



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 451/CIB/2024

Aprova o Cofinanciamento Estadual às Equipes de Reabilitação Regionalizadas e as Regras para o funcionamento, estrutura e equipe mínima para o funcionamento dos Serviços.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 287ª reunião ordinária do dia 05 de dezembro de 2024.

Considerando o Anexo XIII da Portaria de Consolidação CM/MS nº 2 de 28 de setembro de 2017 da Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência;

Considerando o Instrutivo de Reabilitação auditiva, física, intelectual, visual dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e Oficinas Ortopédicas da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde segundo Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VI (Origem: PRT MS/GM 793/2012) e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV (Origem: PRT MS/GM;

Considerando a pandemia da COVID-19 e a necessidade de estruturação de Serviços de Reabilitação na Atenção Especializada e que os Serviços já vêm atuando na reabilitação desses pacientes;

Considerando que houve uma queda considerável no número de casos de COVID-19, principalmente aqueles considerados graves e que demandam a reabilitação intensiva e com equipe multidisciplinar e que foi decretado o final da Pandemia da COVID-19;

Considerando a necessidade de atendimento na atenção especializada para reabilitação de outras patologias, que necessitam de intervenção por equipe, e a necessidade da inclusão na linha de cuidado da dor crônica intratável dos centros de referência especializada em atendimento;

Considerando a Deliberação nº 275/CIB/21 que trata das equipes de Reabilitação Domiciliar.

APROVA

Art. 1º O Cofinanciamento Estadual às Equipes de Reabilitação Regionalizadas e as Regras para o funcionamento, estrutura e equipe mínima para o funcionamento dos Serviços:

Art. 2º A composição mínima da equipe multiprofissional para atendimento de reabilitação especializada é: Médico (Neurologista, Anestesiologista, Reumatologista, Oncologista, Ortopedista/Traumatologista, Neurocirurgião ou outro especialista da dor.), Médico (Cardiologista, Pneumologista ou Médico do Exercício), enfermeiro, fisioterapeuta (Fisioterapeuta especialista em Fisioterapia Traumatológica e Fisioterapeuta especialista em Fisioterapia Cardiorespiratória), terapeuta ocupacional ou educador físico, fonoaudiólogo, psicólogo, nutricionista e assistente social.

Art. 3º O Serviço deve funcionar 40hs/semanais, a carga horária semanal mínima por profissional poderá ser de 10h semanais à 40hs semanais de acordo com a demanda assistencial. Para funcionamento em período integral se faz necessário que os profissionais de diferentes categorias tenham carga horária por profissional, a fim de que o serviço não fique descoberto (Anexo II). O Serviço deverá estar cadastrado no CNES como Serviço de classificação 135 código de habilitação 003 e o cadastro deverá ser atualizado regularmente pelo responsável técnico do serviço.

Art. 4º O cofinanciamento para estas Equipes de Reabilitação Especializada (ERE) será de R\$140.000,00/ mês para realizar 1.000 (hum mil) procedimentos por equipe multiprofissional. Serão configuradas 50 (cinquenta) vagas de avaliação inicial mês, conforme as vagas liberadas de cada serviço. (processos inseridos na regulação), ou seja objetivando atender 50 pacientes por mês, com a média de 20 procedimentos cada, totalizando os mil procedimentos/mês.

Art. 5º O atendimento especializado de reabilitação será realizado, preferencialmente, nos 06 (seis) Centros Especializados de Reabilitação já habilitados pelo Ministério da Saúde na Rede de Deficiência, sendo realizada adesão a esta demanda com inclusão de novos recursos, sendo eles: Lages - UNIPLAC - CER II, Itajaí - UNIVALI - CER II, Criciúma - UNESC - CER II, Blumenau - FURB - CER II, Grande Florianópolis - CCR - CER II e Joaçaba – UNOESC – CER III. A área de abrangência desses centros de referência para esta política estadual está descrita no ANEXO I desta Deliberação, e seguem ou não as mesmas referências da rede de Deficiência pactuadas no PAR.

Art. 6º Caso não haja adesão dos Centros Especializados em Reabilitação habilitados pelo Ministério da Saúde para esta Política, estará aberta a adesão de outras instituições regionalizadas da mesma forma que está descrito nesta Deliberação, respeitando as referências previstas no ANEXO I.

Art. 7º As Macrorregiões do Planalto Norte e Nordeste, Grande Oeste, Vale do Itajaí e Grande Florianópolis, ainda não têm Equipes de Reabilitação Especializada (ERE) contratualizadas e com adesão à Política conforme essa Deliberação. Para as Macrorregiões do Planalto Norte e Nordeste e Grande Oeste está aberta diretamente à adesão de instituições de ensino: Públicas, Filantrópicas ou Comunitárias, Municípios ou outros serviços de saúde públicos ou filantrópicos que possuam capacidade instalada para ofertar os serviços regionalizados definidos nesta Deliberação, já que não possuem CER habilitados junto ao MS.

Art. 8º A formalização da adesão deverá ser por meio de Ofício para o Gestor Estadual informando a equipe multiprofissional e a capacidade instalada para atendimento regionalizado definido nesta Deliberação. Anexar Ofício com a ciência do Gestor Municipal e aprovação da(s) CIR(s) de referência e formulário de vistoria das Equipes de Controle e Avaliação - ECAs (ANEXO III) e encaminhar à Coordenação Estadual, para posterior envio à CIB, com parecer técnico favorável, para Deliberação da transferência de teto Estadual para Município Gestor.

Art. 9º Os pacientes com estratificação de risco grave e com necessidade de reabilitação especializada serão encaminhados diretamente às Equipes de Reabilitação Especializada (ERE) via Atenção Primária à Saúde de acordo com os critérios técnicos e de risco definidos em protocolo conforme fluxo municipal ou estadual. As agendas serão configuradas e reguladas pelo gestor municipal que detém a contratualização, conforme previsto nesta Deliberação.

Art. 10º Caso o paciente necessite de acesso à especialidade não contemplada na equipe mínima, o ERE deve seguir fluxo para agenda de consulta especializada via SISREG.

Art. 11º A produção deve ser registrada nos sistemas de informação e prontuário eletrônico seguindo a padronização definida pelo Ministério da Saúde (SIA, SIGTAP) procedimento: 03.01.01.004-8 Consulta em nível superior (não médico) na Atenção Especializada e 03.01.01.007-2 Consulta Médica na Atenção Especializada. Em relação ao pós covid-19, utilizar os códigos FAEC da portaria (03.01.07.021-0 e 03.01.07.022-9. O Serviço deve estar cadastrado em CNES específico, diferente do CNES do CER.

Art. 12º O recurso financeiro será repassado fundo estadual para fundo municipal após a manifestação da entidade, seguindo as etapas abaixo:

- 1: Realização de vistoria para habilitação das Equipes (ERE) conforme check list em anexo;
- 2) Aprovação da CIR;
- 3) Aprovação da área técnica da SES (GEHAR/ATPCD) e
- 4) Aprovação em CIB e
- 5) Contratualização do Gestor Municipal com o prestador de serviços.
- 6) Monitoramento das metas

Art. 13º O recurso financeiro será repassado em parcelas mensais no valor de R\$ 140.000,00 (centro e quarenta mil reais) de custeio do Serviço. Sendo previstos 08 (oito) Serviços no Estado (ANEXO I), com impacto financeiro mensal de R\$ 1.120.000,00 (um milhão, cento e vinte mil reais).

Art. 14º Será realizado monitoramento da produção quadrimestralmente, se o serviço estiver produzindo abaixo das metas o mesmo será notificado e terá prazo de 60 (sessenta) dias para se ajustar. Mantendo a produção abaixo das metas ou zerada, haverá corte do recurso até retorno da produção estabelecida nesta deliberação e sem jus ao pagamento retroativo.

Art. 15º Os Serviços deverão registrar os dados de produção no sistema de informação ambulatorial - SIA, regularmente, para cumprimento das metas, porém o repasse será o de custeio.

Art. 16º A Política de Reabilitação Catarinense, passa a ser um documento orientativo da Reabilitação Pós-Covid, não sendo mais documento anexo a essa deliberação.

Art. 17º Esta Deliberação revoga a Deliberação CIB nº 274/2021.

Florianópolis, 05 de dezembro de 2024

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Presidente do COSEMS
Coordenadora CIB/COSEMS



ANEXO I
Área de abrangência Equipes de Reabilitação Especializadas

Macro Região	Município Sede	Regiões de Saúde Referenciadas para Atendimento	Serviços em funcionamento e recebendo recurso, que poderão adequar-se a revisão da deliberação
Grande Fpolis	Florianópolis	Grande Fpolis	
Grande Oeste	Chapecó	Extremo Oeste, Xanxerê, Oeste	
Serra Catarinense	Lages	Serra Catarinense	UNIPLAC
Meio Oeste	Joaçaba	Meio Oeste, Alto Uruguai Catarinense e Alto Vale do Rio do Peixe	UNOESC
Planalto Norte e Nordeste	Joinville	Nordeste, Vale do Itapocu e Planalto Norte	
Sul	Criciúma	Extremo Sul, Carbonífera e Carbonífera	UNESC
Foz do Rio Itajaí	Itajaí	Vale do Itajaí	UNIVALI
Vale Itajaí	Blumenau	Médio Vale do Itajaí e Alto Vale do Itajaí	FURB (PSES 228003/24)



ANEXO II

Equipe Mínima para o Serviço Especializado de Reabilitação:

Categoria Profissional	Carga Horária Semanal
Médico(Neurologista, Anestesiista, Reumatologista, Oncologista, Ortopedista/Traumatologista, Neurocirurgião ou outro especialista da dor.)	10h
Médico (Cardiologista, Pneumologista ou Médico do Exercício)	10h
Fisioterapeuta (Fisioterapeuta especialista em Fisioterapia Traumato-Ortopédica e Fisioterapeuta especialista em Fisioterapia Cardiorespiratória)	60h
Fonoaudiólogo	20h
Nutricionista	20h
Terapeuta Ocupacional ou Educador Físico	20h
Psicólogo	30h
Assistente Social	20h
Enfermeiro	30h
Coordenador / Responsável técnico	20h



ANEXO III

Check List para Vistoria dos Serviços Especializados de Reabilitação

Identificação do Serviço:

Endereço:

Tem cadastro no CNES: () Sim () Não

Está cadastrado no Serviço de Classificação: 135 código 003 () () não Tem

Coordenador no Serviço: () Sim () Não

1. Profissionais e Carga Horária:

Categoria Profissional	Carga Horária Semanal	Sim	Não
Médico(Neurologista, Anestesiata, Reumatologista, Oncologista, Ortopedista/Traumatologista, Neurocirurgião ou outro especialista da dor.)	10h		
Médico (Cardiologista, Pneumologista ou Médico do Exercício)	10h		
Fisioterapeuta (Fisioterapeuta especialista em Fisioterapia Traumato-Ortopédica e Fisioterapeuta especialista em Fisioterapia Cardiorespiratória)	60h		
Fonoaudiólogo	20h		
Nutricionista	20h		
Terapeuta Ocupacional ou Educador Físico	20h		
Psicólogo	30h		
Assistente Social	20h		
Enfermeiro	30h		
Coordenador / Responsável técnico	20h		



2. **Materiais e Equipamentos**

Equipamentos/Materiais	Quantidade	Não tem
Esteira		
Bicicleta ergométrica		
Banco extensor de membro inferior		
Leg press		
Adutor/abdutor		
Banco reto		
Barra guiada		
Jogo completo de halteres		
Jogo completo de anilhas		
Jogo de resistências elásticas		
Cama elástica		
Step		
Peck deck		
Banco extensor/flexor		
Power breath		
Bioimpedância		
Banco de wells		
Dinamômetro palmar		
Fita métrica		
Adipômetro		
Cilindro de oxigênio		
Máscaras para cilindro		
Cateter para oxigênio		
Ambu		
Algômetro de pressão	Não obrigatório	
Modulação Condicionada da Dor (CPM) ou Controle Inibitório Nocivo Difuso (DNIC)	Não obrigatório	

Instrumentos de avaliação/Questionários sugeridos		
SF36 e/ou SF12		
Inventário breve de dor (BPI)		
Questionário Tampa de Cinesiofobia		
Fear Avoidance Beliefs Questionnaire (FABQ-Brasil)		
Inventário de Sensibilização Central (CSI)		
Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms and Signs (LANSS)		
Questionário de dor de McGill		
Escala Visual e Analógica e/ou Escala Numérica da dor		
Questionário k-bild		

Responsável pelo Preenchimento:

Data:



ANEXO IV

- Sequelas de COVID-19 (B94.8)
- Doenças pulmonares devidas a agentes externos (J60 – J70)
- Doenças crônicas das vias aéreas inferiores (J40 – J47)
- Doença pulmonar intersticial (J84)
- Doenças isquêmicas do coração (I20 – I25)
- Valvopatias e Miocardiopericardites (I31 – I43)
- Arritmias (I44 – I49)
- Insuficiência e outras complicações cardíacas (I50 – I52)
- Doenças hipertensivas (I10 – I15)
- Dor crônica intratável (R52.1)

- Fibromialgia (M79.7)

- CID 11 - Dor Crônica Generalizada - MG30.01
- CID 11 - Dor neuropática crônica – MG30.5
- CID 11 - Síndrome da dor regional complexa - MG30.04
- CID 11 - Dor oncológica crônica - MG30.10
- CID 11 - Dor pós-operatória ou pós-traumática crônica - MG30.2
- CID 11 - Dor crônica - MG30



Assinaturas do documento



Código para verificação: **U94O2MO3**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **SINARA REGINA LANDT SIMIONI** (CPF: 030.XXX.839-XX) em 29/01/2025 às 14:45:30
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 12/07/2024 - 16:28:02 e válido até 12/07/2025 - 16:28:02.
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **DIOGO DEMARCHI SILVA** (CPF: 010.XXX.009-XX) em 29/01/2025 às 17:13:05
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwMjE1ODhfMjE4MjRfMjAyNV9VOTRPMk1PMw==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00021588/2025** e o código **U94O2MO3** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.