

## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. DA JUSTIFICATIVA

CONSIDERANDO o Termo de Convênio nº 001/2021, firmado com a Fundação das Escolas Unidas do Planalto Catarinense, baseado no Decreto Municipal nº 14.251/2014, que tem por objeto a inserção do estabelecimento educacional no Sistema Único de Saúde - SUS como Ponto de Atenção para a Rede de Pessoa com Deficiência, nas especialidades física e intelectual;

CONSIDERANDO, no entanto, que o referido convênio não supre a necessidade da demanda, por ora, existente no Município de Lages;

CONSIDERANDO que a fila de espera no CER/UNIPLAC para o tratamento de reabilitação intelectual, atualmente, conta com 200 (duzentos) pacientes, destes 84 (oitenta e quatro) são do Município de Lages, tendo em vista que os atendimentos são realizados de forma regionalizada;

CONSIDERANDO que o CER/UNIPLAC, por ora, não possui estrutura física e de pessoal para a ampliação da oferta do serviço em questão;

CONSIDERANDO, ainda, o convênio firmado com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, que tem por objeto a prestação de serviços de reabilitação em deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista;

CONSIDERANDO que a fila de espera da instituição acima mencionada, atualmente, conta com 293 (duzentos e noventa e três) pacientes;

CONSIDERANDO que a APAE, por ora, também não possui estrutura física e de pessoal para a ampliação da oferta de serviços;

CONSIDERANDO que a Secretaria Municipal da Saúde conta com termo de colaboração firmado com organização da sociedade civil, que tem por objeto a execução de serviços de acompanhamentos multiprofissionais com crianças, adolescentes e adultos diagnosticados com TEA, bem como seus familiares;

CONSIDERANDO que o referido instrumento possui vigência até o dia 31 de dezembro de 2023;

CONSIDERANDO a necessidade de inclusão de serviços/ atividades de equoterapia a fim auxiliar desenvolvimento motor dos pacientes;

Assim, considerando a necessidade de ampliação da oferta de serviço para o acompanhamento multiprofissional de crianças, adolescentes e adultos com suspeita e/ou diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista - TEA, bem como seus familiares, mostra-se justificada a necessidade de lançamento de edital de chamamento público para tal finalidade.

## **2. OBJETIVO**

Realizar acompanhamentos multiprofissionais a crianças, adolescentes e adultos com suspeita e/ou diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista - TEA, bem como seus familiares.

## **3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Promover o desenvolvimento motor, cognitivo e comportamental;
- Realizar intervenção precoce e estruturada por meio de equipe multiprofissional;
- Promover a independência e autonomia com a finalidade de propiciar sua plena participação e inclusão social;
- Desenvolvimento da capacidade de utilização dos dispositivos de acessibilidade disponíveis, visando principalmente a melhoria da qualidade de vida e a inclusão social com a integração do usuário e familiares na comunidade;
- Assegurar, sempre que necessário serviço de habilitação e de reabilitação, inclusive para a manutenção da melhor condição de saúde e qualidade de vida;
- Colaborar com o sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida da pessoa com autismo;
- Oferecer assistência médica com profissional Neurologista;
- Oferecer assistência com assistência com os seguintes profissionais: Assistente Social, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Pedagogo, Psicólogo, Psicopedagogo e Terapeuta ocupacional;

- Oferecer Equoterapia (incluindo o profissional Equitador e espaço físico para tanto) onde emprega o cavalo como agente promotor de ganhos em nível físico e psíquico, contribuindo para o desenvolvimento da força muscular, relaxamento, conscientização do próprio corpo e aperfeiçoamento da coordenação motora e do equilíbrio;
- Elaborar o Plano Terapêutico Individualizado (PTI) com o objetivo de desenvolver, em cada paciente, capacidades nas atividades de vida diária, tais como: higiene, alimentação, exercícios físicos e lazer, de forma a aumentar a interação social, comunicação e comportamento, visando à melhoria em sua socialização, seu desenvolvimento psicossocial, autocuidado e autonomia. Cada paciente deverá ter seu PTI com os objetivos de aquisição e redução, sendo que os mesmos serão considerados na elaboração dos indicadores.

#### 4. TIPO DE SERVIÇO

O tratamento oferecido aos pacientes deverá ser estruturado, individualizado e abrangente, incluindo a família dos pacientes e vários profissionais. As atividades terapêuticas especializadas em TEA deverão ser oferecidas obrigatoriamente em duas modalidades a depender da avaliação diagnóstica multiprofissional e perfil do paciente:

**4.1 Modalidade Intensiva** - corresponde sempre a um período de 12 (doze) horas semanais divididos 3 (três) vezes por semana.

**4.2 Modalidade Semi-Intensiva** - corresponde sempre a um período de 8 (oito) horas semanais divididos 2 (duas) vezes por semana.

As salas onde se desenvolverão os trabalhos serão divididas através de critérios que levarão em conta o perfil dos pacientes e suas principais necessidades, sendo organizadas de forma a facilitar o alcance dos objetivos propostos.

A metodologia de base é o método estruturado, cujos pontos mais importantes são a colaboração da família, a organização visual das tarefas e a ênfase no desenvolvimento da independência.

Os objetivos de aquisição de habilidades visam promover o desenvolvimento em todas as áreas, a independência e a sociabilização e serão selecionados após avaliação, dentro, no mínimo, das seguintes áreas acadêmicas, coordenação motora grossa, autocuidado comunicação, habilidades críticas, habilidades sociais, coordenação motora fina, pré-acadêmica, saúde e segurança, sensorial e vocacional.

Os objetivos de redução de comportamento não adaptativos visam promover o autocontrole e transformar comportamentos que prejudiquem o desenvolvimento do paciente ou mesmo resultem em riscos para ele ou para os outros, em comportamentos com função equivalente, mas que ao contrário, contribuam com o seu desenvolvimento e interação social, como por exemplo a substituição de birras por comunicação.

Os objetivos de aquisição desempenham um papel de muita relevância no desenvolvimento do autocontrole. Por outro lado, um papel muito importante no destaque destes objetivos é apoiar a prescrição de uma conduta consistente por parte da família e de toda a equipe sempre que determinados problemas ocorrerem. A evolução do PTI deverá ser acompanhada de perto pelos supervisores do serviço, os quais mensalmente comentarão e elaborarão relatório ao coordenador as evoluções e os resultados constatados.

**Obs:** Nas situações de crianças/adolescentes, os atendimentos deverão ser disponibilizados no contraturno escolar, haja vista que não substitui o trabalho pedagógico oferecido pela instituição escolar.

### **Plano Terapêutico Individualizado (PTI)**

A contratada deverá elaborar e apresentar o Plano Terapêutico Individualizado (PTI) para cada paciente, com o objetivo de promover melhor qualidade de vida, autonomia, independência e inserção social, escolar e laboral.

O PTI deverá ser elaborado pela equipe multiprofissional de assistência ao paciente em conjunto, se possível, com o próprio paciente e/ou familiares; esse PTI deverá permanecer no prontuário, sempre disponível para consulta dos profissionais e ser reavaliado trimestralmente pelas pessoas implicadas no instrumento.

Os objetivos específicos do PTI serão:

- Identificar habilidades preservadas, potencialidades e preferências de cada paciente, bem como áreas comprometidas (o que, como, o quanto);
- Compreender o funcionamento individual de cada paciente, respeitando seus limites e suas possibilidades de desenvolvimento;
- Elaborar e desenvolver um programa individualizado de tratamento por meio da aprendizagem de novas habilidades, ampliando os repertórios de potencialidades e reduzindo comportamentos mal adaptativos ou disfuncionais;

- Desenvolver ou melhorar as habilidades de autocuidado, propiciando maior autonomia;
- Desenvolver habilidades sociais, com o objetivo de melhorar o repertório social dos pacientes para proporcionar interações sociais mais positivas;
- Reduzir ou extinguir repertórios inadequados e comportamentos mal adaptativos, que dificultam a interação social ou aquisição de novas habilidades, como agitação psicomotora, comportamentos auto ou heteroagressivos e estereotipias;
- Realizar orientações frequentes aos pais e/ou cuidadores de modo a inseri-los no programa de tratamento, proporcionando novas situações de aprendizagem, não apenas durante as sessões, mas tendo os cuidadores como coterapeutas, reproduzindo as orientações recebidas e possibilitando a replicação dos comportamentos adequados em outros contextos;
- Realizar ações de articulação com a rede, nas situações de alta do serviço, para o amplo planejamento terapêutico do paciente, a fim de manter-se engajado à Rede de Atenção Psicossocial, familiar, social, laboral, e outras conforme o plano de vida do usuário e seus familiares;
- Estimular e contemplar o tratamento, em todas as suas atividades, ações multiprofissionais considerando que as pessoas com autismo geralmente precisam de estimulação e treinamento em mais de uma área do desenvolvimento (por exemplo, linguagem, motricidade e coordenação, aprendizado, habilidades sociais, etc.);
- Planejar para que os próprios pais e cuidadores sejam treinados durante os períodos de tratamento para atuarem como “coterapeutas” no ambiente de casa.

## 5. PÚBLICO ALVO

Crianças, adolescentes e adultos com suspeita e/ou diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista - TEA, bem como seus familiares.

## 6. PERFIL PRIORITÁRIO

O acesso ao serviço contratado se dará de acordo com os dados clínicos de cada paciente inseridos no Sistema de Regulação - SISREG, após a devida análise da solicitação pelo profissional regulador, o qual é o responsável por definir a prioridade de atendimento.

## 7. METAS QUANTITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Atendimento ambulatorial mensal de 760 (setecentos e sessenta) pacientes (crianças, adolescentes e adultos) com suspeita e/ou diagnosticados com TEA.	Prestar atendimento ambulatorial mensal para 760 (setecentos e sessenta) pacientes (crianças, adolescentes e adultos) suspeitos e/ou diagnosticados com TEA, nas modalidades intensiva ou semi-intensiva.	Quantidade mensal de assistidos atendidos, comprovado por lista de presença nas atividades com especificação de data do(s) procedimento(s) terapêutico(s) realizado(s) para cada paciente assistido.
Realização de Plano Terapêutico Individualizado (PTI) para 760 (setecentos e sessenta) pacientes (crianças, adolescentes e adultos).	Construir 100% dos PTIs no primeiro mês do assistido incluído no serviço, após realizar avaliação de equipe multiprofissional.	Quantidade mensal de assistidos atendidos, comprovado por lista de presença nas atividades com especificação de data do(s) procedimento(s) terapêutico(s) realizado(s) para cada paciente assistido.
Avaliação diagnóstica e de acompanhamento em 100% dos assistidos 760 (setecentos e sessenta) pacientes (crianças, adolescente e adultos).	Fazer avaliação multiprofissional em 100% dos assistidos a cada bimestre.	Quantidade bimestral de assistidos atendidos, comprovado por lista de presença nas avaliações multiprofissionais com especificação de data do(s) procedimento(s) realizado(s) para cada paciente assistido.

## 8. METAS QUALITATIVAS

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Melhora funcional com o tratamento com pontuação entre 01 a 10 pontos em até 30% assistidos ao longo de 10 meses.	Análise da evolução de cada paciente assistido.	Resultado da análise das avaliações multiprofissionais de diagnóstico e acompanhamento. Quanto maior a pontuação, melhor o resultado.
Melhora global com o tratamento com pontuação entre 01 a 10	Análise da evolução de cada paciente assistido.	Resultado da análise das avaliações multiprofissionais de diagnóstico e acompanhamento.

pontos em até 30% assistidos ao longo de 10 meses.		Quanto maior a pontuação, melhor o resultado.
--	--	---

## 9. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

JAN/2024	FEV/2024	MAR/2024	ABR/2024	MAI/2024
R\$ 114.817,92				
JUN/2024	JUL/2024	AGO/2024	SET/2024	OUT/2024
R\$ 114.817,92				

## 10. METAS E ATIVIDADES

10.1. Ofertar vagas para atendimento mensal de 760 (setecentos e sessenta) pacientes (*crianças, adolescentes e adultos*), bem como seus familiares.

10.2. Ofertar atendimento individualizado de, no mínimo, uma vez por semana, com duração de 40 (quarenta) a 60 (sessenta) minutos;

10.3. Ofertar mais de uma modalidade ao paciente, de acordo com o plano terapêutico.

## 11. METODOLOGIA DO SERVIÇO

O atendimento aos pacientes e seus familiares deverá basear-se em métodos cognitivos comportamentais validados na literatura científica.

## 12. LOCAL DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Em espaço físico de responsabilidade da entidade interessada, locado e/ou próprio.

## 13. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E JULGAMENTO

Critérios de Julgamento	Metodologia de Pontuação	Pontuação máx. Por item
<p>(A) Informações sobre ações a serem executadas, metas a serem atingidas, indicadores que aferirão o cumprimento das metas e prazos para a execução das ações e para o cumprimento das metas.</p>	<p>- Grau pleno de atendimento (3,0 pontos) - Grau satisfatório de atendimento (1,5 pontos) - O não atendimento ou o atendimento insatisfatório (0,0) OBS: A atribuição de nota “zero” neste critério implica eliminação da proposta</p>	<p>3,0</p>
<p>(B) Adequação da proposta aos objetivos da política, do plano, do programa ou da ação em que se insere a parceria.</p>	<p>- Grau pleno de adequação (2,0) Grau satisfatório de adequação (1,0) O não atendimento ou o atendimento insatisfatório do requisito de adequação (0,0) OBS: A atribuição de nota “zero” neste critério implica eliminação da proposta</p>	<p>2,0</p>
<p>(C) Descrição da realidade objeto da parceria e do nexos entre essa realidade e a atividade ou projeto proposto.</p>	<p>- Grau pleno da descrição (2,0) - Grau satisfatório da descrição (1,0) - O não atendimento ou o atendimento insatisfatório (0,0) OBS: A atribuição de nota “zero” neste critério implica eliminação da proposta</p>	<p>2,0</p>
<p>(D) Adequação da proposta ao valor de referência constante do Edital, com menção expressa ao valor global da proposta.</p>	<p>O valor global proposto é, pelo menos, 10% (dez por cento) mais baixo do que o valor de referência (1,0) O valor global proposto é igual ou até 10% (dez por cento), exclusive, mais baixo do que o valor de referência (0,5) O valor global proposto é superior ao valor de referência (0,0). OBS: A atribuição de nota “zero” neste critério NÃO implica a eliminação da proposta, haja vista que, nos termos de colaboração, o valor estimado pela administração pública é apenas uma referência, não um teto.</p>	<p>1,0</p>

<p>(E) Capacidade técnico- operacional da instituição proponente, por meio de experiência comprovada no portfólio de realizações na gestão de atividades ou projetos relacionados ao objeto da parceria ou de natureza semelhante</p>	<p>- Grau pleno de capacidade técnico-operacional (2,0) - Grau satisfatório de capacidade técnico-operacional (1,0) - O não atendimento ou o atendimento insatisfatório do requisito de capacidade técnico-operacional (0,0) OBS: A atribuição de nota “zero” neste critério implica eliminação da proposta, por falta de capacidade técnica e operacional da OSC, conforme art. 33, caput, inciso V, alínea “c”, da Lei nº 13.019, de 2014</p>	<p>2,0</p>
<p><b>Pontuação Máxima Global</b></p>		<p><b>10,0</b></p>

#### 14. CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL

14.1. Contar com equipe multidisciplinar, conforme quadro demonstrativo abaixo:

CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Assistente Social	30h
Enfermeiro	30h
Equitador	20h
Fisioterapeuta	30h
Fonoaudiólogo	30h
Neurologista	10h
Nutricionista	20h
Pedagogo	30h
Psicólogo	30h
Psicopedagogo	30h
Terapeuta Ocupacional	30h

14.2. Contar com equipe administrativa, conforme quadro demonstrativo abaixo:

CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Auxiliar Administrativo	40h
Recepcionista	40h

## 15. APLICAÇÃO DOS RECURSOS

15.1. Até 40% (quarenta por cento) em despesas de pessoal: pagamento de profissionais;

15.2. Até 60% (sessenta por cento) em outras despesas correntes: material de expediente; material de limpeza e produtos de higienização; material de processamento de dados; material de copa e cozinha; material elétrico e eletrônico; material para divulgação; material bibliográfico; gêneros de alimentação; gás e outros materiais; serviço de energia elétrica e serviço de água; locação de espaço físico para a execução do serviço e demais despesas correntes.

## 16. CONTRAPARTIDA

A entidade contratada deverá disponibilizar estrutura física (*locada ou própria*), recursos humanos, materiais de expediente e tudo aquilo que for necessário para a execução dos serviços.

Lages, 30 de novembro de 2023.

**CLAITON CAMARGO DE SOUZA**

Secretário Municipal de Saúde