agregar ao sistema, utilizando, para isso, a base populacional de usuários nestes serviços.

FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA DA INEXIGIBILIDADE: A fundamentação da inexigibilidade está contida no art. 25, *caput*, da Lei Federal 8.666/93, *ipsis literis*:

"Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição [...]"

PREÇO E PAGAMENTO: O valor total devido à contratada é de R\$ 131.182,08 (cento e trinta e um mil cento e oitenta e dois reais e oito centavos), sendo que o pagamento desse valor será realizado mensalmente, através de 12 parcelas mensais no valor de R\$ 10.931,84 (dez mil novecentos e trinta e um reais e oitenta e quatro centavos), mediante apresentação de nota fiscal que será emitido pela CONTRATADA.

RECURSO: O recurso desse processo correrá por conta do orçamento do Fundo Municipal de Saúde, conforme segue: (41) 3.3.90.39.99.00.00.00.00.

PRAZO: O contrato advindo desta licitação entrará em vigor na data de sua assinatura e vigerá por 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado com base no artigo 57, II, da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

ANEXOS: Integram-se a esse processo os seguintes documentos:



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sibatista.sc.gov.br



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

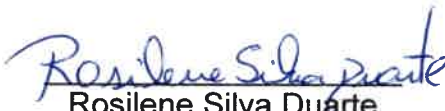
I – Documentação da APAE.

São João Batista, 20 de setembro de 2022.

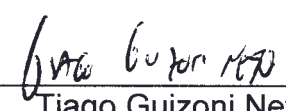
Comissão Permanente de Licitação:



Juliano Grime
Mat. 10057
Presidente



Rosilene Silva Duarte
Mat. 2142
Secretária



Tiago Guizoni Neto
Mat. 10.881
Membro Titular



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sjbatista.sc.gov.br

109

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO:

Contratação de Unidade Prestadoras de Serviços de Assistência à Saúde, englobando os prestadores públicos, filantrópicos, e privados sem e com fins lucrativos, interessados em participar de forma complementar o **Sistema Único de Saúde do Município de São João Batista**, na área ambulatorial, para atender a demanda no Município de São João Batista de pacientes do SUS no procedimento **03.01.07.007-5 – Atendimento/Acompanhamento de Paciente em Reabilitação do Desenvolvimento Neuropsicomotor**.

JUSTIFICATIVA:

A Portaria 1.635/2002, publicada pelo Ministério da Saúde, objetivou organizar o atendimento às pessoas com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista no SUS, garantindo às mesmas assistências por intermédio de equipe multiprofissional e multidisciplinar, utilizando-se de métodos e técnicas terapêuticas específicas, identificando e acompanhando esta população.

Esta portaria incluiu no SIA – SUS o procedimento 38.081.01-6, cuja descrição era: Acompanhamento de Pacientes que Necessitam de Estimulação Neuro – Sensorial, que “consiste no conjunto de atividades individuais de estimulação sensorial e psicomotora, realizada por equipe multiprofissional, visando à reeducação das funções cognitivas e sensoriais. Inclui avaliação, estimulação e orientação relacionadas ao desenvolvimento da pessoa portadora de deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista”.

O texto da portaria normativa traz algumas exigências que devem ser observadas pelo prestador de serviços, para caracterizar a cobrança do procedimento, tais como:

- Que haja um conjunto de atividades individuais de estimulação sensorial e psicomotora;
- Que estas sejam realizadas por equipe multidisciplinar;
- Que sejam desenvolvidas visando à reeducação das funções cognitivas e sensoriais;
- Que incluam a avaliação, a estimulação e a orientação relacionadas ao desenvolvimento da pessoa portadora de deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista.

A legislação complementar que se seguiu à publicação da referida portaria, especialmente a portaria que modificou e unificou os códigos da Tabela SIA e SIH/SUS, a Portaria MS/GM 2.848, de 06 de novembro de 2007, preconizou o atendimento que se destina ao portador de deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista, na codificação 03.01.07.007-5, com a seguinte descrição: **ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR**, porém, em nenhum momento revogou a Portaria 1.635/2002, que, portanto, tem plena vigência.

[Handwritten signatures and initials]



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sjbatista.sc.gov.br

AAO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

Assim, sendo as necessidades de saúde infinitas e os recursos existentes finitos, devendo ser direcionados de modo equilibrado para atendimento de toda a demanda, a proposta de regulamentação normativa que segue não só objetiva disciplinar as ações dos serviços objetos deste manual, para estar em conformidade com a legislação vigente, mas também possibilitar a contratualização de prestadores de serviço desta natureza, possibilitando que os existentes possam se agregar ao sistema, utilizando, para isso, a base populacional de usuários nestes serviços.

Assim, forma-se um valor único, per capita, correspondente a uma média de 12 procedimentos mensais a ser aplicado para cada paciente em tratamento contínuo, sendo que este valor multiplicado pelo número de pacientes em tratamento contínuo na instituição estabelece o Teto Financeiro Mensal que ora será repassado pelo Fundo Municipal de Saúde no valor de **R\$ 10.931,84 (dez mil novecentos e trinta e um real e oitenta e quatro centavos)**, para custeio que o serviço faz jus, desde que atendidos os critérios de atendimento das equipes multidisciplinares e no atendimento integral destas equipes durante o mês, devidamente demonstrados nos relatórios exigidos, os quais serão apresentados conforme as diretrizes contidas na Revisão do Manual de Normas Técnicas para Serviços de Reabilitação em Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista, emitida em 2013 pela Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina:

1. Deficiência Intelectual

Com base no Decreto nº 5.296/2004, da Presidência da República, que regulamenta a lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000, e a de nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, entende-se essa deficiência como uma atividade intelectual abaixo da média da normalidade pré-estabelecida e que é associada a aspectos do funcionamento adaptativos, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho. Pode dificultar a aprendizagem, comunicação, desenvolvimento da linguagem oral e escrita e sociabilidade.

Segundo o Relatório Mundial sobre a Deficiência (2012), a deficiência intelectual é considerada como um estado de desenvolvimento incompleto ou estagnado, resultando em dificuldades no processo de aprendizagem, de entendimento, nos aspectos mnemônicos e no uso de recursos aprendidos frente a situações do cotidiano.

A deficiência intelectual provém de uma variedade de fatores, que vão desde condições síndromicas, lesões cerebrais, enfermidades que provocam alterações de âmbito físico, sensorial e/ou neurológico, dentre outros. Todo esse conjunto de situações tem como fator resultante comum disfunções cognitivas e de linguagem, acarretando dificuldades nos processos de comunicação e aprendizagem.

2. Distúrbio do Espectro Autista

O distúrbio do espectro autista integra o elenco dos Transtornos Globais do Desenvolvimento; caracteriza-se por um transtorno definido por alterações presentes antes dos três anos de idade e que se distingue por alterações qualitativas na comunicação, na interação social e no uso da imaginação.



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

3. Assistência/Atendimento em Reabilitação

Terapia realizada para reabilitar os pacientes em tratamento no desenvolvimento de sua capacidade funcional dentro de suas limitações.

O atendimento dá-se em caráter individual e intransferível, resultado das avaliações, e da capacidade adaptativa do paciente. É marcado pelo conjunto de ações, por especialidade, com objetivos qualitativos e quantitativos organizados por metas e atividades a serem alcançadas, desenvolvendo um processo terapêutico centrado em objetivos hierarquizados, de acordo com as incapacidades apresentadas pelo paciente.

4. Avaliação Funcional

Consiste na avaliação da capacidade do indivíduo em manter as habilidades motoras, mentais e sensoriais para uma vida independente e autônoma.

5. Capacidade Adaptativa

Atitude relacionada com a capacidade de se adequar a uma nova situação.

6. Ações Básicas de Reabilitação

São ações que visam minimizar as limitações e desenvolver habilidades, ou incrementá-las, compreendendo avaliações, orientações e demais intervenções terapêuticas necessárias, tais como: prevenção de agravos, estimulação quanto aos distúrbios da comunicação etc.

CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO:

Para se caracterizar um Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista, apto a se inserir no preconizado nos instrutivos do Ministério da Saúde para serviços de deficiência intelectual, o prestador de serviço, obrigatoriamente precisa atender aos itens abaixo listados:

Autista

1. Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro

- Unidade ambulatorial, cadastrada no Sistema SIA-SUS;
- Unidade cadastrada no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, exclusivamente com o Serviço/Classificação 135-002;
- Unidade contratualizada pelo gestor ao qual está vinculada (estadual ou municipal);
- Presta atendimento a pessoas com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista em tratamento na unidade, quer encaminhados por outros serviços de saúde ou não;
- Articulado com as equipes do ESF, bem como com a Rede Ambulatorial referenciada, dos quais acolhe os pacientes referenciados;
- Atende pacientes encaminhados mediante solicitação feita por meio de um Plano de Atendimento Individual, a ser elaborado pela equipe de atendimento, que desenvolverá as atividades com o paciente em tratamento;
- Funciona em dois turnos de quatro horas/dia, durante os 12 meses do ano, **ininterruptamente**;

R
61



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sjbatista.sc.gov.br

112

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

- Oferece programa de reabilitação individual por meio de: equipe multidisciplinar, instalações físicas, equipamentos, materiais e recursos terapêuticos.

EQUIPE MÍNIMA OBRIGATÓRIA:

Para contratualizar com os gestores do SUS ao qual está vinculado, o Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista deverá contar, minimamente, com a equipe dos seguintes profissionais de saúde, devidamente registrados em seus respectivos Conselhos Regionais, conforme o que estipula a Portaria MS/SAS 492, de 30 de abril de 2013:

- Médico Neurologista ou Psiquiatra – com título de especialista pela respectiva Associação Médica Brasileira ou residência reconhecida pelo MEC;
- Fonoaudiólogo;
- Psicólogo;
- Terapeuta Ocupacional.

O Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista também poderá contar com equipe complementar, com os seguintes profissionais, devidamente registrados em seus respectivos Conselhos Regionais:

- Fisioterapeuta;
- Assistente Social;
- Médico Clínico e/ou Pediatra.

É imprescindível que os dados dos técnicos da equipe mínima obrigatória e da equipe complementar estejam registrados no CNES.

Salientamos ser fundamental sempre manter atualizados os dados registrados no CNES.

O serviço deverá contar com um responsável técnico, devidamente habilitado, o qual deverá ser, imprescindivelmente, um dos profissionais da equipe mínima obrigatória ou da equipe complementar, e que somente poderá assumir a responsabilidade técnica por um único serviço credenciado no Sistema Único de Saúde, devendo residir no mesmo município onde está instalado o serviço ou cidade circunvizinha, podendo, entretanto, atuar como profissional em outro serviço credenciado pelo SUS, desde que instalado no mesmo município ou cidade circunvizinha.

Recomenda-se o desenvolvimento de ações de educação permanente para as equipes profissionais, bem como a realização de cursos de atualização na área específica de atuação.

COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DO SERVIÇO:

O Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista cadastrado no Sistema SIA-SUS e contratualizado pelo gestor estadual ou municipal, para contemplar pacientes com deficiência intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista, atenderá:

- pacientes oriundos do serviço pedagógico da própria instituição;
- pacientes referenciados pelos serviços da Rede Básica, equipes de PSF e/ou profissionais vinculados às Redes Ambulatoriais e Hospitalares que integram o SUS.



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

Os procedimentos a serem aplicados/desenvolvidos para os pacientes em tratamento contínuo deverão ser imprescindivelmente especificados no próprio prontuário do paciente em tratamento contínuo. Além disso, tais procedimentos deverão também ser registrados em formulário próprio, denominado Anexo I (anexo a este manual), sendo preenchido pela equipe de atendimento, correspondendo a um Programa de Atendimento Individual, desenvolvido com validade semestral, o qual deverá ser encaminhado para prévia autorização do respectivo gestor municipal e posteriormente anexado ao prontuário.

No Anexo I, as informações sobre os procedimentos a serem aplicados/desenvolvidos para os pacientes em tratamento contínuo nos próximos 6 meses deverão estar corretamente preenchidas, bem como todos os campos completados, para que o mesmo seja autorizado previamente pelo gestor municipal.

O funcionamento do serviço deve ser de dois turnos de quatro horas/dia, prestado anualmente, de forma ininterrupta.

O serviço deverá contar com estrutura mínima para o desenvolvimento das atividades, tais como instalações físicas, equipamentos, materiais e recursos terapêuticos.

As ações desenvolvidas pelos profissionais do serviço deverão ser imprescindivelmente anotadas no prontuário do paciente, no qual será registrada a evolução deste último, com as devidas assinaturas dos técnicos (ou dos profissionais que o assistiram) e as datas dos atendimentos. Além disso, caso queira, a instituição poderá anotar tal evolução também em formulário próprio, denominado Anexo II (anexo a este manual), de forma sumária. Caso a instituição opte por utilizar o Anexo II, este deverá ser mantido junto ao prontuário do paciente, na instituição.

A unidade de saúde apresentará, mensalmente, o BPAI, em meio magnético e impresso, para possibilitar o processamento e posterior pagamento da produção.

Ressalta-se que as ações desenvolvidas pelos profissionais do serviço, bem como a evolução dos pacientes em tratamento, deverão ser imprescindivelmente anotadas, em prontuário individual de cada paciente em tratamento, de forma descritiva, e que este prontuário deverá ser mantido sob guarda da instituição, para fins de cumprimento da legislação vigente, podendo ser solicitado, conforme as prerrogativas legais, para fins de Auditoria pelo SUS.

Os profissionais cadastrados nas unidades deverão ter contrato de trabalho na instituição, e os atendimentos deverão ocorrer no estabelecimento.

O estabelecimento deverá obedecer aos protocolos estabelecidos pelo SUS.

DOS ATENDIMENTOS:

1. Avaliação multiprofissional da Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista

A avaliação deve ser realizada pela equipe multiprofissional, composta por médico psiquiatra ou neurologista e profissionais da área de reabilitação, com a finalidade de estabelecer o impacto e repercussões no desenvolvimento global do indivíduo e na sua funcionalidade.

A observação e análise dos sinais clínicos, com destaque para os aspectos motores, sensoriais, cognitivos, fala e expressividade, serve de base para a elaboração do diagnóstico e da construção de um Projeto Terapêutico Singular, desenvolvido por meio do trabalho interdisciplinar junto à pessoa com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista, bem como à sua

P



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

família. Vale destacar que o diagnóstico não deve prescindir da participação do médico especialista.

2. Atendimento/Acompanhamento em Reabilitação Intelectual e/ou do Distúrbio do Espectro Autista

Consiste no atendimento multiprofissional para o desenvolvimento de habilidades para a execução de atividades de vida autônoma, entre as quais se destacam: estimulação precoce, orientações à família; orientações à escola; reabilitação/habilitação, visando, entre outras, ao desenvolvimento de habilidades comunicacionais, de interação social, e de aprendizado.

Embora o quadro clínico e o grau de incapacidade seja variável em cada caso, o cuidado em habilitação/reabilitação para os pacientes em tratamento com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista deve ofertar:

- Técnicas que auxiliem os pacientes em tratamento a utilizar e criar recursos e estratégias no desenvolvimento mnemônico, diminuindo impactos nas atividades da vida diária que se necessite fazer uso da memória;
- Técnicas de expressão corporal que estimulem as funções cognitivas, em seus aspectos sensoriais, motores, visuais, de orientação temporal espacial potencializando o conhecimento do próprio corpo, bem como possibilitando situações de relações interpessoais, de reconhecimento e contato, tanto com as pessoas que compõem o convívio familiar, quanto com outras pessoas em espaços fora do ambiente doméstico;
- Situações planejadas, de acordo com as necessidades de cada paciente em tratamento, para propiciar o desenvolvimento de habilidades comunicativas, trabalhando a comunicação a partir de situações que envolvam o ambiente cotidiano do mesmo;
- Atividades de estimulação da fase articulatória da linguagem expressiva, direta e indireta, oral e escrita, trabalhando aspectos de compreensão e expressão, com o intuito de enriquecimento funcional da linguagem;
- Atividades que façam uso de recursos como leitura, escrita, música, jogos, recursos multimídia, recortes, colagem, com o intuito de estimular os processos de desenvolvimento cognitivo, assim como contribuir com o desenvolvimento da linguagem oral e escrita.

3. Orientações para Uso Funcional de Tecnologia Assistiva

A indicação e orientação para o uso de tecnologia assistiva deve considerar o ganho funcional do paciente em tratamento. Orientar este paciente é crucial para que haja eficiência na realização de atividades de sua rotina diária e consequente aceitação dos recursos como coadjuvantes no processo de sua reabilitação.

A prescrição de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção deve ser feita pelo médico e, em alguns casos, por outros profissionais de saúde, respeitando as atribuições específicas das competências profissionais.

O treinamento e orientação para o uso do dispositivo será realizado pelo profissional com capacitação em reabilitação/habilitação que atua na equipe multiprofissional.

[Handwritten signatures]



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

No caso do atendimento de escolares, após o término da reabilitação, o profissional responsável deverá emitir um relatório com orientações quanto aos procedimentos a serem adotados pelos professores de Sala de Recursos Multifuncionais, contribuindo com o processo de inclusão do educando.

COBRANÇA DO PROCEDIMENTO:

Todos os atendimentos efetuados pelos técnicos da equipe mínima obrigatória e da equipe complementar deverão ser lançados junto ao SUS no código 03.01.07.007-5, sendo que, para efeito de pagamento, estipulou-se uma média de 12 procedimentos/paciente/mês, respeitando o limite financeiro contratual.

Destacamos que somente os atendimentos realizados pelos técnicos da equipe mínima obrigatória e da equipe complementar poderão ser lançados junto ao SUS.

O atendimento multidisciplinar a ser prestado para cada paciente em tratamento deverá ter uma duração mínima de 30 minutos.

Tão importante quanto o procedimento obrigatório e passível de lançamento para cobrança junto ao SUS são as atividades complementares a serem desenvolvidas pelo serviço, as quais sejam exigidas na implementação à contratualização. São elas:

- Preparação para alta, convívio familiar e social, articulada com a Rede Básica Ambulatorial ou com as ESFs, fazendo o acompanhamento do paciente em tratamento ou em alta sempre que necessário;
- Orientação técnica para as ESFs;
- Participação em campanhas de prevenção de deficiências ou em qualquer campanha nacional ou estadual direcionada à promoção da qualidade de vida da pessoa com deficiência;
- Subsídio à elaboração de planos de saúde estadual e/ou municipal, visando melhorar o perfil epidemiológico da área de abrangência;
- Informação ao gestor estadual ou municipal sempre que houver dificuldades de fluxo ou atendimento;
- Consolidação dos dados dos pacientes em tratamento, a ser feito semestralmente, com o preenchimento do formulário Anexo I, e, mensalmente, com o preenchimento do formulário Anexo II, ou se o estabelecimento assim o queira, somente no prontuário do paciente, dispensando o Anexo II;
- Encaminhamento ao gestor municipal, para fins de autorização do Anexo I e;
- No caso de a instituição optar pela utilização do Anexo II, deverá proceder ao arquivamento deste juntamente com o prontuário do paciente em tratamento, para comprovações, auditorias e cumprimento das exigências legais.

DAS INSTALAÇÕES DO SERVIÇO

ÁREAS FÍSICAS, MATERIAS E EQUIPAMENTOS

1. Áreas Físicas

As instalações físicas do serviço deverão estar em conformidade com as normas de acessibilidade para as pessoas portadoras de deficiência a edificações, espaço, mobiliário e equipamentos urbanos (NBR, 9050:1994).



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

a) Acessibilidade (Normas ABNT):

- Sala para consulta médica;
- Sala para avaliação e atendimento individual;
- Sala para atendimento em grupo;
- Sanitários independentes;
- Piso e paredes de material claro, resistente, impermeável e lavável.

b) Áreas de apoio isoladas da área de assistência:

- Recepção e sala de espera de acompanhantes;
- Área para arquivo médico e registro de pacientes;
- Depósito de material de limpeza;
- Área para guardar materiais/equipamentos.

2. Materiais e Equipamentos

O Serviço de Reabilitação da Pessoa com Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista deverá dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos:

- Estetoscópio (infantil e adulto);
- Otoscópio;
- Esfigmomanômetro (infantil e adulto);
- Lanterna clínica;
- Balança (infantil e adulto);
- Martelo de reflexo;
- Maca;
- Mesa para atividades (infantil e adulto) com 4 cadeiras cada;
- Cadeiras (infantil e adulto);
- Andador (infantil e adulto);
- Tábua de propriocepção;
- Cadeira de rodas (infantil e adulto);
- Computador;
- Televisor;
- Armário;
- Arquivo;
- Materiais e jogos pedagógicos;
- Brinquedos pedagógicos;
- Espátulas;
- Luvas;
- Termômetro;
- Fita métrica;
- Testes de avaliação psicológica, cognitivos e de linguagem;
- Colchonetes de espuma ou EVA;
- Espelho com rodízio;
- Espelho fixo;
- Livros (infantil e adulto);
- Revistas e jornais;
- Rolo de posicionamento;



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sjbatista.sc.gov.br

AAx

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

- Bola suíça (tamanho: 65 e 85 cm);
- Bola suíça tipo feijão (tamanho: 40cm);
- Cama elástica;
- Jogo de cozinha;
- Jogo de jantar com pratos e panelas;
- Copos;
- Jogo de talheres;
- Tigelas;
- Escorredor de louça;
- Jogo de pano de prato;
- Jogo de potes;
- Lixeira;
- Liquidificador;
- Tatame;
- Almofadas;
- Escada de canto com rampa e corrimão;
- Escada com 2 degraus com corrimão;
- Barra paralela dupla;
- Brinquedos para ludoterapia e materiais para terapia fonoaudiológica;
- Aparelho de som;
- Mesa ortostática (se for o caso);
- Nebulizadores;
- Kit pequenos socorros.

DA HABILITAÇÃO JUNTO AO SUS:

Para uma unidade prestadora de serviço estar apta a prestar atendimento aos pacientes em tratamento contínuo portadores de deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista, por meio do SUS, deverá cumprir as etapas previstas nas normativas do SUS.

Estas normativas, abaixo listadas, podem ser, a qualquer tempo, mediante aprovação por parte da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/SC, alteradas ou complementadas, ressalvado o direito das unidades vinculadas ao SUS de serem comunicadas, previamente, sobre as alterações nas mesmas, fixando-se o lapso temporal para ajuste e aplicação.

São, portanto, regras normativas para as unidades prestadoras de serviço em Reabilitação para Pessoas com Deficiências Intelectuais e/ou Distúrbio do Espectro Autista e para a inserção de novas unidades com este papel:

- Participação da Chamada Pública de Contratualização ou Credenciamento Universal, a ser proposta pelo gestor estadual, no caso de unidades localizadas em municípios que ainda não assumiram a gestão do sistema, em nenhum serviço, ou pelo gestor municipal, no caso de unidades localizadas em municípios que têm a gestão plena do sistema de saúde, ou parte dela;
- Contratualização com o gestor, da instância a que estiver vinculada, atendendo aos preceitos quantitativos e qualitativos propostos;
- Cadastramento no CNES como prestador de Serviço de Reabilitação, por meio do código 135/002, ou outro que venha a substituí-lo via Portarias Ministeriais, mediante informação do gestor a que estiver vinculada;

R B



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

- Manutenção da equipe mínima obrigatória exigida, anteriormente mencionada, existente no momento da contratualização, sobre a qual assume quaisquer responsabilidades civis e trabalhistas;
- Atualização imediata do CNES, quando houver substituição, inclusão ou exclusão de profissional da equipe mínima e/ou complementar, sendo que tal atualização não implica atualização de Teto Financeiro;
- Havendo substituição de profissional da equipe mínima obrigatória, esta deverá ser informada ao gestor contratante, para atualização contratual;
- Sujeição às normas do SUS relativas à universalidade do sistema, no caso de atendimento à clientela própria e referenciada;
- Sujeição às normas de auditoria, apresentando a documentação exigida no presente manual ou em regras que venham substituir as ora veiculadas.

DOS LIMITES FINANCEIROS:

Para cobertura dos procedimentos a serem realizados, com base no presente manual, pertinentes ao código 03.01.07.007-5, os recursos financeiros serão alocados na PPI – Programação Pactuada e Integrada da Assistência de Santa Catarina, ou outro que venha a substituí-la.

O cálculo do Teto Financeiro Mensal de cada município, onde se localiza o serviço objeto deste manual, será o resultado da multiplicação de 12 procedimentos pelo número de pacientes em tratamento contínuo constantes (ou listados) na relação nominal apresentada pelas instituições, certificada pelo gestor municipal e ECAA – Equipe de Controle, Avaliação e Auditoria a que as mesmas estejam vinculadas.

Inobstante a limitação financeira fixada ao município, pela definição do valor *per capita*, a instituição poderá lançar para cobrança do SUS somente o número de atendimentos/procedimentos correspondente à sua capacidade instalada, que será baseada:

- Na capacidade física, de materiais e equipamentos que a unidade possui;
- Na carga horária dos profissionais de saúde da equipe mínima obrigatória e da complementar que a unidade possui cadastrados no CNES no momento da contratualização, ou da revisão contratual.

O pagamento dos procedimentos realizados também dependerá da comprovação da realização dos atendimentos encaminhados para processamento, conforme definido no Anexo I deste manual e, eventualmente, também, no Anexo II, caso a instituição queira fazer uso do Anexo II.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

§ 1º - Observar o encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência.

§ 2º - Oferecer ao usuário os recursos necessários ao seu atendimento;

§ 3º - Colocar à disposição da **CONTRATANTE**, para prestação de atendimentos aos usuários do SUS do Município de São João Batista, todos os serviços, objeto deste credenciamento, obedecendo-o Princípio da Integridade disponibilizando-os para regulação do

R B



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

Gestor Municipal através de SISREG, com disposição das vagas classificadas e com validação do PLANO DE ATENDIMENTO SEMESTRAL INDIVIDUAL também regulado pela contratante;

§ 4º - Atender usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade dos serviços prestados, de acordo com o que preconiza as normas do SUS e, em especial, seguir as diretrizes da PNH – Política Nacional de Humanização/Humaniza-SUS;

§ 5º - Afixar em local visível e de grande circulação de usuários aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

§ 6º - Manter as dependências em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;

§ 7º - Garantir o encaminhamento aos Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapia necessários ao tratamento que está sendo ofertado ao paciente, no limite dos serviços contidos no CNES;

§ 8º - Fornecer ao usuário ou ao seu responsável, relatório do atendimento prestado, onde conste, também, a inscrição: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”.***

§ 9º - Manter cadastro dos usuários sempre atualizado, assim como prontuário dos pacientes e arquivos médicos, que permitam acompanhamento, controle e supervisão dos serviços;

§ 10 - Justificar ao usuário ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato;

§ 11 - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem usuários para fins de experimentação;

§ 12 - Respeitar e registrar a decisão do paciente ao consentir ou recusar os serviços de saúde ofertados, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal devendo informar aos órgãos de proteção;

§ 13 - A **CONTRATADA** estará submetida às novas legislações pertinentes editadas pelo Sistema Único de Saúde e/ou pelo Gestor local de saúde;

§ 14 - Os serviços contratados deverão estar de acordo com os critérios estabelecidos no Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNASS;

§ 15 - Garantir o acesso do Conselho de Saúde ao serviço contratado no exercício de seu poder de fiscalização;

§ 16 - Cumprir os critérios e as atribuições definidos no Manual de Normas Técnicas para Serviços de Reabilitação em Deficiência Mental e ou Autismo do Estado de Santa Catarina.

§ 17 - Dar-se-á prioridade no atendimento da faixa etária de 0 a 5 anos e 11 meses.

§ 18 - Disponibilização da média de 04 pacientes por mês, com concentração maior de vagas ao final de cada semestre;

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

Para cumprir o objeto deste Contrato, a **CONTRATANTE** se obriga:



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sjbatista.sc.gov.br



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

§ 1º - Pagar mensalmente à **CONTRATADA** a importância referente aos serviços contratados, autorizados e realizados dentro do limite definido na Clausula Sétima e em conformidade com a PPI da Assistência.

§ 2º - Exercer atividades de Controle, Avaliação e Auditoria na **CONTRATADA**, mediante procedimentos de supervisão direta ou indireta de acordo com as normas que regem o SUS.

§ 3º - Revisar semestralmente os serviços contratados, tendo como base os serviços realizados que excederem os limites previstos na Cláusula Sétima.

§ 4º - Elaborar Termos Aditivos em conformidade com as atualizações da PPI da Assistência, para tanto, serão considerados os resultados da revisão que trata o parágrafo anterior.

GESTORA DO CONTRATO

Será Gestora do Contrato a servidora Janifer Otto, Diretora da Atenção Especializada.




ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sjbatista.sc.gov.br



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

PLANO DE ATENDIMENTO SEMESTRAL INDIVIDUAL

 Sistema Único de Saúde		Nº do Plano Atendimento Individual:	
Identificação da Unidade:			
CNPJ:		CNES:	
Dados do Paciente			
Nome:			DN: / /
Sexo: () M () F	CPF:	CNS:	
Endereço:		Bairro:	
Município:	UF:	CEP:	
Telefone (s):			
Nome da Mãe/Responsável:			
Endereço:		Bairro:	
Município:	UF:	CEP:	
Telefone (s):			
Tratamento Proposto			
Diagnóstico da Incapacidade verificada:			
Data de Início: ____/____/____		Data do Fim: ____/____/____	
Técnica:			
Periodicidade:			
Profissionais de Saúde Envolvidos:			
Local:			
Data:			
	Carimbo/Assinatura do profissional	Carimbo/Assinatura do profissional	Carimbo/Assinatura do profissional
() Autorizado () Não Autorizado - Motivo: _____ _____		Data: ____/____/____ Assinatura e Carimbo do Autorizador	


[Handwritten signatures and initials]



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sjbatista.sc.gov.br



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS
RELATÓRIO MENSAL DE ATENDIMENTO (USO OPCIONAL)

 SUS Sistema Único de Saúde		Nº do Plano Atendimento Individual:	
Identificação da Unidade:			
CNPJ:		CNES:	
Dados do Paciente			
Nome:			DN: / /
Sexo: () M () F	CPF:	CNS:	
Endereço:		Bairro:	
Município:		UF:	CEP:
Telefone (s):			
Nome da Mãe/Responsável:			
Endereço:		Bairro:	
Município:		UF:	CEP:
Telefone (s):			
Atendimento Mensal			
Início:		Fim:	
Data	Descrição do atendimento	Profissional Carimbo/Assinatura	

[Handwritten signatures and initials]



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sjbatista.sc.gov.br

123

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS
MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS
Nº ____/FMS/____

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito sob o CNPJ nº. 08.361.788/0001-73, com sede na Rua Gilson Geraldo Sartori, nº 411, Centro, município de São João Batista (SC), de conformidade com Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, por intermédio de _____, designado(a) pelo Decreto Funcional ____/____, doravante denominado **CONTRATANTE** e o _____, inscrita no CNPJ nº. _____, com sede na Rua _____, nº _____, bairro _____, município de _____, estado de _____, CEP: _____, neste ato representado por _____, (cargo), doravante denominado **CONTRATADO**, firmam o presente termo de contrato mediante cláusulas e condições que aceitam e outorgam na forma abaixo estabelecida, de acordo com a Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, conforme processo licitatório ____/FMS/____ – Inexigibilidade ____/FMS/____, homologado em ____ de _____ de _____.

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO DO CONTRATO E CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO

1.1. CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA ÁREA AMBULATORIAL, CUJO OBJETIVO É O ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR, REFERENTE O PROCEDIMENTO 03.01.07.007-5 (TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS SUS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM CONFORMIDADE COM A PORTARIA MS/GM Nº 1.635, DE 12 DE SETEMBRO DE 2002 E PORTARIA MS/SAS Nº 728, DE 10 DE OUTUBRO DE 2002).

Para se caracterizar um Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista, apto a se inserir no preconizado nos instrutivos do Ministério da Saúde para serviços de deficiência intelectual, o prestador de serviço, obrigatoriamente precisa atender aos itens abaixo listados:

- 1. Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista**
- Unidade ambulatorial, cadastrada no Sistema SIA-SUS;



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sjbatista.sc.gov.br

124

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

desenvolvimento cognitivo, assim como contribuir com o desenvolvimento da linguagem oral e escrita.

3. Orientações para Uso Funcional de Tecnologia Assistiva

A indicação e orientação para o uso de tecnologia assistiva deve considerar o ganho funcional do paciente em tratamento. Orientar este paciente é crucial para que haja eficiência na realização de atividades de sua rotina diária e consequente aceitação dos recursos como coadjuvantes no processo de sua reabilitação.

A prescrição de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção deve ser feita pelo médico e, em alguns casos, por outros profissionais de saúde, respeitando as atribuições específicas das competências profissionais.

O treinamento e orientação para o uso do dispositivo será realizado pelo profissional com capacitação em reabilitação/habilitação que atua na equipe multiprofissional.

No caso do atendimento de escolares, após o término da reabilitação, o profissional responsável deverá emitir um relatório com orientações quanto aos procedimentos a serem adotados pelos professores de Sala de Recursos Multifuncionais, contribuindo com o processo de inclusão do educando.

CLÁUSULA SEGUNDA - PREÇO E PAGAMENTO

2.1. O valor total devido à contratada é de R\$ _____ (_____), sendo que o pagamento deste valor será realizado mensalmente, através de 12 parcelas no valor de R\$ _____ (_____), mediante apresentação de nota fiscal/recibo que será emitido pela CONTRATADA.

CLÁUSULA TERCEIRA - VIGÊNCIA DO CONTRATO

3.1. O contrato advindo desta licitação entrará em vigor na data de sua assinatura e vigera por 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado com base no artigo 57, II, da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA QUARTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

4.1. O recurso desse processo correrá por conta do orçamento do Fundo Municipal de Saúde, conforme segue: (____) _____.

CLÁUSULA QUINTA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE RESCISÃO CONTRATUAL.

5.1. Pela inexecução total ou parcial do presente contrato, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA, as sanções previstas no art. 87 da Lei 8.666/93, sendo que em caso de multa esta corresponderá a 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato.



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

- Unidade cadastrada no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, exclusivamente com o Serviço/Classificação 135-002;
- Unidade contratualizada pelo gestor ao qual está vinculada (estadual ou municipal);
- Presta atendimento a pessoas com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista em tratamento na unidade, quer encaminhados por outros serviços de saúde ou não;
- Articulado com as equipes do ESF, bem como com a Rede Ambulatorial referenciada, dos quais acolhe os pacientes referenciados;
- Atende pacientes encaminhados mediante solicitação feita por meio de um Plano de Atendimento Individual, a ser elaborado pela equipe de atendimento, que desenvolverá as atividades com o paciente em tratamento;
- Funciona em dois turnos de quatro horas/dia, durante os 12 meses do ano, **ininterruptamente**;
- Oferece programa de reabilitação individual por meio de: equipe multidisciplinar, instalações físicas, equipamentos, materiais e recursos terapêuticos.

EQUIPE MÍNIMA OBRIGATÓRIA:

Para contratualizar com os gestores do SUS ao qual está vinculado, o Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista deverá contar, minimamente, com a equipe dos seguintes profissionais de saúde, devidamente registrados em seus respectivos Conselhos Regionais, conforme o que estipula a Portaria MS/SAS 492, de 30 de abril de 2013:

- Médico Neurologista ou Psiquiatra – com título de especialista pela respectiva Associação Médica Brasileira ou residência reconhecida pelo MEC;
- Fonoaudiólogo;
- Psicólogo;
- Terapeuta Ocupacional.

O Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista também poderá contar com equipe complementar, com os seguintes profissionais, devidamente registrados em seus respectivos Conselhos Regionais:

- Fisioterapeuta;
- Assistente Social;
- Médico Clínico e/ou Pediatra.

É imprescindível que os dados dos técnicos da equipe mínima obrigatória e da equipe complementar estejam registrados no CNES.

Salientamos ser fundamental sempre manter atualizados os dados registrados no CNES.

O serviço deverá contar com um responsável técnico, devidamente habilitado, o qual deverá ser, imprescindivelmente, um dos profissionais da equipe mínima obrigatória ou da equipe complementar, e que somente poderá assumir a responsabilidade técnica por um único serviço credenciado no Sistema Único de Saúde, devendo residir no mesmo município onde está

R

G



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

instalado o serviço ou cidade circunvizinha, podendo, entretanto, atuar como profissional em outro serviço credenciado pelo SUS, desde que instalado no mesmo município ou cidade circunvizinha.

Recomenda-se o desenvolvimento de ações de educação permanente para as equipes profissionais, bem como a realização de cursos de atualização na área específica de atuação.

COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DO SERVIÇO:

O Serviço de Reabilitação de Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista cadastrado no Sistema SIA-SUS e contratualizado pelo gestor estadual ou municipal, para contemplar pacientes com deficiência intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista, atenderá:

- pacientes oriundos do serviço pedagógico da própria instituição;
- pacientes referenciados pelos serviços da Rede Básica, equipes de PSF e/ou profissionais vinculados às Redes Ambulatoriais e Hospitalares que integram o SUS.

Os procedimentos a serem aplicados/desenvolvidos para os pacientes em tratamento contínuo deverão ser imprescindivelmente especificados no próprio prontuário do paciente em tratamento contínuo. Além disso, tais procedimentos deverão também ser registrados em formulário próprio, denominado Anexo I (anexo a este manual), sendo preenchido pela equipe de atendimento, correspondendo a um Programa de Atendimento Individual, desenvolvido com validade semestral, o qual deverá ser encaminhado para prévia autorização do respectivo gestor municipal e posteriormente anexado ao prontuário.

No Anexo I, as informações sobre os procedimentos a serem aplicados/desenvolvidos para os pacientes em tratamento contínuo nos próximos 6 meses deverão estar corretamente preenchidas, bem como todos os campos completados, para que o mesmo seja autorizado previamente pelo gestor municipal.

O funcionamento do serviço deve ser de dois turnos de quatro horas/dia, prestado anualmente, de forma ininterrupta.

O serviço deverá contar com estrutura mínima para o desenvolvimento das atividades, tais como instalações físicas, equipamentos, materiais e recursos terapêuticos.

As ações desenvolvidas pelos profissionais do serviço deverão ser imprescindivelmente anotadas no prontuário do paciente, no qual será registrada a evolução deste último, com as devidas assinaturas dos técnicos (ou dos profissionais que o assistiram) e as datas dos atendimentos. Além disso, caso queira, a instituição poderá anotar tal evolução também em formulário próprio, denominado Anexo II (anexo a este manual), de forma sumária. Caso a instituição opte por utilizar o Anexo II, este deverá ser mantido junto ao prontuário do paciente, na instituição.

A unidade de saúde apresentará, mensalmente, o BPAI, em meio magnético e impresso, para possibilitar o processamento e posterior pagamento da produção.

Ressalta-se que as ações desenvolvidas pelos profissionais do serviço, bem como a evolução dos pacientes em tratamento, deverão ser imprescindivelmente anotadas, em prontuário individual de cada paciente em tratamento, de forma descritiva, e que este prontuário deverá ser mantido sob guarda da instituição, para fins de cumprimento da legislação vigente, podendo ser solicitado, conforme as prerrogativas legais, para fins de Auditoria pelo SUS.

Os profissionais cadastrados nas unidades deverão ter contrato de trabalho na instituição, e os atendimentos deverão ocorrer no estabelecimento.

P



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

O estabelecimento deverá obedecer aos protocolos estabelecidos pelo SUS.

DOS ATENDIMENTOS:

1. Avaliação multiprofissional da Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista

A avaliação deve ser realizada pela equipe multiprofissional, composta por médico psiquiatra ou neurologista e profissionais da área de reabilitação, com a finalidade de estabelecer o impacto e repercussões no desenvolvimento global do indivíduo e na sua funcionalidade.

A observação e análise dos sinais clínicos, com destaque para os aspectos motores, sensoriais, cognitivos, fala e expressividade, serve de base para a elaboração do diagnóstico e da construção de um Projeto Terapêutico Singular, desenvolvido por meio do trabalho interdisciplinar junto à pessoa com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista, bem como à sua família. Vale destacar que o diagnóstico não deve prescindir da participação do médico especialista.

2. Atendimento/Acompanhamento em Reabilitação Intelectual e/ou do Distúrbio do Espectro Autista

Consiste no atendimento multiprofissional para o desenvolvimento de habilidades para a execução de atividades de vida autônoma, entre as quais se destacam: estimulação precoce, orientações à família; orientações à escola; reabilitação/habilitação, visando, entre outras, ao desenvolvimento de habilidades comunicacionais, de interação social, e de aprendizado.

Embora o quadro clínico e o grau de incapacidade seja variável em cada caso, o cuidado em habilitação/reabilitação para os pacientes em tratamento com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista deve ofertar:

- Técnicas que auxiliem os pacientes em tratamento a utilizar e criar recursos e estratégias no desenvolvimento mnemônico, diminuindo impactos nas atividades da vida diária que se necessite fazer uso da memória;
- Técnicas de expressão corporal que estimulem as funções cognitivas, em seus aspectos sensoriais, motores, visuais, de orientação temporal espacial potencializando o conhecimento do próprio corpo, bem como possibilitando situações de relações interpessoais, de reconhecimento e contato, tanto com as pessoas que compõem o convívio familiar, quanto com outras pessoas em espaços fora do ambiente doméstico;
- Situações planejadas, de acordo com as necessidades de cada paciente em tratamento, para propiciar o desenvolvimento de habilidades comunicativas, trabalhando a comunicação a partir de situações que envolvam o ambiente cotidiano do mesmo;
- Atividades de estimulação da fase articulatória da linguagem expressiva, direta e indireta, oral e escrita, trabalhando aspectos de compreensão e expressão, com o intuito de enriquecimento funcional da linguagem;
- Atividades que façam uso de recursos como leitura, escrita, música, jogos, recursos multimídia, recortes, colagem, com o intuito de estimular os processos de



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

CLÁUSULA SEXTA – RESCISÃO

6.1. O presente contrato poderá ser rescindido caso ocorram quaisquer dos fatos elencados no art. 78 e seguintes da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA – ALTERAÇÃO

7.1. A alteração de qualquer dos dispositivos estabelecidos neste contrato, somente se reputará válida se tomadas expressamente em instrumento Aditivo, passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - TRANSFERÊNCIA DO CONTRATO

8.1. A CONTRATADA não poderá transferir o presente contrato, no todo ou em parte, sem o expresse consentimento da CONTRATANTE, dado por escrito, sob pena de rescisão deste contrato.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

§ 1º - Observar o encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência.

§ 2º - Oferecer ao usuário os recursos necessários ao seu atendimento;

§ 3º - Colocar à disposição da **CONTRATANTE**, para prestação de atendimentos aos usuários do SUS do Município de São João Batista, todos os serviços, objeto deste credenciamento, obedecendo-o Princípio da Integralidade disponibilizando-os para regulação do Gestor Municipal através de SISREG, com disposição das vagas classificadas e com validação do PLANO DE ATENDIMENTO SEMESTRAL INDIVIDUAL também regulado pela contratante;

§ 4º - Atender usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade dos serviços prestados, de acordo com o que preconiza as normas do SUS e, em especial, seguir as diretrizes da PNH – Política Nacional de Humanização/Humaniza-SUS;

§ 5º - Afixar em local visível e de grande circulação de usuários aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

§ 6º - Manter as dependências em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;

§ 7º - Garantir o encaminhamento aos Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapia necessários ao tratamento que está sendo ofertado ao paciente, no limite dos serviços contidos no CNES;

[Handwritten signatures]



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sjbatista.sc.gov.br

129

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

§ 8º - Fornecer ao usuário ou ao seu responsável, relatório do atendimento prestado, onde conste, também, a inscrição: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”***.

§ 9º - Manter cadastro dos usuários sempre atualizado, assim como prontuário dos pacientes e arquivos médicos, que permitam acompanhamento, controle e supervisão dos serviços;

§ 10 - Justificar ao usuário ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato;

§ 11 - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem usuários para fins de experimentação;

§ 12 – Respeitar e registrar a decisão do paciente ao consentir ou recusar os serviços de saúde ofertados, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal devendo informar aos órgãos de proteção;

§ 13 - A **CONTRATADA** estará submetida às novas legislações pertinentes editadas pelo Sistema Único de Saúde e/ou pelo Gestor local de saúde;

§ 14 - Os serviços contratados deverão estar de acordo com os critérios estabelecidos no Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNASS;

§ 15 - Garantir o acesso do Conselho de Saúde ao serviço contratado no exercício de seu poder de fiscalização;

§ 16 – Cumprir os critérios e as atribuições definidos no Manual de Normas Técnicas para Serviços de Reabilitação em Deficiência Mental e ou Autismo do Estado de Santa Catarina.

§ 17 – Dar-se-á prioridade no atendimento da faixa etária de 0 a 5 anos e 11 meses.

§ 18 - Disponibilização da média de 04 pacientes por mês, com concentração maior de vagas ao final de cada semestre;

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

Para cumprir o objeto deste Contrato, a **CONTRATANTE** se obriga:

§ 1º - Pagar mensalmente à **CONTRATADA** a importância referente aos serviços contratados, autorizados e realizados dentro do limite definido na Clausula Sétima e em conformidade com a PPI da Assistência.

§ 2º - Exercer atividades de Controle, Avaliação e Auditoria na **CONTRATADA**, mediante procedimentos de supervisão direta ou indireta de acordo com as normas que regem o SUS.

§ 3º - Revisar semestralmente os serviços contratados, tendo como base os serviços realizados que excederem os limites previstos na Cláusula Sétima.

§ 4º - Elaborar Termos Aditivos em conformidade com as atualizações da PPI da Assistência, para tanto, serão considerados os resultados da revisão que trata o parágrafo anterior.

R



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA
Praça Deputado Walter Vicente Gomes, 89
CNPJ 82.925.652/0001-00
(48) 3265-0195 – licita@sjbatista.sc.gov.br

130

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA – FISCAL DO CONTRATO

Será fiscal do Contrato a servidora Janifer Otto, Diretora da Atenção Especializada.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - CASOS OMISSOS

9.1. Os casos omissos, oriundos do presente contrato, serão resolvidos à luz da Lei Federal 8.666/93 e dos princípios gerais do direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - FORO

10.1. Fica designado o Foro da Comarca de São João Batista SC, para dirimir eventuais controvérsias emergentes da aplicação deste contrato.

E, por estarem ajustados, assinam o presente instrumento em duas (02) vias de igual teor e forma, juntamente com testemunhas abaixo firmada.

São João Batista, _____ de _____ de _____.

SECRETÁRIA (A) MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

RESPONSÁVEL LEGAL
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

CPF nº. 000.000.000/00

CPF nº. 000.000.000/00