Diário Oficial do Município de Penápolis

Terça, 13 De Outubro De 2026 | *Ano X - Edição n°2487* | *Página 1 de 44*

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO DE PENÁPOLIS 01
DECRETOS 01
PORTARIAS 02
LICITAÇÕES E CONTRATOS 05
NOTIFICAÇÕES 06
Anexos 10

PODER EXECUTIVO DE PENÁPOLIS

DECRETOS

DECRETO Nº 8712, DE 06 DE OUTUBRO DE 2026.

"Nomeia os membros do Conselho de Alimentação Escolar – CAE do Município de Penápolis/SP para o mandato de 04 (quatro) anos, conforme especifica."

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI, Prefeito Municipal de Penápolis, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO o disposto nos §§ 2º e 4º do art. 2º da Lei Municipal nº 1.651, de 22 de fevereiro de 2010, que estabelecem o mandato de 04 (quatro) anos dos membros do Conselho de Alimentação Escolar – CAE e determinam que sua nomeação seja realizada por decreto;

CONSIDERANDO o disposto no art. 18 da Lei Federal nº 11.947, de 16 de junho de 2009;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CD/FNDE nº 06, de 08 de maio de 2020, e suas alterações;

CONSIDERANDO a renovação dos membros do Conselho de Alimentação Escolar – CAE do Município de Penápolis/SP, em razão do encerramento do mandato anterior;

CONSIDERANDO o Memorando nº 0890143/2026, de 05 de outubro de 2026, da Secretaria Municipal de Educação, constante do Processo SEI nº 3537305.402.00036838/2026-80, que solicita a elaboração do ato normativo para a nomeação dos novos membros do Conselho de Alimentação Escolar – CAE,

D E C R E T A:

Art. 1º Ficam nomeados, para compor o Conselho de Alimentação Escolar – CAE do Município de Penápolis/SP, os seguintes representantes:

I – representantes do Poder Executivo:

a) titular: Fernanda Mantovanelli da Cruz;
b) suplente: Luana Ribeiro de Almeida Barthman.

II – representantes dos docentes, discentes ou trabalhadores na área de educação:

a) titular: Márcia Cristina Ferracini Emygdio, Vice-Presidente;
b) titular: Sheila Pironccelli;
c) suplente: Pamela Alonso;
d) suplente: Angela Terezinha Soares Oba.

III – representantes de pais de alunos:

a) titular: Thamires Severino de Oliveira;
b) titular: Diego Agostini Cordeiro, Presidente;
c) suplente: Regina Alexandrino;
d) suplente: Maria Alice Bitencourt Rottolo.

IV – representantes da sociedade civil local:

a) titular: Anderson Ricardo dos Santos;
b) titular: Maria Clara Moreno Lemes;
c) suplente: Katia Regina de Assis Silva;
d) suplente: Cleuvani Conceição Batista Zanuto.

Art. 2º Fica designado Leonardo de Almeida Boghossian para exercer a função de Secretário

Executivo do Conselho de Alimentação Escolar – CAE.

Art. 3º O mandato dos membros nomeados por este Decreto terá duração de 04 (quatro) anos, com início em 28 de setembro de 2026, observado o disposto na legislação e regulamentação aplicáveis ao Conselho de Alimentação Escolar – CAE.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 28 de setembro de 2026.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, em 06 de outubro de 2026.

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI
Prefeito Municipal

Registrado e publicado na Procuradoria Geral do Município, em 06 de outubro de 2026.

AMABEL CRISTINA DEZANETTI DOS SANTOS
Procuradora Geral do Município

PORTARIAS

PORTARIA Nº 350, de 06 de outubro de 2026.

"Dispõe sobre a rescisão de contrato de trabalho de servidores públicos municipais, conforme especifica."

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI, Prefeito Municipal de Penápolis, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO o Memorando nº 079/2026 do Serviço de Pessoal, exarado no Processo SEI nº 3537305.402.00037781/2026-36, que solicita a elaboração de portaria;

CONSIDERANDO a necessidade de formalizar as rescisões contratuais dos servidores;

CONSIDERANDO o disposto na Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e demais normas trabalhistas aplicáveis,

R E S O L V E:

Art. 1º Declarar rescindidos os contratos de trabalho dos servidores abaixo relacionados, pelas razões e a partir das datas especificadas:

NOME: HÉLIO SIMAS DA SILVA
CPF: 136.xxx.xxx-61
PIS: 107.xxxxx.03.5
EMPREGO PÙBLICO: Vigia
DATA DE ADMISSÃO: 01.06.1990
MOTIVO DE ENCERRAMENTO: Aposentadoria
A PARTIR DE: 01.10.2026

NOME: VALDILEIA PEREIRA
CPF: 279.xxx.xxx-23
PIS: 123.xxxxx.73.6
EMPREGO PÙBLICO: Auxiliar de Serviços Gerais
DATA DE ADMISSÃO: 16.07.2012
MOTIVO DE ENCERRAMENTO: Aposentadoria
A PARTIR DE: 01.10.2026

NOME: MARIA LAURA BORGES BUSSANELI
CPF: 425.xxx.xxx-09
PIS: 207.xxxxx.97.3
EMPREGO PÙBLICO: Médico de Família
DATA DE ADMISSÃO: 01.04.2025
MOTIVO DE ENCERRAMENTO: A Pedido
A PARTIR DE: 01.10.2026

NOME: VALERIA MOTTA MOURA
CPF: 119.xxx.xxx-69
PIS: 124.xxxxx.62.0
EMPREGO PÙBLICO: Assistente de Administração III
DATA DE ADMISSÃO: 12.12.1994
MOTIVO DE ENCERRAMENTO: Aposentadoria

A PARTIR DE: 01.10.2026

Art. 2º Os procedimentos de rescisão contratual deverão observar as disposições da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, devendo ser anotada no prontuário funcional dos servidores.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, em 06 de outubro de 2026.

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI
Prefeito Municipal

PORTARIA Nº 351, de 06 de outubro de 2026.

"Retifica o inciso V do art. 1º da Portaria nº 348, de 02 de outubro de 2026, quanto às datas de início e término do contrato de DIGIANE GONÇALVES LIMA."

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI, Prefeito Municipal de Penápolis, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO o Despacho do Serviço de Recrutamento, Seleção, Treinamento e Avaliação, constante do Processo SEI nº 3537305.402.00037443/2026-02, que solicita a retificação das datas de admissão e de término do contrato de DIGIANE GONÇALVES LIMA, constantes da Portaria nº 348, de 02 de outubro de 2026,

R E S O L V E:

Art. 1º Fica retificado o inciso V do art. 1º da Portaria nº 348, de 02 de outubro de 2026, exclusivamente quanto às datas de início e término do contrato de DIGIANE GONÇALVES LIMA, CPF nº 342.XXX.XXX-46, para que, onde se lê:

"com início do contrato em 06/10/2026 e término em 05/08/2027",

leia-se:

"com início do contrato em 07/10/2026 e término em 06/08/2027".

Art. 2º Permanecem inalteradas as demais disposições da Portaria nº 348, de 02 de outubro de 2026.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, em 06 de outubro de 2026.

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI
Prefeito Municipal

PORTARIA Nº 352, de 09 de outubro de 2026.

"Dispõe sobre a contratação, por tempo determinado, de candidatas classificadas para a função de Professor II- temporário, conforme especifica."

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI, Prefeito Municipal de Penápolis, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO o Memorando do Serviço de Recrutamento, Seleção, Treinamento e Avaliação, que solicita a elaboração de Portaria de Contratação, exarado no Processo SEI nº 3537305.402.00038516/2026-75,

R E S O L V E:

Art. 1º Contratar, por tempo determinado, para a função de Professor II- temporário, as candidatas abaixo relacionadas, por terem sido classificadas no

Processo Seletivo Simplificado n° 01/2026 aberto pelo Edital nº 3.302 de 27/08/2026, homologado em 28/09/2026, fazendo jus ao salário fixado pela referência 04 grau 01+ DSR + Hora Atividade, a fim de atender demanda da Secretaria Municipal de Educação, a saber:

CLASSIFICAÇÃO: 11º
NOME: ANNE GOMES GRANADEIRO
CPF: 337.xxx.xxx-25
PUBLICAÇÃO DA CONVOCAÇÃO (EDIÇÃO/ PÁGINA DO DIÁRIO OFICIAL): Edição nº 2476 - Página 08
INÍCIO/ TÉRMINO DO CONTRATO: 13.10.2026 e 12/08/2027

CLASSIFICAÇÃO: 18º
NOME: MILENA LINGUANOTO MAZAIA
CPF: 449.xxx.xxx-09
PUBLICAÇÃO DA CONVOCAÇÃO (EDIÇÃO/ PÁGINA DO DIÁRIO OFICIAL): Edição nº 2477 - Página 05
INÍCIO/ TÉRMINO DO CONTRATO: 13.10.2026 e 12/08/2027

CLASSIFICAÇÃO: 20º
NOME: ADECIR MORAIS DE SOUZA
CPF: 047.xxx.xxx-19
PUBLICAÇÃO DA CONVOCAÇÃO (EDIÇÃO/ PÁGINA DO DIÁRIO OFICIAL): Edição nº 2479 - Página 02
INÍCIO/ TÉRMINO DO CONTRATO: 13.10.2026 e 12/08/2027

CLASSIFICAÇÃO: 21º
NOME: SILMARA BARBOSA TEIXEIRA
CPF: 023.xxx.xxx-35
PUBLICAÇÃO DA CONVOCAÇÃO (EDIÇÃO/ PÁGINA DO DIÁRIO OFICIAL): Edição nº 2479 - Página 02
INÍCIO/ TÉRMINO DO CONTRATO: 13.10.2026 e 12/08/2027

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, anotando-se nos prontuários das contratadas.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, em 09 de outubro de 2026.

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI
Prefeito Municipal

PORTARIA Nº 353, de 13 de outubro de 2026.

“Dispõe sobre as contratações, por tempo determinado, de candidatas classificadas para a função de MERENDEIRA – TEMPORÁRIO, conforme especifica.”

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI, Prefeito Municipal de Penápolis, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO o Memorando do Serviço de Recrutamento, Seleção, Treinamento e Avaliação, constante do Processo SEI nº 3537305.402.00038522/2026-22, por meio do qual se solicita a elaboração de Portaria de Contratação,

R E S O L V E:

Art. 1º Contratar, por tempo determinado de 03 (três) meses, podendo ser prorrogado pelo mesmo período, uma única vez, a critério da Administração Municipal, para a função de MERENDEIRA – TEMPORÁRIO, as candidatas abaixo relacionadas, classificadas no Processo Seletivo Simplificado nº 01/2026, aberto pelo Edital nº 3.302, de 27/08/2026, homologado em 28/09/2026, fazendo jus ao salário fixado pela referência 02, grau 01, a fim de atender à demanda da Secretaria Municipal de Educação:

CLASSIFICAÇÃO: 01º
NOME: TAISA DOS SANTOS MACHADO MONTEIRO
CPF: 413.xxx.xxx-43

PUBLICAÇÃO DA CONVOCAÇÃO (EDIÇÃO/ PÁGINA DO DIÁRIO OFICIAL): Edição nº 2475 - Página 03
INÍCIO/ TÉRMINO DO CONTRATO: 13.10.2026 e 12/01/2027

CLASSIFICAÇÃO: 02º
NOME: PAMELA APARECIDA MARIANO ESTEVES REVOREDO
CPF: 228.xxx.xxx-73
PUBLICAÇÃO DA CONVOCAÇÃO (EDIÇÃO/ PÁGINA DO DIÁRIO OFICIAL): Edição nº 2475 - Página 03
INÍCIO/ TÉRMINO DO CONTRATO: 13.10.2026 e 12/01/2027

CLASSIFICAÇÃO: 04º
NOME: JOICE MARIA DOS SANTOS
CPF: 344.xxx.xxx-95
PUBLICAÇÃO DA CONVOCAÇÃO (EDIÇÃO/ PÁGINA DO DIÁRIO OFICIAL): Edição nº 2475 - Página 03
INÍCIO/ TÉRMINO DO CONTRATO: 13.10.2026 e 12/01/2027

CLASSIFICAÇÃO: 07º
NOME: GABRIELA DA SILVA SOUZA
CPF: 458.xxx.xxx-07
PUBLICAÇÃO DA CONVOCAÇÃO (EDIÇÃO/ PÁGINA DO DIÁRIO OFICIAL): Edição nº 2475 - Página 03
INÍCIO/ TÉRMINO DO CONTRATO: 13.10.2026 e 12/01/2027

CLASSIFICAÇÃO: 08º
NOME: GIOVANA VIEIRA GARGIONI
CPF: 443.xxx.xxx-73
PUBLICAÇÃO DA CONVOCAÇÃO (EDIÇÃO/ PÁGINA DO DIÁRIO OFICIAL): Edição nº 2477 - Página 05
INÍCIO/ TÉRMINO DO CONTRATO: 13.10.2026 e 12/01/2027

CLASSIFICAÇÃO: 09º
NOME: SUZANA CASSIMIRO
CPF: 158.xxx.xxx-50
PUBLICAÇÃO DA CONVOCAÇÃO (EDIÇÃO/ PÁGINA DO DIÁRIO OFICIAL): Edição nº 2477 - Página 05
INÍCIO/ TÉRMINO DO CONTRATO: 13.10.2026 e 12/01/2027

CLASSIFICAÇÃO: 10º
NOME: MARLI APARECIDA DA SILVA
CPF: 252.xxx.xxx-27
PUBLICAÇÃO DA CONVOCAÇÃO (EDIÇÃO/ PÁGINA DO DIÁRIO OFICIAL): Edição nº 2477 - Página 05
INÍCIO/ TÉRMINO DO CONTRATO: 13.10.2026 e 12/01/2027

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, anotando-se nos prontuários das contratadas.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, em 13 de outubro de 2026.

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI
Prefeito Municipal

LICITAÇÕES E CONTRATOS

RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 136/2026 – PROCESSO Nº 3537305.402.00036236/2026-22

O Chefe do Serviço de Licitações, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Portaria nº 425, de 15 de setembro de 2025, RESOLVE RATIFICAR a Dispensa de Licitação, com fundamento no Art. 75, Inc. II, da Lei Federal nº 14.133/2021, objetivando a "Contratação de empresa de produção cultural para a realização do 1º Festival Matsuri Penápolis 2026, que acontecerá de 16 a 18 de outubro de 2026 no Clube Kain Kan, prestigiando e enaltecendo a cultura e os costumes japoneses", totalizando a importância de R$

65.000,00, conforme segue:
- Para a empresa JOSYANNE MARTINS GOMES VIANA, CNPJ 34.551.504/0001-11, a importância total de R$ 65.000,00.
O prazo de vigência do contrato será de 03 meses, a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado pelo prazo legal a critério da Administração.
A empresa vencedora será convocada para assinar o Contrato, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, após a convocação.
Os pagamentos serão efetuados à vista, após recebimento da nota fiscal e liquidado o serviço prestado, utilizando-se da Dotação nº 143 – Reserva nº 1460 – Fonte de Recurso / Aplicação: 08/84018 (Emenda Impositiva Municipal – Vereador Mario Abe) e Reserva nº 1461 – Fonte de Recurso / Aplicação: 08/84019 (Emenda Impositiva Municipal – Vereador Mario Abe).
Penápolis, 13 de outubro de 2026.
Alessandro Portilho Barbosa
Chefe do Serviço de Licitações

NOTIFICAÇÕES

SECRETARIA DE SAÚDE
Serviço de Vigilância Epidemiológica
Centro Controle de Vetores

Pela presente e de acordo com a Lei Municipal nº 1.643 de 23/12/2009 e Lei nº 2.041 e Lei nº 2.043 de 25/05/2015, fica notificado o proprietário do imóvel, abaixo citado, a executar o serviço de capinação e limpeza, removendo todo material procedente da capinação e outros materiais depositados no local, pois o referido encontra-se insalubre oferecendo risco a saúde pública do município.

1. Endereço: AVENIDA OLSEN, 1249 CENTRO
Nome do proprietário: TARCISIO MOREIRA CAPUA
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 965310-018-0202-001
Inscrição: 16334

2. Endereço: AVENIDA ALFREDO SOARES DE MORAES, 41- JARDIM ALPHAVILLE
Nome do proprietário: CIA DE DESENV HABITAC E URBANO DO EST SAO PAULO CDHU
Nome do compromissário: ESPOLIO DE CARLOS ALBERTO SCUDEIRO
Cadastro do imóvel: 960325-044-0091-001
Inscrição: 14435

3. Endereço: AVENIDA FRANCISCO DOS SANTOS, 855 PQ INDUSTRIAL EMPRESÁRIO WILLIAM DIB JORGE
Nome do proprietário: PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 940325-026-0345-001
Inscrição: 2215

4. Endereço: AVENIDA ISANOEL MARTINS RODRIGUES, 130- RESIDENCIAL GUALTER MONTEIRO
Nome do proprietário: ADILSON ALVES DOS SANTOS
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 940335-089-0030-001
Inscrição: 76285

5. Endereço: AVENIDA MÁRCIA GEDO MANZANO, 197 JARDIM ESPLANADA
Nome do proprietário: ESPOLIO DE VALDECIR DA SILVA RIBEIRO
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 940335-033-0035-001
Inscrição: 2367

6. Endereço: AVENIDA PRES. JOHN F. KENNEDY, 524 JARDIM TÓKIO
Nome do proprietário: ADRIANO SILVA RODRIGUES
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 935315-051-0174-001
Inscrição: 361

7. Endereço: RUA MARIA MORONI DIAS, 10 PENÁPOLIS E SH3-JD ELDORADO
Nome do proprietário: BENEDITO JANUÁRIO DA SILVA
Nome do compromissário: SIMARA JANUÁRIO DA SILVA
Cadastro do imóvel: 945320-064-0013-001
Inscrição: 4427

8. Endereço: RUA PREFEITO GUMERCINDO P. DOS REIS, 1205 PARQUE RESIDENCIAL SANTA LEONOR
Nome do proprietário: LUPERSY DOUGLAS BASSAN
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 935325-014-0335-001
Inscrição: 23733

9. Endereço: AVENIDA MATO GROSSO, 92 VILA FÁTIMA
Nome do proprietário: ESPOLIO DE GERALDO MOREIRA DA SILVA
Nome do compromissário: ESPOLIO DE ADAUTO MOREIRA DA SILVA
Cadastro do imóvel: 950315-005-0136-001
Inscrição: 6448

10. Endereço: AVENIDA JÚLIO ASSEF DUALIBI, 78 JD CANADÁ
Nome do proprietário: ESPOLIO DE JORGE FELIPE DO NASCIMENTO
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 940315-047-0194-001
Inscrição: 1918

11. Endereço: RUA OLINTO WALDEMARIN, 330 JARDIM AEROPORTO
Nome do proprietário: JOSÉ MENDONÇA
Nome do compromissário: MEIRIELEN MENDONÇA DE SOUZA
Cadastro do imóvel: 940315-084-0016-001
Inscrição: 2100

12. Endereço: RUA JOÃO FATTORI, 385 JARDIM AEROPORTO
Nome do proprietário: ESPOLIO DE JOSÉ FERNANDES DOS SANTOS
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 940315-095-0072-001
Inscrição: 2191

13. Endereço: AVENIDA AMADEU SOLIANI, 702 LOT 07- DISTRTO INDUSTRIAL
Nome do proprietário: IRMÃOS SHINKAI LTDA
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 940310-036-0359-001
Inscrição: 1349

14. Endereço: AVENIDA ANTONIO VERONESE, 551- VILA FATIMA
Nome do proprietário: ISAURA CANEDO ANGELI
Nome do compromissário: VLADIMIR CESAR ANGELI
Cadastro do imóvel: 950320-072-0116-001
Inscrição: 7294

15. Endereço: RUA DAS DALIAS, 29 – RESIDENCIAL SILVIA COVAS
Nome do proprietário: ANTONIO CARLOS MARTINS DE ABREU E OUTRA
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 940340-009-0108-001
Inscrição: 26190

16. Endereço: RUA FELIPE DE ALMEIDA, 250 AREA DE INTERESSE SOCIAL-RESIDENCIAL DOIS IRMÃOS
Nome do proprietário: PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Nome do compromissário: ESPOLIO DE VALDIR MOURA
Cadastro do imóvel: 950325-029-0285-004
Inscrição: 79209

17. Endereço: RUA MANOEL RUIZ PELAYO, 132 – JARDIM PARAISO
Nome do proprietário: ESPOLIO DE MARIA

SENHORINHA DOS SANTOS PEREIRA
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 950320-079-0394-001
Inscrição: 7385

18. Endereço: RUA ANTONIO BURANELO FILHO, 1000 – DISTRITO INDUSTRIAL
Nome do proprietário: SOCIEDADE ADMINISTRADORA E GESTAO PATRIMONIAL LTDA
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 935315-039-0271-001
Inscrição: 349

19. Endereço: AVENIDA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS, 72 – JARDIM ELDORADO
Nome do proprietário: CELSO COELHO DO AMARAL
Cadastro do imóvel: 945320-049-0240-001
Inscrição: 4271

20. Endereço: RUA OSVALDO PEDRO, 55 JARDIM ALPHAVILLE
Nome do proprietário: CIA DESENV HABITAC E URBANO DO EST SÃO PAULO CDHU
Nome do compromissário: ESPOLIO DE JOSÉ RIBEIRO
Cadastro do imóvel: 965330-000-0202-001
Inscrição: 17694

21. Endereço: RUA PREFEITO JAMES MELLOR, 96 JARDIM ALPHAVILLE
Nome do proprietário: CARLOS ROBERTO FERREIRA
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 960325-045-0104-001
Inscrição: 14455

22. Endereço: RUA SERAFIM BOGO Nº 1650 PARQUE RESID. SANTA LEONOR
Nome do proprietário: ESPOLIO DE ADRIANA XAVIER DE BRITO
Nome do compromissário:
Cadastro do imóvel: 9353330-025-0189-001
Inscrição: 24137

23. Endereço: RUA ARNALDO FERREIRA DA SILVA, 465 SANTA LEONOR
Nome do proprietário: THIAGO DE SOUZA NASCIMENTO
Nome do compromissário: RONALDO FERREIRA LOPES
Cadastro do imóvel: 935325-036-0133-001
Inscrição: 23796

24. Endereço: RUA PM FLORESTAL RONALDO SILVA, 2460 JARDIM ESPLANADA
Nome do proprietário: JOSÉ AUGUSTO NETO
Nome do compromissário: ANTONIO APARECIDO FRANCOZO
Cadastro do imóvel: 940335-000-0282-001
Inscrição: 2278

25. Endereço: AVENIDA JULIO ASSEF DUALIB, 636 JARDIM CANADA
Nome do proprietário: PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Nome do compromissário: ADAUTO ALVES DE OLIVEIRA
Cadastro do imóvel: 940315-024-0264-001
Inscrição: 1769

Fica concedido, em conformidade da Lei Municipal nº 1.643 de 23/12/2009 e Lei nº 2.041 e Lei nº 2.043 de 25/05/15, no prazo de 20 dias, contados a partir do primeiro dia útil após está publicação, para sanar as irregularidades, imposta desde já. Não sanada dentro do prazo estabelecido, a multa equivalente de 173 UFP’s e outras penalidades na legislação citada.

EXPEDIENTE

O Diário Oficial Eletrônico é uma publicação centralizada e coordenada pela Secretaria de Comunicação Social da Prefeitura de Penápolis (SP).
Contato: secom@penapolis.sp.gov.br
Telefone: (18) 3654-2515 / 3654-2516

As edições do Diário Oficial Eletrônico do Município de Penápolis podem ser consultadas pelo endereço eletrônico www.penapolis.sp.gov.br

Prefeitura Municipal de Penápolis
CNPJ 49.576.416/0001-41
Av. Marginal Maria Chica, 1400 - Centro
Telefone: (18) 3654-2500
www.penapolis.sp.gov.br

Daep (Autarquia Municipal de Saneamento Ambiental)
CNPJ 49.576.614/0001-45
Av. Adelino Peters, 217 – Vila São Vicente
Telefone: (18)3654-6100
www.daep.com.br

Câmara Municipal de Penápolis
CNPJ 47.756.440/0001-37
Av. Marginal Maria Chica, 1450 – Centro
Telefone: (18) 3652-0275
www.camaradepenapolis.sp.gov.br

Emurpe (Empresa Municipal de Urbanização de Penápolis)
CNPJ 51.101.839/0001-83
Rua Luiz Cremonini, 101 – Parque Industrial
Telefone: (18) 3654-7710
www.emurpe.com.br

Funepe (Fundação Educacional de Penápolis)
CNPJ 53.893.582/0001-49
Av. São José, 400 - Vila São Vicente
Telefone: (18) 3654-7690
www.funepe.edu.br

DECRETO Nº 8715, DE 09 DE OUTUBRO DE 2026.

"Aprova o Protocolo Municipal de Regulação, Avaliação, Reavaliação e Encaminhamento de Crianças e Adolescentes com Suspeita ou Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista e Outras Alterações do Neurodesenvolvimento, conforme especifica."

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI, Prefeito Municipal de Penápolis, usando de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO os despachos e manifestações técnicas constantes do Processo SEI n° 3537305.402.00025741/2026-41,

D E C R E T A :

Art. 1º Fica aprovado o Protocolo Municipal de Regulação, Avaliação, Reavaliação e Encaminhamento de Crianças e Adolescentes com Suspeita ou Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista e Outras Alterações do Neurodesenvolvimento, o qual integra este Decreto como Anexo.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, em 09 de outubro de 2026.

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI
Prefeito Municipal

Registrado e publicado na Procuradoria Geral do Município, em 09 de outubro de 2026.

AMABEL CRISTINA DEZANETTI DOS SANTOS
Procuradora Geral do Município

Prefeitura Municipal de Penápolis

Secretaria Municipal de Saúde

PROTOCOLO MUNICIPAL DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO, REAVALIAÇÃO E ENCAMINHAMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E OUTRAS ALTERAÇÕES DO NEURODESENVOLVIMENTO

Penápolis SP
08 de outubro de 2026

Prefeitura Municipal de Penápolis

Secretaria Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO 4
2. FUNDAMENTAÇÃO 6
3. DAS DEFINIÇÕES 7
4. PRINCÍPIOS 9
5. OBJETIVOS 10
6. PORTA DE ENTRADA E CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO 11
6.1. Encaminhamento para avaliação especializada 11
6.2. Crianças e adolescentes já inseridos em serviços terapêuticos 12
6.3. Crianças e adolescentes em demanda reprimida 12
6.4. Da manutenção da Atenção Primária à Saúde como referência territorial 12
7. FLUXO DE AVALIAÇÃO ESPECIALIZADA E DEFINIÇÃO DO CUIDADO 13
7.1. Do encaminhamento para avaliação especializada pelo CER 13
7.2. Da convocação e da documentação para avaliação especializada pelo CER 14
7.3. Resultado da avaliação 15
7.4. Usuário sem diagnóstico de TEA 16
7.5. Da reavaliação pela Regulação Médica Municipal 16
7.6. Encaminhamento para a APAE ou para o CER 16
7.7. Indisponibilidade temporária de vaga na APAE ou no CER 17
8. DO ACOMPANHAMENTO DAS FILAS DE ESPERA DA APAE E DO CER 17
8.1. Da disponibilização de vaga e da transferência do cuidado 17
8.2. Da recusa da vaga disponibilizada 18
8.3. Do controle pela Secretaria Municipal de Saúde 19
9. PERMANÊNCIA E TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO 19
10. AVALIAÇÃO E REAVALIAÇÃO COMO CONDIÇÃO DE PERMANÊNCIA 19
11. ORGANIZAÇÃO E INTERCALAMENTO DAS AVALIAÇÕES 20
12. DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR – PTS 21
13. DO RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO TERAPÊUTICA 22
14. DA FREQUÊNCIA DAS TERAPIAS 22
15. DOS CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO, ALTA OU READEQUAÇÃO DAS TERAPIAS 23
15.1. Da redução e da alta 23
15.2. Da inclusão, aumento, substituição ou readequação de terapias 24
16. DA FREQUÊNCIA, DAS FALTAS, DA AUSÊNCIA REITERADA E DO ABANDONO DO TRATAMENTO 24
16.1. Da falta justificada 24
16.2. Da ausência reiterada e injustificada 25
16.3. Do abandono do tratamento 25
17. DO FUNCIONAMENTO, REGISTRO E FATURAMENTO DOS ATENDIMENTOS NAS CLÍNICAS CREDENCIADAS 25
17.1. Da agenda de atendimentos 25
17.2. Dos dias e horários autorizados 26

17.3. Dos registros assistenciais 26
17.4. Da orientação aos responsáveis legais 26
17.5. Da vedação à reposição e ao faturamento de atendimentos não realizados 26
17.6. Das inconsistências e providências cabíveis 26
18. DA GESTÃO DA DEMANDA REPRIMIDA 27
19. DOS INDICADORES DE MONITORAMENTO 27
20. DA RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS E DA AMPLIAÇÃO DO ACESSO 28
21. DA COMISSÃO MUNICIPAL DE REGULAÇÃO DO CUIDADO EM TEA E NEURODESENVOLVIMENTO – CMRCTN 29
22. DA COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO 29
23. DAS RESPONSABILIDADES DAS CLÍNICAS CREDENCIADAS 30
24. DAS RESPONSABILIDADES DA FAMÍLIA OU RESPONSÁVEL LEGAL 30
25. DA PROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E DA PREVENÇÃO DE ESTIGMATIZAÇÃO 31
26. DA REVISÃO DO PROTOCOLO 31
27. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS 32
REFERÊNCIAS NORMATIVAS E BIBLIOGRÁFICAS 33
COORDENAÇÃO E APOIO TÉCNICO 34

Prefeitura Municipal de Penápolis

Secretaria Municipal de Saúde

1. APRESENTAÇÃO

O presente **Protocolo Municipal de Regulação, Avaliação, Reavaliação e Encaminhamento de Crianças e Adolescentes com Suspeita ou Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista – TEA e Outras Alterações do Neurodesenvolvimento estabelece normas, critérios, responsabilidades e fluxos destinados a organizar o acesso, a avaliação, a regulação, o acompanhamento, a reavaliação e a eventual transferência do cuidado** de crianças e adolescentes com suspeita ou diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista – TEA ou outras alterações do neurodesenvolvimento no âmbito da Rede de Atenção à Saúde de Penápolis.

A elaboração deste Protocolo decorre da necessidade de estruturar, de forma técnica, equânime, transparente e racional, o **acesso** aos serviços de avaliação diagnóstica e às intervenções terapêuticas destinadas a crianças e adolescentes com alterações do desenvolvimento, considerando o crescimento progressivo da demanda assistencial, a necessidade de avaliação especializada, a capacidade instalada dos serviços públicos de referência e a disponibilidade de serviços complementares utilizados pelo Município.

A organização do cuidado deverá considerar que a **suspeita ou o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, isoladamente, não define, de forma automática, a modalidade, a quantidade, a frequência ou a duração das intervenções terapêuticas**. A indicação e a intensidade do cuidado deverão decorrer de avaliação clínica e funcional individualizada, considerando as necessidades específicas de cada criança ou adolescente, seu estágio de desenvolvimento, suas habilidades e limitações, os prejuízos funcionais identificados, as condições associadas, a resposta às intervenções já realizadas e os objetivos terapêuticos estabelecidos.

Nesse sentido, a **avaliação especializada** constitui etapa fundamental para o adequado direcionamento assistencial, podendo subsidiar a definição diagnóstica, a identificação de necessidades específicas, a elaboração ou revisão do Projeto Terapêutico Singular – PTS, a definição das intervenções terapêuticas pertinentes e o encaminhamento para o ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde compatível com as necessidades identificadas. A própria organização dos serviços especializados no âmbito do Consórcio Intermunicipal da Microrregião de Penápolis – CIMPE contempla avaliações médicas e neuropsicológicas destinadas a pacientes com suspeita ou diagnóstico de TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento, com a finalidade de subsidiar diagnóstico clínico, definição terapêutica, elaboração de laudos e pareceres especializados.

O Protocolo também busca **estabelecer critérios objetivos** para diferenciar as situações de investigação diagnóstica, acompanhamento terapêutico, reavaliação e continuidade ou transferência do cuidado, evitando a manutenção automática e indefinida de usuários em determinada modalidade assistencial sem que seja verificada a permanência da necessidade correspondente.

A regulação municipal deverá, portanto, observar as necessidades clínicas e funcionais individualizadas, a disponibilidade dos diferentes pontos de atenção e a organização regional da assistência, promovendo a **articulação entre Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada, Centro Especializado em Reabilitação – CER, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, CIMPE e demais serviços integrantes ou complementares à Rede de Atenção à Saúde**, de modo a assegurar continuidade, integralidade e adequada coordenação do cuidado.

Prefeitura Municipal de Penápolis

Secretaria Municipal de Saúde

Os serviços credenciados ou contratados por intermédio do CIMPE constituem **oferta complementar à rede pública de referência**, destinada a contribuir para a continuidade e oportunidade do cuidado quando houver necessidade assistencial e disponibilidade de atendimento, especialmente diante de situações em que a capacidade instalada dos serviços públicos especializados não seja suficiente para absorver, em tempo oportuno, toda a demanda existente.

A utilização dessa oferta complementar não afasta a necessidade de observância dos fluxos regulatórios regionais, tampouco implica direito à permanência automática ou indefinida do usuário no serviço complementar. Sempre que houver disponibilidade de atendimento em serviço público de referência, compatibilidade entre a oferta assistencial e as necessidades do usuário ou alteração de seu quadro clínico e funcional, deverá ser avaliada a possibilidade de **transferência do cuidado, readequação terapêutica ou alta da modalidade assistencial anteriormente utilizada**, observados os critérios estabelecidos neste Protocolo.

O cumprimento das disposições estabelecidas neste Protocolo será **obrigatório para fins de inclusão, permanência e continuidade de crianças e adolescentes nos serviços públicos e nos serviços de assistência à saúde disponibilizados de forma complementar pelo Município**, observados os respectivos fluxos de regulação e os critérios assistenciais estabelecidos.

A inclusão e a permanência do usuário nos serviços abrangidos por este Protocolo pressupõem a participação da criança ou adolescente, por intermédio de seu responsável legal, nas etapas de **avaliação, reavaliação, acompanhamento e demais procedimentos necessários à adequada definição e revisão do cuidado**, conforme convocação e agendamento realizados pelos serviços responsáveis.

A **recusa injustificada em realizar a avaliação ou reavaliação necessária**, bem como a ocorrência de **02 (duas) faltas injustificadas, consecutivas ou não, em qualquer das etapas de avaliação ou reavaliação previstas neste Protocolo**, após os devidos registros e comunicações ao responsável legal, poderá implicar o **desligamento do usuário do serviço assistencial em que estiver inserido**, com o consequente retorno ao fluxo de regulação e **reposicionamento na última posição da fila de espera correspondente**, ressalvadas as situações excepcionais devidamente justificadas e comprovadas e as hipóteses em que a condição clínica do usuário demande encaminhamento diverso.

Busca-se, dessa forma, assegurar que os recursos assistenciais disponíveis sejam destinados de maneira **impessoal, transparente, equitativa e tecnicamente fundamentada**, priorizando as necessidades efetivamente identificadas, evitando duplicidade ou sobreposição de atendimentos, promovendo a adequada utilização das vagas disponíveis e possibilitando o atendimento de usuários que aguardam acesso aos serviços especializados.

O presente Protocolo não tem por finalidade restringir o acesso ao cuidado em saúde, mas **organizar e qualificar esse acesso**, estabelecendo parâmetros objetivos para que cada criança ou adolescente seja encaminhado ao serviço e à modalidade de atenção mais adequados às suas necessidades, com acompanhamento periódico e revisão das condutas sempre que clinicamente indicada.

Prefeitura Municipal de Penápolis

Secretaria Municipal de Saúde

2. FUNDAMENTAÇÃO

O presente Protocolo deverá ser aplicado em consonância com a legislação e as normas que disciplinam a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, a proteção dos direitos das pessoas com deficiência e das pessoas com Transtorno do Espectro Autista, a atenção à saúde da criança e do adolescente, a reabilitação e o cuidado às pessoas com alterações do neurodesenvolvimento, bem como com as normas administrativas, sanitárias, profissionais e de proteção de dados aplicáveis.

Constituem referências para sua aplicação, especialmente:

I – Os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, previstos na Constituição Federal e na Lei Federal nº 8.080/1990, especialmente aqueles relacionados à universalidade, integralidade, equidade, regionalização, hierarquização e organização da assistência;

II – A Lei Federal nº 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista;

III – A Lei Federal nº 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência;

IV – O Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei Federal nº 8.069/1990, especialmente quanto à garantia da proteção integral e da prioridade na efetivação dos direitos à vida e à saúde;

V – As normas, políticas, diretrizes e atos normativos do Ministério da Saúde relativos à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, à atenção à saúde da criança e do adolescente e ao cuidado das pessoas com Transtorno do Espectro Autista e outros transtornos do neurodesenvolvimento;

VI – As Diretrizes e orientações técnicas do Ministério da Saúde aplicáveis à avaliação, ao diagnóstico, à habilitação e à reabilitação de pessoas com Transtorno do Espectro Autista e outras alterações do neurodesenvolvimento;

VII – As normas e diretrizes estaduais aplicáveis à organização da Rede de Atenção à Saúde, especialmente aquelas relacionadas à regulação assistencial, à reabilitação e à atuação dos Centros Especializados em Reabilitação – CER;

VIII – As normas e diretrizes do Consórcio Intermunicipal da Microrregião de Penápolis – CIMPE e os respectivos instrumentos de contratação, credenciamento ou prestação de serviços complementares de assistência à saúde;

IX – A Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, especialmente quanto ao tratamento, à segurança, à confidencialidade e ao compartilhamento de dados pessoais sensíveis relacionados à saúde;

X – As normas dos respectivos Conselhos Profissionais e demais disposições técnicas, sanitárias e administrativas aplicáveis aos serviços e profissionais envolvidos;

XI – Os instrumentos de planejamento e organização da Rede Municipal de Saúde e os demais atos normativos municipais pertinentes.

A aplicação deste Protocolo deverá observar, ainda, as competências e atribuições próprias de cada ente federativo e de cada ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde, não implicando a transferência automática de responsabilidades assistenciais entre Município, Estado ou demais prestadores e serviços integrantes da rede.

3. DAS DEFINIÇÕES

Para fins de aplicação deste Protocolo, considera-se:

I – Suspeita de TEA: situação em que, após avaliação médica, são identificados sinais, sintomas ou alterações do desenvolvimento compatíveis com possível Transtorno do Espectro Autista – TEA, ainda sem diagnóstico conclusivo, justificando o encaminhamento para avaliação especializada, nos termos deste Protocolo.

II – Diagnóstico confirmado de TEA: situação em que há conclusão diagnóstica de Transtorno do Espectro Autista – TEA por profissional médico habilitado, devidamente documentada em laudo, relatório ou registro clínico pertinente.

III – Alterações ou transtornos do neurodesenvolvimento: condições que envolvam prejuízos ou alterações no desenvolvimento cognitivo, comunicacional, motor, comportamental, adaptativo, de aprendizagem, interação social ou funcionalidade, ainda que não preencham critérios diagnósticos para TEA.

IV – Avaliação especializada: processo realizado por serviço de referência, especialmente pelo CER, destinado à investigação diagnóstica, avaliação funcional, identificação de necessidades assistenciais, definição do ponto de atenção adequado e à indicação das modalidades terapêuticas e de suas respectivas frequências.

V – Avaliação neuropsicológica: avaliação técnica destinada à investigação de aspectos cognitivos, comportamentais, funcionais e do desenvolvimento, podendo subsidiar a definição diagnóstica, o diagnóstico diferencial e, quando tecnicamente pertinente, a indicação das modalidades terapêuticas e de suas respectivas frequências.

VI – Reavaliação: processo destinado a verificar a evolução clínica e funcional da criança ou adolescente, a resposta às intervenções realizadas, a permanência ou modificação das necessidades assistenciais, a adequação do PTS e a necessidade de manutenção, redução, ampliação, substituição, alta ou transferência do cuidado.

VII – Projeto Terapêutico Singular – PTS: instrumento técnico individualizado, elaborado pela clínica credenciada e/ou pelo terapeuta autônomo responsável pelo atendimento, com base nas modalidades terapêuticas e respectivas frequências indicadas pelo CER e/ou autorizadas pela Regulação Médica Municipal, no qual deverão ser estabelecidos, de acordo com as necessidades da criança ou adolescente, os objetivos do cuidado, as estratégias terapêuticas, os resultados esperados e os critérios de acompanhamento da evolução.

VIII – Serviço público de referência: ponto da Rede de Atenção à Saúde responsável pelo atendimento especializado do usuário, conforme sua necessidade assistencial, incluindo, entre outros, o CER, a APAE ou outro serviço público indicado no fluxo assistencial.

IX – Serviço complementar: serviço terapêutico credenciado ou contratado por intermédio do CIMPE, utilizado de forma complementar e, quando cabível, transitória, diante de indicação assistencial, disponibilidade de vaga, capacidade contratada e insuficiência ou indisponibilidade temporária do serviço público de referência.

X – Regulação Municipal: atividade exercida pela Secretaria Municipal de Saúde destinada a organizar, controlar, priorizar, acompanhar e fiscalizar o acesso dos usuários aos serviços abrangidos por este Protocolo, observados os critérios clínicos, funcionais, assistenciais, administrativos e a capacidade disponível da rede.

XI – Regulação Médica Municipal: análise técnica realizada por profissional médico vinculado à Regulação Municipal, quando necessária à avaliação de encaminhamentos,

autorizações, ampliações, substituições, readequações terapêuticas ou outras decisões assistenciais previstas neste Protocolo.

XII – Demanda reprimida: relação de crianças e adolescentes que aguardam avaliação especializada, ingresso em serviço terapêutico, disponibilização de vaga na APAE, no CER, em outro serviço público de referência ou em serviço complementar por intermédio do CIMPE.

XIII – Transferência do cuidado: passagem do acompanhamento do usuário de um serviço para outro ponto da Rede de Atenção à Saúde, especialmente da clínica credenciada para o CER, APAE ou outro serviço público de referência, quando houver vaga disponível e compatibilidade entre a oferta assistencial e a necessidade identificada.

XIV – Alta terapêutica: encerramento técnico de determinada modalidade terapêutica ou do acompanhamento terapêutico, quando os objetivos forem alcançados, houver estabilização funcional, inexistir benefício clínico na continuidade, houver mudança da necessidade assistencial ou outra justificativa técnica devidamente fundamentada.

XV – Redução terapêutica: diminuição da frequência, intensidade ou quantidade de atendimentos de determinada modalidade terapêutica, em razão da evolução do usuário, estabilização funcional, alcance parcial dos objetivos, readequação do PTS ou outra justificativa técnica pertinente.

XVI – Desligamento administrativo: encerramento do atendimento complementar por motivo não relacionado diretamente à alta terapêutica, incluindo abandono do tratamento, ausência reiterada e injustificada, recusa injustificada de avaliação ou reavaliação, duplicidade assistencial, descumprimento do fluxo regulatório ou outra hipótese prevista neste Protocolo.

XVII – Duplicidade assistencial: situação em que o usuário recebe, simultaneamente, atendimentos custeados ou disponibilizados pela rede pública ou complementar para a mesma finalidade terapêutica, sem justificativa técnica ou autorização regulatória que ampare a concomitância.

XVIII – Readequação terapêutica: alteração do plano de cuidado, da modalidade terapêutica, da frequência, da intensidade, do serviço executor ou da estratégia assistencial anteriormente autorizada, em razão de nova avaliação, reavaliação, evolução clínica, disponibilidade de vaga, alteração do PTS ou outra justificativa técnica.

XIX – Abandono do tratamento: situação caracterizada pela interrupção injustificada do comparecimento aos atendimentos terapêuticos regularmente agendados, nos termos e critérios definidos neste Protocolo.

XX – Ausência reiterada e injustificada: ocorrência de faltas injustificadas aos atendimentos terapêuticos, avaliações ou reavaliações, conforme quantidade, prazo e procedimento definidos neste Protocolo, podendo ensejar reavaliação da permanência do usuário no serviço complementar.

XXI – Clínica(s) Credenciada(s): pessoa jurídica credenciada por intermédio do CIMPE para a prestação de atendimento multidisciplinar a crianças e adolescentes com diagnóstico confirmado ou suspeita de TEA, mediante encaminhamento ou autorização da Regulação Municipal, observadas as modalidades terapêuticas e respectivas frequências indicadas pelo CER e/ou pela Regulação Médica Municipal, a capacidade contratada e as demais disposições deste Protocolo.

XXII – Terapeuta autônomo: profissional habilitado, credenciado individualmente por intermédio do CIMPE, para a prestação de atendimento terapêutico a crianças e adolescentes com alterações ou transtornos do neurodesenvolvimento distintos do TEA,

dentro dos limites de sua formação e habilitação profissional, mediante encaminhamento ou autorização da Regulação Municipal e observadas a modalidade terapêutica, a frequência autorizada, a capacidade contratada e as demais disposições deste Protocolo.

4. PRINCÍPIOS

A execução deste Protocolo observará, além dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, os seguintes princípios específicos:
I – Universalidade, integralidade e equidade do cuidado;
II – Proteção integral e prioridade absoluta dos direitos da criança e do adolescente;
III – Avaliação individualizada das necessidades clínicas, funcionais, comunicacionais, cognitivas, comportamentais e sociais de cada usuário;
IV – Necessidade assistencial como critério orientador para definição do acesso, da modalidade, da intensidade e da continuidade do cuidado;
V – Cuidado centrado na criança ou adolescente e em sua família, respeitadas sua dignidade, autonomia e participação nas decisões relacionadas ao cuidado;
VI – Intervenção oportuna, adequada e proporcional às necessidades identificadas;
VII – Continuidade e coordenação do cuidado entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde;
VIII – Articulação entre Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada, Centro Especializado em Reabilitação – CER, APAE, CIMPE e demais serviços integrantes ou complementares da Rede de Atenção à Saúde;
IX – Impessoalidade, isonomia, transparência e equidade na regulação e na distribuição das vagas e recursos assistenciais;
X – Fundamentação técnica e científica das decisões relacionadas à avaliação, ao diagnóstico, à definição terapêutica, à reavaliação e à continuidade ou transferência do cuidado;
XI – Imparcialidade e ausência de conflitos de interesse na avaliação e na definição das condutas assistenciais, sempre que aplicável;
XII – Utilização racional, eficiente e responsável dos recursos públicos e da capacidade assistencial disponível;
XIII – Prevenção de duplicidade, sobreposição ou fragmentação desnecessária de atendimentos;
XIV – Revisão periódica das condutas terapêuticas e da necessidade de permanência em determinada modalidade assistencial;
XV – Vedação à manutenção automática, indefinida ou desvinculada da necessidade clínica de terapias ou serviços complementares;
XVI – Temporalidade e transitoriedade da utilização de serviços complementares, quando estes forem disponibilizados em razão da insuficiência temporária da capacidade instalada dos serviços públicos de referência;
XVII – Rastreabilidade dos encaminhamentos, avaliações, reavaliações, atendimentos, faltas, transferências e demais atos relacionados à regulação assistencial;
XVIII – Respeito à dignidade, à autonomia, à privacidade e aos direitos da criança ou adolescente e de sua família;
XIX – Proteção e confidencialidade dos dados pessoais e das informações relacionadas à saúde do usuário;

XX – Corresponsabilização dos serviços, profissionais, usuários e responsáveis legais pela adequada execução das etapas necessárias à continuidade do cuidado, nos limites das atribuições de cada um.

5. OBJETIVOS

São objetivos deste Protocolo:

I – **Organizar e padronizar o acesso** de crianças e adolescentes com suspeita ou diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista – TEA e outras alterações do neurodesenvolvimento aos serviços de avaliação, diagnóstico, reabilitação e acompanhamento terapêutico;

II – **Estabelecer critérios objetivos** para a entrada, permanência, reavaliação, transferência e desligamento dos usuários dos serviços abrangidos por este Protocolo;

III – **Garantir que o acesso aos serviços especializados e complementares ocorra mediante fluxo regulado**, observados os critérios clínicos, funcionais, assistenciais e administrativos estabelecidos;

IV – **Estabelecer a avaliação médica como requisito para o encaminhamento à investigação especializada de suspeita de TEA**, nos termos definidos neste Protocolo;

V – **Assegurar avaliação diagnóstica adequada, individualizada e tecnicamente fundamentada**, utilizando, quando indicados, instrumentos e métodos reconhecidos e tecnicamente apropriados;

VI – **Subsidiar, a partir da avaliação especializada, a definição diagnóstica e a identificação das necessidades assistenciais**;

VII – **Assegurar que a indicação das modalidades, intensidade, frequência e duração das intervenções terapêuticas seja individualizada e fundamentada nas necessidades clínicas e funcionais do usuário**, não decorrendo automaticamente do diagnóstico de TEA;

VIII – **Direcionar cada criança ou adolescente ao ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde compatível com suas necessidades e com a capacidade assistencial disponível**;

IX – **Organizar a utilização de serviços complementares disponibilizados por intermédio do CIMPE** quando houver necessidade assistencial e insuficiência ou indisponibilidade temporária da capacidade instalada dos serviços públicos de referência;

X – **Evitar a duplicidade, a sobreposição ou a manutenção simultânea e desnecessária de atendimentos em diferentes serviços**;

XI – **Assegurar o acompanhamento periódico da evolução clínica e funcional dos usuários**, mediante avaliação e reavaliação nos prazos e condições estabelecidos neste Protocolo;

XII – **Identificar alterações na condição clínica ou funcional que indiquem necessidade de modificação do plano terapêutico, mudança de modalidade assistencial, encaminhamento para outro ponto da Rede de Atenção à Saúde ou encerramento de determinada intervenção**;

XIII – **Identificar situações em que a investigação especializada não confirme o diagnóstico de TEA e direcionar o usuário ao cuidado correspondente à condição clínica identificada**;

XIV – **Promover a transferência do cuidado para os serviços públicos de referência sempre que houver disponibilidade de vaga e compatibilidade entre a oferta assistencial e as necessidades do usuário**;

XV – **Assegurar que a utilização das vagas disponíveis nos serviços complementares ocorra de forma equitativa, impessoal, transparente e tecnicamente fundamentada**, possibilitando o atendimento de usuários que aguardam acesso à assistência especializada;
XVI – **Estabelecer mecanismos de controle e rastreabilidade dos encaminhamentos, avaliações, reavaliações, atendimentos, faltas, transferências e desligamentos**;
XVII – **Promover a utilização eficiente e responsável dos recursos públicos e da capacidade assistencial disponível**;
XVIII – **Reduzir a permanência desnecessária ou indefinida de usuários em serviços complementares** quando não mais estiverem presentes os pressupostos assistenciais que justificaram sua inclusão;
XIX – **Assegurar maior integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, favorecendo a continuidade e a coordenação do cuidado**;
XX – **Estabelecer critérios uniformes para o desligamento e o reposicionamento na fila de espera nos casos de recusa injustificada de avaliação ou reavaliação ou de faltas injustificadas**, na forma estabelecida neste Protocolo;
XXI – Assegurar transparência, previsibilidade e segurança técnica e administrativa nas decisões relacionadas à regulação e à utilização dos recursos assistenciais.

6. PORTA DE ENTRADA E CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

6.1. Encaminhamento para avaliação especializada

O acesso ao fluxo de avaliação especializada previsto neste Protocolo será realizado mediante encaminhamento médico, observados os critérios e procedimentos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.1.1. O encaminhamento de crianças deverá ser realizado por **médico pediatra da rede municipal de saúde**, mediante avaliação clínica prévia e justificativa fundamentada quanto à existência de sinais, sintomas ou alterações do desenvolvimento que indiquem **necessidade de investigação de Transtorno do Espectro Autista – TEA**.

6.1.2. No caso de adolescentes, o encaminhamento poderá ser realizado pelo **médico da rede municipal de saúde, responsável pelo seu acompanhamento clínico**, mediante avaliação e justificativa fundamentada.

6.1.3. A identificação de sinais de alteração do desenvolvimento por outros profissionais da saúde deverá ser comunicada ao médico responsável pelo acompanhamento da criança ou adolescente, cabendo a este, quando clinicamente indicado, realizar o encaminhamento para avaliação especializada.

6.1.4. O encaminhamento deverá conter informações clínicas suficientes para subsidiar a regulação e a avaliação especializada, incluindo, histórico do desenvolvimento, sinais e sintomas observados, evolução do quadro, intervenções anteriormente realizadas, diagnósticos ou hipóteses diagnósticas existentes e demais informações consideradas relevantes pelo profissional responsável.

6.2. Crianças e adolescentes já inseridos em serviços terapêuticos

As crianças e os adolescentes que já estejam realizando terapias em serviços credenciados ou contratados pelo Município, por intermédio do Consórcio Intermunicipal da Microrregião de Penápolis – CIMPE, deverão ser progressivamente encaminhados para avaliação especializada do CER, independentemente de possuírem ou não diagnóstico conclusivo de TEA ou laudo emitido por profissional ou serviço externo à Rede Municipal.

A avaliação especializada terá por finalidade confirmar ou esclarecer o diagnóstico, identificar as necessidades clínicas e funcionais do usuário, indicar as modalidades terapêuticas e respectivas frequências e definir o ponto de atenção mais adequado, nos termos deste Protocolo.

Na hipótese de divergência entre o diagnóstico anteriormente apresentado e a conclusão da avaliação especializada realizada pelo CER, prevalecerá, para fins de aplicação deste Protocolo, organização do fluxo assistencial, autorização, manutenção e custeio das terapias pelo Município, a conclusão emitida pelo CER.

Afastado o diagnóstico de TEA, o usuário terá seu cuidado readequado de acordo com as necessidades clínicas e funcionais identificadas, observados os fluxos assistenciais aplicáveis às demais alterações ou transtornos do neurodesenvolvimento, a disponibilidade da rede e a capacidade contratada.

O encaminhamento será realizado de maneira progressiva, conforme a capacidade de atendimento do CER e os critérios de priorização definidos pela Regulação Municipal.

A ausência de diagnóstico conclusivo de TEA não implicará, por si só, a exclusão imediata do usuário das terapias que já estejam sendo realizadas, devendo a avaliação especializada subsidiar a definição da continuidade, adequação, modificação ou transferência do cuidado.

A criança ou o adolescente que tenha sido submetido à avaliação especializada pelo CER nos últimos 3 (três) anos, cuja conclusão tenha afastado o diagnóstico de TEA, não será encaminhado para nova avaliação diagnóstica. Nessa hipótese, o paciente será encaminhado pela Regulação Municipal à Regulação Médica Municipal, para reavaliação clínica e análise das necessidades assistenciais atuais, inclusive quanto à manutenção, alteração, redução ou encerramento das terapias anteriormente autorizadas.

6.3. Crianças e adolescentes em demanda reprimida

As crianças e adolescentes que se encontrem em fila de espera para início de terapias nos serviços complementares credenciados ou contratados pelo CIMPE também deverão ser submetidos ao fluxo de avaliação previsto neste Protocolo, observada a ordem e a sistemática de **intercalamento** estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

A avaliação especializada poderá ocorrer antes da efetiva inclusão do usuário nas terapias, de modo a possibilitar que a indicação assistencial e o direcionamento para o serviço adequado ocorram previamente ao início do atendimento complementar.

6.4. Da manutenção da Atenção Primária à Saúde como referência territorial

A Atenção Primária à Saúde permanecerá como referência territorial da criança ou adolescente, ainda que o usuário seja encaminhado para avaliação especializada, acompanhamento no CER, na APAE, em outro serviço de referência ou em clínica credenciada por intermédio do CIMPE.

Compete à Atenção Primária à Saúde, no âmbito de suas atribuições:
I – Acompanhar a situação geral de saúde da criança ou adolescente;
II – Manter atualizados os dados cadastrais, endereço e meios de contato do usuário e de seus responsáveis legais;
III – Apoiar a família quanto às orientações gerais de saúde e aos fluxos assistenciais disponíveis;
IV – Registrar em prontuário as informações relevantes relacionadas ao acompanhamento do usuário;
V – Comunicar à Regulação Municipal alterações clínicas, funcionais, familiares, territoriais ou cadastrais que possam impactar o fluxo assistencial;
VI – Apoiar, quando necessário, a busca ativa de usuários que apresentem dificuldades de contato, faltas recorrentes ou risco de abandono do acompanhamento;
VII – Articular-se com a Regulação Municipal e com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde para favorecer a continuidade e a coordenação do cuidado.
O encaminhamento para serviço especializado, APAE, CER ou clínica credenciada não afasta o vínculo territorial do usuário com a Atenção Primária à Saúde, que deverá permanecer como ponto de referência para o acompanhamento longitudinal e para a articulação do cuidado na Rede Municipal de Saúde.

7. FLUXO DE AVALIAÇÃO ESPECIALIZADA E DEFINIÇÃO DO CUIDADO

7.1. Do encaminhamento para avaliação especializada pelo CER

As crianças e os adolescentes abrangidos por este Protocolo serão encaminhados para avaliação especializada pelo Centro Especializado em Reabilitação – CER por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde e do Consórcio Intermunicipal da Microrregião de Penápolis – CIMPE, observados os critérios de priorização, a ordem de encaminhamento e a sistemática de intercalamento estabelecidos neste Protocolo.

7.1.1. O encaminhamento para avaliação especializada pelo CER compreenderá:
I – Crianças e adolescentes que já estejam realizando terapias em serviços credenciados ou contratados pelo Município, por intermédio do CIMPE;
II – Crianças e adolescentes que estejam aguardando avaliação ou ingresso em atendimento terapêutico, integrantes da demanda reprimida ou das listas de espera controladas pela Regulação Municipal.
7.1.2. A indicação dos usuários a serem submetidos à avaliação especializada será realizada exclusivamente pela Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, mediante encaminhamento, por correio eletrônico institucional, de relação nominal ao CIMPE.
7.1.3. O CER disponibilizará ao CIMPE agenda para a avaliação especializada.
7.1.4. O CIMPE comunicará a Regulação Municipal, por meio eletrônico institucional, as datas e os horários disponibilizados pelo CER para a realização das avaliações.
7.1.5. A Regulação Municipal realizará o agendamento dos usuários, considerando os dias e horários disponibilizados pelo CER e informados pelo CIMPE, comunicando os pais ou responsáveis legais acerca dos agendamentos realizados;
7.1.6. Caberá à Secretaria Municipal de Saúde entrar em contato com os pais ou responsáveis legais para informar:
I – A data, o horário e o local da avaliação especializada;

II – A documentação que deverá ser apresentada;
III – A necessidade de retirada prévia da guia de encaminhamento, quando aplicável;
IV – **Que a recusa injustificada à realização da avaliação ou reavaliação poderá implicar o desligamento da criança ou do adolescente das terapias em curso e, caso haja posterior interesse na retomada do atendimento, sua inclusão ao final da respectiva fila de espera**, observados o fluxo regulatório e os demais critérios estabelecidos neste Protocolo.
V – As demais orientações necessárias para o comparecimento e a realização da avaliação.
7.1.7. A comunicação e as orientações prestadas aos pais ou responsáveis legais deverão ser devidamente registradas, com indicação da data, do meio utilizado e, sempre que possível, da identificação da pessoa que recebeu as informações.
7.1.8. A comunicação do **primeiro atendimento** será realizada pela Secretaria Municipal de Saúde. Após o comparecimento inicial do usuário ao CER, os agendamentos das demais etapas necessárias à conclusão da avaliação serão realizadas e comunicados diretamente aos pais ou responsáveis legais pela equipe do CER.
7.1.9. Os usuários que integram a demanda reprimida ou as listas de espera deverão, após a comunicação do agendamento, comparecer à Secretaria Municipal de Saúde para retirar a guia de encaminhamento ao CER, que deverá ser apresentada no primeiro atendimento.
7.1.10. Para fins de controle e rastreabilidade do fluxo regulatório, deverão ser passíveis de identificação, no mínimo:
I – A data da indicação do usuário pela Regulação Municipal ao CIMPE;
II – O agendamento realizado pela Regulação Municipal;
III – As tentativas de contato com pais ou responsáveis realizadas pela Regulação Municipal e pelo CER;
IV – O comparecimento, a falta ou eventual recusa do usuário ou de seu responsável;
V – As etapas da avaliação efetivamente realizadas;
VI – A conclusão da avaliação e as respectivas recomendações assistenciais.
7.1.11. A indicação do usuário ao CIMPE e o respectivo agendamento não poderão ser solicitados diretamente pela clínica credenciada, pelo terapeuta autônomo, pelo usuário ou por seus responsáveis, devendo ser integralmente observado o fluxo regulatório estabelecido neste Protocolo.
7.1.12. O CIMPE deverá comunicar à Regulação Municipal, por meio eletrônico institucional, o comparecimento ou ausência do usuário, bem como a conclusão da avaliação, **com a indicação das terapias e suas respectivas frequência**.

7.2. Da convocação e da documentação para avaliação especializada pelo CER

7.2.1. A comunicação do **primeiro atendimento** aos pais ou responsáveis legais será realizada pela Regulação Municipal, após o CIMPE encaminhar a agenda do CER.
7.2.2. As tentativas de contato, inclusive aquelas em que não houver êxito, deverão ser devidamente registradas, com indicação da data, do meio utilizado e, quando houver contato efetivo, das orientações prestadas.
7.2.3. A equipe responsável deverá realizar contato com os pais ou responsáveis legais pelos meios disponíveis, informando, de forma clara, a data, o horário e o local

do atendimento, bem como as orientações necessárias para a realização da avaliação ou reavaliação.
7.2.4. No momento da convocação, os pais ou responsáveis legais deverão ser informados acerca da documentação necessária para a realização da avaliação ou reavaliação, devendo comparecer ao serviço munidos, conforme aplicável e indicado pela equipe do CER, de:
I – Documento de identificação da criança ou adolescente;
II – Documento de identificação do pai, mãe ou responsável legal;
III – Cartão Nacional de Saúde – CNS;
IV – Comprovante atualizado de residência;
V – Encaminhamento médico emitido por médico pediatra da rede municipal ou, no caso de adolescente, pelo médico da rede municipal responsável pelo seu acompanhamento, nos termos deste Protocolo;
VI – Laudos, relatórios, avaliações neuropsicológicas, exames e demais documentos médicos ou de saúde anteriormente emitidos e disponíveis;
VII – Relatórios de acompanhamento terapêutico, quando o usuário já estiver realizando terapias;
VIII – Documentos relacionados a avaliações ou atendimentos anteriores realizados pela APAE, CER ou outros serviços especializados, quando existentes;
IX – Outros documentos ou informações solicitados pela equipe responsável e considerados necessários à adequada realização da avaliação ou reavaliação.
7.2.5. A ausência de documento não essencial ou a impossibilidade justificada de sua apresentação não deverá resultar, automaticamente, na perda da avaliação, cabendo à equipe responsável verificar a possibilidade de complementação documental posterior.
7.2.6. Quando a ausência de documento ou informação for de natureza indispensável à realização ou conclusão técnica da avaliação, o responsável deverá ser orientado quanto à necessidade de sua apresentação e ao procedimento para complementação, com o devido registro da ocorrência.
7.2.7. Compete aos pais ou responsáveis manter **atualizados os dados de contato e endereço** da criança ou adolescente perante as Unidade Básica de Saúde e os demais serviços responsáveis pela regulação, comunicando qualquer alteração que possa comprometer sua convocação.

7.3. Resultado da avaliação

A avaliação especializada poderá resultar, entre outras, nas seguintes situações:
I – Confirmação ou manutenção da hipótese diagnóstica de TEA, com indicação de continuidade ou início do cuidado terapêutico;
II – Não confirmação do diagnóstico de TEA, com identificação de outras necessidades clínicas ou funcionais e indicação do cuidado correspondente;
III – Identificação de deficiência ou outra condição que indique acompanhamento prioritário pela APAE;
IV – Identificação de necessidade de atendimento no CER;
V – Identificação de necessidade de outras modalidades ou pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde;

VI – Indicação de readequação, redução, ampliação, substituição ou encerramento de determinadas intervenções terapêuticas.

7.4. Usuário sem diagnóstico de TEA

A não confirmação do diagnóstico de TEA **não implicará desligamento automático** do usuário das terapias que já estiver realizando nos serviços complementares vinculados ao CIMPE.

Nessa hipótese, o usuário deverá ser direcionado para as modalidades terapêuticas e suas respectivas frequências indicadas na avaliação especializada do **CER**, observada a disponibilidade dos serviços e a compatibilidade entre a necessidade assistencial identificada e a oferta existente.

Caso a avaliação identifique que o usuário necessita de acompanhamento em outro ponto da Rede de Atenção à Saúde, deverá ser providenciado o encaminhamento correspondente.

7.5. Da reavaliação pela Regulação Médica Municipal

A criança ou o adolescente que tenha sido submetido à avaliação especializada pelo CER nos últimos 3 (três) anos, contados da data de conclusão da avaliação, e para o qual tenha sido **afastado o diagnóstico de TEA** não será encaminhado para nova **avaliação diagnóstica** pelo CER durante esse período. Na hipótese, o usuário será encaminhado à **Regulação Médica Municipal** para reavaliação clínica e análise de suas necessidades assistenciais atuais.

7.5.1. O fluxo para reavaliação pela Regulação Médica Municipal compreenderá:

I – Agendamento da consulta pela Secretaria Municipal de Saúde;

II – Comunicação aos pais ou responsáveis legais acerca da data, do horário e do local da consulta;

III – Comparecimento dos pais ou responsáveis à Secretaria Municipal de Saúde para retirada da respectiva guia de encaminhamento;

IV – Realização da reavaliação pela Regulação Médica Municipal;

V – Definição das providências assistenciais cabíveis, inclusive quanto à manutenção, redução, alteração, substituição ou encerramento das terapias anteriormente autorizadas.

Os pais ou responsáveis deverão apresentar na consulta a guia de encaminhamento e, sempre que disponíveis, o relatório da avaliação anteriormente realizada pelo CER, os laudos, os relatórios terapêuticos e os demais documentos relacionados ao acompanhamento da criança ou do adolescente.

7.6. Encaminhamento para a APAE ou para o CER

Quando a avaliação especializada identificar a existência de deficiência ou necessidade de acompanhamento compatível com os serviços ofertados pela **APAE**, o usuário deverá ser encaminhado para aquela instituição, observados os critérios assistenciais e os fluxos de acesso estabelecidos.

Quando a avaliação indicar que o usuário apresenta necessidade de acompanhamento pelo **CER**, deverá ser realizado o respectivo encaminhamento, observada a disponibilidade de vaga e os fluxos de regulação regional.

7.7. Indisponibilidade temporária de vaga na APAE ou no CER

Na hipótese de o usuário apresentar indicação para acompanhamento pela APAE ou pelo CER, mas não existir vaga disponível para sua imediata inserção, poderá ser mantido, **em caráter complementar e transitório**, o atendimento terapêutico nos serviços credenciados ou contratados pelo CIMPE, desde que haja indicação assistencial para sua continuidade.
A permanência nos serviços complementares não constituirá direito à manutenção indefinida do atendimento, devendo o usuário ser encaminhado para a APAE ou para o CER tão logo seja disponibilizada vaga compatível com sua necessidade assistencial.

8. DO ACOMPANHAMENTO DAS FILAS DE ESPERA DA APAE E DO CER

Para fins de **acompanhamento, planejamento e regulação assistencial, com base nos dados repassados pelo CIMPE,** a Secretaria Municipal de Saúde deverá manter controle atualizado dos usuários do Município de Penápolis inseridos nas filas de espera da APAE, do CER e, inclusive, daqueles que, enquanto aguardam disponibilização de vaga (na APAE e no CER), permaneçam em atendimento complementar por intermédio do CIMPE.
O **CER deverá encaminhar, conforme o escoamento da demanda, ao CIMPE, e este à Secretaria Municipal de Saúde de Penápolis**, preferencialmente por meio eletrônico institucional, relação dos usuários do Município que se encontrem aguardando vaga na APAE e no CER, os que forem inseridos nessas filas e os que forem convocados para ingressar na APAE e no CER.
A relação deverá conter, no mínimo, conforme aplicável:
I – Identificação da criança ou adolescente;
II – Data de nascimento;
III – Data de inclusão na respectiva fila de espera;
IV – Serviço para o qual o usuário aguarda ingresso, com identificação da APAE ou do CER, conforme o caso;
V – Modalidade(s) terapêutica(s), atendimento(s) ou serviço(s) para os quais o usuário aguarda disponibilização de vaga;
VI – Informação acerca de eventual disponibilização de vaga, convocação, ingresso, transferência, desistência, recusa ou outra alteração relevante;
VII – Demais informações necessárias ao adequado acompanhamento do fluxo regulatório.
Sempre que possível, deverá ser informada separadamente a situação de cada modalidade terapêutica ou atendimento indicado, de forma a permitir à Regulação Municipal identificar com precisão quais necessidades assistenciais permanecem aguardando atendimento no serviço de referência.

8.1. Da disponibilização de vaga e da transferência do cuidado

8.1.1. Disponibilizada vaga na APAE ou no CER, o CER deverá comunicar formalmente ao CIMPE, preferencialmente por meio eletrônico:
I – A identificação do usuário contemplado;
II – O serviço no qual a vaga foi disponibilizada;
III – A modalidade terapêutica, o atendimento ou o serviço a ser iniciado;
IV – A data prevista para o início do atendimento;
V – As orientações necessárias ao ingresso do usuário no serviço.

8.1.2. Recebida a comunicação, caberá ao CIMPE:
I – Entrar em contato com os pais ou responsáveis legais para comunicar a disponibilização da vaga, a modalidade terapêutica ou o serviço oferecido, o local, a data prevista para o início do atendimento e as demais orientações necessárias;
II – Informar aos pais ou responsáveis legais as consequências decorrentes de eventual recusa injustificada da vaga disponibilizada;
III – Comunicar à clínica credenciada ou ao terapeuta autônomo responsável pelo atendimento complementar a disponibilização da vaga e a necessidade de adequação ou encerramento da modalidade terapêutica correspondente;
IV – Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde, por meio eletrônico institucional, a disponibilização da vaga, a modalidade terapêutica abrangida, a data prevista para o início do atendimento e as providências adotadas;
V – Registrar as comunicações realizadas, inclusive as tentativas de contato sem êxito, com indicação da data, do meio utilizado e, quando houver contato efetivo, da identificação da pessoa que recebeu as informações.
8.1.3. O desligamento ou a adequação do atendimento complementar deverá ocorrer em correspondência com o início efetivo do atendimento na APAE ou no CER, de modo a evitar a interrupção indevida da assistência.
8.1.4. Quando a vaga disponibilizada abranger apenas uma das modalidades terapêuticas realizadas pelo usuário, o desligamento do serviço complementar ficará restrito à modalidade de mesma finalidade, permanecendo os demais atendimentos anteriormente autorizados.
8.1.5. A clínica credenciada ou o terapeuta autônomo deverá promover o desligamento ou a adequação do atendimento a partir da data informada pelo CIMPE, ficando vedada, após o início da terapia no serviço público de referência, a continuidade do atendimento complementar de mesma finalidade sem justificativa técnica e prévia autorização da Regulação Municipal.

8.2. Da recusa da vaga disponibilizada

8.2.1. No momento da comunicação, o CIMPE deverá informar aos pais ou responsáveis legais que a recusa injustificada à vaga disponibilizada na APAE ou no CER poderá implicar:
I – O desligamento da criança ou do adolescente da modalidade terapêutica correspondente mantida em serviço complementar;
II – A perda da vaga disponibilizada;
III – A recolocação da criança ou do adolescente na última posição da fila de espera da respectiva modalidade terapêutica ou serviço, caso permaneça o interesse no atendimento.
8.2.2. A recusa deverá ser registrada pelo CIMPE e comunicada à Secretaria Municipal de Saúde e ao CER, preferencialmente por meio eletrônico institucional, com a indicação da justificativa apresentada pelos pais ou responsáveis legais, quando houver.
8.2.3. Antes da aplicação das consequências previstas neste item, eventual justificativa apresentada deverá ser encaminhada à Regulação Municipal para análise.

8.2.4. A recusa ou a perda da vaga referente a determinada modalidade terapêutica não implicará, automaticamente, o desligamento de outras modalidades de atendimento de que a criança ou o adolescente necessite.

8.3. Do controle pela Secretaria Municipal de Saúde

8.3.1. As informações encaminhadas pelo CIMPE deverão permitir à Secretaria Municipal de Saúde:
I – Acompanhar as filas de espera da APAE e do CER;
II – Controlar o ingresso dos usuários nos serviços públicos de referência;
III – Verificar a data de início de cada modalidade terapêutica;
IV – Adotar as providências necessárias à transferência do cuidado;
V – Acompanhar a adequação ou o encerramento dos atendimentos complementares realizados pelas clínicas credenciadas ou pelos terapeutas autônomos;
VI – Prevenir situações de duplicidade assistencial.
8.3.2. O compartilhamento das informações previstas neste item deverá observar as normas relativas ao sigilo profissional, à confidencialidade das informações de saúde e à proteção de dados pessoais.

9. PERMANÊNCIA E TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

A permanência do usuário nos serviços complementares disponibilizados por intermédio do CIMPE estará condicionada à manutenção da necessidade assistencial, à observância das avaliações e reavaliações previstas neste Protocolo e ao cumprimento das condições estabelecidas para continuidade do atendimento.
A existência de diagnóstico de TEA ou de outra condição do neurodesenvolvimento **não assegura, por si só, a permanência automática ou indefinida em determinada modalidade terapêutica**.
A continuidade, modificação, redução, transferência ou encerramento das intervenções deverá considerar a avaliação clínica e funcional do usuário, sua evolução, os objetivos terapêuticos estabelecidos e a disponibilidade dos diferentes pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde.
Sempre que houver disponibilidade de vaga na APAE ou no CER e compatibilidade entre o serviço ofertado e a necessidade do usuário, deverá ser promovida a transferência do cuidado, liberando-se a vaga anteriormente utilizada no serviço complementar para atendimento de outro usuário em demanda reprimida.

10. AVALIAÇÃO E REAVALIAÇÃO COMO CONDIÇÃO DE PERMANÊNCIA

A realização das avaliações e reavaliações previstas neste Protocolo constitui requisito para a manutenção do usuário nos serviços terapêuticos abrangidos pelo fluxo municipal.
Não será admitida a recusa injustificada do usuário ou de seu responsável legal em participar das avaliações ou reavaliações necessárias à definição, revisão ou continuidade do cuidado.

Somente após registradas as providências adotadas e caracterizada a ausência injustificada de colaboração do usuário ou de seu responsável legal poderá ser aplicada a consequência prevista neste Protocolo.

A ocorrência de **02 (duas) faltas injustificadas, consecutivas ou não**, em qualquer etapa do processo de avaliação ou reavaliação, após os devidos registros e comunicações ao responsável legal, implicará o desligamento do usuário das terapias que estiver realizando nos serviços complementares abrangidos por este Protocolo e seu **reposicionamento na última posição da fila de espera correspondente**, ressalvadas as situações excepcionalmente justificadas e devidamente comprovadas.

Da mesma forma, a **recusa injustificada em realizar avaliação ou reavaliação indispensável à continuidade do cuidado** implicará no desligamento do usuário das terapias em curso e o **reposicionamento na última posição da fila de espera correspondente**.

O desligamento decorrente das hipóteses acima não impedirá o usuário de retornar posteriormente ao fluxo assistencial, mediante novo encaminhamento e observância dos critérios de regulação vigentes.

11. ORGANIZAÇÃO E INTERCALAMENTO DAS AVALIAÇÕES

Considerando a necessidade de organizar simultaneamente a situação dos usuários que já se encontram em atendimento e daqueles que aguardam acesso aos serviços terapêuticos, a Secretaria Municipal de Saúde adotará, durante a implantação deste Protocolo, **sistemática intercalada de encaminhamento para avaliação especializada**.

Na primeira etapa de implantação, serão priorizados para avaliação os usuários que:

I – Já estejam realizando terapias nos serviços credenciados ou contratados pelo CIMPE;

II – Ainda não possuam diagnóstico conclusivo de TEA; e

III – Apresentem maior tempo de permanência nos serviços terapêuticos, observada a ordem cronológica de ingresso, ressalvadas situações de prioridade clínica devidamente justificadas.

Na etapa subsequente, serão encaminhados para avaliação os usuários que se encontrem em **fila de espera para início das terapias**, observada a ordem de classificação e os critérios de prioridade estabelecidos pela Regulação Municipal.

As etapas de avaliação deverão ser sucessivamente intercaladas entre usuários já inseridos nos serviços terapêuticos e usuários em demanda reprimida, de forma a permitir a atualização progressiva da situação assistencial de ambos os grupos.

A adoção do sistema intercalado tem por finalidade possibilitar que eventual **desligamento, transferência ou readequação do cuidado de usuário que já se encontra em atendimento** resulte na liberação de vaga para usuário que aguarda na fila, permitindo maior agilidade na utilização da capacidade assistencial disponível.

A ordem de encaminhamento poderá ser excepcionalmente alterada diante de situação clínica ou funcional que justifique prioridade, mediante decisão técnica devidamente fundamentada e registrada pela Regulação Municipal.

12. DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR – PTS

O **CER**, no âmbito da avaliação especializada realizada nos termos deste Protocolo, será responsável pela conclusão diagnóstica da criança ou adolescente e pela indicação das modalidades terapêuticas consideradas necessárias, bem como da frequência recomendada para cada uma delas, observadas as necessidades clínicas, funcionais, comunicacionais, cognitivas, comportamentais e sociais identificadas.

A indicação deverá ser individualizada, não sendo a criança ou adolescente automaticamente considerada elegível para todas as modalidades terapêuticas disponíveis em razão exclusiva do diagnóstico de TEA ou de outra condição do neurodesenvolvimento.

O relatório emitido pelo CER deverá acompanhar o encaminhamento do usuário e servirá de referência para a elaboração do **Projeto Terapêutico Singular – PTS** pela clínica credenciada e/ou pelo profissional responsável pelo atendimento.

O PTS deverá ser elaborado de forma individualizada, em conformidade com as modalidades terapêuticas e respectivas frequências indicadas pelo CER, considerando as necessidades específicas da criança ou adolescente e os objetivos a serem alcançados no decorrer do acompanhamento.

Para cada modalidade terapêutica, o PTS deverá estabelecer, sempre que tecnicamente aplicável:

I – Justificativa clínica e/ou funcional;

II – Objetivos terapêuticos;

III – Frequência dos atendimentos, respeitada a indicação emitida pelo CER e a autorização expedida pelos órgãos competentes;

IV – Estratégias, métodos e intervenções terapêuticas a serem empregados;

V – Resultados ou evolução esperados;

VI – Critérios de acompanhamento e reavaliação; e

VII – Prazo estimado para revisão do plano terapêutico.

A clínica credenciada e/ou o profissional responsável deverá desenvolver as intervenções em conformidade com o PTS, com as indicações emitidas pelo CER e com as autorizações expedidas no âmbito da Regulação Municipal e do CIMPE.

O PTS deverá integrar o prontuário do usuário, permanecer atualizado durante o acompanhamento e ser disponibilizado à Secretaria Municipal de Saúde, ao CIMPE ou aos órgãos de controle e fiscalização sempre que solicitado.

A necessidade de inclusão de nova modalidade terapêutica, ampliação da frequência ou qualquer outra alteração relevante identificada durante o acompanhamento deverá ser tecnicamente fundamentada pela clínica e/ou pelo profissional responsável e submetida previamente à Regulação Municipal, para análise e adoção das providências cabíveis, inclusive eventual encaminhamento do usuário para reavaliação clínica por profissional habilitado.

É vedado à clínica credenciada e/ou ao profissional responsável incluir unilateralmente nova modalidade terapêutica ou ampliar a frequência dos atendimentos custeados por intermédio do CIMPE sem prévia autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

A indicação técnica emitida pelo CER e a elaboração do PTS não implicam autorização automática e irrestrita para o custeio de todas as terapias ou frequências indicadas, cuja disponibilização observará a capacidade assistencial da rede, os limites contratuais e a disponibilidade orçamentária e financeira do Município.

13. DO RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO TERAPÊUTICA

As clínicas credenciadas deverão apresentar ao CIMPE, que encaminhará à Regulação Municipal, preferencialmente por meio eletrônico, **a cada 06 (seis) meses**, relatório individualizado de evolução terapêutica de cada criança ou adolescente em acompanhamento.

O relatório terá por finalidade demonstrar a evolução do usuário em relação aos objetivos estabelecidos no respectivo Projeto Terapêutico Singular – PTS, subsidiando o acompanhamento pela Regulação Municipal e eventual necessidade de reavaliação, alteração, redução ou encerramento das intervenções.

O relatório deverá conter, no mínimo:

I – Identificação da criança ou adolescente;

II – Modalidades terapêuticas realizadas no período;

III – Frequência dos atendimentos efetivamente realizados;

IV – Objetivos terapêuticos previstos no PTS relacionados à respectiva modalidade;

V – Intervenções realizadas;

VI – Evolução clínica e funcional observada no período;

VII – Objetivos alcançados e objetivos ainda não alcançados;

VIII – Resposta do usuário às intervenções;

IX – Dificuldades, intercorrências ou fatores relevantes identificados durante o acompanhamento;

X – Indicação fundamentada quanto à necessidade de continuidade, redução ou alta da respectiva modalidade terapêutica;

XI – Justificativa técnica para a recomendação apresentada.

O relatório deverá permitir a comparação entre os objetivos estabelecidos no PTS e os resultados observados no período, não sendo suficiente, para justificar a manutenção da intervenção, a apresentação de declaração genérica de que o usuário “necessita continuar em terapia”, desacompanhada da descrição de sua evolução e da fundamentação técnica correspondente.

A apresentação do relatório semestral constitui obrigação da clínica credenciada e instrumento indispensável ao acompanhamento e à regulação do cuidado.

Quando o relatório indicar alteração significativa das necessidades assistenciais, a Regulação Municipal **poderá encaminhar o usuário para reavaliação com a Regulação Médica Municipal.**

14. DA FREQUÊNCIA DAS TERAPIAS

A frequência dos atendimentos deverá observar a necessidade clínica e funcional individualizada do usuário, **conforme o indicado pelo CER**, estabelecido no Projeto Terapêutico Singular – PTS e nas autorizações expedidas no âmbito da Regulação Municipal.

Como regra geral, será observado o **limite ordinário de 01 (uma) sessão semanal por modalidade terapêutica**, ressalvadas as situações em que houver necessidade clínica de frequência superior, devidamente fundamentada.

A realização de frequência superior ao limite ordinário dependerá de justificativa técnica específica do CER e de prévia autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

A existência de diagnóstico de TEA, deficiência ou outra condição do neurodesenvolvimento não constitui, isoladamente, fundamento suficiente para ampliação da frequência terapêutica.
A autorização de frequência superior deverá considerar, entre outros elementos:
I – As necessidades clínicas e funcionais individualizadas;
II – A evolução apresentada pelo usuário;
III – A justificativa técnica para intensificação da intervenção;
IV – Os resultados esperados com a frequência adicional;
V – A capacidade assistencial e as regras aplicáveis ao serviço complementar.
A autorização de frequência superior poderá ser revista a qualquer tempo diante da evolução do usuário.

15. DOS CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO, ALTA OU READEQUAÇÃO DAS TERAPIAS

15.1. Da redução e da alta

A **redução** ou a **alta** de determinada modalidade terapêutica poderá ser **indicada e implementada pela clínica credenciada responsável pelo acompanhamento**, pelo CER ou pela Regulação Médica Municipal, desde que de forma tecnicamente justificada, registrada em prontuário e comunicada ao CIMPE e à Secretaria Municipal de Saúde para fins de controle, acompanhamento e fiscalização.
A redução ou a alta poderá ocorrer, entre outras hipóteses, quando:
I – Os objetivos terapêuticos forem alcançados;
II – Houver evolução ou estabilização funcional que permita redução da intensidade da intervenção;
III – Não houver demonstração de benefício clínico ou funcional que justifique a manutenção da modalidade nos moldes em que vinha sendo realizada;
IV – Houver modificação da necessidade assistencial;
V – O usuário passar a ser atendido pela APAE, CER ou outro serviço público especializado para a mesma finalidade;
VI – For identificado diagnóstico ou condição que demande percurso assistencial diverso;
VII – A avaliação ou reavaliação indicar a desnecessidade de continuidade daquela modalidade terapêutica;
VIII – **Houver ausência reiterada e injustificada aos atendimentos**, observadas as regras específicas deste Protocolo;
IX – **Houver abandono do tratamento**;
X – Ocorrer outra situação tecnicamente fundamentada que justifique a redução ou a alta da modalidade.
Quando a redução ou a alta for indicada pela clínica credenciada, deverá ser elaborado relatório técnico fundamentado, com indicação da evolução apresentada, dos objetivos terapêuticos alcançados, dos motivos que justificam a medida e da data de encerramento ou redução da respectiva modalidade, comunicando-se o CIMPE e este a Secretaria Municipal de Saúde.
A alta de determinada modalidade terapêutica não implica necessariamente alta integral do usuário, podendo ser mantidas outras intervenções que permaneçam clinicamente indicadas no Projeto Terapêutico Singular – PTS.

15.2. Da inclusão, aumento, substituição ou readequação de terapias

A clínica credenciada poderá **identificar**, durante o acompanhamento terapêutico, a possível necessidade de inclusão, aumento, substituição ou readequação de terapias, devendo, nessa hipótese, apresentar justificativa técnica ao CIMPE, acompanhada das informações necessárias à análise do caso.

A inclusão de nova modalidade terapêutica, o aumento da frequência, a substituição de terapia ou qualquer readequação que implique alteração da oferta assistencial anteriormente autorizada dependerá de autorização da Regulação Médica Municipal, de disponibilidade de vaga, da capacidade assistencial existente e das regras aplicáveis aos serviços credenciados ou de referência.

É vedado à clínica credenciada implementar unilateralmente aumento de frequência, inclusão de nova terapia, substituição de modalidade terapêutica ou readequação que dependa de vaga, autorização regulatória ou alteração da oferta assistencial custeada por intermédio do CIMPE, sem prévia avaliação e autorização da instância competente.

A autorização para aumento, substituição ou readequação das terapias deverá considerar, entre outros elementos:

I – A necessidade clínica e funcional individualizada do usuário;

II – A evolução apresentada no acompanhamento terapêutico;

III – A justificativa técnica para a alteração proposta;

IV – A disponibilidade de vaga nas clínicas credenciadas, no CER, na APAE ou em outro serviço de referência;

V – A capacidade contratada e a disponibilidade assistencial existente;

VI – A inexistência de duplicidade ou sobreposição de atendimento para a mesma finalidade;

VII – **Reavaliação pela Regulação Médica Municipal;**

16. DA FREQUÊNCIA, DAS FALTAS, DA AUSÊNCIA REITERADA E DO ABANDONO DO TRATAMENTO

A frequência dos usuários aos atendimentos terapêuticos deverá ser regularmente registrada pelas clínicas credenciadas, com identificação da data, horário, modalidade terapêutica, profissional responsável, comparecimento, falta, eventual justificativa apresentada e demais intercorrências relevantes.

16.1. Da falta justificada

Para fins deste Protocolo, considera-se **falta justificada** a ausência previamente comunicada ou posteriormente comprovada pelo responsável legal, decorrente de motivo relevante, tais como doença da criança ou adolescente, atendimento médico, internação, situação familiar grave, caso fortuito, força maior ou outra circunstância devidamente demonstrada e aceita pelo CIMPE.

A justificativa da ausência deverá ser apresentada pelo responsável legal, sempre que possível, antes do horário agendado ou, não sendo possível, no prazo de até **05 (cinco) dias úteis** após a falta, cabendo à clínica registrar a justificativa recebida e comunicá-la, quando necessário, ao CIMPE.

16.2. Da ausência reiterada e injustificada

Considera-se **ausência reiterada e injustificada aos atendimentos terapêuticos** a ocorrência de **04 (quatro) faltas injustificadas no período de 60 (sessenta) dias**, alternadas, consideradas as terapias regularmente agendadas e autorizadas no âmbito do atendimento complementar.

A ausência reiterada e injustificada deverá ser comunicada pela clínica credenciada ao CIMPE, acompanhada dos registros de frequência, das tentativas de contato realizadas e das justificativas eventualmente apresentadas.

A caracterização de ausência reiterada e injustificada ensejará o desligamento do usuário do atendimento complementar, e a disponibilização da vaga para outro usuário da demanda reprimida, sem prejuízo de posterior retorno ao fluxo assistencial, mediante novo encaminhamento e observância dos critérios de regulação vigentes.

16.3. Do abandono do tratamento

Considera-se **abandono do tratamento** a ocorrência de **02 (duas) faltas consecutivas injustificadas** aos atendimentos terapêuticos regularmente agendados, sem apresentação de justificativa pelo responsável legal no prazo estabelecido e após tentativa de contato realizada pela clínica ou pelo serviço responsável.

Caracterizado o abandono do tratamento, a clínica credenciada deverá comunicar formalmente o CIMPE, encaminhando os registros de frequência, as tentativas de contato e demais informações necessárias à atualização do fluxo regulatório.

O abandono do tratamento ensejará o desligamento do usuário do atendimento complementar e a disponibilização da vaga para outro usuário da demanda reprimida, sem prejuízo de posterior retorno ao fluxo assistencial, **na última posição da fila**, mediante novo encaminhamento e observância dos critérios de regulação vigentes.

17. DO FUNCIONAMENTO, REGISTRO E FATURAMENTO DOS ATENDIMENTOS NAS CLÍNICAS CREDENCIADAS

Os atendimentos terapêuticos realizados pelas clínicas credenciadas por intermédio do CIMPE deverão ocorrer, como regra, de **segunda-feira a sexta-feira**, em dias úteis, das **07h00 às 20h00**, observadas as agendas previamente autorizadas, a capacidade assistencial contratada e as regras estabelecidas neste Protocolo.

17.1. Da agenda de atendimentos

As agendas deverão ser previamente organizadas e mantidas, como regra, em dias e horários fixos para cada paciente, a fim de garantir previsibilidade ao usuário, regularidade assistencial, controle de frequência e fiscalização da execução dos serviços.

A alteração recorrente, imotivada ou informal dos dias e horários previamente estabelecidos fica vedada.

Excepcionalmente, eventual necessidade de alteração da agenda deverá ser comunicada formalmente ao CIMPE, com antecedência mínima de **05 (cinco) dias úteis**, acompanhada da respectiva justificativa, ficando sua implementação condicionada à prévia autorização

do CIMPE, sem prejuízo da comunicação à Secretaria Municipal de Saúde para fins de controle e fiscalização.

17.2. Dos dias e horários autorizados

Fica vedada a realização de atendimentos aos sábados, domingos, feriados ou fora do horário regular autorizado, salvo autorização formal, prévia e excepcional do CIMPE e da Secretaria Municipal de Saúde, devidamente justificada por necessidade assistencial ou interesse público.
Os atendimentos deverão observar escala compatível com a carga horária dos profissionais, a regularidade dos registros, a segurança do usuário, a qualidade da assistência e as normas profissionais aplicáveis.

17.3. Dos registros assistenciais

As clínicas credenciadas deverão manter registros individualizados e fidedignos dos atendimentos realizados, contendo, no mínimo, identificação do usuário, modalidade terapêutica, data, horário de início e término, profissional responsável, comparecimento ou ausência do paciente, assinatura ou forma de validação admitida e demais informações exigidas pelo CIMPE e pela Secretaria Municipal de Saúde.

17.4. Da orientação aos responsáveis legais

A orientação aos pais ou responsáveis legais, quando necessária à execução do Projeto Terapêutico Singular – PTS e à continuidade das estratégias terapêuticas no ambiente familiar, deverá ocorrer dentro do horário regularmente destinado ao atendimento terapêutico do respectivo paciente, não podendo ser lançada ou faturada como sessão terapêutica autônoma.

17.5. Da vedação à reposição e ao faturamento de atendimentos não realizados

É vedada a reposição, compensação, remarcação para fins de reposição, lançamento de sessão substitutiva ou faturamento de atendimentos não realizados em razão de ausência do paciente, feriados ou pontos facultativos. A ausência do paciente, ainda que justificada, não autoriza a clínica credenciada a faturar a sessão não realizada, tampouco a compensá-la posteriormente como atendimento adicional.

17.6. Das inconsistências e providências cabíveis

A identificação de atendimentos em dias ou horários não autorizados, alteração recorrente de agenda sem autorização, sobreposição de atendimentos, carga horária incompatível de profissional, lançamento de atividades internas como sessão terapêutica, reposição indevida ou inconsistências nos registros poderá ensejar glosa, solicitação de esclarecimentos, auditoria, apuração administrativa e demais providências cabíveis pelo CIMPE e pela Secretaria Municipal de Saúde.

18. DA GESTÃO DA DEMANDA REPRIMIDA

A Secretaria Municipal de Saúde, com base nos seus sistemas de informação e considerando as informações prestadas pelo CIMPE, manterá lista atualizada dos usuários que aguardam avaliação especializada e daqueles que aguardam ingresso nas terapias disponibilizadas por intermédio do CIMPE.

A gestão da demanda reprimida deverá observar critérios objetivos, impessoais e rastreáveis, considerando:

I – Necessidade clínica e assistencial;

II – Ordem cronológica de ingresso na fila;

III – Situações de prioridade assistencial devidamente fundamentadas;

IV – Modalidade terapêutica indicada no PTS;

V – Disponibilidade de vaga;

VI – Inexistência de atendimento concomitante, para a mesma finalidade, em outro serviço público ou complementar custeado pelo SUS.

As vagas disponibilizadas em razão de alta, redução de terapias, transferência para APAE ou CER, abandono ou outra hipótese de encerramento do atendimento deverão ser comunicadas ao CIMPE, e este à Regulação Municipal, para atualização da capacidade assistencial disponível.

A existência de vaga disponível possibilitará o ingresso de novo usuário da demanda reprimida que preencha os critérios assistenciais estabelecidos neste Protocolo, observada a correspondente modalidade terapêutica indicada.

Sempre que possível, a demanda reprimida deverá ser organizada por modalidade terapêutica, tipo de atendimento ou serviço indicado, de modo a permitir que a vaga disponibilizada seja destinada ao usuário cuja necessidade assistencial seja compatível com a oferta existente.

A gestão das vagas deverá buscar a utilização contínua e eficiente da capacidade assistencial contratada, sem prejuízo da observância da necessidade individualizada dos usuários e dos critérios de equidade e prioridade assistencial.

19. DOS INDICADORES DE MONITORAMENTO

A Secretaria Municipal de Saúde, com base nos seus sistemas de informações e considerando os dados informados pelo CIMPE, deverá acompanhar, no mínimo, os seguintes indicadores:

I – Número total de crianças e adolescentes atendidos por intermédio do CIMPE;

II – Número de usuários em atendimento sem diagnóstico conclusivo;

III – Número de avaliações e reavaliações realizadas pelo CER;

IV – Número de avaliações com confirmação de TEA;

V – Número de avaliações em que não houve confirmação de TEA;

VI – Número de usuários encaminhados para a APAE, para o CER ou para outro serviço público de referência;

VII – Número de transferências efetivadas para a APAE, para o CER ou para outro serviço público de referência;

VIII – Número de altas terapêuticas;

IX – Número de novos usuários inseridos nos serviços complementares a partir da demanda reprimida.

Os indicadores previstos neste item têm por finalidade subsidiar o acompanhamento do fluxo assistencial, a organização da demanda reprimida, a avaliação da utilização das vagas disponíveis e o planejamento da oferta de serviços.

A Secretaria Municipal de Saúde poderá ampliar ou detalhar os indicadores de monitoramento, de forma progressiva, conforme a capacidade operacional da equipe de Regulação, a disponibilidade de sistemas de informação e a necessidade de aprimoramento da gestão do cuidado.

20. DA RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS E DA AMPLIAÇÃO DO ACESSO

A organização do fluxo assistencial previsto neste Protocolo observará a necessidade de utilização **racional, eficiente, equitativa e responsável dos recursos públicos**, considerando que os recursos financeiros, a capacidade assistencial instalada e a disponibilidade de vagas nos serviços públicos e complementares são limitados diante das necessidades apresentadas pela população.

A regulação do acesso, a avaliação individualizada, a elaboração do Projeto Terapêutico Singular – PTS, o acompanhamento da evolução terapêutica e as reavaliações periódicas têm por finalidade assegurar que os recursos assistenciais disponíveis sejam direcionados às necessidades efetivamente identificadas, evitando a manutenção de intervenções desnecessárias, duplicidades, sobreposição de atendimentos ou utilização de modalidades e frequências terapêuticas sem indicação técnica atual.

A adequada gestão dos recursos e das vagas disponíveis deverá buscar, simultaneamente, a continuidade do cuidado daqueles que permaneçam com indicação terapêutica e a **ampliação progressiva do acesso**, possibilitando que o maior número possível de crianças e adolescentes com necessidade assistencial possa ser alcançado pelas ações e serviços disponibilizados pela Rede de Atenção à Saúde.

A redução, alta, readequação ou transferência de terapias deverá decorrer de critérios clínicos, funcionais e assistenciais, não podendo ser determinada exclusivamente pela finalidade de liberação de vagas ou redução de despesas.

A inclusão de novos usuários nos serviços complementares credenciados ou contratados por intermédio do CIMPE estará condicionada, além da existência de indicação assistencial e da observância dos critérios de regulação previstos neste Protocolo, à **disponibilidade de vagas, à capacidade contratada e à disponibilidade orçamentária e financeira destinada pelo Município à respectiva oferta assistencial**.

A existência de indicação ou prescrição terapêutica, isoladamente considerada, não assegura ingresso imediato em serviço complementar específico, devendo o acesso observar o fluxo regulatório, a posição e os critérios aplicáveis à demanda reprimida, as prioridades assistenciais e a capacidade de oferta existente.

A Secretaria Municipal de Saúde deverá acompanhar a utilização dos recursos destinados aos serviços abrangidos por este Protocolo, bem como a demanda reprimida, a ocupação das vagas e a capacidade assistencial disponível, utilizando essas informações para subsidiar o planejamento, a programação e, quando possível, o redimensionamento da oferta.

A insuficiência momentânea de capacidade assistencial ou de disponibilidade orçamentário-financeira para inclusão imediata em serviço complementar não implicará exclusão do usuário da Rede de Atenção à Saúde, devendo ser mantido no fluxo regulatório correspondente e acompanhado pelos pontos da Rede competentes, conforme suas necessidades e os serviços disponíveis.

21. DA COMISSÃO MUNICIPAL DE REGULAÇÃO DO CUIDADO EM TEA E NEURODESENVOLVIMENTO – CMRCTN

Fica instituída, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, a **Comissão Municipal de Regulação do Cuidado em TEA e Neurodesenvolvimento – CMRCTN**, com atribuições de acompanhamento, monitoramento e apoio técnico à regulação assistencial disciplinada neste Protocolo.

Compete à Comissão:

I – Acompanhar a execução deste Protocolo;

II – Analisar situações que demandem decisão regulatória específica;

III – Acompanhar a demanda reprimida para avaliação e terapias;

IV – Acompanhar a utilização das vagas disponibilizadas por intermédio do CIMPE;

V – Acompanhar as informações relativas às filas de espera da APAE e do CER;

VI – **Analisar os relatórios de evolução terapêutica apresentados pelas clínicas credenciadas**;

VII – **Acompanhar o cumprimento dos Projetos Terapêuticos Singulares – PTS**;

VIII – **Analisar pedidos de inclusão, alteração ou ampliação de terapias, quando submetidos à Comissão**;

IX – Acompanhar as transferências para APAE, CER e demais pontos da Rede de Atenção à Saúde;

X – **Monitorar altas, reduções e readequações terapêuticas;**

XI – Identificar situações de duplicidade ou sobreposição assistencial;

XII – Acompanhar e produzir indicadores assistenciais;

XIII – Propor medidas de aperfeiçoamento dos fluxos de regulação;

XIV – Propor alterações deste Protocolo quando identificada necessidade técnica ou operacional.

A Comissão possui natureza técnico-regulatória e **não substitui a competência dos profissionais legalmente habilitados para realização de diagnóstico, avaliação clínica ou definição de condutas próprias de cada profissão**.

A Comissão será instituída por **Decreto Municipal**, que designará seus membros, disciplinará sua coordenação, periodicidade mínima de reuniões, forma de registro das deliberações e fluxo de submissão dos casos.

22. DA COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO

A Comissão Municipal de Regulação do Cuidado em TEA e Neurodesenvolvimento será composta por representantes designados pelo Prefeito Municipal, preferencialmente das seguintes áreas:

I – Gestão da Secretaria Municipal de Saúde;

II – Atenção Primária à Saúde;
III – Regulação Municipal;
IV – Área técnica responsável pela Saúde da Pessoa com Deficiência;
V – Outros setores técnicos cuja participação seja considerada pertinente pelo Gestor Municipal.
Poderão ser convidados profissionais do CER, da APAE, do CIMPE, das clínicas credenciadas ou de outros serviços e áreas técnicas para participação em reuniões ou análise de situações específicas, **sem prejuízo da preservação da imparcialidade das decisões regulatórias e da observância das regras relativas ao sigilo e à proteção de dados pessoais**.

23. DAS RESPONSABILIDADES DAS CLÍNICAS CREDENCIADAS

As clínicas credenciadas por intermédio do CIMPE deverão:
I – Prestar atendimento exclusivamente aos usuários formalmente autorizados;
II – Elaborar o PTS, em conformidade com a indicação e frequência terapêutica indicada pelo CER ou pela Regulação Médica Municipal;
III – Executar as terapias em conformidade com o PTS e com a autorização expedida pela Regulação Municipal;
IV – Manter prontuário individual atualizado;
V – Registrar adequadamente todos os atendimentos realizados, inclusive frequência, faltas e intercorrências;
VI – Apresentar, a cada 06 (seis) meses, relatório individualizado de evolução terapêutica;
VII – Comunicar ao CIMPE intercorrências relevantes que possam repercutir na continuidade ou adequação do cuidado;
VIII – Comunicar e fundamentar tecnicamente as indicações de alta, redução ou readequação terapêutica;
IX – Comunicar situações de abandono ou faltas reiteradas, nos termos deste Protocolo;
X – Não incluir unilateralmente novas modalidades terapêuticas nem ampliar a frequência dos atendimentos sem a prévia autorização exigida;
XI – Não induzir ou condicionar o usuário ou sua família à contratação particular de serviços;
XII – Não prometer ou assegurar resultados diagnósticos ou terapêuticos;
XIII – Fornecer as informações e documentos necessários às atividades de acompanhamento, auditoria e regulação, observadas as normas de sigilo e proteção de dados;
XIV – Observar as regras estabelecidas pelo CIMPE, pela Secretaria Municipal de Saúde e por este Protocolo;
XV – Manter agenda fixa e previamente organizada, observando os dias e horários autorizados;
XVI – Abster-se de repor, compensar, lançar ou faturar atendimentos não realizados;
XVII – Não lançar como sessão terapêutica autônoma orientações familiares, reuniões internas, discussões de caso, elaboração de estratégias, documentos ou relatórios.

24. DAS RESPONSABILIDADES DA FAMÍLIA OU RESPONSÁVEL LEGAL

Os pais ou responsáveis legais deverão:

I – Fornecer informações verdadeiras, completas e atualizadas necessárias à avaliação e ao acompanhamento;
II – Comparecer com a criança ou adolescente às avaliações e reavaliações regularmente convocadas;
III – Apresentar os documentos solicitados para avaliação ou reavaliação, ressalvadas as hipóteses de impossibilidade devidamente justificadas;
IV – Comunicar alterações relevantes na situação clínica ou assistencial;
V – Informar a realização de atendimento, avaliação ou terapia em outro serviço público ou privado;
VI – Observar os dias e horários dos atendimentos agendados;
VII – Participar das orientações relacionadas ao cuidado, quando sua participação for necessária;
VIII – Manter atualizados endereço, telefone e demais meios de contato perante os serviços responsáveis;
IX – Comunicar previamente, sempre que possível, a impossibilidade de comparecimento;
X – Apresentar justificativa para as ausências, nos termos e prazos estabelecidos pelo fluxo;
XI – Colaborar com as etapas necessárias à continuidade e à adequada regulação do cuidado.

25. DA PROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E DA PREVENÇÃO DE ESTIGMATIZAÇÃO

A organização e execução do fluxo assistencial previsto neste Protocolo deverão preservar a dignidade, os direitos e as necessidades individuais da criança ou adolescente, vedada qualquer forma de discriminação ou estigmatização em razão de diagnóstico, deficiência, condição do neurodesenvolvimento ou serviço em que seja realizado o acompanhamento.
A definição do serviço assistencial deverá decorrer de critérios técnicos e da necessidade individualizada do usuário, considerando a capacidade e as atribuições de cada ponto da Rede de Atenção à Saúde.
A transferência entre serviços não deverá ser interpretada como perda ou redução de direitos assistenciais, constituindo medida de organização do cuidado quando outro ponto da Rede se mostrar mais adequado à necessidade identificada.
Sempre que possível, a transferência deverá ser previamente comunicada aos pais ou responsáveis legais, com informação clara acerca de sua justificativa e do serviço responsável pela continuidade do acompanhamento.

26. DA REVISÃO DO PROTOCOLO

O presente Protocolo poderá ser revisto periodicamente pela Secretaria Municipal de Saúde, inclusive mediante proposta da Comissão Municipal de Regulação do Cuidado em TEA e Neurodesenvolvimento – CMRCTN, considerando, entre outros elementos:
I – Os resultados dos indicadores de monitoramento;
II – A capacidade instalada e a disponibilidade assistencial dos serviços;
III – Alterações nas normas e diretrizes do Sistema Único de Saúde;

IV – Alterações nos instrumentos de contratação ou credenciamento do CIMPE;
V – Novas evidências científicas pertinentes;
VI – Identificação de falhas, dificuldades ou necessidades de aprimoramento dos fluxos;
VII – Necessidades identificadas pelos usuários, profissionais, serviços e gestores;
VIII – Alterações na organização regional da Rede de Atenção à Saúde.

27. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

O presente Protocolo constitui instrumento de organização, qualificação e regulação assistencial e deverá ser observado pelos setores e serviços envolvidos no atendimento das crianças e adolescentes abrangidos por seu objeto, respeitadas as competências de cada instituição.

O acesso às clínicas credenciadas por intermédio do CIMPE dependerá de observância do fluxo de regulação estabelecido neste Protocolo, não sendo admitido encaminhamento direto em desconformidade com os critérios nele previstos.

A existência isolada de prescrição médica, diagnóstico, laudo, relatório profissional ou solicitação dos pais ou responsáveis legais de determinada terapia não implica autorização automática para sua realização por intermédio dos serviços complementares, devendo ser observado o fluxo de regulação estabelecido neste Protocolo.

A Regulação Municipal deverá buscar compatibilizar a necessidade individualizada do usuário, o Projeto Terapêutico Singular, a capacidade assistencial dos serviços de referência e a disponibilidade da rede complementar, assegurando cuidado adequado, contínuo, proporcional e tecnicamente fundamentado.

A utilização dos serviços complementares deverá observar sua natureza complementar e, quando decorrente da indisponibilidade temporária de vaga no serviço de referência, sua transitoriedade, promovendo-se a transferência do cuidado quando disponibilizada vaga compatível na APAE, no CER ou em outro ponto adequado da Rede de Atenção à Saúde.

A aplicação deste Protocolo deverá ser realizada de modo a preservar a continuidade do cuidado, não se confundindo a alta de determinada modalidade terapêutica, a transferência entre serviços ou o desligamento administrativo de serviço específico com a exclusão do usuário da Rede de Atenção à Saúde.

Os casos omissos ou situações excepcionais serão analisados pela Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio da Regulação e das áreas técnicas competentes e, quando necessário, pela Comissão Municipal de Regulação do Cuidado em TEA e Neurodesenvolvimento – CMRCTN.

REFERÊNCIAS NORMATIVAS E BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF: Presidência da República, 2012.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência — Estatuto da Pessoa com Deficiência. Brasília, DF: Presidência da República, 2015.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais — LGPD. Brasília, DF: Presidência da República, 2018.

Prefeitura Municipal de Penápolis

Secretaria Municipal de Saúde

COORDENAÇÃO E APOIO TÉCNICO

A elaboração do presente protocolo foi coordenada pela Assessora de Planejamento e Elaboração de Projetos da Saúde, **Jaqueline Arantes Roth**, e pelo Secretário Municipal de Saúde, **Pablo Ambrósio Ianela**, e contou com o apoio direto dos profissionais e representantes institucionais abaixo identificados:

Apoio técnico

Dra. Mirela Fink
Médica Pediatra

Juliana Hino
Diretora da Atenção Secundária

Rebeca Calasans
Coordenadora do CER

Iara Alves Lima
Diretora da APAE

Penápolis, 08 de outubro de 2026.

Página **34** de **34**

MUNICIPIO DE PENAPOLIS:49576416000141

Assinado de forma digital por MUNICIPIO DE PENAPOLIS:49576416000141
Dados: 2026.10.13 16:56:21 -03'00'