

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA ADJUNTA DE POLÍTICAS DE SAÚDE
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO E AUDITORIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - DDASS
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE POLÍTICAS PARA O AUTISMO – CEPA

INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA DDASS/CEPA Nº 01, DE 16 DE NOVEMBRO DE 2022

Dispõe de orientações sobre o acesso regulado aos **Núcleos de Atendimento à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – NATEA**, assim como, fornecer subsídios técnicos e administrativos sobre o projeto dos NATEAs, considerando diretrizes padronizadas para os NATEAs bem como as demandas singulares de cada serviço implementado.

Considerando a Portaria de consolidação nº 02 de 28/09/2017, anexo XXVI, art. 1º, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS (Origem PRT MS/GM 1559/2008);

Considerando a Portaria de consolidação nº 03 de 28/09/2017, anexo I, art. 3º, que estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde do SUS (Origem: PRT MS 4297/2010);

Considerando a Lei Estadual nº 9.061/2020 que implementa a Política de Proteção aos Direitos das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista- PEPTEA.

A **Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA**, através da **Coordenação Estadual de Políticas Públicas para o Autismo – CEPA** e da **Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde - DDASS** estabelece a normatização para o acesso regulado aos **Núcleos de Atendimento à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – NATEA**, além de proporcionar subsídios técnicos e administrativos sobre o projeto dos NATEAs.

1. CARACTERIZAÇÃO DOS NÚCLEOS DE ATENDIMENTO AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA – NATEAs

Os NATEAs são dispositivos de saúde que oferecem atendimento qualificado para pessoas com Autismo e seus familiares, idealizados pela Coordenação Estadual de Políticas para o Autismo (CEPA) com objetivo de ampliar e/ou reestruturar os serviços oferecidos pelo Centro Especializado em Transtorno do Espectro Autista - CETEA, suprir a elevada demanda reprimida por atendimentos especializados, minimizar as longas filas de espera em nosso Estado e principalmente descentralizar e regionalizar as práticas propostas pelo CETEA diante da lacuna de atendimento baseado em evidências científicas para o TEA observada em contexto de SUS. O conceito de Prática Baseada em Evidências é proveniente da área da saúde e tem por objetivo sistematizar, hierarquizar e validar estudos clínicos revisados por pares que promovam protocolos de avaliação, tratamentos e intervenções eficazes.

Portanto, foram idealizados 07 (sete) NATEAs em regiões estratégicas do Estado, o primeiro já em funcionamento na região Metropolitana I, o segundo também em funcionamento na região Lago do Tucuruí, o terceiro entregue na região dos Caetés e os demais ainda em obras nas regiões do Baixo Amazonas, Carajás, Xingu e Marajó II.

2. PERFIL ASSISTENCIAL DOS SERVIÇOS

O Projeto dos Núcleos de Atendimento ao Transtorno do Espectro Autista – NATEAs prevê atendimentos para crianças, jovens, adultos e idosos com diagnóstico fechado e/ou em investigação para o CID 10 F.84 e/ou CID 11. CA02.0, CA02.1, CA02.2, CA02.3, CA02.5, CA02.y e CA02.z conforme o período de transição do CID 10 para o CID 11, o qual deve ocorrer em um período de dois a três anos. Portanto, não há impedimentos em considerar o CID-10 e suas nomenclaturas como parte do perfil assistencial desta unidade de atendimento.

Com relação à faixa etária para inclusão no Núcleo, considera-se a partir dos 2 anos de idade. Entretanto, para os serviços que abrangem essa faixa etária através de programas de intervenção precoce, a inserção ao NATEA se dará após os 3 anos completos, o que não desfaz o interesse da avaliação e da intervenção o mais precoce possível como forma de minimizar o comprometimento global da criança. Portanto, a vigilância do desenvolvimento e intervenção precoce devem também ser priorizadas na atenção primária considerando que:

“A Atenção Básica (AB) ocupa o lugar de ordenadora das diferentes Redes de Atenção, sendo uma das portas principais de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS). É no âmbito da AB que ocorre o acompanhamento ao longo da vida das pessoas e, no caso da organização da atenção às pessoas com TEA, destaca-se o acompanhamento do pré-natal e do processo de desenvolvimento infantil.” (BRASIL, 2015. p.95)

As famílias de crianças com risco para TEA devem encontrar na Atenção Básica sua possibilidade imediata de apoio no que se refere aos cuidados básicos de saúde, ao diagnóstico,

à prevenção de agravos e às ofertas de reabilitação. Os critérios de elegibilidade e inelegibilidade estão definidos levando em consideração as características do serviço de atendimento.

2.1. Critérios

2.1.1 Critério de elegibilidade

Usuários a partir dos 2 anos (desde que o serviço não disponha de programas de intervenção precoce) com diagnóstico definitivo ou ainda em investigação, que conste no laudo médico o CID F.84 ou CID 6A02, que estejam clinicamente estáveis e possuam retaguarda social e/ou familiar.

2.1.2. Critérios de inelegibilidade:

- Pacientes clinicamente instáveis, com alterações na orientação espaço-temporal e na senso-percepção;
- Crises convulsivas não controladas;
- Doenças infecto contagiosas com risco de transmissão por contato ou vias aéreas;
- Usuários com transtornos cardiorrespiratórios que necessitem de monitorização e procedimentos especializados;
- Presença de toxicomania ativa;
- Ausência de retaguarda social ou familiar.

2.1.3. Condições Complementares para Afastamento temporário (prazo de 30 a 90 dias), caracterizando o usuário como inativo durante esse período sem abertura de novas vagas:

- Doenças infecto contagiosas com risco de transmissão por contato ou vias aéreas;
- Diagnósticos de doenças clínicas que necessitem de afastamento das atividades por período de até 30 a 90 dias.
- Condições clínicas que necessitem afastamentos das atividades por período de até 30 a 90 dias
- Ausência de retaguarda social ou familiar
- Outros Efeitos Adversos de Medicamentos

2.1.4. Condições Complementares para desligamento do Serviço:

- 15% faltas/mês não justificadas por caso fortuito ou força maior;
- 15% ausência/mês dos cuidadores nas atividades de treinamento e orientação;
- Ausência de retaguarda social ou familiar.
- Diagnósticos de doenças clínicas que necessitem de afastamento das atividades por período maior que 90 dias.
- Condições clínicas que necessitem afastamentos das atividades por período maior que 90 dias.

2.2. Casos omissos:

Quando não detectados os critérios de inelegibilidade durante o processo de triagem e avaliação e somente no processo de intervenção, devem ser avaliadas pela equipe multidisciplinar no decorrer do atendimento quais medidas devem ser adotadas.

3. ACESSO REGULADO AOS NÚCLEOS DE ATENDIMENTO AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

De acordo com a Portaria de consolidação nº 2 de 28/09/2017, anexo XXVI, art. 1º, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS (Origem PRT MS/GM 1559/2008), a regulação do acesso à assistência, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais.

Para melhor organização do acesso aos serviços sob gestão Estadual, foi estabelecido 06 (seis) Complexos Reguladores Regionais- CRR, de gestão e gerência da Secretaria de Saúde do Estado do Pará, através da resolução CIB Pa nº 63 de 24 de abril de 2013, onde o acesso aos NATEAs será regulado pelo CRR de sua área de abrangência, seguindo a lógica do Ministério da Saúde e as instruções normativas de cada serviço criadas pelo Departamento de Regulação Estadual.

Os Complexos Reguladores Regionais - CRR serão responsáveis em regular o acesso dos usuários dos municípios ao NATEA referente à sua área de abrangência para realização dos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, considerando os Protocolos de regulação vigentes, conforme o Perfil Assistencial e o fluxo de acesso estabelecido.

Todos os procedimentos ofertados conforme contrato, independente de demanda externa ou interna, deverão ser incluídos no sistema de regulação para o processo regulatório.

As escalas do mês devem ser incluídas pelo prestador no máximo até o 10º (décimo) dia do mês anterior.

A confirmação de todos os atendimentos deverá ser via sistema de regulação, assim que o usuário chegar para o atendimento.

Os Complexos reguladores farão a avaliação e monitoramento da utilização da oferta pelos municípios e pela unidade, através dos relatórios do sistema de regulação, para subsidiar a avaliação da utilização da oferta contratualizada e quando comprovada a subutilização, através da perda primária e absenteísmo, realizará os realinhamentos, através dos remanejamentos necessários.

Entretanto, ressalta-se sobre a importância da Coordenação Estadual de Políticas para o Autismo em monitorar as agendas informadas no sistema de regulação em uso como forma de

acompanhamento técnico-administrativo que esta coordenação realiza periodicamente junto aos dispositivos estaduais de saúde que atendem pessoas com Autismo, tendo em vista o recebimento frequente de demandas jurídicas encaminhadas por outros setores desta secretaria, como Gabinete do Secretário, Núcleo de demandas jurídicas e ouvidoria, por exemplo.

Neste contexto, é importante que o acompanhamento dos usuários seja registrado em follow up no sistema de regulação, ou seja, em que processo de reabilitação o usuário se encontra.

Com relação a mudanças de domicílio, o usuário e/ou seus responsáveis deverão comunicar à instituição oficialmente e solicitar via protocolo sua transferência para o NATEA da região de abrangência de sua residência e a unidade solicitar a transferência através da regulação estadual e mediante disponibilidade de vaga autorizar a mesma.

Com a implantação dos serviços do NATEA em outras regiões de saúde, os usuários que já estão em processo de acompanhamento reabilitatório no NATEA da Região metropolitana I, deve-se oferecer a transição dos mesmos ao serviço mais próximo de sua residência, levando em consideração o Decreto 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, onde em seu art. 13º destaca que “para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, nas Comissões Intergestores, garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde; orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde; monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde; e ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

5. FLUXO DE ACESSO AOS NATEAs

5.1 O fluxo de acesso tem como objetivo organizar o acesso aos serviços dos NATEAs para o atendimento de primeira vez e para continuidade do acompanhamento dos usuários, em tempo hábil.

5.2 Para acesso ao atendimento de primeira vez, os municípios da área de abrangência têm cotas de solicitação no sistema de regulação ambulatorial, junto ao CRR de sua abrangência, definidas em estudo técnico de distribuição de cotas aos municípios.

5.3 A definição de qual (ou quais) especialidade médica será responsável pelo primeiro atendimento, o prestador deverá definir junto a regulação para melhor distribuição de cotas aos municípios.

5.4 Para continuidade do acompanhamento do usuário deverá ser agendado no sistema de regulação pela unidade (demanda interna) conforme a necessidade avaliada.

5.5 Cabe destacar que a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), nº 1.701/03, afirma que os Conselhos Regionais de Medicina não exigem que um médico seja especialista para trabalhar em qualquer ramo da Medicina podendo exercê-la em sua plenitude nas mais diversas áreas, desde que se responsabilize por seus atos. Portanto, não há impedimentos legais que os profissionais de pediatria, clínica geral, neuropediatria, psiquiatria e neurologia possam acolher, realizar avaliações, acompanhamento e diagnóstico de pessoas com suspeita de Autismo.

5.6 Etapas do Fluxo:

- O Paciente é atendido na Unidade de Atenção Primária à Saúde (APS) municipal, o médico solicita avaliação no NATEA com diagnóstico sugestivo ou confirmado de TEA;
- A Central de Regulação- CR do município de residência providencia o agendamento via sistema de regulação e CRR de sua abrangência;
- O usuário é atendido no NATEA e se confirmar a necessidade de acompanhamento, será garantido seu agendamento no próprio NATEA, através do sistema de regulação;
- O paciente é contra referenciado ao município de residência, caso não seja confirmado seu diagnóstico.
- O Prestador deverá confirmar o atendimento do usuário no Sistema de Regulação em uso.

Considerando o acima exposto, **a Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA, através da Coordenação Estadual de Políticas Públicas para o Autismo – CEPA e da Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde – DDASS** estabelece a normatização para o acesso regulado aos NATEAs, atendendo as determinações das legislações específicas, para execução de forma ordenada o processo regulatório.

Belém/PA, 16 de novembro de 2022

Paloma Lima Mendes Medeiros de Souza
Assessora de Políticas para o Autismo – CEPA/SESPA

Ana Maria Batista Martins

Coordenadora do Departamento de Regulação do Acesso/DDASS

Nayara Barbalho da Cruz

Coordenadora Estadual de Políticas para o Autismo – CEPA/SESPA

Guilherme Neves de Mesquita

Diretor da DDASS/SESPA

Sipriano Ferraz Santos Júnior

Secretário Adjunto de Gestão de Políticas de Saúde

Ariel Dourado Sampaio Martins de Barros

Secretário Adjunto De Gestão Administrativa

Rômulo Rodovalho Gomes

Secretário de Estado de Saúde Pública

ANEXO I

Área de abrangência do NATEA/POLICLÍNICA DE TUCURUÍ:

Região de Saúde Lago de Tucuruí: Breu Branco, Goianésia do Pará, Jacundá, Novo Repartimento, Tailândia, Tucuruí. Poderão ser encaminhados usuários dos municípios da **região de Carajás**, desde que tenham viabilidade de transporte para o acompanhamento contínuo no NATEA Tucuruí.

Área de abrangência do NATEA/POLICLÍNICA CAETÉS:

Região de Saúde Rio Caetés: Augusto Correa, Bonito, Bragança, Cachoeira do Piriá, Capanema, Nova Timboteua, Ourém, Peixe-Boi, Primavera, Quatipuru, Salinópolis, Santa Luzia do Pará, Santarém Novo, São João de Pirabas, Tracuateua e Viseu. Poderão ser encaminhados usuários dos municípios da **região da Metropolitana III**, desde que tenham viabilidade de transporte para o acompanhamento contínuo no NATEA Caetés.

Área de abrangência do NATEA BELÉM (CIIR):

Todos os municípios das regiões de saúde onde não têm o serviço implantado.

Etapas do FLUXO DE ACESSO AOS NATEA's:

1. O Paciente é atendido na Unidade de Atenção Primária à Saúde (APS) municipal, o médico solicita avaliação no NATEA com diagnóstico sugestivo ou confirmado de TEA;
2. A CR do município de residência providencia o agendamento via sistema de regulação e CRR de sua abrangência;
3. O usuário é atendido no NATEA e se confirmar a necessidade de acompanhamento, será garantido seu agendamento no próprio NATEA, através do sistema de regulação;
4. O paciente é contra referenciado ao município de residência, caso não seja confirmado seu diagnóstico.
5. O Prestador deverá confirmar o atendimento do usuário no Sistema de Regulação em uso.

OBS: Com relação a municípios da área de abrangência do CRR, sem cotas, estes deverão entrar em contato com o CRR informando o município que tem usuário e que tem como encaminhar o usuário para fazer o acompanhamento no referido NATEA, para acesso pelas cotas da reserva técnica do referido CRR.