



DELIBERAÇÃO 383/CIB/2026

Dispõe sobre a aprovação da habilitação estadual de novos serviços estaduais de deficiência intelectual e transtorno do espectro do autismo.

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

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

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

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

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

RESOLVE

Art 1º - Promover a habilitação estadual de novos serviços de deficiência intelectual e transtorno do espectro do autismo.

Art. 2º – Os estabelecimentos interessados deverão apresentar a documentação que comprovem o cumprimento dos critérios estabelecidos no Anexo I desta Deliberação.

Art. 3º A estratégia de Habilitação Estadual de Serviços de Deficiência intelectual e transtorno do espectro do autismo será gerenciada pela Secretaria de Estado da Saúde, acompanhada pelas Comissões Intergestoras Regionais (CIR) e Grupos condutores da Rede de cuidados à saúde da pessoa com deficiência (RCPD) das macrorregiões de saúde.

Art. 4º – As novas unidades serão distribuídas conforme o número de habitantes por macrorregião de saúde e vazios assistenciais, distribuídos conforme planilha a seguir:

Macrorregião de Saúde	Nº de serviços	Recurso Mensal
42005 Foz do Rio Itajaí	3	R\$225.000,00

4210 Sul	4	R\$300.000,00
4211 Planalto Norte e Nordeste	6	R\$450.000,00
4212 Meio Oeste	4	R\$300.000,00
4213 Grande Oeste	5	R\$375.000,00
4214 Grande Florianópolis	6	R\$450.000,00
4216 Vale do Itajaí	4	R\$300.000,00
4218 Serra Catarinense	2	R\$150.000,00
Total	34	R\$2.550.000,00

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

Florianópolis, 11 de junho de 2026.

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

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



Assinaturas do documento



Código para verificação: **Y8L12K1Y**

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



SINARA REGINA LANDT SIMIONI (CPF: 030.XXX.839-XX) em 12/06/2026 às 13:46:18

Emitido por: "AC SAFEWEB RFB v5", emitido em 11/07/2025 - 10:05:14 e válido até 11/07/2026 - 10:05:14.

(Assinatura ICP-Brasil)



DIOGO DEMARCHI SILVA (CPF: 010.XXX.009-XX) em 12/06/2026 às 19:14:18

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxNDcwMjBfMTQ4MTg0XzlwMjZfWTThMMTJLMVh0> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00147020/2026** e o código **Y8L12K1Y** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

ANEXO I

SERVIÇO ESTADUAL DE DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO -

ASSUNTO

Trata-se de habilitação estadual para atendimento de pessoas com deficiência intelectual (DI) e/ ou transtorno do espectro do autismo (TEA) no Estado, como ponto focal para avaliação e reabilitação.

JUSTIFICATIVA

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD), Portaria GM/MS Nº 1.526, de 11 de outubro de 2023 dentre seus princípios e diretrizes, destacamos o direito à vida e à saúde, respeito às diferenças e diversidade humana, inclusão social, acesso universal à saúde, integralidade do cuidado, equidade em saúde, ambiente facilitador à vida, humanização da atenção, acessibilidade e gestão participativa e controle social.

A Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina possui os seguintes componentes: Serviços de modalidade única de deficiência intelectual e transtorno do espectro do autismo e Centros Especializados em Reabilitação, contemplando duas modalidades de deficiência, física e intelectual, e três modalidades de deficiência, física, intelectual e auditiva.

No intuito de ampliar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência, reduzir os locais de vazios assistenciais, e visando expandir as estratégias com enfoque em uma abordagem integral do indivíduo com TEA, por meio de trabalhos multiprofissionais e interdisciplinares, a proposta do Serviço Estadual de DI/TEA vem ao encontro da necessidade crescente de olhar o indivíduo como um ser biopsicossocial, não apenas centrado no modelo médico e assistencial.

O Serviço Estadual será um ponto de atenção ambulatorial especializado em avaliação e reabilitação de pessoas com DI/TEA, com enfoque nos aspectos cognitivos, linguagem, sociabilidade, participação social em diferentes contextos.

Para atendimento desta proposta, os serviços deverão realizar avaliação, oficinas de atividades educativas, oficinas terapêuticas, consultas com profissionais de nível superior na atenção especializada, teleconsulta por profissionais de nível superior na atenção especializada e práticas integrativas e complementares em saúde, podendo ser utilizados os seguintes códigos:

Código SIGTAP	Nome Procedimento	Valor
03.01.07.007-5	Atendimento / acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor	R\$17,67
03.01.07.002-4	Acompanhamento de paciente em reabilitação em comunicação alternativa	R\$ 17,67
03.01.07.004-0	Acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação	R\$ 17,67
03.01.07.005-9	Acompanhamento psicopedagógico de paciente em reabilitação	R\$ 17,67
03.01.07.006-7	Atendimento / acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências	R\$ 7,71
03.01.07.008-3	Atendimento em oficina terapêutica I em grupo para pessoas com deficiência (por oficina terapêutica I)	R\$ 6,66
03.01.07.009-1	Atendimento em oficina terapêutica II em grupo para pessoas com deficiência (por oficina terapêutica II)	R\$ 25,24
03.01.07.011-3	Terapia fonoaudiológica individual	R\$ 10,90
03.01.04.003-6	Terapia em grupo	R\$ 6,15
03.01.04.004-4	Terapia individual	R\$ 2,81
03.01.01.004-8	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	R\$ 6,30
03.01.01.031-5	Teleconsulta por profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	R\$ 6,30
03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada	R\$ 10,00
03.02.06.004-9	Atendimento fisioterapêutico em paciente c/ comprometimento cognitivo	R\$ 6,35
03.01.07.029-6	Estimulação precoce relacionada ao neurodesenvolvimento na atenção especializada	R\$ 0,00
03.01.07.030-0	Atendimento de familiares, cuidadores e/ou acompanhantes de pessoas com deficiência nos serviços de reabilitação da atenção especializada	R\$ 0,00
03.01.07.008-3	Atendimento em oficina terapêutica I em grupo para pessoas com deficiência (por oficina terapêutica I)	R\$ 6,66

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	R\$ 0,00
03.01.07.028-8	Alta por objetivos terapêuticos alcançados da reabilitação na atenção especializada	R\$ 0,00
03.01.07.006-7	Atendimento/acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências	R\$ 7,71
03.01.07.026-1	Teleatendimento/telemonitoramento em reabilitação intelectual	R\$ 0,00
03.01.08.016-0	Atendimento em psicoterapia de grupo	R\$ 5,59
01.01.01.002-8	Atividade educativa/orientação em grupo na atenção especializada	R\$2,70
01.01.04.002-4	Avaliação antropométrica	R\$0,00
02.11.07.006-8	Avaliação de linguagem escrita/leitura	R\$4,11
02.11.07.007-6	Avaliação de linguagem oral	R\$4,11
02.11.07.008-4	Avaliação Miofuncional de sistema estomatognático	R\$4,11
02.11.07.011-4	Avaliação vocal	R\$4,11
02.11.07.017-3	Exame de organização perceptiva	R\$4,11
02.11.07.018-1	Exame neuropsicomotor evolutivo	R\$4,11
02.11.10.001-3	Aplicação de teste p/ psicodiagnóstico	R\$2,74
03.09.05.001-4	Sessão de acupuntura aplicação de ventosas/moxa	R\$ 3,67
03.09.05.002-2	Sessão de acupuntura com inserção de agulhas	R\$4,13
03.09.05.004-9	Sessão de auroculoterapia	R\$ 0,00
03.09.05.005-7	Sessão de massoterapia	R\$ 0,00
03.09.05.007-3	Tratamento naturopático	R\$ 0,00
03.09.05.008-1	Tratamento osteopático	R\$ 0,00
03.09.05.009-0	Tratamento quiroprático	R\$ 0,00
03.09.05.011-1	Sessão de apiterapia	R\$ 0,00
03.09.05.012-0	Sessão de aromaterapia	R\$ 0,00
03.09.05.013-8	Sessão de cromoterapia	R\$ 0,00
03.09.05.016-2	Sessão de imposição de mãos	R\$ 0,00
03.09.05.018-9	Sessão de terapia de florais	R\$ 0,00
03.09.05.019-7	Tratamento homeopático	R\$ 0,00
03.09.05.020-0	Tratamento fitoterápico	R\$ 0,00
03.09.05.021-9	Tratamento antroposófico	R\$ 0,00
03.09.05.022-7	Tratamento Ayurvédico	R\$ 0,00
03.09.05.023-5	Tratamento em medicina tradicional chinesa	R\$ 0,00
03.09.05.014-6	Sessão de geoterapia	R\$ 0,00
03.09.05.015-4	Sessão de hipnoterapia	R\$ 0,00
03.09.05.006-5	Tratamento termal/crenoterápico	R\$ 0,00

Os serviços deverão estar consonância com a Linha de Cuidado da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (Deliberação CIB 718/2025).

Sobre os fluxos:

Os Serviços Estaduais serão os polos regionais para realizar: avaliação, monitoramento, encaminhamento e reabilitação por meio de Oficinas terapêuticas.

Avaliação: avaliar os casos de suspeita de DI/TEA após encaminhamento da Unidade de Saúde, por meio de formulário padrão.

Monitoramento: o Serviço Estadual fará o cadastro de pacientes e monitoramento em relação as terapias/intervenções.

Encaminhamento: Os pacientes deverão ser encaminhados para a intervenção nos serviços dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e Serviços de Modalidade Única (APAE, AMA, outros) de referência do paciente e de acordo com o Nível de Suporte/Grau de deficiência. Também poderão contrarreferenciar para a APS os pacientes que necessitem de apenas 1 profissional para intervenção (ex.: paciente que após o PTS ainda necessita de atendimento apenas com profissional fonoaudiólogo).

Para a ampliação da Rede as regiões de Saúde poderão organizar novos Serviços, estabelecidos conforme o número de habitantes por Macrorregião de Saúde e vazios assistenciais.

As propostas para os novos serviços serão discutidas com o Grupo Condutor da RCPD e com as SMS, com aprovação em CIR e CIB.

O quantitativo de serviços por Macrorregião de Saúde, ficará distribuído conforme a planilha a seguir:

Macrorregião de Saúde	Nº de serviços	Recurso
42005 Foz do Rio Itajaí	3	R\$225.000,00
4210 Sul	4	R\$300.000,00
4211 Planalto Norte e Nordeste	6	R\$450.000,00
4212 Meio Oeste	4	R\$300.000,00
4213 Grande Oeste	5	R\$375.000,00
4214 Grande Florianópolis	6	R\$450.000,00
4216 Vale do Itajaí	4	R\$300.000,00

4218 Serra Catarinense	2	R\$150.000,00
Total	34	R\$2.550.000,00

CRITÉRIOS PARA HABILITAÇÃO ESTADUAL

EQUIPE MÍNIMA:

<i>Categoria Profissional</i>	<i>Serviço DI/TEA Carga horária semanal em horas</i>
<i>Fisioterapeuta</i>	<i>60</i>
<i>Fonoaudiólogo</i>	<i>60</i>
<i>Psicólogo*</i>	<i>60</i>
<i>Assistente Social</i>	<i>40</i>
<i>Nutricionista</i>	<i>20</i>
<i>Médico Clínico/ pediatra/neurologista/ps iquiatra</i>	<i>20</i>
<i>Responsável Técnico**</i>	
<i>Categorias Opcionais***</i>	

* Incluindo psicólogo com especialização em neuropsicologia.

** O Responsável Técnico (RT) é o profissional habilitado para responder pelo serviço de saúde no estabelecimento, integrando a gestão administrativa e as necessidades de saúde no Serviço. No CNES, deve ser identificado no campo Diretor Clínico/Gerente/Administrador, podendo ser qualquer CBO de nível

superior. O RT deverá dimensionar o número de profissionais de sua equipe de forma que garanta o acesso e a qualidade dos serviços prestados aos usuários

Categorias opcionais:

Terapeuta ocupacional, Psicopedagogo, profissional de educação física, arteterapeuta, musicoterapeuta, recreador, técnico de enfermagem, cirurgião dentista, Terapeuta Holístico para aplicação das PICS (práticas Integrativas complementares em saúde) entre outros.

Público- alvo: crianças, adolescentes e adultos com diagnóstico ou suspeita de TEA

Quantitativo de usuários/mês: 150 usuários, agendados pelo SISREG.

Quantitativo mínimo de produtividade: 950 procedimentos/mês, sendo obrigatório a realização de avaliação diagnóstica e projetos de oficinas.

Todos os procedimentos serão monitorados pela produção ambulatorial SIA/SUS.

EQUIPAMENTOS:

Os equipamentos e materiais permanentes obrigatórios devem estar em conformidade com os itens disponíveis na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes – RENEM (link: <https://consultafns.saude.gov.br/#/equipamento/nome>)

AMBIENTES:

Os Serviços Estaduais de DI/TEA devem dispor de infraestrutura, mobiliário, equipamentos e tecnologias de modo a garantir o acesso e a qualidade dos serviços prestados aos usuários com TEA.

<i>Área Externa</i>	<i>Área Interna</i>
Área para atividades lúdicas (área de recreação e/ou lazer)	Consultório médico
Estacionamento para transporte sanitário adaptado (no mínimo duas vagas)	Consultório interdisciplinar
Abrigo externo de resíduos sólidos	Consultório de avaliação clínico-funcional
Área externa de convivência	Sala para atendimento terapêutico I
	Sala de atendimento terapêutico em grupo
	Sala de estimulação precoce
	Sala de atividades de vida diária (AVD)
	Sala de reunião

	copa/refeitório
	Sala de espera e recepção
	Sala de utilidades (com guarda temporária para resíduos sólidos)
	Sala para o setor administrativo (Sala administrativa)
	Sanitários adaptados para usuários (Sanitário feminino/masculino)
	Fraldário
	Depósito de Material de Limpeza (DML)
	Espaço para arquivo (Sala para arquivo)
	Almoxarifado

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS:

- a) Documento que comprove a anuência da Comissão Intergestores Regional (CIR);
- b) Documento que comprove a ciência do Grupo Condutor da RCPD sobre a solicitação desta habilitação;
- c) Cópia digitalizada do Alvará de Funcionamento do Serviço expedido pela Vigilância Sanitária, com validade vigente, ou do Protocolo de entrada do pedido no órgão competente;
- d) Termo de compromisso de regulação dos atendimentos a serem realizados no Núcleo Estadual TEA assinado pelo gestor local ou responsável pela entidade sem fins lucrativos;
- e) Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB), com validade vigente;
- f) Laudo Técnico de Acessibilidade emitido por Responsável Técnico com RRT (Registro de Responsabilidade Técnica) ou ART (Anotação de Responsabilidade Técnica);
- g) Termo de Compromisso de Identidade Visual (assinado pelo Secretário de Saúde responsável pela gestão do Serviço);
- h) Termo de compromisso de articulação com os setores locais da proteção social, educação, esporte, cultura, entre outros, contendo ações desenvolvidas ou a desenvolver junto ao setor saúde visando a implementação de ações para expandir o alcance do cuidado, promover a inclusão e aprimorar a qualidade de vida das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).
- i) Termo de compromisso em que o gestor local se compromete a efetuar o pagamento aos estabelecimentos de saúde habilitados, sendo que os serviços receberão por produção até o Teto Financeiro do Termo de Compromisso de Garantia de Acesso à Assistência Ambulatorial em Saúde (TCGA).
- j) Relatório de vistoria assinado pelo grupo condutor da Rede de cuidados à pessoa com deficiência para habilitação, após vistoria realizada e assinada pela ECA sem pendências.
- k) Arquivo com no mínimo 5 imagens do estabelecimento de saúde, considerando prioritariamente imagens da fachada, consultórios de atendimento, banheiros adaptados e salas de atendimento.
- l) Plano de Trabalho (modelo)

A proposta de habilitação deverá ser encaminhada conforme fluxo da habilitação Deliberação 651/2023

VALOR PROPOSTO:

Custeio – R\$ 40.000,00 - Produção – R\$35.000,00 - Total Teto: R\$75.000,00 (Setenta e cinco mil Reais/mês)

ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIA DE CADA SERVIÇO ESTADUAL:

São atribuições e competências do Serviço Estadual de DI/TEA:

- I. Receber o paciente para avaliação diagnóstica agendados pelo SISREg;
- II. Realizar o laudo diagnóstico após avaliação da equipe multiprofissional;
- III. Definir o PTS do paciente com a equipe multiprofissional responsável;
- III. Encaminhar o paciente para reabilitação/acompanhamento no serviço de referência;
- IV. Atender o paciente de forma integral, com todas as ações realizadas, registradas pelos profissionais no prontuário único do paciente;
- V. Contrarreferenciar para a APS os casos não elegíveis para atendimento com equipe multiprofissional;
- VI. Capacitar os profissionais da APS;
- VII. Atender o paciente de forma integral, com todas as ações realizadas registradas pelos profissionais no prontuário único do paciente;
- VIII. Registrar os atendimentos e manter atualizados os sistemas de informação.
- IX. Cumprir o Termo de compromisso e garantia de acesso e as cotas, respeitando o limite financeiro contratual.
- X. Fazer o cadastro de pacientes e o monitoramento em relação as terapias/intervenções realizadas na Região de sua responsabilidade;
- XI. Integrar e informar o GRUPO CONDUTOR da Macrorregião sobre as ações realizadas.

OUTROS CRITÉRIOS PARA HABILITAÇÃO:

- O Serviço Estadual de DI/TEA deverá atender a Região de saúde ou conforme estabelecido em CIR;
- Apresentar documento que comprove a ciência do Grupo Condutor da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência sobre a solicitação desta habilitação.
- Deverá ser elaborado um plano de trabalho para aprovação da habilitação.
- Todos os documentos para habilitação deverão ser encaminhados pela Gerência Regional de Saúde por meio do SGPe.

PLANO DE TRABALHO DO SERVIÇO ESTADUAL

O Plano de trabalho deverá ser construído pelo prestador, indicando quais os serviços serão prestados e o número de usuários beneficiados.

O Plano deverá contemplar ações coletivas, como oficinas, terapias em grupo, atividades de orientações parentais e atendimentos individuais como consultas e/ou teleconsultas.

Sugestão de produção mensal:

Nº de oficinas: 40

Ações educativas: 30

Terapias em grupo: 20

Atendimentos individualizados/teleconsultas (profissionais não médicos): 150

Atendimentos individualizados (profissionais médicos): 100

Incluir os demais quantitativos de procedimentos que serão realizados.

Poderão ser incluídas as práticas integrativas complementares e suplementares de saúde (PICS).

Prestador:				
CNPJ:		Município:		CNES:
Procedimento	Quantitativo mensal	Nº de usuários	Profissionais	Objetivo