



Secretaria Municipal da Saúde

Protocolo de Acesso Reabilitação

Agosto/2020



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Bruno Covas

Prefeito

Edson Aparecido dos Santos

Secretário Municipal da Saúde

Edjane Maria Torreão Brito

Secretária Adjunta

Armando Luis Palmieri

Chefe de Gabinete

Ivanilda Argenau Marques

Coordenadoria de Atenção à Saúde

Maria Cristina Honório dos Santos

Departamento de Atenção Básica

PROTOCOLO DE ACESSO - REABILITAÇÃO

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi publicada pelo Ministério da Saúde pela Portaria MS/GM nº 793/12¹ com a finalidade de ampliar o acesso, qualificar o atendimento, articular e integrar os serviços de saúde (da atenção básica, especializada e hospitalar) de forma a garantir a integralidade do cuidado às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua.

Na atenção especializada em reabilitação, a Portaria Ministerial instituiu os Centros Especializados em Reabilitação - CER, que integram as diversas modalidades de reabilitação (física, auditiva, intelectual e visual). Atualmente o município de São Paulo conta com 32 CERs onde realizam diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de Tecnologia Assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território.

Esta Rede vem sendo atualizada continuamente com a participação de diversos atores, sendo que a articulação de serviços nos vários territórios, a humanização da atenção, o investimento na educação permanente dos profissionais e a ampliação do acesso à reabilitação e aos recursos e dispositivos de Tecnologia Assistiva tem sido focos fundamentais de intervenção.

Para facilitar o acesso à reabilitação, é importante que o usuário seja atendido prioritariamente no serviço mais próximo de sua residência, sendo necessário organizar serviços nas diversas regiões de saúde, articulados à atenção básica, hospitalar e de urgência e emergência.

Considerando as características dos CER, as diferenças territoriais e a necessidade de otimizar o acesso dos diversos municípios, foram organizados procedimentos e estratégias junto a Regulação.

De maneira geral, os CER deverão organizar sua agenda conforme as seguintes diretrizes:

- Todas as agendas devem estar no sistema SIGA
- As primeiras consultas devem estar na agenda REGULADA para agendamentos solicitados a partir das unidades de saúde;
- Nas situações em que o CER está localizado contíguo a Ambulatórios de Especialidades ou Hospital Dia, o ambulatório poderá, conforme decisão da CRS:
 - inseri-lo na fila de espera de reabilitação, quando o paciente residir na mesma STS onde o serviço está localizado
 - retornar à UBS de origem para agendamento, quando o paciente residir em outra STS
- Devem ser disponibilizadas vagas de reserva técnica no CER para utilização pela Regulação da Coordenadoria Regional de Saúde, conforme pactuação e necessidade local, a fim de garantir que não exista espera para os pacientes prioritários: recém

nascidos de alto risco para desenvolvimento ou com deficiência estabelecida, crianças com deficiência, lesões neurológicas e ortopédicas recentes, de até 6 meses pós alta hospitalar;

- O acesso ao APD deverá ocorrer por meio de agendamento nos CER para avaliação multiprofissional em reabilitação na especialidade “Especialista em Reabilitação Intelectual”.

a) Procedimento: Avaliação Multiprofissional em Reabilitação:

As diretrizes do Ministério da Saúde apontam para a importância de adoção de uma linha de cuidado em reabilitação que atenda a pessoa na integralidade de suas necessidades, sendo prevista ambiência física para os serviços especializados que estimule a avaliação e a intervenção multidisciplinar.

Isto requer uma atuação integrada da equipe desde o momento da entrada do usuário no serviço de forma a garantir discussões de casos, intervenções compartilhadas, complementares e em momento oportuno para os diferentes procedimentos definidos no Projeto Terapêutico Singular.

O acesso ao serviço de reabilitação, desta forma, está fortemente relacionado à capacidade de acolhimento e resposta às necessidades das pessoas atendidas desde a entrada do serviço. Neste sentido, foi criado o procedimento "Avaliação Multiprofissional em Reabilitação" para CER, que prevê a realização no mesmo dia, do acolhimento no serviço, consulta com médico especialista que integra a equipe, a avaliação inicial da equipe técnica e discussão do caso/conduta. Este deve ser o acesso prioritário ao CER.

A partir desta avaliação as agendas “locais” deverão ser configuradas de forma:

- a possibilitar que o usuário realize mais de uma terapia no mesmo dia, se esta for sua necessidade,
- que as terapias de cada especialidade ocorram uma ou mais vezes por semana, conforme PTS estabelecido
- a possibilitar a integração da equipe para revisão do PTS a cada 3 meses e sempre que necessário;
- que o serviço não tenha filas internas que interfiram no processo de reabilitação da pessoa.
- Sugerimos que:
 - os pacientes ortopédicos sejam agendados nos primeiros ou últimos horários da agenda, facilitando o retorno ao trabalho.

- os pacientes neurológicos, principalmente os mais comprometidos motoramente, sejam agendados no meio da manhã ou no período da tarde, facilitando cuidados com as atividades de vida diária

b) Consulta/avaliação especializada com fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional

Considerando:

- a fila de espera para intervenções específicas com fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais ou fisioterapeutas;
- que grande parte destes atendimentos poderia ser equacionado na atenção básica:
 - por intervenções em grupo ou individuais por profissionais de reabilitação, com a presença de materiais terapêuticos simples, sem grandes equipamentos;
 - que parte das pessoas que aguardam esta intervenção possuem situações crônicas que poderiam se beneficiar com atividades físicas, PICS ou atividades coletivas dos profissionais de reabilitação;
- que parte destas pessoas estão em situação de agudização de quadros crônicos ou outras situações que requerem ações de reabilitação específicas nos CER;
- que nem todas as UBS tem suporte de profissionais de reabilitação para esta triagem e atendimento;

Os CER deverão se organizar para o suporte matricial às UBS que não tem este apoio de profissional de reabilitação, de forma a contribuir para o direcionamento adequado dos casos. De maneira geral, sugerimos:

- discussão da fila de espera e encaminhamentos compartilhados junto às diversas UBS e Ambulatórios;
- avaliações compartilhadas na Atenção Básica;
- participação dos médicos do CER, especialmente os ortopedistas:
 - na articulação com outros médicos e direcionamento adequado dos casos;
 - nos processos de contra referência após atendimento no serviço, de forma a fortalecer a participação de pessoas com condições crônicas em atividades coletivas nas UBS e evitar retornos sistemáticos.
- elaboração de relatórios de alta após o tratamento necessário ao usuário, apontando a finalização do processo terapêutico e indicando a continuidade de cuidados na Atenção Básica;

Poderão disponibilizar, ainda, vagas para intervenções específicas com fisioterapeuta, fonoaudiólogo e terapia ocupacional conforme pactuação regional, devendo a gerência/coordenação acompanhar estas entradas, de forma que não descaracterizar o perfil de atendimento multidisciplinar do serviço, mas contribuir para o equacionamento da fila de espera existente na rede, enquanto são fortalecidos os recursos de reabilitação na AB.

c) Agendamento de exames de apoio diagnóstico no CER com modalidade de reabilitação auditiva

Considerando a existência de equipamentos específicos, CER com modalidade de reabilitação auditiva deverão ofertar vagas de exames auditivos/otológicos, conforme os equipamentos existentes.

AT ESPECIALIZADA CER	CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO PARA AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CER
AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL - REABILITAÇÃO FÍSICA	Pessoas com quadros neurológicos que necessitam de avaliação e reabilitação por equipe multiprofissional (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, assistente social, médico fisiatra ou neurologista e enfermeiro), incluindo órteses, próteses ou meios auxiliares de locomoção.
	Pessoas com quadros ortopédicos recentes ou agudizados que necessitam de avaliação e reabilitação por equipe multiprofissional (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, médico ortopedista ou fisiatra,...), incluindo órteses, próteses ou meios auxiliares de locomoção.
	Pessoas em acompanhamento terapêutico individual ou em grupo na AB que precisam de suporte específico do CER para a continuidade do cuidado (avaliação especializada, orientação, OPM,...)
AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL - REABILITAÇÃO INTELLECTUAL/ DESENVOLVIMENTO	Pessoas com deficiência intelectual, alterações cognitivas, de linguagem ou TEA que precisam de reabilitação por equipe multiprofissional (fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, assistente social e médico neurologista)
	Recém nascidos de alto risco para o desenvolvimento, conforme protocolo estabelecido
	Pessoas candidatas a estratégia de acompanhante da pessoa com deficiência (APD)
	Pessoas em reabilitação na AB que precisam de suporte específico do CER para a continuidade do cuidado (avaliação especializada, orientação, APD)
AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL - REABILITAÇÃO VISUAL	Pessoas com suspeita/confirmação de baixa visão ou cegueira que precisam de intervenção multiprofissional em reabilitação visual (avaliação, seleção e fornecimento de recursos ópticos, terapias e acompanhamento)
	Pessoas com baixa visão ou cegueira que precisam de treino de orientação e mobilidade
AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL - REABILITAÇÃO AUDITIVA	Pessoas com menos de 4 anos de idade com suspeita/confirmação de deficiência auditiva que precisam de intervenção multiprofissional (diagnóstico, seleção e fornecimento de aparelho auditivo, terapia fonoaudiológica e acompanhamento)
	Crianças com 4 anos ou mais de idade com suspeita/confirmação de deficiência auditiva para intervenção multiprofissional (diagnóstico, seleção e fornecimento de aparelho auditivo, terapia fonoaudiológica e acompanhamento)
	Pessoas com deficiência auditiva em reabilitação na AB que precisam de suporte e intervenção multiprofissional especializada
AT ESPECIALIZADA *	CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO À AVALIAÇÃO COM APENAS UM ESPECIALISTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA *
FISIOTERAPIA	Quadros ortopédicos agudos ou crônicos agudizados que precisam de intervenção específica com fisioterapeuta

Fonoaudiologia- Audiologia	Avaliação audiológica, BERA, EOA ou exames otoneurológicos, conforme os equipamentos existentes
-------------------------------	---

ATENÇÃO BÁSICA	CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO E ATENDIMENTO EM REABILITAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA
Profissionais da atenção básica	Quadros crônicos ou pessoas com deficiência anteriormente reabilitadas que necessitam de continuidade de cuidado/ manutenção no território
Fonoaudiologia	Alterações de linguagem, fala, escrita, voz, que precisam de intervenção específica com fonoaudiólogo
Fisioterapia/Terapia Ocupacional	Quadros ortopédicos, lesões tendinosas, dores crônicas e outras pessoas que precisam de intervenção específica com fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional, sem equipamentos específicos.

Referência Bibliográfica

- 1 BRASIL. Portaria/GM nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, 2012.
- 2 BRASIL. Portaria/GM nº 1060, de 05 de junho de 2002. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Diário Oficial da União 2002.
- 3 Diretrizes para a organização de reabilitação na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Secretaria Municipal de Saúde - Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência. Revisão 2020.