GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência e Doenças Raras

Nota Técnica nº 17/SES/SUBRAS-SAE-DPE-CASPD-DR/2026

PROCESSO Nº 1320.01.0055741/2026-28

NOTA TÉCNICA CONJUNTA SES/SUBRAS-SAPS-DPSPE-SAE-CASPD-DR/2026

ÁREA RESPONSÁVEL

Secretaria de Estado de Saúde - Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde/ Superintendência de Atenção Primária/ Diretoria de Promoção de Saúde e Políticas de Equidade/ Coordenação de Programas de Promoção da Saúde e Controle do Tabagismo/ Diretoria de Políticas de Atenção Primária em Saúde/Coordenação de Qualificação dos Processos de Trabalho da Atenção Primária à Saúde e Ações de Vigilância/ Superintendência de Atenção Especializada/ Diretoria de Políticas e Estruturação da Atenção Especializada/ Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência e Doenças Raras.

ASSUNTO

O presente documento tem a finalidade de orientar os profissionais da saúde e da educação sobre o desenvolvimento das ações do Programa Miguilim, para a realização de ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos, com foco na saúde auditiva, propondo-se a identificação dos educandos com possíveis sinais de alteração auditiva no âmbito escolar, com o devido encaminhamento para a continuidade do cuidado na rede de serviços da atenção especializada e o acompanhamento das ações pelas equipes de saúde e de educação.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) em conjunto com a escola promove, por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) educativas, com foco no aprendizado e no desenvolvimento de comportamentos saudáveis individuais e coletivos que favoreçam a ambiência e a aplicação de testes de triagem auditiva para a identificação de condições auditivas que possam gerar impactos na qualidade de vida do escolar, com a redução na acuidade auditiva que, se agravadas, podem levar a perda da audição.

A audição é um dos sentidos fundamentais para o desenvolvimento da fala, dos processos da linguagem (receptiva e expressiva) e da alfabetização (leitura e escrita), tendfo em vista que dependem do funcionamento adequado dos processos auditivos de detecção e interpretação dos sons. Sendo assim, o desenvolvimento da audição, linguagem e da fala devem ser observados pelos profissionais da Saúde e da Educação, bem como pelos familiares.

O PSE é uma estratégia federal de planejamento intersetorial entre a saúde e a educação, que permite o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos, inseridas nesse contexto, as ações de saúde auditiva, por meio de atividades de educação em saúde e triagem e avaliação de sinais e sintomas, que possam indicar a possível presença de condições auditivas que demandam acompanhamento na APS e outros níveis de atenção. O programa tem como público os educandos das escolas públicas do ensino básico e sua adesão se faz por ciclos bienais cujos gestores municipais da educação e saúde pactuam escolas e estudantes, com foco no alcance do maior número de estudantes possível, em especial, buscando ampliar o acesso para participação dos educandos pertencentes aos recortes populacionais, cujas famílias se apresentem em estado de vulnerabilidade social. No atual ciclo, 2025-2026, 853 (100%) dos municípios de Minas Gerais, estão aderidos ao PSE. Assim, a articulação intersetorial entre as redes de saúde e educação é fundamental, pois favorece a identificação precoce de problemas relacionados à saúde auditiva e contribui para a integralidade do cuidado. Além disso, possibilita a oferta de ações educativas de promoção da saúde, por meio de metodologias ativas que estimulam a reflexão e a apropriação dos conceitos de autocuidado apoiado nas rotinas de vida.

Nesse contexto, a Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais (SEE-MG) e a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) compreenderam que as ações de promoção e prevenção de agravos em saúde auditiva no ambiente escolar, fomentadas pelo PSE, poderiam favorecer a identificação precoce de alterações auditivas e com isso, fomentar a realização de ações de encaminhamento para a continuidade de cuidados como: consultas, exames, tratamentos e reabilitações.

Consoante a essa necessidade, foi instituído, pela Deliberação CIB-SUS/MG N° 4284, de25 de julho de 2023 , o Programa Miguilim, que busca ampliar e qualificar o acesso às ações de saúde auditiva e ocular da rede especializada do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a garantir o cuidado integral aos educandos da rede pública de educação básica de Minas Gerais. O objetivo é que o programa seja implementado, em todo território de Minas Gerais, nos serviços na rede do SUS-MG para oferecerem triagem ocular e auditiva aos educandos de escolas públicas com garantia de consultas e exames especializados em audiologia e oftalmologia. Trata-se de uma política contínua que tem por objetivo fomentar ações de promoção e proteção de saúde impactando de maneira positiva na qualidade de vida e nas condições de aprendizado de crianças e adolescentes.

O impacto no desenvolvimento da criança com perda auditiva pode levar ao atraso no desenvolvimento da fala e da linguagem, dificuldade de compreensão, dificuldade de aprendizagem, dificuldade de entender comandos verbais, dificuldade de socialização, desatenção e nervosismo.

Dessa forma, foram criados os Serviços de Saúde Auditiva na Infância (SSAI) pelo Programa Miguilim na Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) do SUS-MG para ser referência microrregional na realização de exames de triagem auditiva e consultas especializadas de otorrinolaringologia aos educandos da rede pública de educação e monitoramento de crianças com risco de perda auditiva, com o objetivo de identificar, o mais precocemente possível, as alterações auditivas.

1.1- Estimativa de atendimento

A adesão ao PSE é condição indispensável à pactuação ao Programa Miguilim, visto que a partir das demandas que surgiram nas ações de saúde auditiva do PSE, foram estabelecidos parâmetros para favorecer a ampliação da rede de Saúde Auditiva na Infância. A estimativa de atendimento foi recalculada pelos dados do censo escolar de 2023, disponível no link: Microdados censo escolar 2023.

- Matrículas de 0 a 3 anos: 225.283 educandos;
- Matrículas de 4 a 5 anos: 387.584 educandos;
- Estimativa de falhas no Questionário de Triagem Auditiva Infantil (QTAI): espera-se que 39% dos educandos sejam encaminhados para a realização de exames audiológicos;
- Encaminhamento para consultas especializadas de otorrinolaringologia correspondem a 30% das crianças.

O recorte da faixa etária é disponibilizado pelo Censo Escolar, no entanto, a faixa etária do instrumento de triagem auditiva abrange de 12 a 48 meses.

2. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES

O planejamento das ações no Programa Miguilim deve ser intersetorial e será de responsabilidade das Secretarias Municipais de Educação e das Secretarias Municipais de Saúde.

A implantação, o planejamento e o monitoramento do Programa Miguilim deverão ser acompanhados pelos Grupos de Trabalho Intersetoriais Municipais (GTI-M) do PSE e pelo Grupo Condutor da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, para estabelecimento das ações e encaminhamentos. Considerando que o GTI-M possui carácter consultivo e propositivo, poderá, junto ao Grupo Condutor e Juntas Reguladoras da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência (RCPD) e outros atores responsáveis que integram a comunidade escolar, quando necessário, organizar o fluxo entre escola e a Rede de Atenção à Saúde e os fluxos assistenciais da APS para a

atenção especializada e contrafluxos, que fortaleçam o cuidado compartilhado entre os níveis e pontos de atenção, facilitando o cuidado dos educandos. Os profissionais da educação e os profissionais da saúde devem estar articulados intersetorialmente qualificando o fluxo e a estratégia de encaminhamento conforme realidade regional e estabelecendo o cronograma de ações.

O Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M) do PSE tem como objetivos de planejamento:

1. Definir as ações que serão trabalhadas em cada escola, considerando os resultados do diagnóstico local (levantamento epidemiológico e dados escolares), as demandas dos estudantes e da comunidade escolar;
2. Planejar as ações de triagem auditiva dos escolares da faixa etária de 12 a 48 meses de idade das escolas públicas do município (municipais e estaduais);
3. Elaborar de forma conjunta o cronograma das ações de triagem auditiva nas escolas;
4. Fomentar a inserção das ações de saúde auditiva no projeto político pedagógico das escolas;
5. Realizar ações de mobilização da comunidade escolar no território para o desenvolvimento das ações do programa: comunicado, reuniões, informes, etc;
6. Promover ações de educação permanente em saúde para profissionais da saúde e da educação;
7. Definir e apoiar os fluxos assistenciais de encaminhamento entre a escola e a APS e da APS para a rede de atenção especializada;
8. Planejar a elaboração e distribuição de materiais;
9. Planejamento e execução do recurso financeiro; e,
10. Realizar o acompanhamento das ações desenvolvidas, por meio de monitoramento e avaliação das ações.

Vide orientações do planejamento intersetorial:

- NOTA INFORMATIVA SES/SUBPAS-SAPS-DPS 1990/2021, orientações para a instituição/atualização do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), do Programa Saúde na Escola (PSE), em Minas Gerais, disponível em: 29375671
- Resolução Conjunta SES-MG/SEE-MG/Nº 465, de 28 de dezembro de 2023, que aprova as atribuições e competências do setor saúde e educação no âmbito do Programa de Saúde Auditiva e Ocular dos educandos da rede pública de educação básica de Minas Gerais - Programa Miguilim. disponível no link: RESOLUCAO-CONJUNTA-SES-MG.SEE-MG-No-465-DE-28-DE-DEZEMBRO-DE-2023.-98b.pdf
- Modelo de planejamento GTI-M (11231153)

3. OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES NAS ESCOLAS

No âmbito escolar, as ações inseridas na temática "Saúde auditiva", abrangem ações de educação em saúde, mobilização social e aplicação do Questionário de Triagem Auditiva Infantil (QTAI), sendo:

- Educação em saúde: ações de promoção da saúde com foco nos temas da saúde auditiva, abordadas por meio do uso de metodologia ativas (interação/participação ativa do estudante) e lúdicas, tais como: encenações teatrais, rodas de conversa e exposições dialógicas;
- Mobilização em saúde: mobilizar e envolver a comunidade escolar em torno de uma agenda de saúde, que pode se dar de modo transversal a outra agenda de saúde tratada no âmbito escolar (ex. Dia Mundial da Audição);
- Avaliação e triagem auditiva de escolares: aplicação do Questionário de Triagem Auditiva Infantil (QTAI) para avaliação de possíveis alterações auditivas com encaminhamento do educando para a continuidade do(s) cuidado(s) na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de referência do aluno.

3.1 Quem executa?

As ações de educação em saúde e mobilização social poderão ser realizadas pelos profissionais de educação e/ou profissionais da saúde. **No tocante ao Programa Miguilim, o profissional da educação será responsável por realizar a aplicação do Questionário de Triagem Auditiva Infantil (QTAI), junto aos pais ou responsáveis.**

Os profissionais da educação estão em contato frequente com as crianças, permitindo identificar sinais de alterações auditivas de forma mais rápida e em um momento oportuno. A parceria entre educação e saúde garante que qualquer alteração detectada na triagem seja rapidamente avaliada por profissionais de saúde, possibilitando intervenções mais eficazes e evitando o impacto negativo no processo de aprendizagem. Essa colaboração intersetorial promove uma abordagem mais holística, facilitando o encaminhamento adequado e o acompanhamento do caso, além de fortalecer a rede de atenção à criança.

3.2 Modo de execução e periodicidade das ações de promoção e prevenção de agravos à saúde auditiva

As ações de promoção e prevenção de agravos à saúde auditiva, no âmbito das escolas, precisam estar integradas às atividades de avaliação da saúde auditiva, e devem ocorrer, se possível, pelo menos duas vezes ao ano. As ações de educação em saúde e de mobilização devem ser desenvolvidas por meio de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, ou seja, com participação dos educandos e quando possível, promover o engajamento das famílias junto às ações, abordando a promoção de rotinas saudáveis para o alcance da saúde individual e coletiva, que contribuam para o alcance da saúde auditiva.

As ações na Educação Auditiva Infantil podem abordar:

- Ações coletivas de promoção da saúde auditiva: informativas; educativas e de orientação familiar;
- Campanha para o Dia Mundial da Audição;
- Explorar o sentido da audição e o seu benefício;
- Conscientização sobre a redução do ruído no ambiente escolar e domiciliar;
- Orientar sobre exposição prolongada e excessiva a música alta e sons recreativo, uso de fone de ouvidos e redução de tempo de uso de telas;
- Estimular comportamentos auditivos saudáveis, utilizando a música em atividades lúdicas;
- Inserir atividades lúdicas que explorem sons, onomatopeias, músicas, notas musicais, instrumentos musicais, histórias, teatros, entre outras ações por meio de recursos disponíveis na escola.

Durante as ações coletivas, o professor poderá:

- Observar o comportamento dos alunos frente aos estímulos sonoros do ambiente e em atividades com recursos sonoros;
- Observar a linguagem e a fala durante as atividades cotidianas, como: pedidos, interação com o colega e compreensão de sentenças.

3.3 Triagem Auditiva Escolar

O instrumento utilizado para a identificação de crianças com alterações auditivas no âmbito escolar é o Questionário de Triagem Auditiva Infantil (QTAI),

desenvolvido e validado internacionalmente por meio de parceria entre Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais, Conselho Regional de Fonoaudiologia 6ª Região, Universidade Federal de Minas Gerais, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Université Clermont-Auvergne, de 2021.

O QTAI foi desenvolvido com o objetivo de identificar em tempo oportuno, crianças susceptíveis de apresentar alterações auditivas, buscando minimizar os danos causados pela deficiência auditiva na primeira infância, contribuindo para fortalecer as ações de intervenção precoce e proporcionar oportunidades equânimes do desenvolvimento infantil.

O instrumento de triagem auditiva será aplicado pelo profissional da Educação, preferencialmente, no ato da matrícula da criança na instituição ou no período que assim se julgar mais oportuno.

Nas escolas, o Gestor Escolar deverá indicar preferencialmente, um(a) professor(a), de cada turno para ser o ponto focal que será de fundamental importância para a implementação do Programa Miguilim no âmbito escolar.

3.3.1- Questionário de Triagem Auditiva Infantil

O profissional deverá fazer a leitura das questões para o responsável pela criança e assinalar as respostas no formulário. O formulário não deverá ser entregue para o responsável pela criança preencher sozinho! O formulário é de fácil aplicação durando aproximadamente 5 minutos.

O questionário QTAI, deve ser aplicado anualmente até a criança completar 4 anos ou a qualquer momento, caso haja queixas quanto a audição da criança por parte da família ou dos professores.

O QTAI é composto por três questionários com questões sobre audição e linguagem, de acordo com as faixas etárias:

- Questionário I - 12 a 18 meses;
- Questionário II - 19 a 36 meses;
- Questionário III - 37 a 48 meses.

Os formulários são subdivididos em eixos:

- Eixo 1 - composto por perguntas essenciais sobre a história clínica da criança;
- Eixo 2 - perguntas relacionadas às fases do desenvolvimento infantil;
- Resultado e Encaminhamento - conclusão e conduta.

3.3.1.1 Interpretação dos resultados da triagem auditiva

Eixo I

- As perguntas se referem à triagem auditiva neonatal universal, conhecida como "Teste da Orelhinha";
- A resposta "SIM", assinala que a criança foi submetida a triagem auditiva neonatal;
- No EIXO I, quando a questão 3 for assinalada com “NÃO”, a criança deverá ser encaminhada para APS;

Importante: A primeira pergunta do eixo 1 questiona se "a criança fez a Triagem Auditiva Neonatal Universal (TAN), se a resposta for "não", a avaliação do QTAI será a primeira triagem auditiva desta criança, portanto, deve- se atentar à avaliação deste educando.

Eixo II

- Quando o questionário apresentar todas as questões com resposta “SIM”, indica que não possui alterações auditivas no momento da avaliação;
- Quando o questionário apresentar pelo menos 1 (uma) questão no Eixo II assinalada como “NÃO”, a criança deve ser considerada com indicativo de alteração auditiva e, portanto, será encaminhada para APS.

3.3.1.2 Resultado e Encaminhamento - conclusão e conduta.

As perguntas indicadas em cada questionário foram baseadas em estudos científicos que apontam o padrão normal de desenvolvimento auditivo e de linguagem. Por esse motivo, seguem as análises:

1. Resultado indica que não possui alterações auditivas no momento da avaliação: demonstra que o educando apresenta características do desenvolvimento auditivo e da linguagem dentro do esperado para a idade.

   Conduta: Aplicar novamente o instrumento em 12 meses ou a qualquer momento em caso de queixa da família ou do professor quanto à audição da criança.

2. Resultado indicativo de alteração auditiva: demonstra que o educando apresenta comprometimento do desenvolvimento auditivo e/ou da linguagem que pode estar relacionado com alteração auditiva.

   Conduta: encaminhar para a Unidade Básica de Saúde de referência do educando.

3.3.1.3- São casos prioritários de encaminhamento estabelecidos pelo Programa Miguilim:

- O educando pertencer à família beneficiária do Programa Bolsa Família (PBF);
- Educando com comprometimento de aprendizagem, atraso no desenvolvimento da fala e da linguagem; dificuldade de compreensão; dificuldade de entender comandos verbais; dificuldade de socialização; desatenção e nervosismo;
- O educando estar matriculado em escolas indígenas, quilombolas, do campo e escolas rurais, comumente listados como pertencentes às famílias dos povos e comunidades tradicionais. Link: https://saps-ms.github.io/Manual- eSUS_APS/docs/CDS/CDS_11%20Anexo/#anexo-d---lista-de-povos-e-comunidades-tradicionais.

3.3.3.4 Condições que não se enquadram no Programa Miguilim:

- Os educandos, nestes casos podem ser encaminhados para avaliação na APS, caso apresentarem queixa de audição:
- Educandos fora da faixa etária de aplicação do QTAI;
- Criança acompanhada por serviços de reabilitação da rede, por diagnóstico de deficiência auditiva;
- Crianças não matriculadas na rede ensino pública da educação básica;

Material de apoio:

Cartilha de Saúde Auditiva no Ambiente Escolar- Volume 1: Identificação de crianças com risco de perda auditiva. Disponível em: Cartilha-Saude-Auditiva-no-

Ambiente-Escolar-7d1.pdf

3.4- Sistema Miguilim

O Sistema Miguilim é um software desenvolvido com o objetivo de coletar, armazenar e processar informações relacionadas às triagens escolares. Sua finalidade é promover a integração do cuidado compartilhado, contribuir para o aprimoramento dos sistemas de informação e gerar relatórios que auxiliem no monitoramento da implementação da Política do Programa Miguilim.

A plataforma do Sistema Miguilim está disponível em duas versões: Saúde e Educação.

Sistema Miguilim Educação: https://programamiguilim.educacao.mg.gov.br/

Sistema Miguilim Saúde: https://miguilim.saude.mg.gov.br/admin/login

3.4.1-Sistema Miguilim - Educação

O Sistema Miguilim - Educação foi desenvolvido para instrumentalizar e informatizar os processos de coleta e armazenamento de dados das triagens escolares.

Ao preencher o formulário QTAI no Sistema Miguilim - Educação, será gerado automaticamente o resultado da triagem e a conduta recomendada.

O sistema também disponibiliza o encaminhamento para a Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), conforme os critérios definidos na seção de "Conduta e Encaminhamento" do QTAI.

As orientações para utilização do Sistema Miguilim - Educação encontram-se no Manual: 139204656

3.4.2 Sistema Miguilim - Saúde

O Sistema Miguilim - Saúde foi desenvolvido com o propósito de monitorar e registrar os encaminhamentos dos alunos triados com alteração e registrar as consultas e entregas de aparelhos auditivos, além de apoiar a integração das informações dos educandos na rede de atenção à saúde do SUS-MG, bem como facilitar a gestão do fluxo assistencial do cuidado do estudante na Rede.

As triagens auditivas que apresentarem resultado indicativo de alteração auditiva averiguadas pelo Sistema Miguilim - Educação serão encaminhadas para o Sistema Miguilim - Saúde.

Orientações sobre o registro no Sistema Miguilim Saúde, incluindo tanto o preenchimento manual quanto a importação dos dados referentes às consultas auditivas realizadas na Unidade Básica de Saúde (UBS)/Atenção Primária à Saúde (APS), consultar **Nota Técnica nº 3/SES/SUBRAS-SAPS-DPAPS-CQPTAV/2026,** disponível em: 133789130

4. A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

4.1 A Saúde Auditiva na Atenção Primária à Saúde

Os educandos identificados com alterações na saúde auditiva deverão ser encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em até 30 dias após a realização da triagem auditiva escolar para o atendimento pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de referência do educando.

A equipe de APS deverá entrar em contato com os pais e/ou responsáveis para agendamento da consulta.

A Atenção Primária à Saúde abrange um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. É a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

As ações de Saúde Auditiva na APS compreendem ações de promoção à saúde auditiva, de prevenção e identificação precoce de problemas auditivos junto à comunidade, assim como ações informativas e educativas, orientação familiar e encaminhamentos quando necessário para o serviço de reabilitação auditiva na média e alta complexidade.

Os educandos identificados com alterações na saúde auditiva deverão ser encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em até 30 dias após a realização da triagem auditiva escolar para o atendimento pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de referência do educando.

4.3- Como se dará o acolhimento da demanda na UBS?

A equipe multiprofissional da UBS realizará o acolhimento do educando, que será agendado para a avaliação, de acordo com os critérios de priorização estabelecidos. A partir da avaliação multiprofissional da APS, será realizado o manejo de condições passíveis de serem resolvidas na APS, quando necessário, a classificação de risco dos educandos, a avaliação de outros sintomas auditivos, quando existentes, a investigação das condições de saúde e a definição quanto à necessidade da continuidade do cuidado do escolar em outros níveis de atenção.

Caso seja identificada a necessidade de continuidade do cuidado, a equipe da APS encaminhará a criança para a avaliação auditiva na rede assistencial especializada da sua região de saúde. Em caso de necessidade de diagnóstico e acompanhamento especializado, a equipe de APS realizará o encaminhamento, por meio do Formulário de Compartilhamento do Cuidado da APS para AAE, aos cuidados da Junta Reguladora da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (JRRCPD).

O componente APS da Rede de Atenção à Saúde Auditiva é responsável por realizar ações de caráter individual ou coletivo voltadas à promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento precoce e habilitação/reabilitação.

As orientações acerca da aquisição dos materiais para desenvolvimento das ações em Saúde Auditiva no Programa Miguilim estão disponíveis na **Nota Técnica nº 34/SES/SUBRAS-SAPS-DPSPE/2025 (139406252).**

As equipes da APS são responsáveis pelo desenvolvimento das seguintes ações:

- Ações de promoção e proteção da saúde auditiva;
- Ações de imunização e controle de doenças infantis como caxumba, sarampo, meningite;
- Acompanhamento do desenvolvimento sensório-motor, psicológico, cognitivo, visual, auditivo e de linguagem por meio da observação do comportamento da criança/bebê;
- Orientação à família com relação ao desenvolvimento de linguagem e da audição, valorizando a preocupação e/ou suspeita dos pais quanto à capacidade auditiva de seus filhos;
- Identificação precoce dos neonatos que devem ser referenciados para avaliação especializada, a partir da história clínica, da presença de agravos que comprometem a saúde auditiva e dos fatores de risco para deficiência auditiva;
- Medidas de prevenção aos agravos e doenças auditivas;
- Manejo de condições prevalentes na APS relacionadas à saúde auditiva;

- Investigação diagnóstica relacionada a comorbidades que acarretam comprometimento auditivo;
- Busca ativa dos educandos com alteração auditiva não agendados para consulta ou faltosos;
- Tratamento, reabilitação e cuidado continuado na saúde auditiva;
- Vigilância em saúde por meio de práticas de cuidado integrado dirigidas à população adscrita do território, incluindo o desenvolvimento de ações articuladas com outros equipamentos do território, como as escolas;
- Compartilhamento do cuidado do educando com outros níveis de atenção;
- Realizar e/ou participar dos encontros de matriciamento dos casos na rede de atenção à saúde;
- Acompanhamento do educando contrarreferenciado e matriciado pela atenção especializada;
- Acompanhamento do educando diagnosticado com perda auditiva.

4.3.1 Registro das ações na UBS:

Além do registro do atendimento no Sistema Miguilim Saúde, devem ser realizados também pelo profissional de saúde no e-SUS APS no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). O registro e impressão da solicitação de encaminhamento para atendimento em serviços de atenção especializada, registros de exames e os encaminhamentos realizados para a atenção especializada podem ser acompanhados no e- SUS APS.

1. **Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)**

- Triagem Auditiva de Escolares (SIGTAP 0211070360);
- Exame dos ouvidos e da audição (C-10 Z01.0).

2. **Ficha de Procedimentos (CDS)**

- Otoscopia;
- Retirada de cerume (SIGTAP 04.04.01.027-0);
- Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal (SIGTAP 04.04.01.030-0).

3. **Ficha de Atendimento Individual (CDS)**

- Exame dos ouvidos e da audição (C-10 Z01.0);
- Triagem auditiva de escolares (SIGTAP- 02110703060);
- Informar solicitação de exames auditivos;
- Descrever laudo de resultado de exames.

4. **Ficha de Atividade Coletiva**

As ações de educação em saúde e/ou mobilização social em saúde auditiva não possuem campo próprio para registro na ficha de atividade coletiva e, portanto, ao serem realizadas, devem ser registradas junto à ação de triagem da acuidade auditiva e avaliação (QTAI), registradas no mesmo tipo de atividade, sendo marcada as opções:

- No bloco 'Atividade', campo (06), avaliação/procedimento coletivo;
- No bloco 'Público-alvo, campo(s) (02) - 0 a 3 anos e/ou (03) - 4 a 5 anos (conforme idade avaliada e permitida para o exame); e,
- No bloco 'Práticas em saúde' - campo (10) 'saúde auditiva'.
- Na seção 'participantes', informar os campos obrigatórios: CPF ou Cartão Nacional de Saúde (CNS/Cartão SUS); Data de nascimento; Sexo (masculino ou feminino);
- Para o registo dos escolares que tiveram a avaliação alterada: o profissional também deverá marcar o campo 'avaliação alterada' (no caso da ficha impressa, este campo está no verso da folha e deve também ser marcado com um 'x').

4.3.2 Monitoramento no SISAB

O registro da triagem realizada em âmbito escolar e das demais ações realizadas na APS (consulta, condições avaliadas, encaminhamentos para a atenção especializada) fazem parte do registro e do monitoramento das ações da APS e a consolidação desses dados no SISAB, por meio dos relatórios de monitoramento de saúde coletiva, apoiam as ações de monitoramento e análise das ações no âmbito escolar e na APS.

Relatório de Produção, acessível em: https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauProducao.xhtml

O Relatório de Atividade Coletiva traz o registro das ações educativas e de triagem realizadas. Para acesso, basta selecionar as opções no relatório de saúde coletiva para a extração dos dados das ações realizadas no âmbito escolar:

- Município/ MG; competência: mês ou meses de realização da ação;
- Linha do relatório: INEP;
- Coluna: manter a opção ‘Quantidade Atividade coletiva/nº participantes’;
- 'Tipo de informação': manter a opção 'Quantidade de participantes;
- 'Práticas em saúde': marcar 'saúde auditiva'; Baixar o relatório (download).

O GTI-M deverá monitorar os dados, a fim de realizar as avaliações e propor os ajustes necessários na execução das ações no âmbito do PSE.

4.4 Encaminhamento para a Atenção Especializada (AE):

Em caso de necessidade de diagnóstico e acompanhamento especializado, a equipe de APS realiza o encaminhamento aos cuidados da Junta Reguladora da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (JRRCPD), conforme grade de referência para os atendimentos da RCPD.

Serão considerados critérios de priorização para o encaminhamento para a AAE, os estudantes que apresentarem uma das condições abaixo:

- Crianças encaminhadas pelo Programa Estadual de Triagem Auditiva Neonatal (PETAN) para monitoramento auditivo;
- Crianças que não realizaram triagem auditiva neonatal (Teste da orelhinha);

- Histórico de infecções de orelha média;
- Comprometimento do aprendizado e rendimento escolar;
- História familiar de surdez;
- Infecções intrautero por toxoplasmose, sífilis, rubéola, citomegalovírus, herpes (TORCH) ou Zika vírus;
- Infecções que cursam com surdez como meningites e encefalites bacterianas ou virais (especialmente vírus herpes e varicela).

4.4.1- Juntas Reguladoras da RCPD

As Juntas Reguladoras da RCPD foram instituídas em 2014, através da Deliberação CIB-SUS/MG 2.003. São comissões de profissionais designados pelos Gestores Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social, responsáveis pela articulação da Rede de Cuidados na microrregião de saúde, bem como pelo desenvolvimento de ações e estratégias que qualifiquem a assistência.

Nos casos de municípios que não tenham serviços em seu território, conforme a deliberação citada acima, devem existir Referências Técnicas que serão responsáveis pela organização dos fluxos assistenciais à pessoa com deficiência.

São atribuições gerais dos membros das Juntas reguladoras: auxiliar na garantia do acesso dos usuários aos pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de seu município; regular, controlar, avaliar e acompanhar tecnicamente a execução dos pontos de atenção da RCPD de seu município; auxiliar na organização do fluxo de referência e contrarreferência dos usuários; trabalhar pela qualidade e humanização do atendimento à pessoa com deficiência; realizar o trabalho em equipe favorecendo a interlocução de seus membros e visando a tomada de decisões em conjunto e promover a articulação intersetorial para melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência.

5. ATENÇÃO ESPECIALIZADA

O Programa de Atenção à Saúde Auditiva foi instituído pelo Ministério da Saúde em outubro de 2004. Nos serviços de saúde auditiva são preconizados os princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade, de forma articulada com a rede de serviços de saúde em todos os níveis de complexidade para fomentar o compartilhamento do cuidado e o modelo biopsicossocial centrado na pessoa.

A atenção especializada é estruturada na forma de serviços de referência para diagnóstico, seleção e fornecimento de aparelhos de amplificação sonora individual, reabilitação auditiva, terapia fonoaudiológica e acompanhamento da função auditiva, do uso efetivo das tecnologias assistivas e seu benefício na qualidade de vida das pessoas atendidas.

As ações de Atenção Ambulatorial Especializada poderão ser realizadas pelos Serviços de Referência de Triagem Auditiva Neonatal (SRTAN), pelos Centros Especializados em Reabilitação com modalidade de reabilitação auditiva (CER), pelos Serviços de Reabilitação Auditiva de modalidade única e pelo Serviço de Saúde Auditiva na Infância (SSAI).

No SRTAN é realizada a Triagem Auditiva Neonatal (TAN) que tem por finalidade a identificação o mais precocemente possível da deficiência auditiva nos neonatos com o objetivo de encaminhá-los para o diagnóstico funcional e a intervenção iniciados antes dos seis meses de vida da criança.

5.1- Serviço de Saúde Auditiva na Infância (SSAI)

O Serviço de Saúde Auditiva na Infância (SSAI) foi implementado pelo Programa Miguilim na atenção ambulatorial especializada do SUS-MG para ser referência microrregional na realização de exames auditivos e consultas especializadas de otorrinolaringologia.

O SSAI oferece atenção diagnóstica, condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao atendimento, que oferece triagem audiológica e o monitoramento da audição para crianças de forma articulada e integrada com o sistema de saúde local.

Público prioritário do SSAI:

- Educandos da faixa etária de 12 a 48 meses, oriundos do Programa Miguilim;
- Bebês encaminhados pelo Programa de Triagem Auditiva Neonatal (PETAN) para monitoramento auditivo **(Fora do Programa Miguilim)**;
- Crianças encaminhadas pela APS pela Vigilância do Desenvolvimento Infantil **(Fora do Programa Miguilim)**.

Importante: os demais educandos poderão ser encaminhados para os serviços da rede de atenção especializada da saúde auditiva, conforme organização dos territórios e grade de referência da RCPD.

5.2- Tipologias do SSAI

Os Serviços de Saúde Auditiva na Infância são categorizados em tipologias I e II.

1. **Atribuições do Serviço de Saúde Auditiva na Infância Tipo I (SSAI-I):**

- Realizar exames da saúde auditiva da infância;
- Avaliação audiológica dos educandos encaminhados pelo Programa Miguilim;
- Realizar o monitoramento auditivo das crianças com indicador de risco para deficiência auditiva entre 07 e 12 meses de idade;
- Encaminhar as crianças com exames alterados para avaliação do otorrinolaringologista;
- Contrarreferenciar as crianças avaliadas para a APS, Formulário de compartilhamento do Cuidado da AAE para APS

2. **Atribuições do Serviço de Saúde Auditiva na Infância Tipo II (SSAI-II):**

- Todas as atribuições do SSAI-I; e
- Ofertar consulta especializada em otorrinolaringologia e prestar assistência especializada às doenças otológicas;
- Encaminhamento dos casos com suspeita de perda auditiva para consulta otorrinolaringológica e avaliação audiológica completa em Serviço de Saúde Auditiva de Alta Complexidade.

5.3- Exames

O Serviço de Saúde Auditiva na Infância será responsável pela realização de dois procedimentos da Forma de Organização (FOG) da Linha de Cuidados da Saúde Auditiva 09.18.02 - Saúde Auditiva na Infância, os quais trata-se dos seguintes exames:

1. 021107002-5 – Audiometria de Reforço Visual (VRA) - trata-se de técnica comportamental que tem como princípio o condicionamento da criança por estímulo sonoro, associado a um estímulo luminoso com reforço de um estímulo visual;
2. 021107020-3 – Imitanciometria - medida objetiva que informa sobre a integridade funcional do conjunto tímpanossicular, além do reflexo estapediano.

5.4- REGISTRO DE PRODUÇÃO E MONITORAMENTO DOS ATENDIMENTOS

- O instrumento de registro dos procedimentos executados pelo SSAI será o Boletim de Procedimento Ambulatorial Individualizado (BPAI);
- A realização da avaliação auditiva no SSAI deverá ser comprovada por meio do lançamento dos procedimentos no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS; e,
- O registro da consulta médica em atenção especializada pelos SSAI-II será obrigatório.

5.5- REGISTRO DAS INFORMAÇÕES DO USUÁRIO

O SSAI deverá possuir prontuário único físico ou eletrônico para cada usuário, que contenha as informações completas do quadro clínico e sua evolução, exames realizados com descrição do resultado e encaminhamentos datados e assinados pelo profissional responsável pelo atendimento.

5.5.1 Informações mínimas e indispensáveis a serem inseridas no prontuário:

- Identificação do usuário;
- Histórico clínico;
- Avaliação inicial de acordo com o protocolo estabelecido;
- Condutas terapêuticas;
- Resultados; e,
- Acompanhamento.

5.5.2- Retornos:

A regulação do serviço especializado deverá comunicar ao usuário e familiares a justificativa do retorno por escrito, com possível data de agendamento, em casos de:

- Reavaliação ou reaplicação do exame, se houver;
- Reavaliação após consulta com especialista;
- Retorno em consulta com otorrinolaringologista;
- Outros encaminhamentos de retorno.

Além disso, deve acompanhar o processo de retorno e, se necessário, encaminhar para a APS.

5.5.3- Contrarreferência para a Atenção Primária:

- Preencher o Formulário de Compartilhamento do Cuidado da AAE para APS;
- Protocolo de alta ou retorno;
- Exame realizado com laudo;
- Encaminhamento para otorrinolaringologista, se for o caso;
- Encaminhamento para serviço especializado da Alta Complexidade em Saúde Auditiva: CER (Centro Especializado em Reabilitação) ou Serviço de Reabilitação Auditiva de modalidade única;
- Regulação; e,
- Os procedimentos da Saúde Auditiva na Infância estão programados por município de origem na Programação Pactuada Integrada (PPI-MG) que compreendem a Forma de Organização da Linha de Cuidados da Saúde Auditiva 1001802.

6. REABILITAÇÃO AUDITIVA

As ações de alta complexidade de saúde auditiva compreendem a atuação dos Serviços de Reabilitação Auditiva. Estas devem estar embasadas no planejamento com bases epidemiológicas; na adoção dos princípios da humanização; na interdisciplinaridade para o planejamento, execução e avaliação das ações; na diversidade de métodos diagnósticos e técnicas terapêuticas atualizadas; na garantia do acesso e no fomento à qualidade da atenção, ressaltando o caráter complementar e/ou suplementar à APS e nos critérios de atendimento da demanda e do fluxo assistencial de forma compartilhada.

Os Centros Especializados em Reabilitação (CER) com modalidade auditiva e os Serviço de Reabilitação Auditiva de modalidade única são pontos de atenção ambulatorial da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, responsáveis pela avaliação multiprofissional das pessoas com suspeita de deficiência auditiva. São responsáveis pelo: diagnóstico, seleção, adaptação e fornecimento de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) e do Sistema de Frequência Modulada (SFM), além do acompanhamento e da realização de terapias de habilitação e/ou reabilitação auditiva.

6.1- Atribuições da Reabilitação auditiva

Dessa forma, os Serviços de Reabilitação Auditiva têm como finalidade prestar assistência especializada às pessoas com doenças ou alterações otológicas e em especial às pessoas com deficiência auditiva. Além disso devem:

- Realizar consulta otorrinolaringológica, avaliação audiológica e avaliação fonoaudiológica de linguagem;
- Realizar diagnóstico das perdas auditivas;
- Garantir a reabilitação mediante o tratamento clínico em otorrinolaringologia; seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e terapia fonoaudiológica;
- Garantir avaliação e terapia psicológica, atendimento em serviço social, orientações à família e à escola;
- Qualificação em saúde auditiva das equipes da APS e dos serviços de saúde auditiva de menor complexidade, coordenado pelo gestor local, por meio de cursos, oficinas, jornadas, seminários e encontros locais ou regionais.

Sendo assim, após a avaliação e/ou tratamento, a criança deve ser contrarreferenciada para APS, utilizando-se o Formulário de Compartilhamento do Cuidado da AAE para APS, que, por sua vez, realizará a contrarreferência para a escola. A equipe de saúde deverá orientar os profissionais de educação quanto à abordagem com a criança identificada com perda auditiva de forma a otimizar seu desenvolvimento e desempenho escolar.

6.2- Prazo de atendimento no Programa Miguilim

Orienta-se que o prazo para realização da triagem escolar, consulta, realização de exames complementares até o momento da adaptação da órtese (AASI) deverá

ser de, **aproximadamente, 180 dias.**

7. ORIENTAÇÕES PARA A ESCOLA QUANTO O EDUCANDO COM PERDA AUDITIVA

A orientação sobre a abordagem da escola com as crianças com perda auditiva deve ser realizada, preferencialmente, pelo fonoaudiólogo da APS e, quando não houver, pelo profissional do Serviço de Reabilitação Auditiva.

Preconiza-se que as informações sejam entregues por escrito, com relato do objetivo da reabilitação auditiva, que auxilie na conduta do professor com o aluno e favoreça o processo de aquisição da alfabetização/aprendizagem.

Obs.: Após realizadas todas as avaliações e encaminhamentos necessários do educando dentro da Rede de Atenção à Saúde, a equipe de saúde deverá contrarreferenciar a criança para a escola e, caso seja identificada a perda auditiva e/ou alteração que venha a demandar um acompanhamento mais específico e continuado, a equipe de saúde deverá orientar os profissionais de educação sobre esse processo de cuidado, de forma a otimizar seu desenvolvimento e desempenho escolar.

A inclusão do aluno com deficiência auditiva na escola regular é possível, com a atuação conjunta dos educadores, família e profissionais de saúde, condição fundamental para o processo de desenvolvimento da aprendizagem e da garantia da inclusão.

O desempenho auditivo e o comprometimento linguístico do educando com deficiência auditiva dependem do tipo e grau de perda auditiva, do período do diagnóstico, do uso efetivo do dispositivo de amplificação sonora, da reabilitação auditiva e do empenho familiar. Sendo assim, esses fatores interferem no desenvolvimento da linguagem, da fala, da voz, da comunicação oral e da interação social.

O professor deverá conhecer o mecanismo de amplificação sonora utilizado pelo aluno, seja aparelho de amplificação sonora individual - AASI (aparelho auditivo auricular), sistema de frequência modulada individual ou Implante coclear e formas de manuseá-lo. Ressalta-se que é direito do professor receber relatório da equipe de reabilitação que explique sobre o tipo e grau de perda auditiva, desenvolvimento da linguagem, objetivos da terapia fonoaudiológica e qualificação da tecnologia auditiva utilizada pelo aluno.

7.1- Na sala de aula recomenda-se ao professor do aluno com deficiência auditiva:

- Posicionar o aluno mais próximo ao professor, nos primeiros assentos, afastado da porta e da janela;
- O professor deverá manter-se no campo visual da criança para que possibilite a leitura orofacial e corporal;
- Explanar sempre de frente para a sala, pois ao virar para o quadro o aluno não o irá compreender;
- Articular as palavras ao falar com o aluno;
- Repetir perguntas e falas importantes para que o aluno compreenda verbalmente;
- Usar expressões faciais e variação de entonações na fala para estimular a leitura orofacial;
- Utilizar material concreto e recursos visuais;
- Oportunizar atividades em grupo para que promova a interação com os demais alunos;
- Inserir os pais no processo de alfabetização.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este documento pretende orientar os profissionais da educação e da saúde envolvidos no Programa Miguilim sobre a triagem auditiva escolar, fluxo assistencial, bem como os processos de registro de ações e de produção, visando assegurar a melhoria da qualidade da atenção em saúde auditiva dos educandos e suas famílias.

9. REFERÊNCIAS

ABRASCO. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Fortalecer o SUS em defesa da democracia e da vida. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://fortalecerosus.org.br/entenda-o-sus.

BICALHO LGR, CARVALHO SAS, GAMA ACC, HOTT M, GONÇALVES DU, PARLATOOLIVEIRA EM, RESENDE LM,

FRICHE AAL, GIRAUDET F, AVAN P. Proposal of a child hearing screening questionnaire. In: French-Brazilian Symposium on hearing: Public Health Challenges, 1, 2018, Belo Horizonte, MG. Anais (on-line). Belo Horizonte: UFMG, 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Fonoaudiologia. RESOLUÇÃO CFFa nº 488, de 18 de fevereiro de 2016. Parâmetros Assistenciais em Fonoaudiologia. Brasília; 2017. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Parametros-Assistenciais_editado- final-1.pdf .

BRASIL. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

BRASIL. República Federativa. Decreto presidencial Nº. 6, de 5 de dezembro de 2007 que cria o Programa Nacional de Saúde na Escola. Brasília, DF. Diário Oficial da União, de 06 de dezembro de 2007. Seção 2, p. 02.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Censo Escolar. Disponível em: Microdados da Educação Básica 2023. Disponível em: https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e- indicadores/censo-escolar/resultados.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Cadernos de Atenção Básica; n. 24).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4, de 30 de dezembro de 2010 que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: MS; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2010. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. 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. Brasília, DF, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011- 2014/2011/decreto/d7508.htm .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade. Diretrizes Gerais para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único De Saúde - SUS/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 32 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_triagem_auditiva_neonatal.pdf .

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização PNH. Brasília, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf .

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS: revisão da Portaria MS/ GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: MS; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Brasília: Ministério da Saúde, 2014, 1 ed., 118 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero há 3 anos com atraso no desenvolvimento

neuropsicomotor / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Portaria Interministerial N° 1055, de 25 de abril de 2017, que redene as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo nanceiro para custeio das ações.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (Centro Especializado em Reabilitação– CER e Oficinas Ortopédicas). Ministério da Saúde. Brasília, 2020.

BRASIL. Caderno do gestor do PSE [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_gestor_pse_2022.pdf. Acesso em 21/03/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo, Brasília, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e- atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo.

BRASIL. Portaria de Consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022. Consolidação das normas sobre atenção especializada à saúde.

BRASIL. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VI (Origem: PRT MS/GM 793/2012) e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV (Origem: PRT MS/GM 835/2012).

BRASIL. Portaria n° 1.148, de 21 de dezembro de 2023. Atualiza o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023 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 Deciência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1526_16_10_2023.html .

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/legislacao/portaria-gm-ms-no-1-604-de-18-de-outubro-de-2023/@@download/file .

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAES/MS Nº 2.151, DE 7 DE outubro DE 2024 Altera a Portaria SAES/MS nº 1.148, de 21de dezembro de 2023, para atualizar o registro de informações do Componente Atenção Especializada Ambulatorial na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e na Tabela de Procedimento, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria- saes/ms-n-2.151-de-7-de-outubro-de-2024-590556799 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. Brasília, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt- br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus .

CASTRO, L.G.R.B. Validação de instrumentos para triagem auditiva infantil de 12 a 48 meses. [Tese]. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte: 2019.

https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/47026/8/Vers%c3%a3o%20final%20-%20%20VALIDA%c3%87%c3%83O%20DE%20INSTRUMENTO%20PARA%20TRIA

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Conselheiro Nº 005/2019/COFEN. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-no-005-2019/.

COMUSA (Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva). Nota Técnica Triagem Auditiva Neonatal Universal em Tempos de Pandemia. Disponível em: https://www.sbfa.org.br/portal2017/pdf/cvd19-nota-tecnica-comusa.pdf.

GIROTO, C.R.M. Perspectivas atuais da fonoaudiologia na escola. Brasil: Plexus, 2002.

MENDES, E.V. et al. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, v. 45, 2015.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília, 2011. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de- saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes_de_atencao_mendes_2.pdf.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Minas Gerais. Deliberação CIB-SUS/MG Nº 1.272, de 24 de outubro de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência SUS-MG e dá outras providências. Disponível em: DELIBERAÇÃO CIB-SUS-MG N 1272 DE 24 DE OUTUBRO DE 2012.pdf

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Minas Gerais. Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.003, de 09 de dezembro de 2014. Institui as atribuições e diretrizes de funcionamento das Juntas Reguladoras da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência do SUS-MG (RCPD) e dá outras providências. Disponível em: DELIBERAÇÃO CIB-SUS-MG N 2003 DE 09 DE DEZEMBRO DE 2014.pdf

MINAS GERAIS. Resolução SES/MG N° 5250, de 19 de abril de 2016, que institui a Política Estadual de Promoção da Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais e as estratégias para sua implementação. Disponível em: Resolução_5250 de 2016.pdf

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Cartilha Saúde Auditiva no Ambiente Escolar- Volume I – Identificação de Crianças com Risco de Perda Auditiva. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; 2021. Disponível em: Cartilha - Saúde auditiva no ambiente escolar - Questionários 12 a 48 meses.pdf.

MINAS GERAIS. Deliberação CIB-SUS-MG n° 4186 de 16 de maio de 2023, que aprova a Grade de Referência dos Serviços Especializados da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD/MG) por microrregião de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Minas Gerais. Disponível em: DELIBERAÇÃO CIB-SUS-MG N 4186 DE 16 DE MAIO DE 2023.pdf

MINAS GERAIS. Resolução Conjunta SES-MG/SEE-MG/Nº 465, de 28 de dezembro de 2023. Aprova as atribuições e competências do setor saúde e educação no âmbito do Programa de Saúde Auditiva e Ocular dos educandos da rede pública de educação básica de Minas Gerais - Programa Miguilim.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Minas Gerais. Deliberação CIB-SUS/MG Nº 4.284, de 25 de julho de 2023. Aprova o programa de saúde auditiva e ocular dos educandos da rede pública de educação básica de Minas Gerais, política continuada no âmbito do SUS-MG denominada Programa Miguilim, bem como a consolidação das normas gerais, regras e critérios para recebimento de recurso financeiro de ampliação e qualificação do acesso aos serviços de saúde na atenção especializada da saúde auditiva e ocular. Minas Gerais, 2023. Disponível em: Del 4284 - SUBPAS_SRAS_DATE - Miguilim (1).pdf

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Minas Gerais. Deliberação CIB-SUS/MG Nº 4.471, de 22 de novembro de 2023. Aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.395, de 18 de outubro de 2023, que aprova a relação de beneficiários e regras de transferência, execução, controle e avaliação dos recursos destinados ao Programa Miguilim, instituído pela Deliberação

CIB-SUS/MG n° 4.284, de 25 de julho de 2023, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. Disponível em: Del 4471 - SUBRAS - Altera Del 4.395_Miguilim (1).pdf.

MINAS GERAIS. Resolução SES/MG Nº 9.064, de 18 de outubro de 2023. Divulga os beneficiários e regras de financiamento do Programa Miguilim, instituído pela Deliberação CIB-SUS/MG n° 4.284, de 25 de julho de 2023, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. Disponível em: https://portal-antigo.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%20%209064%20-%20CIB.pdf.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Minas Gerais. Deliberação CIB-SUS/MG Nº 4.696, de 15 de maio de 2024. Aprova a Política Continuada do Programa Estadual de Triagem Auditiva Neonatal e suas regras de financiamento, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. Disponível em: DELIBERAÇÃO CIB-SUS-MG N 4696 DE 15 DE MAIO DE 2024.pdf.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Minas Gerais. Deliberação CIB-SUS/MG Nº 4.868, de 06 de setembro de 2024 que aprova as novas regras de funcionamento e financiamento dos Serviços Especializados de Reabilitação em Deficiência Intelectual, política continuada da Rede Cuidados à Pessoa com Deficiência, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. Disponível em: Del 4868 - SERDI- 2024.pdf.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Minas Gerais. Deliberação CIB-SUS/MG Nº 4.850, de 21 de agosto de 2024. Aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.395, de 18 de outubro de 2023, que aprova a relação de beneficiários e regras de transferência, execução, controle e avaliação dos recursos destinados ao Programa Miguilim, instituído pela Deliberação CIBSUS/MG n° 4.284, de 25 de julho de 2023, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. Disponível em: Del 4850 - SUBRAS - Altera Del 4395 Ciclo 3.pdf.

MINAS GERAIS. Deliberação CIB-SUS-MG n° 4.868, de 06 de setembro de 2024, que aprova as novas regras de funcionamento e financiamento dos Serviços Especializados de Reabilitação em Deficiência Intelectual, política continuada da Rede Cuidados à Pessoa com Deficiência, no âmbito do Sistema Único de Saúde de

Minas Gerais. Disponível em: https://portal- antigo.saude.mg.gov.br/images/documentos/Del%204868%20-%20SUBRAS%20-%20Incentivo%20SERDI%20-%20comentada%20AJ%20(1).pdf.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Minas Gerais. Deliberação CIB-SUS/MG Nº 4.395, de 18 de outubro de 2023. Aprova a relação de beneficiários e regras de transferência, execução, controle e avaliação dos recursos destinados ao Programa Miguilim, instituído pela Deliberação CIBSUS/MG n° 4.284, de 25 de julho de 2023, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. Disponível em: DELIBERAÇÃO CIB-SUS-MG Nº 4.395, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023 - SSAI.pdf.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Minas Gerais. Deliberação CIB-SUS/MG Nº5.002, de 05 de dezembro de 2024. Aprova a Política Continuada da Linha do Cuidado da Saúde Auditiva e suas regras de funcionamento e financiamento, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. Disponível em: DELIBERAÇÃO CIB-SUS-MG N 5002 DE 05 DE DEZEMBRO DE 2024.pdf.

NORTHERN, J.L.; DOWNS, M.P. Audição na infância. 5.ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2005. 8).

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. WHO. Informe mundial sobre la audición. Organización Panamericana de la Salud, 2021. Disponible en: Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://doi.org/10.37774/9789275324677.

PAIM, J.S. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015. Disponível em: http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/.

PEREIRA, J. S.; MACHADO, W.C.A. Referência e contrarreferência entre os 1033 serviços de reabilitação física da pessoa com deficiência: a (des)articulação na microrregião Centro-Sul Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 26, n. 3, p. 1033-1051, 2016. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312016000300016.

QUEIROGA, B.A.M; ZORZI, J.L.; GARCIA, V. Fonoaudiologia Educacional: reflexões e relatos de experiências. Brasília: Kiron, 2015.

RUSSO, I.P.; SANTOS T.M.M. Audiologia Infantil. Cortez editor, 4a edição, 2001.

SILVA, D.R.C. et al. Conhecimentos e práticas de professores de educação infantil sobre crianças com alterações auditivas. Rev. soc. bras. fonoaudiol. [online]. 2010, vol, n, pp-205. ISSN 1982-0232. dx.doi/10.1590/ S1516-80342010000200009. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/3915/391576517009.pdf.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. Redes de Atenção à Saúde: a atenção à saúde organizada em redes. UNA- SUS/UFMA. São Luís, 2016.

WONCA (World Organization of National Colleges, Academies, and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians). Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP 2). S.l.: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), 2099. Disponível em: https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/file/CIAP%202/CIAP%20Brasil_atualizado.pdf .

Ana Beatriz Rodrigues Porfírio

Referência Técnica

Coordenação de Programas de Promoção da Saúde e Controle do Tabagismo

Diretoria de Promoção da Saúde e Políticas de Equidade

Nayara Resende Pena

Coordenação de Programas de Promoção da Saúde e Controle do Tabagismo

Diretoria de Promoção da Saúde e Políticas de Equidade

Daniela Souzalima Campos

Diretoria de Promoção da Saúde e Políticas de Equidade

Camila Helen de Almeida Silva

Superintendência de Atenção Primária à Sáude

Gislene da Cruz e Souza Moreira

Referência Técnica

Lídia Gonçalves Rabelo de Souza Almeida

Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência e Doenças Raras

Príscila Guedes Santana Ursine

Diretoria de Políticas Estratégicas

Gabriela Cintra Januário

Superintendência de Atenção Especializada

Documento assinado eletronicamente por **Ana Beatriz Rodrigues Porfírio**, **Servidor (a) Público (a)**, em 11/05/2026, às 10:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017 .

Documento assinado eletronicamente por **Nayara Resende Pena**, **Coordenador(a)**, em 11/05/2026, às 11:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017 .

Documento assinado eletronicamente por **Daniela Souzalima Campos**, **Diretor (a)**, em 11/05/2026, às 11:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017 .

Documento assinado eletronicamente por **Camila Helen de Almeida Silva Oliveira** , **Superintendente**, em 11/05/2026, às 18:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017 .

Documento assinado eletronicamente por **Priscila Guedes Santana Ursine**, **Diretor (a)**, em 12/05/2026, às 15:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017 .

Documento assinado eletronicamente por **Lídia Gonçalves Rabelo de Souza Almeida**, **Coordenador(a)**, em 12/05/2026, às 16:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017 .

Documento assinado eletronicamente por **Gislene da Cruz e Souza Moreira**, **Servidor (a) Público (a)**, em 12/05/2026, às 16:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017 .

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **138882483** e o código CRC **74FCD147**.

Referência: Processo nº 1320.01.0055741/2026-28 SEI nº 138882483