



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº , DE 17 DE JULHO DE 2024.

Aprova a política continuada do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) do SUS-MG e suas regras de financiamento.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- o Decreto Estadual nº 48.600, de 10/04/2023, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde;
- a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, entre elas, institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.
- a Portaria GM/MS nº 1526, de 11 de outubro de 2023, que altera as Portarias de Consolidação



GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- a Resolução SES nº 1.669, de 19 de novembro de 2008, que aprova o fluxo de inclusão na Rede Estadual de Saúde Auditiva de Minas Gerais e define atribuições do Fonoaudiólogo Descentralizado, da Junta de Saúde Auditiva Microrregional e da Junta Reguladora de Saúde Auditiva;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.272, de 24 de outubro de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no SUS-MG;
- o reconhecimento do Centro Mineiro de Reabilitação Auditiva/CEMEAR como unidade de referência estadual para habilitação e reabilitação do deficiente auditivo;
- a necessidade de garantir capacitações para os profissionais integrantes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS-MG, responsáveis pela habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência;
- o reconhecimento da Telessaúde como meio de ampliar o acesso universal e integral à saúde atestada pela comunidade científica;
- a necessidade de fomentar a prática do matriciamento e ações de telessaúde na RCPD-MG;
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 309ª Reunião Ordinária, ocorrida em 17 de julho de 2024.

DELIBERA:

Art. 1º - Fica aprovada a política continuada do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva e suas regras de financiamento, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, nos termos esta Deliberação e seus anexos.

Art. 2º - Constitui Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS-MG a unidade ambulatorial, que disponha de instalações físicas apropriadas, com equipamentos e recursos humanos especializados, nos termos do Anexo I desta Deliberação.

§ 1º - A unidade prestadora de serviço (UPS) deverá estar devidamente cadastrada e atualizada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

§ 2º - As normas para funcionamento do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva, as competências e atribuições da equipe do serviço, encontram-se dispostos no Anexo I desta Deliberação.



Art. 3º - O Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva fará parte da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Minas Gerais, que se organiza nos seguintes componentes:

I – Atenção Primária à Saúde;

II – Atenção Especializada Ambulatorial; e

III – Atenção Especializada Hospitalar e de Urgência e Emergência.

§ 1º - No âmbito da linha do cuidado da saúde auditiva, as ações da Atenção Primária à Saúde terão como objetivos principais o cadastramento adequado das pessoas com deficiência auditiva no território adscrito, a ordenação e gerenciamento do cuidado, bem como a promoção da saúde auditiva nos diferentes ciclos de vida e espaços, vigilância do desenvolvimento infantil das habilidades auditivas, de linguagem e comunicação, busca ativa, identificação de fatores de risco para deficiência auditiva desde o acompanhamento do pré-natal, orientações aos familiares e cuidadores

§ 2º - As ações de Atenção Especializada são realizadas pelos Centros Especializados em Reabilitação com modalidade de reabilitação auditiva, por Serviços de Atenção à Saúde Auditiva de modalidade única, pelo Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva, Serviços de Referência para Triagem Auditiva Neonatal e por clínicas e ambulatórios de audiologia. De acordo com a tipologia do serviço, poderão ser realizadas ações de triagem auditiva neonatal, diagnóstico audiológico, adaptação de tecnologias assistivas (quando habilitados pelo Ministério da Saúde), reabilitação e orientações aos familiares e cuidadores.

§ 3º - As ações de Atenção Hospitalar são realizadas pelos hospitais habilitados como Atenção Especializada à Saúde da Pessoa com Deficiência Auditiva (implante coclear e prótese ancorada no osso) e demais unidades hospitalares que realizam procedimentos otológicos.

§ 4º - Os serviços devem estar articulados por meio da prática do matriciamento, visando o cuidado compartilhado e integral na RCPD-MG, desenvolvendo ações intersetoriais que favoreçam a inclusão social e resolutividade das intervenções com intuito de autonomia e qualidade de vida das pessoas com deficiência.

Art. 4º - São objetivos da política continuada:

I - ser um serviço que promova a integração entre os diferentes pontos de atenção da RCPD-MG;

II - ser um Ambulatório de Aprendizagem ofertando procedimentos ambulatoriais da linha do cuidado da saúde auditiva com intuito de melhorar o acesso à assistência e promover espaço de aprendizagem para profissionais da RCPD que necessitam de qualificação prática na realização de procedimentos de diagnóstico e reabilitação audiológica;



III - fomentar a prática do cuidado compartilhado, por meio de ações de matriciamento e telessaúde;

IV- realizar ações de educação permanente e continuada para os profissionais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, especialmente os relacionados ao cuidado de pessoas com deficiência auditiva.

Art. 5º - Compete à Secretaria de Estado de Saúde:

I – normatizar e desenvolver instrumentos para financiamento, operacionalização, monitoramento e controle do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-BH);

II – elaborar e assinar Termo de Adesão;

III – articular fluxo de referência e contrarreferência dos pacientes com deficiência auditiva a serem atendidos pela unidade, em parceria com a SMSA-BH;

IV - articular-se, por meio de suas Unidades Regionais de Saúde, com as Secretarias Municipais de Saúde, para garantir o acesso dos usuários e dos profissionais a serem capacitados;

V - articular-se, por meio de suas Unidades Regionais de Saúde, com as Juntas Reguladoras e Referências Técnicas da RCPD, fonoaudiólogos descentralizados e serviços de saúde auditiva para organização das práticas de matriciamento e telessaúde;

VI - definir anualmente carteira de capacitações/oficinas ofertada para os profissionais da RCPD-MG;

VII - articular ações integradas nos diferentes níveis de atenção à saúde com o Programa Estadual de Triagem Auditiva Neonatal, Programa Miguilim e o Programa de Intervenção Precoce Avançado para acompanhamento do desenvolvimento infantil.

Art. 6º - Compete à Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte:

I - solicitar o credenciamento da unidade através de ofício assinado pelo gestor municipal;

II – assinar Termo de Adesão;

III - manter a unidade por meio de repasse do recurso transferido do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde;

IV - fazer prestação de contas para a CASPD/DPE/SAE/SUBRAS/SES-MG dos valores repassados ao prestador;

V - garantir o acesso dos usuários de seu município e dos municípios de referência ao Serviço, conforme pactuação na Grade de Referência da RCPD;



VI – acompanhar, controlar e regular o acesso ao Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva em parceria com a SES-MG;

VII - contribuir na definição da carteira de capacitações/oficinas ofertada para os profissionais da RCPD-MG;

VIII – articular ações integradas nos diferentes níveis de atenção à saúde com o Programa Estadual de Triagem Auditiva Neonatal, Programa Miguilim e o Programa de Intervenção Precoce Avançado para acompanhamento do desenvolvimento infantil da população referenciada.

Art. 7º - A Regulação Municipal do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva deverá ser executada pela Junta Reguladora da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do município de Belo Horizonte, conforme Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.003, de 09 de dezembro de 2014.

§ 1º - São atribuições da JRRCPD relativas ao Serviço:

I - realizar visitas ao Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva para acompanhamento e monitoramento das ações definidas nessa Resolução;

II - verificar e acompanhar o cumprimento dos indicadores do serviço;

III - documentar, por meio de relatório, todas as ações e monitoramentos realizados;

IV - expedir documentação quando solicitados pela SES/MG;

V - auxiliar na construção de fluxos eficazes de referência e contrarreferência entre serviços de atenção primária, atenção especializada e atenção terciária;

VI - acompanhar os bancos de dados constantes no Anexo V. Esses bancos de dados poderão ter informações adicionadas conforme avaliação da equipe do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva e Junta Reguladora.

§ 2º - Os usuários residentes em municípios com Serviços de Fonoaudiologia Descentralizada deverão realizar as terapias de habilitação/reabilitação no próprio município, salvo casos de maior complexidade terapêutica que necessitam de supervisão técnica no Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva ou serviço de modalidade única da saúde auditiva e/ou CER, por período determinado.

§ 3º - Os usuários inseridos na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência que não fazem uso de dispositivos eletrônicos para auxílio auditivo, mas, que possuem alteração auditiva que prejudique a comunicação, também poderão ser atendidos e reabilitados pelo Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva.



Art. 8º - Para integralidade das ações e intervenções da Saúde Auditiva na Infância, o Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva deverá estar articulado com os demais níveis e pontos de atenção na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e dispositivos do SUS-MG.

Parágrafo único - As ações de educação permanente e continuada definidas na carteira de capacitações deverão ser ofertadas aos profissionais que atuam em serviços que aderiram aos Programas Estaduais pactuados para Primeira Infância: Programa Estadual de Triagem Auditiva Neonatal (PETAN), Programa Miguilim e Programa de Intervenção Precoce Avançado (PIPA) e demais profissionais que atuam na RCPD.

Art. 9º - Para a definição dos valores a serem destinados ao beneficiário, observaram-se os seguintes critérios técnicos:

I – carteira de procedimentos ambulatoriais compatível com as diretrizes assistenciais do Ministério da Saúde para o cuidado integral em serviço da reabilitação auditiva destinada à prática do Ambulatório de Aprendizagem;

II - Equipe multiprofissional com carga horária definida;

III - quantitativo mínimo de procedimentos realizados mensalmente de telessaúde e matriciamento;

IV - custeio de equipe multiprofissional considerando valores praticados no mercado (editais de concurso, sindicatos, sites), com encargos embutidos;

V - ações de educação permanente/continuada a partir da necessidade assistencial e dos profissionais;

VI - custeio das ações de educação permanente e continuada tendo como parâmetro a série histórica de ações educacionais realizadas nos projetos do PRONAS pelo CEMEAR.

Art. 10 - Para a definição do beneficiário a ser contemplado por esta política continuada observaram-se os seguintes critérios:

I – serviço previamente credenciado na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no SUS-MG;

II - serviço com série histórica de realização de capacitações na RCPD;

III - serviço com abrangência estadual para realização de ações na linha do cuidado da saúde auditiva.

Art. 11 - O Termo firmado sob esta Deliberação poderá ter um prazo máximo de vigência de sessenta meses, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Art. 12 - Fica revogada a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.490, de 06 de dezembro de 2023.

Art. 13 - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 17 de julho de 2024.

**FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**

**ANEXOS DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº , DE 17 DE JULHO DE 2024. (disponível
no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).**

MINUTA CIB



ANEXO I DA DELIBERAÇÃO CIB/SUS-MG Nº , DE 17 DE JULHO DE 2024.

**DIRETRIZES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE REFERÊNCIA
ESTADUAL DE INTEGRAÇÃO DA LINHA DO CUIDADO DA SAÚDE AUDITIVA**

**NORMAS PARA O SERVIÇO DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE INTEGRAÇÃO DA
LINHA DO CUIDADO DA SAÚDE AUDITIVA**

1 – CONCEITO

Unidade ambulatorial que disponha de serviços especializados, equipamentos e instalações físicas adequadas, destinadas a realizar procedimentos ambulatoriais de diagnóstico audiológico e demais intervenções, capacitações, ações de matriciamento e telessaúde.

1.2- Para alinhamento de termos utilizados nessa Resolução, seguem conceitos das ações que deverão ser praticadas:

Matriciamento:

O Ministério da Saúde define Matriciamento ou apoio matricial como um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam propostas de intervenção pedagógico-terapêutica. O cuidado à saúde ofertado por meio de equipes de saúde complementares, que realizam o matriciamento, deve promover a organização e qualificação das equipes de profissionais ^(1,2).

Descrição no SIGTAP: Apoio sistemático às equipes dos outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, para atenção à pessoa com deficiência, por meio de discussões de casos e do processo de trabalho, atendimento compartilhado, ações intersetoriais no território, e contribua no processo de cogestão e corresponsabilização na condução do Projeto Terapêutico Singular, podendo ser realizado à distância por meio de tecnologia da informação e comunicação (TIC) utilizando métodos síncronos.

Telessaúde:

Telessaúde pode ser definida como a prestação de serviços de saúde por profissionais da área, em que a distância é um fator crítico, usando Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) para o intercâmbio de informações válidas para o diagnóstico, tratamento e prevenção



das doenças e lesões, para a pesquisa e avaliação, e para a educação continuada dos profissionais de saúde, com o interesse de promover a saúde dos indivíduos e suas comunidades
(3).

O Ministério da Saúde (SIGTAP) autoriza na RCPD:

- O Telemonitoramento na reabilitação auditiva, que consiste no acompanhamento, atendimento, monitoramento e orientações realizadas à distância por meio de tecnologia da informação e comunicação (TIC) utilizando métodos síncronos destinados a pacientes que apresentem alterações funcionais inseridos em programa de reabilitação auditiva que tenham sido submetidos previamente à avaliação de forma presencial.
- A Teleconsulta médica na atenção especializada, que consiste na consulta clínica do profissional médico na atenção especializada, realizada a distância por meio de tecnologia da informação e comunicação.
- A Teleconsulta por profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), que consiste em consulta de profissionais de saúde (exceto médico) de nível superior na atenção especializada realizada à distância por meio de tecnologia da informação e comunicação.

Projeto Terapêutico Singular:

O Ministério da Saúde define o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como um conjunto de condutas terapêuticas articuladas, propostas para um sujeito individual ou coletivo (uma família, por exemplo) e direcionadas às suas necessidades. É composto, por, pelo menos quatro momentos: avaliação, definição das ações prioritárias, divisão de responsabilidade e reavaliação. Trata-se de “um processo estratégico e dinâmico que articula usuários, famílias, profissionais da equipe de saúde do serviço e redes sociais na determinação das prioridades, necessidades e possibilidades de ações que contribuam para a efetividade do cuidado. E todos, neste processo, são agentes autônomos e protagonistas na construção e manutenção contínua e sustentável do PTS”. O enfoque do trabalho em saúde com pessoas com deficiência deve estar centrado na ampliação da autonomia e na participação efetiva dos usuários na construção de projetos de vida pessoais e sociais. Desta forma, é importante que sejam avaliados aspectos da funcionalidade dos usuários na admissão ao serviço e ao longo do processo de reabilitação⁽⁴⁾.

Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF):

Segundo o Ministério da Saúde, a CIF faz um eixo paradigmático entre a saúde e a doença, pois determina em sua terminologia a funcionalidade como termo amplo que engloba funções e



estruturas do corpo, assim como os componentes das atividades, através da execução de tarefas e a participação do indivíduo e seu envolvimento nas situações de vida real, representando a perspectiva social da funcionalidade. Funcionalidade é um termo que abrange todas as funções do corpo, atividades e participação, indica os aspectos positivos da interação entre um indivíduo (condição de saúde) e seus fatores contextuais (ambientais e pessoais) ⁽⁴⁾.

2- ATRIBUIÇÕES GERAIS

O Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva terá as seguintes atribuições:

- a) Realizar acolhimento multiprofissional dos usuários, na lógica interdisciplinar;
- b) Realizar anamnese;
- c) Realizar procedimentos de diagnóstico audiológico e reabilitação por meio de equipe multiprofissional, na lógica interdisciplinar;
- d) Realiza adaptação de tecnologias assistiva;
- e) Realizar ações de capacitações para os profissionais da RCPD, em especial os relacionados à saúde auditiva, de acordo com cronograma estabelecido pela CASPD/DPE/SAE/SUBRAS/SES-MG, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde-Belo Horizonte (SMSA-BH);
- f) Orientar familiares e/ou cuidadores sobre as intervenções realizadas e práticas que contribuam com a melhoria da funcionalidade, comunicação e reabilitação das pessoas com alterações audiológicas ou perdas auditivas, além de desenvolver estratégias de troca de experiências entre as famílias;
- g) Promover ações de promoção, prevenção e desenvolvimento da saúde auditiva;
- h) Realizar ações de matriciamento com os serviços do componente especializado em reabilitação auditiva, implante coclear, serviços de referência para triagem auditiva neonatal, serviço de saúde auditiva na infância (SSAI) e fonoaudiólogos descentralizados;
- i) Realizar reuniões de equipe, discussão de casos, atualização e organização dos prontuários;
- j) Elaboração de protocolos assistenciais (diagnóstico, reabilitação, adaptação de tecnologias assistivas), matriciamento, telessaúde, oficinas regionalizadas e outros-conforme demanda, em parceria com a SMS/BH e SES/MG-
- k) Ofertar telessaúde com usuários que já tenham sido inicialmente atendidos presencialmente ou que estejam em acompanhamento em outro serviço que recebe ações de matriciamento do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva;



- l) Elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS), baseado na CIF, dos usuários atendidos no serviço e participação na elaboração dos PTS elaborados por serviços que recebam apoio matricial, bem como suas revisões periódicas;
- m) Desenvolver ações intersetoriais que promovam a inclusão social;
- n) Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre o desenvolvimento e cuidado com a audição;
- o) Realizar a elaboração de materiais para suporte à capacitação dos profissionais da RCPD-MG;
- p) Realizar estudos e pesquisas na área da saúde auditiva, em parceria com Instituições de ensino e pesquisa;
- q) Envio de planilhas mensais de produção para a CASPD/DPE/SAE/SUBRAS/SES-MG e SMSA-BH, conforme modelo elaborado por essas instituições;
- r) Envio de relatórios quando solicitados pela CASPD/DPE/SAE/SUBRAS/SES-MG e /ou SMSA-BH.
- s) Preenchimento de planilhas eletrônicas para alimentar o banco de dados da política com informações de todas as ações desenvolvidas relacionadas ao matriciamento, telessaúde e capacitações, conforme modelo do Anexo V. Esse Banco de dados deve ser apresentado no momento de monitoramento dessa política.

3- RECURSOS HUMANOS E ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS:

3.1- RESPONSÁVEL TÉCNICO

Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva deve contar com Responsável Técnico de nível superior, devidamente habilitado, que somente poderá assumir essa função por um único serviço credenciado no SUS, devendo residir no mesmo município onde está instalado o serviço ou cidade circunvizinha.

O Responsável Técnico deverá cumprir, no mínimo, 40 horas de trabalho semanais no serviço, sendo a pessoa física legalmente habilitada a responder tecnicamente por ações e serviços de saúde realizados em um estabelecimento de saúde.

No âmbito do Serviço de Reabilitação, este profissional é responsável por aliar a gestão administrativa do serviço às necessidades de saúde identificadas nos seus usuários e território.

São atribuições do Responsável Técnico:



- Coordenação da equipe e do estabelecimento;
- Manutenção de arranjos e escalas profissionais que garantam o bom funcionamento do serviço e não firam as condições pré-estabelecidas nessa Resolução, bem como, as legislações trabalhistas;
- Avaliar as necessidades do serviço, bem como as dos profissionais da RCPD que demandam por ações de matriciamento, telessaúde e capacitações.
- Estabelecimento de fluxos internos, gestão da clínica, documental e reuniões de equipe;
- Articulação com a Junta Reguladora sobre o fluxo para encaminhamentos de profissionais que precisem ser capacitados e de usuários que necessitem de avaliação audiológica de acordo com a Grade de Referência da RCPD;
- Fornecimento das informações sobre procedimentos realizados conforme tabela SIGTAP ao gestor municipal para alimentação dos sistemas de informações em tempo oportuno.
- Monitoramento do registro da produção aprovada no SIA/SUS e realizar estudo comparativo com o apresentado pela instituição.

3.2- EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO AMBULATÓRIO DE APRENDIZAGEM

O Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva será um ambulatório de aprendizagem tendo como público alvo profissionais de saúde do SUS-MG que atuam em serviços especializados em procedimentos audiológicos, especialmente os vinculados aos serviços especializados em reabilitação auditiva, Programa Miguilim, Programa de Triagem Auditiva Neonatal, terapia fonoaudiológica descentralizada e serviços que realizam as avaliações audiológicas básicas (audiometria tonal limiar e imitanciometria, pré-requisitos para acesso aos serviços de alta complexidade da RCPD-MG).

- O profissional que necessitar de capacitação para realização dos procedimentos constantes na carteira de procedimentos deverá comprovar vinculação a um serviço do SUS-MG ou Junta Reguladora da RCPD, por meio de cadastro no CNES ou declaração do gestor municipal.
- O agendamento pelo profissional de saúde para capacitação deverá ser realizado diretamente no Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da



Saúde Auditiva, que notificará mensalmente à Junta Reguladora de Belo Horizonte as capacitações realizadas.

- Todos os usuários que necessitarem de avaliação audiológica e/ou reabilitação devem ser encaminhados pela Junta Reguladora de Belo Horizonte, considerando à população referenciada para Belo Horizonte, pactuada na Grade de Referência da RCPD-MG, para realização dos procedimentos constantes na carteira de procedimentos definida nessa Resolução.
- A Junta Reguladora de Belo Horizonte autorizará os procedimentos considerando o limite financeiro anual da carteira de procedimentos definido por essa Resolução.
- A carga horária dos profissionais deverá possibilitar a realização de todas as ações e atribuições descritas nessa Resolução.

COMPOSIÇÃO MÍNIMA DA EQUIPE DO AMBULATÓRIO DE APRENDIZAGEM:

- a) Fonoaudiólogo (a)
 - b) Médico (a) otorrinolaringologista
 - c) Psicólogo (a)
 - d) Assistente social
 - e) Profissional administrativo
- Outros profissionais poderão integrar a equipe do ambulatório de aprendizagem, conforme necessidade.
 - Pelo menos um dos profissionais que integram a equipe mínima do ambulatório de aprendizagem deverá ser capacitado para comunicação em LIBRAS.
 - O médico otorrinolaringologista deverá participar das ações multiprofissionais definidas nessa Resolução como consultas, discussões de caso, elaboração de PTI, reuniões de equipe e outras.

CARTEIRA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DEFINIDA PARA O SERVIÇO

Carteira de Procedimentos ambulatoriais	
Código	Procedimento
02.11.07.009-2	Avaliação para diagnóstico de deficiência auditiva



02.11.07.010-6	Avaliação para diagnóstico diferencial de deficiência auditiva
02.11.07.029-7	Reavaliação diagnóstica de deficiência auditiva em pacientes maiores de 3 anos
02.11.07.030-0	Reavaliação diagnóstica de deficiência auditiva em pacientes menores de 3 anos
03.01.01.004-8	Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (EXCETO MÉDICO)
03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada
03.01.07.003-2	Acompanhamento de paciente para adaptação
02.11.07.004-1	Audiometria tonal limiar via aérea/óssea
02.11.07.002-5	Audiometria de reforço visual
02.11.07.021-1	Logaudiometria (LDV-IRF-LFR)
02.11.07.020-3	Imitanciometria
02.11.07.015-7	Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produto de distorção
02.11.07.014-9	Emissões Otoacústicas Evocadas P/ Triagem Auditiva
02.11.07.026-2	Potencial evocado auditivo de curta, média e longa latência
02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo P/ Triagem Auditiva
02.11.07.031-9	Seleção e verificação do benefício do AASI
02.11.07.003-3	Audiometria em campo livre
02.11.07.024-6	Pesquisa de ganho de inserção
02.11.07.034-3	Processamento auditivo central
02.11.07.005-0	Avaliação Auditiva Comportamental
02.11.07.00-76	Avaliação de linguagem oral
03.01.07.011-3	Terapia Fonoaudiológica Individual
03.01.04.003-6	Terapia em Grupo
03.01.07.005-9	
-	Acompanhamento psicopedagógico de paciente em reabilitação
03.01.07.025-3	Teleatendimento/telemonitoramento em reabilitação auditiva
03.01.01.030-7	Teleconsulta médica na atenção especializada
03.01.01.031-5	Teleconsulta por profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
03.01.07.027-0	Matriciamento de equipes dos outros pontos e níveis da Rede de Atenção à Saúde para atenção à saúde das pessoas com deficiência.
02.11.07.023-8	Pesquisa de Fistula Perilinfática
02.11.07.025-4	Pesquisa de pares Cranianos
02.11.07.028-9	Prova de função Tubária
02.11.07.032-7	Testes Acumétricos (DIAPASÃO)
02.11.07.033-5	Testes Auditivos Supraliminares
02.11.07.035-1	Testes Vestibulares/Otoneurológicos
03.01.07.028-8	Alta por objetivos terapêuticos alcançados na reabilitação na atenção especializada
03.01.07.029-6	Estimulação precoce relacionada ao neurodesenvolvimento na atenção especializada



03.01.07.030-0	Atendimento de familiares, cuidadores e/ou acompanhantes de pessoas com deficiência nos serviços de reabilitação da atenção especializada
----------------	---

- No caso de autorização da SMS/BH e SES/MG o serviço poderá realizar também os códigos da FOG 070103 constantes na PPI-MG.
- Os procedimentos registrados em APAC (procedimento principal ou secundário) deverão ser realizados desde que autorizados pelo gestor municipal de saúde de Belo Horizonte e SES-MG: 02.11.07.009-2/ Avaliação para diagnóstico de deficiência auditiva, 02.11.07.010-6/ Avaliação para diagnóstico diferencial de deficiência auditiva, 02.11.07.029-7/ Reavaliação diagnóstica de deficiência auditiva em pacientes maiores de 3 anos, 02.11.07.030-0/ Reavaliação diagnóstica de deficiência auditiva em pacientes menores de 3 anos, 03.01.07.003-2/ Acompanhamento de paciente para adaptação, 02.11.07.031-9/ Seleção e verificação do benefício do AASI, 02.11.07.024-6/ Pesquisa de ganho de inserção.
- O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, por meio de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos, junto ao gestor local.

3.3- EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE MATRICIAMENTO

3.3.1- COMPOSIÇÃO MÍNIMA DA EQUIPE DE MATRICIAMENTO COM RESPECTIVA CARGA HORÁRIA:

Equipe Matriciamento	Carga horária semanal
Fonoaudiólogo (a)	80 horas
Psicólogo (a)	10 horas
Assistente Social	10 horas
Total	100 horas

- O médico otorrinolaringologista deverá participar das ações multiprofissionais definidas nessa Resolução como consultas, discussões de caso, elaboração de PTI, reuniões de



equipe e outras.

- A carga horária deve ser direcionada para ações das intervenções diretas junto aos serviços, bem como para todas as outras ações atribuídas à equipe dessa Resolução. Para a carga horária definida o serviço deverá realizar no mínimo 40 atendimentos por semana e 160 procedimentos de matriciamento mês registrados no SIA/SUS. Outros profissionais poderão integrar a equipe de matriciamento, conforme necessidade.

3.3.2- ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE MATRICIAMENTO

O Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva terá como atribuição oferecer apoio matricial aos serviços especializados em reabilitação auditiva (Centros Especializados em Reabilitação ou Serviços de modalidade única), fonoaudiólogos descentralizados, Serviços de Referência para Triagem Auditiva Neonatal, Serviço de Saúde Auditiva na Infância e Serviços de Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva. Considerando o papel definido para cada um dos pontos de atenção da RCPD e as atribuições do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva, considera-se:

- Equipe de referência: Serviços Especializados em Reabilitação (Centros Especializados em Reabilitação ou Serviços de modalidade única), fonoaudiólogos descentralizados, Serviços de Referência para Triagem Auditiva Neonatal, Serviço de Saúde Auditiva na Infância e Serviços de Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva.
- Equipe de apoio matricial: equipe do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva.

As equipes da Atenção Primária à Saúde devem ter prioritariamente apoio matricial dos serviços especializados em reabilitação auditiva: Centros Especializados em Reabilitação ou Serviços de modalidade única, que estão mais próximos dos territórios de atendimento definidos pela Grade de Referência da RCPD e que devem estabelecer ou manter as práticas do cuidado compartilhado com as equipes da atenção primária.

A equipe multiprofissional financiada com recurso dessa Resolução deve se organizar para realizar minimamente:

- Elaboração de protocolos e material de apoio para intervenção junto aos serviços da reabilitação auditiva da RCPD como apoio matricial;
- Capacitações contínuas da própria equipe para qualificação dos processos de trabalho



como equipes de referência estadual;

- Organização mensal de banco de dados que permita o registro das equipes matriciadas e monitoramento das ações executadas. O banco de dados deverá ser utilizado pelo Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva como ferramenta para acompanhamento do processo de trabalho do serviço, dos resultados alcançados e de adequações necessárias das ações de matriciamento frente às realidades territoriais;
- Organização de agenda a ser disponibilizada para os serviços que serão matriciados de forma presencial ou remota;
- Reuniões de equipe para discussões de casos;
- Planejamento das ações que podem ser propostas para contribuir com o olhar intersetorial e multidimensional no processo de avaliação e intervenções às pessoas com deficiência auditiva ou múltiplas;
- Interconsulta, supervisão;
- Elaboração conjunta do Projeto Terapêutico Singular e revisão periódica, baseado na CIF, atendendo as demandas e necessidades dos usuários e familiares/cuidadores.

- As Juntas Reguladoras poderão participar das ações de matriciamento destinadas aos serviços de sua abrangência territorial contribuindo com o mapeamento dos pontos de atenção à saúde que podem participar do cuidado compartilhado em seus territórios, como na identificação de possibilidades de ações intersetoriais;

- O banco de dados das ações de matriciamento deverá ser compartilhado com as respectivas Juntas Reguladoras para análise das ações desenvolvidas e que podem ser apoiadas pela gestão municipal;

- O banco de dados poderá sofrer alterações desde que devidamente informadas à Junta Reguladora da RCPD do município de Belo Horizonte e SES-MG.

- Quando solicitado pela SES-MG, o banco de dados deverá ser encaminhado para a Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência e Doenças Raras/DPE/SAE/SUBRAS/SES-MG.

- As ações de matriciamento realizadas pelo Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva devem ser destinadas às equipes multiprofissionais, conforme agendamento/planejamento conjunto. Quando destinada ao fonoaudiólogo descentralizado atuante em serviços que possuam outros profissionais que promovam intervenções junto aos usuários com deficiência auditiva, deve-se fomentar a participação de toda a equipe.

- Em todas as ações de matriciamento ofertadas pelo Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva deverá ser disponibilizado um questionário



de satisfação a ser preenchido pela equipe matriciada.

3.3.3 REGISTRO DAS INFORMAÇÕES:

As ações de Matriciamento devem ser registradas no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) no código da tabela SIGTAP: 03.01.07.027-0 Matriciamento de equipes dos outros pontos e níveis da Rede de Atenção à Saúde para atenção à saúde das pessoas com deficiência. Recomenda-se um tempo médio de 60 minutos para cada atendimento de matriciamento ofertado aos serviços/profissionais da RCPD.

3.4- EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TELESSAÚDE

3.4.1- COMPOSIÇÃO MÍNIMA DA EQUIPE DE TELESSAÚDE E RESPECTIVA CARGA HORÁRIA:

Equipe Telessaúde	Carga horária semanal
Fonoaudiólogo (a)	40 horas
Psicólogo (a)	10 horas
Assistente Social	10 horas
Total	60 horas

- O médico otorrinolaringologista deverá participar das ações multiprofissionais definidas nessa Resolução como consultas, discussões de caso, elaboração de PTI, reuniões de equipe e outras.
- A carga horária deve ser direcionada para ações das intervenções diretas junto aos profissionais ou usuários, bem como para todas as outras ações atribuídas à equipe nessa Resolução. Para a carga horária definida o serviço deverá realizar no mínimo 40 atendimentos por semana e 160 procedimentos de telessaúde mês. Outros profissionais poderão integrar a equipe de telessaúde, conforme necessidade.

3.4.2- ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE TELESSAÚDE

Os atendimentos de telessaúde visam melhorar o acesso aos atendimentos especializados, diminuir custos diretos como deslocamentos, aumentar vínculo do profissional com o usuário e familiares na perspectiva de utilização de dispositivos dentro da realidade dos ambientes



domiciliares e/ou da comunidade, reduzir o absenteísmo ou abandono do tratamento, desenvolver melhores modelos de serviços em saúde e promover discussões clínicas entre profissionais e o compartilhamento de conhecimentos.

As ações de telessaúde poderão ser destinadas:

- Aos profissionais de saúde: quando o profissional necessitar de apoio em alguma avaliação ou intervenção, o profissional do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva poderá participar do atendimento de forma remota para apoiá-lo;
- Aos usuários que já tenham realizado alguma avaliação de forma presencial e que esteja vinculado ao Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva - Teleatendimento/telemonitoramento em reabilitação auditiva;
- Aos usuários que necessitem de consulta clínica com médico ou profissional de nível superior- Teleconsulta médica na atenção especializada e Teleconsulta por profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico).

A equipe multiprofissional financiada com recurso dessa Resolução deve se organizar para realizar:

- Elaboração de protocolos e material de apoio para intervenção conjunta com os profissionais da reabilitação auditiva da RCPD que estão em atendimento em outros serviços do SUS-MG e usuários que já tiveram o primeiro atendimento presencial no Serviço de Referência Estadual para Linha do Cuidado da Saúde Auditiva;
- Consultas e telemonitoramento;
- Capacitações contínuas da própria equipe para qualificação dos processos de trabalho como equipes de referência estadual;
- Organização mensal de banco de dados que permita o registro dos atendimentos e monitoramento das ações executadas. O banco de dados deverá ser utilizado pelo CEMEAR como ferramenta para acompanhamento do processo de trabalho do serviço, dos resultados alcançados e de adequações necessárias das ações de telessaúde frente às realidades territoriais;
- Organização de agenda a ser disponibilizada aos profissionais ou usuários que realizaram atendimento remoto;
- Reuniões de equipe para discussões de casos;
- Planejamento das ações que podem ser propostas para contribuir com o olhar



intersectorial e multidimensional no processo de avaliação e intervenções às pessoas com deficiência auditiva ou múltiplas;

- Elaboração conjunta do Projeto Terapêutico Singular e revisão periódica, baseado na CIF, atendendo as demandas e necessidades dos usuários e familiares/cuidadores;
- Análise do ambiente e condições de apoio de familiares e cuidadores na perspectiva de qualificar o processo terapêutico: disponibilidade de horários, identificação do responsável pelo acompanhamento da terapia quando menor de idade ou dependente, escuta qualificada, verificação se o usuário e/ou família possui acesso a internet e tecnologia para a realização do atendimento, bem como a utilização adequada, análise de aspectos cognitivos, educacionais e culturais, possíveis interferências na qualidade da comunicação profissional-usuário, em função de redução de pistas visuais e outras pistas não verbais;
- Vigilância e proteção da privacidade e segurança das informações dos usuários e familiares;
- Observar a livre decisão e o consentimento informado do paciente, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- O atendimento ao paciente por meio de telessaúde deverá ser registrado em prontuário clínico, contendo dados clínicos necessários para a condução do caso de forma resolutiva e de qualidade, sendo preenchido em cada contato com o paciente; data, hora, tecnologia da informação e comunicação utilizada para o atendimento; e número de inscrição no respectivo conselho profissional.

- Cada categoria profissional deve basear seus atendimentos nas legislações de cada Conselho de Classe e normativas do Sistema Único de Saúde.

- Sempre que houver necessidade de avaliação presencial, com exames físicos do usuário, o serviço deverá comunicar o usuário e/ou familiares para comparecimento ao serviço conforme agendamento.

- O banco de dados poderá sofrer alterações desde que devidamente informadas à Junta Reguladora da RCPD do município de Belo Horizonte e SES-MG.

3.4.3- REGISTRO DAS INFORMAÇÕES:

As ações de Telessaúde devem ser registradas no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) nos códigos da tabela SIGTAP: 03.01.07.025-3/ Teleatendimento/telemonitoramento em reabilitação auditiva, 03.01.01.030-7/ Teleconsulta



médica na atenção especializada e 03.01.01.031-5/ Teleconsulta por profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico).

Recomenda-se um tempo médio de 30 minutos para cada atendimento de Teleatendimento/telemonitoramento em reabilitação auditiva ofertado aos serviços/profissionais da RCPD.

3.5- EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DESTINADAS A ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA

Segundo o Ministério da Saúde, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve contribuir para a necessária transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e das práticas de condução do sistema e dos serviços de saúde, abarcando também a organização de modelos, processos colegiados e de assessoramento. Constitui-se em um trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas esferas de gestão e as instituições formadoras, com vistas à construção de uma saúde que diga respeito aos seus usuários e valorize os atores sociais do trabalho. (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao_permanente_saude.pdf)

3.5.1- COMPOSIÇÃO DA EQUIPE RESPONSÁVEL PELO PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva deverá possuir um responsável técnico para organização de todas as ações de educação permanente realizadas com recursos financeiros dessa Resolução.

As ações de educação permanente poderão ser realizadas pela própria equipe multiprofissional do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva cadastrada no CNES ou por profissionais contratualizados;

A equipe do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva deve se manter atualizada, participando periodicamente de eventos científicos e técnicos que contribuam para sua qualificação e expertise;

Os profissionais contratualizados para realização de capacitações técnicas devem comprovar certificação ou experiência na área temática;



3.5.2- REGISTRO DAS INFORMAÇÕES:

As ações de educação permanente deverão ser programadas em cronograma definido em conjunto pelo Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva, SES-MG e Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, por meio da Junta Reguladora.

Todas as ações de educação permanentes ofertadas pelo Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva devem dispor de questionário de satisfação a ser preenchido pelos participantes.

Todas as ações de educação permanente serão autodeclaradas e deverão ser comprovadas, entre outros, por meio de algum dos registros abaixo, devidamente nominado e datado:

- Registro fotográfico e/ou filmagens e/ou;
- Ata de reunião e/ou;
- Contrato de prestação de serviço com profissional que ministrará as capacitações e/ou;
- Lista de presença dos participantes em cursos, oficinas e outras ações ofertadas e/ou;
- Certificado de participação em curso, congresso e eventos técnicos pela equipe técnica do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva.

Referências bibliográficas:

- 1- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Série B. Textos Básicos de Saúde, equipe de referência e apoio matricial. 1ª ed. Brasília: MS; 2004.
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar. Melhor em casa – a segurança do hospital no conforto do seu lar. Caderno de Atenção Domiciliar Volume 2. Brasília-DF; 2012:14p. (Acesso em 11/05/2021). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/CAD_VOL2_CAP1.pdf.
- 3- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Ciência e Tecnologia. Guia Metodológico para Programas e Serviços em Telessaúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.



- 4- Brasil. Ministério da Saúde. Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual- Centros Especializados e Oficinas Ortopédicas- Brasil, 2020.

4 - HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

O serviço terá funcionamento mínimo de 8 horas diárias de segunda à sexta-feira, podendo ser estendido a critério do gestor local.

O Serviço deve se estruturar para que nos períodos de manutenção de equipamentos e/ou férias ou licença dos profissionais responsáveis pelo atendimento, as atividades não sejam interrompidas.

5- INSTALAÇÕES FÍSICAS:

O Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva deverá dispor da seguinte estrutura física:

- a) Sala para avaliação da equipe multidisciplinar
- b) Sala para avaliação audiológica
- c) Sala de atendimento individual, preferencialmente exclusiva,
- d) Sala de reuniões
- e) Sala para os profissionais administrativos
- f) Sala com sistema multimídia para realização das ações de telessaúde e matriciamento
- g) Sanitários de fácil acesso, com trocador de bebês;
- h) Recepção e sala de espera;

6 - EQUIPAMENTOS

O Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva deverá dispor dos seguintes equipamentos:

6.1- MATERIAL PERMANENTE:

- a) Cadeira Otorrinológica
- b) Fotóforo (foco frontal)
- c) Otoscópio
- d) Autoclave



- e) Laringoscópio adulto e infantil
- f) Vídeo Laringoscópio
- g) Audiômetro
- h) Cabine Audiométrica
- i) Imitanciômetro
- j) Sistema de Campo Livre
- k) Sistema Completo de Reforço Visual
- l) Emissões Otoacústicas Evocadas (EOA);
- m) Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico automático;
- n) Orelha de gesso para atividades de promoção de saúde
- o) Conjunto básico de instrumentos musicais
- p) Computador;
- q) Mesa para escritório;
- r) Cadeiras;
- s) Arquivos;
- t) Armários;
- u) Mesa para telefone;
- v) Linha de telefone;
- w) Lixeira;
- x) Mesa para exame clínico;
- y) No-break 1200 VA BIVOLT
- z) Notebook
- aa) Tablet
- bb) Televisor
- cc) Projetor Multimídia
- dd) Tela De Projeção Retrátil Elétrica
- ee) Câmera portátil



- ff) Tripé para Câmera
- gg) Microfone
- hh) Mesa de som digital
- ii) Mesa de vídeo mini pro HDMI
- jj) Iluminação 60i id
- kk) Tripé de iluminação

No caso do serviço realizar adaptação de tecnologias assistivas (Aparelho de Amplificação Sonora Individualizado), deverá possuir também:

- a) Ganho de Inserção
- b) Aparelho de interface para regulação de amplificação sonora individual (AASI) – Programador de aparelho auditivo
- c) Decibelímetro
- d) Programas de computação periféricos para teste de aparelho de amplificação sonora individual (AASI).
- e) Desumidificador
- f) Alicates;
- g) Seringa e massa para pré-moldagem
- h) Conjuntos de modelos de AASI adequados aos diferentes graus e tipos de perda auditiva para testes de seleção (no mínimo 1 conjunto)

6.2- MATERIAL DE CONSUMO:

- a) olivas;
- b) eletrodos;
- c) álcool 70%;
- d) sabonete líquido;
- e) detergente;
- f) papel toalha;
- g) luvas de procedimento.
- h) Espéculo Nasal (adulto e infantil)
- i) Espéculo Auricular (adulto e infantil)
- j) Pinças (dente de rato, sem dente e em baioneta)
- k) Curetas para remoção de cerume
- l) Seringa metálica de 100ml para remoção de cerume



- m) Estilete porta-algodão
- n) Espelho com rodízio
- o) Jogos de encaixe
- p) Brinquedos para ludoterapia e terapia fonoaudiológica para as diversas faixas etárias
- q) Luvas (de procedimento e estéril)
- r) Equipamentos de proteção auditiva individual (fone tipo concha, protetor auricular, etc)
- s) Ponto de internet;

7 - CONSIDERAÇÕES GERAIS

- a) Todos os procedimentos realizados deverão ser registrados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) para fins de controle, avaliação e acompanhamento.
- b) O atendimento ao usuário do SUS deverá incorporar as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);



ANEXO II DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº , DE 17 DE JULHO DE 2024.

RESOLUÇÃO SES/MG Nº , DE 17 DE JULHO DE 2024.

Define as regras de financiamento da política continuada do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) do SUS-MG, prevista na Deliberação CIB-SUS/MG nº , de julho de 2024.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

RESOLVE:



Art. 1º - Definir as regras de financiamento da política continuada do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS-MG, instituída pela Deliberação CIB-SUS/MG nº, de 17 de julho de 2024, nos termos desta Resolução.

Art. 2º - Foram considerados, como parâmetros para definição dos valores e beneficiário, os critérios estabelecidos no(s) art.(s) 9º e 10º da Deliberação CIB-SUS/MG nº XXXXXXXX, de 17 de julho de 2024.

Parágrafo único - O recurso será alocado no município sede do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva, constante no Anexo I desta Resolução.

Art. 3º - O recurso financeiro estadual perfaz o valor anual de R\$ 980.148,00 (novecentos e oitenta mil, cento e quarenta e oito reais), que correrá por conta da dotação orçamentária nº 4291.10.242.061.4129.0001 334141 10.1, para custeio das seguintes ações:

I – R\$ 165.168,00 (cento e sessenta e cinco mil e cento e sessenta e oito reais): execução da carteira de procedimentos ambulatoriais;

II– R\$ 364.980,00 (trezentos e sessenta e quatro mil e novecentos e oitenta reais): financiamento das equipes multiprofissionais relacionadas às ações de matriciamento e tele saúde.

III- R\$ 450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil reais): financiamento das ações de capacitações/oficinas.

§ 1º - As dotações orçamentárias referentes às competências futuras serão divulgadas em Resoluções específicas, anualmente, conforme Lei Orçamentária Anual vigente.

§ 2º- A continuidade da política para os anos seguintes estará condicionada ao cumprimento dos indicadores desta Resolução.

§ 3º - O recurso financeiro, de que trata o caput deste artigo, será repassado através do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte e deverá ser utilizado pelo beneficiário para o objeto de custeio, conforme objetivo da política continuada do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva.

§ 4º - O cronograma de repasse dos recursos mencionados neste artigo será conforme discriminado no Anexo II desta Resolução, de acordo com o Decreto Estadual nº 48.600/2023.



Art. 4º - A alocação de recursos para o Município constante do Anexo II desta Resolução condicionar-se-á à atualização documental tempestiva do CAGEC, especificamente no que tange a comprovação da instituição e funcionamento do Fundo e Conselho Municipais de Saúde, e de elaboração do Plano Municipal de Saúde, em observância ao disposto no §2º, art. 36 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do parágrafo único, art. 22, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Art. 5º - Para fazer jus aos valores dispostos nesta Resolução, o beneficiário deverá assinar o instrumento de repasse de Termo de Adesão, nos termos do Decreto Estadual nº 48.600/2023, em sistema eletrônico disponibilizado pela SES/MG, no prazo de até 10 dias úteis após termos disponibilizados.

Art. 6º - Os valores do recurso estadual serão repassados como custeio de forma quadrimestral, referente a 1/3 do limite anual programado, nos meses de fevereiro, maio e setembro, conforme cronograma e demais informações orçamentárias e de processamento no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) dispostos no Anexo II desta Resolução, diretamente do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

Parágrafo único - As metas físicas e financeiras dispostas no Anexo III poderão ser alteradas durante a vigência do termo, de acordo com os monitoramentos executados e disponibilidade financeira da SES-MG.

Art. 7º - Caso o Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva permaneça por tempo superior a 03 (três) meses sem comprovar produção estará sujeito à rescisão contratual após análise da Coordenadoria de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência e Doenças Raras e do Grupo Condutor de Atenção à Pessoa com Deficiência.

Art. 8º - Os indicadores e as regras de monitoramento estão estabelecidos no Anexo V desta Resolução.

Art. 9º - As regras de financiamento e os respectivos valores dispostos nesta Resolução terão a vigência de 60 meses, devendo as diretrizes sobre competências futuras ser divulgada em nova Resolução específica, conforme Lei Orçamentária Anual vigente.

Art. 10 – Revogar a Resolução SES/MG nº 9.199, de 06 de dezembro de 2023.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Art.11 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 17 de julho de 2024.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXOS I, II, III, IV, E V DA RESOLUÇÃO SES/MG N° ,DE 17 DE JULHO DE 2024
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).

MINUTA CIB



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº , DE 17 DE JULHO DE 2024.

BENEFICIÁRIO

BENEFICIÁRIO		
Município	Beneficiário	CNES
Belo Horizonte	Centro Mineiro de Reabilitação Auditiva- CEMEAR	5673798

MINUTA CIB



ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº , DE 17 DE JULHO DE 2024.

**CRONOGRAMA E DEMAIS INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS E DE
PROCESSAMENTO NO SIA/SUS**

O pagamento do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva ocorrerá no início do quadrimestre (Fevereiro, Maio e Setembro), baseada na produção processada no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), seguindo os quadrimestres abaixo:

Quadrimestres	Competências avaliadas	Mês e comando de pagamento
1º quadrimestre	2º quadrimestre do ano anterior	Fevereiro
2º quadrimestre	3º quadrimestre do ano anterior	Maio
3º quadrimestre	1º quadrimestre do ano anterior	Setembro

§ 1º - Os recursos financeiros deverão ser repassados no primeiro mês de cada quadrimestre, sendo o último quadrimestre pago na competência de setembro, observando-se a produção apresentada no primeiro (1º) quadrimestre do ano corrente, tendo em vista que o SIA/SUS permite o registro de produção de até três competências anteriores e atual para atualização dos dados da instituição e secretaria municipal de saúde.

§ 2º - Devido ao fluxo orçamentário estabelecido, que prevê a abertura do orçamento anual a partir da data de 20 de janeiro e a posterior publicação das resoluções de dotação orçamentária, o 1º quadrimestre de cada exercício será exceção à regra de pagamento em seu primeiro mês, sendo assim realizado no segundo mês, ou, imediatamente à publicação das Resoluções de dotação orçamentária.

§ 3º- Considerando o caráter contínuo das atividades do Serviço de Referência Estadual de Integração da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva, bem como a programação orçamentária do exercício vigente, o pagamento referente à execução da carteira de procedimentos ambulatoriais no exercício 2024, após a publicação desta Resolução, será realizado considerando o limite do teto



para o 3º quadrimestre deste exercício, valor de R\$ 55.056,00 (Cinquenta e cinco mil, cinquenta e seis reais), considerando a lógica de pagamentos por quadrimestres deste anexo;

§ 4º - No que concerne aos pagamentos para o financiamento das equipes multiprofissionais relacionadas às ações de matriciamento e telessaúde e para o financiamento das ações de capacitações/oficinas, no exercício 2024, o repasse será feito considerando os dois últimos quadrimestres do mencionado exercício em parcela única, imediatamente após publicação desta resolução e assinatura de Termo de Adesão, conforme valores abaixo:

Ação	Valor anual
Financiamento das equipes multiprofissionais relacionadas às ações de matriciamento e telessaúde	R\$243.320,00
Financiamento das ações de educação permanente.	R\$300.000,00

§ 5º - O pagamento do primeiro quadrimestre do exercício 2025, realizado em fevereiro, ainda respeitando o primeiro ano de implementação das novas regras da política, ainda será realizado conforme teto do quadrimestre: valor ano/3.

§ 6º – As produções apresentadas começarão a ser consideradas para fins de desconto nos pagamentos a partir do segundo quadrimestre do exercício 2025, em maio, considerando as faixas de desempenho apresentadas na definição dos indicadores;

§ 7º- Toda produção ambulatorial deve ser registrada no SIA/SUS. É responsabilidade do gestor local obedecer ao fluxo de apresentação da produção de todos os procedimentos do estabelecimento, analisar os relatórios do SIA/SUS e encaminhar o arquivo de produção conforme definido no cronograma de transmissão.

§ 8º- Cabe ao gestor municipal realizar o controle para não efetuar o pagamento em duplicidade da produção apresentada e aprovada no SIA/SUS.

§ 9º- O CEMEAR deverá encaminhar para CASPD-DR/DPE/SAE/SUBRAS/SES-MG junto com o relatório de produção ambulatorial geral da unidade gerado no SIA/SUS, auto-declaração com desconto de não pagamento da produção dos procedimentos executados dessa política mensalmente conforme regramento definido nessa Resolução.



ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº, DE 17 DE JULHO DE 2024.

METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS

Ação	Mínimo de meta física mensal	Mínimo de meta física anual	Valor anual
Carteira de procedimentos ambulatoriais	954	11448	R\$165.168,00
Financiamento das equipes multiprofissionais relacionadas às ações de matriciamento e telessaúde	320	3840	R\$364.980,00
Financiamento das ações de capacitações/oficinas.	3	36	R\$450.000,00
Total			R\$980.148,00

A meta física da carteira de procedimentos foi baseada no custo médio dos procedimentos, na área do diagnóstico audiológico e reabilitação.

Para fins de monitoramento do indicador I, os procedimentos de telessaúde e matriciamento deverão ser subtraídos do total registrado no SIA/SUS.

MINUTA CIB



ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº , DE 17 DE JULHO DE 2024.

BANCO DE DADOS DE AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS							
Município atendido	Nome do Serviço	Contato do serviço: endereço, email e telefone	Nome dos profissionais que receberam o apoio matricial	Nome dos profissionais que realizaram o apoio matricial	Data (aa/aa/aaaa)da ação do matriciamento	Pautas discutidas	Encaminhamentos

MINUTA CIB



BANCO DE DADOS DE AÇÕES DE TELESSAÚDE REALIZADAS- Apoio ao profissional							
Município atendido	Nome do Serviço	Contato do serviço: endereço, email e telefone	Nome do profissional que recebeu apoio remoto	Nome dos profissionais que realizaram o apoio remoto	Data (aa/aa/aaaa)da ação de telessaúde	Pautas discutidas	Encaminhamentos



BANCO DE DADOS DE AÇÕES DE TELESSAÚDE REALIZADAS- Apoio ao usuário(a)								
Município de origem	Nome do usuário (a)	Cartão Nacional SUS ou CPF	Contato do usuário (a): endereço, email e telefone	Motivo do atendimento	Nome dos profissionais que realizaram o atendimento	Data (aa/aa/aaaa) da ação de telessaúde	Abordagens realizadas	Encaminhamentos



BANCO DE DADOS DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA REALIZADAS				
Nome da ação	Público alvo (equipe do CEMEAR ou profissionais da RCPD e parcerias)	Quantidade de pessoas beneficiadas diretamente	Data de realização	Total do investimento financeiro



ANEXO V DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº , DE 17 DE JULHO DE 2024.

DO MONITORAMENTO

INDICADOR I

Indicador: Percentual de procedimentos da carteira realizados conforme Anexo I desta Resolução.

Descrição: O indicador calcula o percentual de procedimentos da carteira realizados

Método de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de procedimentos realizados} / \text{N}^\circ \text{ de procedimentos estimados para realização conforme Anexo IV desta Resolução}) * 100$

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)

Unidade de medida: Percentual

Polaridade: Maior, melhor

Meta: acima de 50%

Menor 50%	Repasse de 50%
Igual ou Maior 50%	Repasse de 100%

Periodicidade: quadrimestral

Data inicial do monitoramento: 2º quadrimestre do Primeiro exercício após execução do recurso.

INDICADOR II

Indicador: Percentual de procedimentos realizados de matriciamento e telessaúde conforme Anexo IV desta Resolução.

Descrição: O indicador calcula o percentual de procedimentos realizados de matriciamento e telessaúde conforme Anexo IV desta Resolução.

Método de cálculo: $(\text{soma dos procedimentos de telessaúde e matriciamento mensal} / \text{total mínimo programado mensal}) * 100$

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)

Unidade de medida: Percentual

Polaridade: Maior, melhor



Meta: 20% dos procedimentos realizados de matriciamento e telessaúde conforme Anexo IV desta Resolução.

Menor 20%	50% de repassse
Igual ou Maior 20%	Repassse de 100%

Periodicidade: quadrimestral

Data inicial do monitoramento: 2º quadrimestre do Primeiro exercício após execução do recurso.

INDICADOR III

Indicador: Percentual de ações de educação permanentes realizadas conforme Anexo IV desta Resolução.

Descrição: O indicador calcula o percentual de ações de educação permanentes realizadas conforme a especificação da Resolução.

Método de cálculo: (soma das ações realizadas/total mínimo programado quadrimestral) * 100

Fonte: Autodeclarado

Unidade de medida: Percentual

Polaridade: Maior, melhor

Meta: 30%

Menor 30%	50% de repassse
Igual ou Maior 30%	Repassse de 100%

Periodicidade: quadrimestral

Data inicial do monitoramento: 2º quadrimestre do Primeiro exercício após execução do recurso.