



DELIBERAÇÃO 382/CIB/2026

Dispõe sobre a aprovação dos novos fluxos, agendas e protocolos de acesso como forma de organização dos serviços da Rede e da Linha de Cuidado da deficiência intelectual e transtorno do espectro do autismo na Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 382ª reunião ordinária de 11 de junho de 2026

Considerando a necessidade de fortalecer as ações no âmbito da Rede de Cuidados à pessoa com Deficiência, especialmente para ampliação do acesso às ações e serviços de Reabilitação Intelectual no âmbito do SUS, como preconiza a Portaria MS nº 3687, de 22 de dezembro de 2017;

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.635, de 12 de setembro de 2002, publicada pelo Ministério da Saúde, que dispõe sobre a organização do atendimento às pessoas com deficiência intelectual e autismo no SUS;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, que altera as Portarias de Consolidação GM/MS nos 2,3 e 6, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde;

A Deliberação CIB 718/2025, que resolve assumir em Santa Catarina a Linha de Cuidado da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista do Ministério da Saúde, complementada pela Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo na Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência em Santa Catarina como orientadores do cuidado das pessoas com TEA/DI.

APROVA

Art 1º - Os fluxos assistenciais para atendimento de pessoas com deficiência intelectual (DI) e transtorno do espectro do autismo (TEA), passa a ter a seguinte configuração:

- Crianças de zero a 3 anos de idade com sinais de risco de TEA e/ou DI: APS encaminha para o serviço de referência **para Estimulação Precoce**.
- Pessoas acima de 3 anos de idade, com suspeita de DI/TEA, após realizar a estimulação precoce, ou após consulta na APS e preenchimento do Encaminhamento para avaliação: encaminha para o serviço de referência em **Avaliação Diagnóstica**.
- Pessoas com diagnóstico de TEA nível 2 e 3 de suporte e DI leve, moderado, grave: Serviço de Diagnóstico ou APS encaminham para o serviço de referência em **Reabilitação DI/TEA**.
- Pessoas com diagnóstico de TEA nível 1 de suporte, após realizarem diagnóstico e PTS no serviço de referência, serão contrarreferenciadas para reabilitação na APS e

continuidade do cuidado integral.

Art. 2º – Os serviços deverão adotar as seguintes agendas no SISREG:

Tipo de Serviço	Nome agenda SISREG	Cód. agenda
Estimulação Precoce	Reabilitação intelectual – estimulação precoce	cód. Int: 9300066 cód. Unificado: 030107006-7
Avaliação Diagnóstica	Consulta em reabilitação intelectual	cód. Int: 710355 cód. Unificado: 030107006-7
Reabilitação DI/TEA	Consulta em reabilitação intelectual- autismo	cód. Int: 710183 cód. Unificado: 030107006-7

Art. 3º - As agendas serão reguladas conforme os protocolos de acesso de cada modalidade de serviço, anexas a esta Deliberação.

Art. 4º – Os novos fluxos de cada Macrorregião de Saúde passarão a ser adotados após aprovação do novo fluxo de acesso, discutido com os grupos condutores, aprovados em CIR e CIB.

Art. 5º - Esta Deliberação entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Florianópolis, 11 de junho de 2026.

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

Assinado digitalmente
SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Coordenadora CIB/COSEMS
Presidente do COSEMS



**PROTOCOLO DE ACESSO PARA:
REABILITAÇÃO INTELECTUAL – ESTIMULAÇÃO PRECOCE
9300066 – CÓD. INTERNO
030107006-7 – CÓD. UNIFICADO**

INDICAÇÕES:

- Usuários de zero a 3 anos e 11 meses com ATRASO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO, (Caracterizado por atraso ou prejuízos em duas ou mais marcos do desenvolvimento)
- PARA SERVIÇOS COM HABILITAÇÃO ESTADUAL DE MODALIDADE ÚNICA OU CONFORME PACTUADO NA RCPD DA MACRORREGIÃO
- Encaminhado da APS após aplicação do M-CHAT com resultados de provável atraso/alerta para o desenvolvimento (Baixo risco, risco médio, risco elevado).

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ TER A IDADE MÁXIMA compatível a essa agenda.
- ✓ Diagnóstico (CID/DSM)
- ✓ Informações gerais:
 - Descrição do quadro atual (idade de início do quadro, alterações, evolução dos sintomas, atrasos no marco do desenvolvimento, histórico de transtornos e/ou internações psiquiátricas atuais e/ou passadas; tratamentos e terapias; exames realizados e comorbidades).
 - Informação de quais atrasos dos marcos do desenvolvimento;
 - Resultado do instrumento de avaliação do desenvolvimento integral da criança;
 - Resultado do rastreio do TEA (escala M-Chat-R), pontuação total e data da aplicação ou outro instrumento de rastreio.
 - Resultado dos exames auditivos (teste da orelhinha e/ou PEATE);
- ✓ informações escolares atualizadas (escola/creche).
- ✓ Tratamento medicamentoso

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ PROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

VERMELHO	<ul style="list-style-type: none">• Usuários com 3 anos a 3 anos e 11 meses;• Usuários menores de 3 anos e 11 meses com alerta para o desenvolvimento;• Usuários entre 16 e/ou 18 meses com risco elevado;• Usuários com 30 meses com risco médio.
AMARELO	<ul style="list-style-type: none">• Usuários menores de 3 anos e 11 meses com provável atraso do desenvolvimento• Usuários entre 16 e/ou 18 meses com risco médio.
VERDE	
AZUL	

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- SANTA CATARINA, Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Santa Catarina. 2025.

COLABORADORES:

- Jaqueline Reginatto – Coordenadora da Área da Saúde da Pessoa com Deficiência e Gerente de Habilitação e Redes de Atenção
- Sabrina Vieira da Luz – Fonoaudióloga responsável pelos Serviços de Saúde Auditiva - SES/GEHAR
- Janice W. Román Nappi – Fonoaudióloga – SES/GEHAR
- Janaína P. Cecconi – Médica Psiquiatra – SES/GEHAR



PROTOCOLO DE ACESSO PARA AVALIAÇÃO

CONSULTA EM REABILITAÇÃO INTELLECTUAL
710355- CÓD. INTERNO
030107006-7 – CÓD. UNIFICADO

INDICAÇÕES:

- Para usuários acima de 3 anos e 11 meses e 29 dias com suspeita de DI TEA, sem avaliação diagnóstica.
- Para usuários acima de 3 anos e 11 meses e 29 dias com suspeita de DI TEA, que realizaram Estimulação Precoce.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ Descrição das informações do encaminhamento padrão:
- Descrição mínima do cenário atual do paciente (idade do início, alterações, evolução dos sintomas, histórico de transtornos ou internações psiquiátricas, terapias/tratamentos atuais, história familiar de TEA/DI ou pais consanguíneos);
- Já ter realizado avaliação auditiva;
- Resultado dos instrumentos da caderneta de saúde (Vigilância dos Marcos do desenvolvimento, Instrumento de avaliação do desenvolvimento integral da criança, M-Chat, ABC, CAST, CARS, outros);
- comorbidades;
- informações sobre o relatório escolar.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ MÉDICO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	<ul style="list-style-type: none">• Crianças de 4 a 6 anos de idade com suspeita de DI/TEA
AMARELO	<ul style="list-style-type: none">• Usuários acima de 7 anos de idade com suspeita de DI/TEA
VERDE	<ul style="list-style-type: none">• Usuários com mais de 7 anos de idade com de DI/TEA realizando terapia/tratamentos atuais (fisio,fono,psico, TO)
AZUL	



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- SANTA CATARINA, Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Santa Catarina. 2025

- **COLABORADORES:**

- Jaqueline Reginatto – Coordenadora da Área da Saúde da Pessoa com Deficiência e Gerente de Habilitação e Redes de Atenção
- Sabrina Vieira da Luz – Fonoaudióloga responsável pelos Serviços de Saúde Auditiva - SES/GEHAR
- Janice W. Roman Nappi – Fonoaudióloga – SES/GEHAR
- Janaína P. Cecconi – Médica Psiquiatra – SES/GEHAR



PROTOCOLO DE ACESSO PARA REABILITAÇÃO

CONSULTA EM REABILITAÇÃO INTELLECTUAL-AUTISMO **710355- CÓD. INTERNO** **030107006-7 – CÓD. UNIFICADO**

INDICAÇÕES:

- Para usuários acima de 4 anos **com** diagnóstico de **DI** e/ou **TEA**
- **Diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo N. 2 e N. 3 de suporte.**
- Para usuários com Síndromes **genéticas já confirmadas** que cursem com deficiência intelectual e/ou transtorno do espectro do autismo
- Encaminhado do Serviço estadual de Avaliação
- Com Plano Terapêutico Singular (PTS) indicando necessidade de reabilitação com equipe multiprofissional.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ TER A IDADE MÁXIMA compatível a essa agenda.
- ✓ Diagnóstico (CID/DSM)
- ✓ Informações gerais:
 - Descrição do quadro atual (idade de início do quadro, alterações, evolução dos sintomas, atrasos no marco do desenvolvimento, histórico de transtornos e/ou internações psiquiátricas atuais e/ou passadas; tratamentos e terapias; exames realizados e comorbidades).
 - Informação de quais atrasos dos marcos do desenvolvimento;
 - Resultado do instrumento de avaliação do desenvolvimento integral da criança;
 - Resultado dos exames auditivos (teste da orelhinha e/ou PEATE);
- ✓ informações escolares atualizadas (escola/creche).
- ✓ Objetivos do tratamento (PTS)
- ✓ Tratamento medicamentoso

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ **PROFISSIONAIS DO SERVIÇO ESTADUAL DE AVALIAÇÃO EM DI/TEA**



✓ MÉDICO APS

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	<ul style="list-style-type: none">• Crianças de 4 a 6 anos de idade com diagnóstico de DI leve/moderado/grave e/ou TEA N. 2 ou 3 de suporte.
AMARELO	<ul style="list-style-type: none">• Usuários acima de 7 anos de idade com diagnóstico de de DI leve/moderado/grave e/ou TEA N. 2 ou 3 de suporte.
VERDE	
AZUL	

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- SANTA CATARINA, Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Santa Catarina. 2025.

COLABORADORES:

- Jaqueline Reginatto – Coordenadora da Área da Saúde da Pessoa com Deficiência e Gerente de Habilitação e Redes de Atenção
- Sabrina Vieira da Luz – Fonoaudióloga responsável pelos Serviços de Saúde Auditiva - SES/GEHAR
- Janice W. Román Nappi – Fonoaudióloga – SES/GEHAR
- Janaína P. Cecconi – Médica Psiquiatra – SES/GEHAR



Assinaturas do documento



Código para verificação: **0JU0790I**

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

- ✓ **SINARA REGINA LANDT SIMIONI** (CPF: 030.XXX.839-XX) em 12/06/2026 às 13:45:05
Emitido por: "AC SAFEWEB RFB v5", emitido em 11/07/2025 - 10:05:14 e válido até 11/07/2026 - 10:05:14.
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **DIOGO DEMARCHI SILVA** (CPF: 010.XXX.009-XX) em 12/06/2026 às 19:14:18
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/U0VTXzcwNTIfMDAxNDcwMjBfMTQ4MTg0XzlwMjZfMEpVMDc5T0k=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00147020/2026** e o código **0JU0790I** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.