

Nota Técnica N° 02/2022
Funcionamento dos Centros de Referência em TEA
Modalidades: Macrorregional e Regional

1. Introdução

A lei nº 15.322, de 25 de setembro de 2019, instituiu a Política de Atendimento Integrado à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo no âmbito do Rio Grande do Sul destinada a garantir e a promover o atendimento às necessidades específicas das pessoas com autismo, visando ao desenvolvimento pessoal, à inclusão social, à cidadania e ao apoio às suas famílias.

A fim de garantir a implementação e a execução desta lei, foi publicado o Decreto Estadual nº56.505, de 19 de maio de 2022, que regulamenta as diretrizes do denominado Programa TEAcolhe, que são a qualificação técnica dos profissionais, a horizontalização do atendimento multiprofissional integrado, além da sensibilização da sociedade quanto à inclusão da pessoa com autismo e sua família, a partir do trabalho em rede, tanto intra quanto intersectorial das áreas prioritárias de assistência social, educação e saúde. Prevê, ainda, a estrutura para execução do Programa, qual seja:

- I - um Comitê de Gestão da Política Estadual de Atendimento Integrado à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista;
- II - um Grupo Técnico da Política Estadual de Atendimento Integrado à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista;
- III – sete Centros Macrorregionais de Referência em Transtorno do Espectro Autista; e
- IV – trinta Centros Regionais de Referência em Transtorno do Espectro Autista (Anexo I).

A Portaria SES/RS nº 290/2021, e sua alteração Portaria SES/RS nº 485/2021, definiu as normas para implantação e funcionamento e instituiu incentivo financeiro estadual para os Centros de Referência em Transtorno do Espectro do Autismo, nas modalidades Macrorregionais e Regionais, no Estado do Rio Grande do Sul, constituindo a Rede do Programa TEAcolhe. Os Centros de Referência em TEA atuam no fortalecimento e qualificação das equipes das redes locais de assistência social, educação e saúde, não tendo a atribuição de substituir o atendimento dos serviços e equipamentos já existentes.

Ao Grupo Técnico do Programa TEAcolhe compete instituir as normas gerais para o funcionamento e organização dos Centros de Referência em TEA que deverão ser regidos pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Assistência Social, do Sistema Nacional de Educação e do Sistema Único de Saúde.

Desta forma, esta Nota Técnica tem o objetivo de esclarecer o papel dos Centros de Referência em TEA, nas modalidades Macrorregionais e Regionais, descrever como deve ser a articulação entre estes dois serviços e destes com as redes municipais de assistência social, educação e saúde.

2. Centros Macrorregionais de Referência em TEA (CMR)

a) Objetivo dos CMR

O objetivo do CMR é oferecer suporte técnico e retaguarda assistencial às equipes dos municípios da macrorregião de saúde respectiva no tema do autismo por meio do matriciamento, nas áreas de assistência social, educação e saúde, articulando o trabalho com os Centros Regionais de Referência que compõem a macrorregião de saúde, auxiliando na organização e fortalecimento das redes municipais.

b) Atribuições da equipe do CMR

- Mapear as redes locais de atendimento/ acompanhamento da pessoa com autismo nas áreas da assistência social, educação e saúde e efetuar o levantamento das necessidades locais e regionais com o objetivo de conhecer as realidades e demandas, isto é, efetuar um diagnóstico macrorregional.
- Planejar e organizar a estruturação do trabalho com as redes locais de assistência social, educação e saúde da macrorregião de saúde respectiva, auxiliando na articulação intersetorial.
- Contribuir com os CRR na identificação e constituição de pontos focais para o acompanhamento à pessoa com autismo e sua família nos municípios, nos serviços das redes de assistência social, educação e saúde. Entende-se por ponto focal um profissional e/ou equipe e/ou serviço do município que centralize as demandas referentes ao autismo, sendo capaz de articular as ações e o acompanhamento junto ao CRR.
- Construir e efetivar projetos de intervenção, conjuntamente com as equipes de assistência social, educação e saúde dos municípios da macrorregional, que atendam às diferentes necessidades de cada realidade, promovendo vínculo e apoio institucional.
- Contribuir para a garantia dos direitos da pessoa com autismo nos diferentes espaços de

circulação social, dentre eles os serviços da assistência social, instituições de ensino e formação, serviços de saúde, entre outros, a partir da estratégia do matriciamento e da qualificação das redes locais.

- Acompanhar o trabalho dos CRR que compõem o território da macrorregional, oferecendo suporte técnico às equipes, através do matriciamento e de estratégias de qualificação, auxiliando no acompanhamento prestado pelo CRR.
- Realizar reuniões de equipe periódicas, a fim de avaliar a execução do trabalho e o atingimento de seus objetivos; efetuar o planejamento de novas ações, compartilhar experiências e conhecimento técnico entre os profissionais.
- Promover a qualificação técnica das redes locais de assistência social, educação e saúde, por meio da promoção de palestras, qualificações, reuniões, eventos, encontros, disseminação de informações com a temática do TEA e das Práticas Baseadas em Evidências, com a participação conjunta dos diferentes públicos (assistência social, instituições de ensino, saúde, segurança pública, justiça, familiares e responsáveis, sociedade em geral), buscando garantir ações conjuntas e baseadas nas demandas e necessidades de cada público.
- Realizar a supervisão técnica das equipes das redes locais dos municípios, objetivando os atendimentos das necessidades das pessoas com autismo e suas famílias. A supervisão técnica consiste em fomentar a qualificação das equipes locais no tema do autismo, auxiliando-os na elaboração de ações que promovam a garantia de direitos, a inclusão social, a sensibilização da sociedade, a qualificação das intervenções e das práticas exercidas pelos profissionais das redes de assistência social, educação e saúde, o acolhimento e suporte às famílias e responsáveis, entre outros.
- Apoiar o fortalecimento das associações de apoio à pessoa com autismo e grupos de familiares, fomentando ações de formação e informação em conjunto com os municípios.
- Realizar acolhimento das pessoas com autismo e suas famílias que demandem o serviço promovendo um espaço de escuta, e a articulação com a rede local a partir do ponto focal estabelecido, pactuando a referência corresponsabilizada, isto é, não apenas o encaminhamento do caso, mas o acompanhamento dos atendimentos posteriores em determinado serviço e com determinado profissional de referência, de forma articulada com o CRR.
- Manter os registros das ações efetuadas devidamente atualizados e unificados, garantindo o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços realizados.
- Enviar relatório mensal ao Grupo Técnico, através do e-mail do teacolhers@saude.rs.gov.br

até o dia 03 de cada mês. (Anexo II)

- Enviar relatório semestral à respectiva Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e Grupo Técnico (Anexo III), no qual as equipes técnicas dos serviços devem descrever as ações realizadas no período, com base em seu planejamento, organização e nas atribuições do CMR.

c) Constituição das equipes

A equipe mínima do CMR está definida pela Portaria SES nº290/2021 e sua alteração, Portaria SES nº485/2021, devendo ser composta por 05 profissionais, sendo, pelo menos 03 com formação em TEA, com a seguinte configuração:

- 01 (um) médico psiquiatra, médico psiquiatra infantil, neurologista ou neuropediatra.
- 04 (quatro) profissionais dentre as seguintes categorias profissionais: terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicopedagogo, fisioterapeuta, assistente social, psicólogo, psicomotricista, ou outra que se fizer relevante.

Cada profissional que compõe a equipe mínima deve ter, no mínimo, 20 horas semanais de trabalho no serviço, sendo um turno semanal reservado para participação em reunião de equipe.

Considera-se Formação em TEA: - mestrado e/ou doutorado cuja temática da dissertação/tese aborda o tema TEA; - especialização em TEA, com carga horária mínima de 360h; - cursos de qualificação/aperfeiçoamento em terapias para o TEA (como ABA, TEACCH, PROMPT, PECS, Modelo Denver, Currículo Funcional Natural, Integração Sensorial, Treinamento Parental, Treino de Habilidades Sociais) com carga horária mínima de 100 horas.

A equipe do CMR deverá participar das ações promovidas pelo Grupo Técnico do Programa TEAcolhe.

O CMR deve funcionar, por no mínimo, 08 horas por dia, durante os cinco dias úteis da semana.

d) Custeio

O custeio do CMR está definido pela Portaria SES nº290/2021, que prevê incentivo de implantação, em parcela única, no valor de R\$200.000,00 (duzentos mil reais) e incentivo de custeio mensal no valor de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais).

Os recursos financeiros de implantação deverão ser utilizados pelos serviços para despesas de custeio e capital, conforme projeto técnico institucional apresentado na seleção de projetos.

Os recursos financeiros de manutenção mensal deverão ser utilizados pelos serviços

habilitados para despesas de custeio que estejam coerentes com o objetivo do serviço e alinhadas com as suas atribuições.

3. Centros Regionais de Referência em TEA (CRR)

a) Objetivos dos CRR

O objetivo do CRR é atuar em conjunto com os dispositivos de atendimento/acompanhamento às pessoas com autismo na sua região de saúde de referência, a partir da estratégia do matriciamento fomentada pelos Centros Macrorregionais de Referência, e atender aos casos graves, severos e refratários da região de saúde respectiva, a partir do Protocolo para Atendimento de Casos Graves pelo Centro Regional de Referência em TEA (Anexo IV). O atendimento do CRR deve ocorrer de forma articulada com as redes locais do município de origem da pessoa com autismo (cuidado compartilhado), possibilitando a qualificação destas equipes do território para lidarem com as necessidades destas pessoas e suas famílias de forma resolutiva.

b) Atribuições da equipe do CRR

- Oferecer suporte, através do matriciamento, às redes locais de assistência social, educação e saúde da região de saúde de referência do CRR, em conjunto com o trabalho matricial do CMR.
- Construir, com auxílio do CMR se necessário, o ponto focal nos municípios da região de saúde de abrangência para estratégias de matriciamento com os serviços das redes de assistência social, educação e saúde (discussão dos casos, interconsulta, consulta conjunta) bem como para articulações intra e intersetoriais e qualificações no tema. Entende-se por ponto focal um profissional e/ou equipe e/ou serviço do município que centralize as demandas referentes ao autismo, sendo capaz de articular as ações e o acompanhamento junto ao CRR.
- Sistematizar o acompanhamento e monitoramento dos municípios da região de saúde respectiva sobre os casos de autismo a partir das redes de assistência social, educação e saúde, por meio do ponto focal.
- Organizar a agenda da equipe do CRR para os atendimentos dos casos graves, previamente discutidos intersetorialmente com os pontos focais dos municípios, para construção do plano terapêutico singular, com qualificação da equipe local e retorno para o território de origem.
- Atender aos casos graves da região de saúde, a partir do Protocolo para Atendimento de Casos Graves pelo Centro Regional de Referência em TEA (Anexo IV) e do preenchimento do Registro de Ações de Matriciamento de Casos (Anexo V), mediante o uso de Práticas Baseadas em

Evidências (PBE) em autismo nas áreas de assistência social, educação e saúde. É importante reforçar que o atendimento pelo CRR se dará somente após todas as tentativas prévias em nível local terem sido frustradas/sem sucesso. Quando o atendimento for indicado pela equipe do CRR, o ponto focal junto com sua rede municipal deve se co-responsabilizar pelo acompanhamento da pessoa com autismo e sua família, construindo o retorno desta pessoa e sua família à rede local do município de origem, seguindo com o suporte técnico do CRR.

- Solicitar o matriciamento da equipe do CMR, quando necessário ao melhor acompanhamento do caso e no trabalho com as redes locais de assistência social, educação e saúde.
- Efetuar reuniões de equipe periódicas, a fim de avaliar a execução do trabalho do CRR e o atingimento de seus objetivos; planejar, compartilhar experiências, avaliar, rever e modificar ações, quando necessário; efetuar encontros para compartilhar conhecimento técnico, estratégias, reflexões entre os profissionais, apresentar estudos de caso, entre outras.
- Manter os registros das ações efetuados devidamente atualizados e unificados, garantindo o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços prestados.
- Manter o registro dos casos atendidos no CRR em forma de prontuário unificado, individual para cada usuário.
- Qualificar as redes locais quanto ao treinamento parental, no auxílio e atendimento aos familiares, responsáveis e cuidadores, nos processos de cuidado e no desenvolvimento de competências necessárias para ampliar os resultados das intervenções e terapias aplicadas.
- Auxiliar na construção de uma rede eficaz de atenção ao autismo, integrando-a com as redes existentes.
- Enviar relatório mensal ao Grupo Técnico, através do e-mail do teacolhers@saude.rs.gov.br até o dia 03 de cada mês (Anexo VI).
- Enviar relatório semestral à respectiva CRS e Grupo Técnico (Anexo VII), no qual os serviços deverão descrever as ações realizadas no período, com base em seu planejamento e organização, o número de usuários em atendimento no período, as ações de matriciamento efetuadas, de acordo com as atribuições do CRR.

c) **Constituição das equipes**

A equipe mínima do CRR está definida pela Portaria SES nº290/2021 e sua alteração, Portaria SES nº485/2021, devendo ser composta por 03 profissionais, sendo, pelo menos 02 com formação em TEA, com a seguinte configuração:

- 01 (um) médico psiquiatra, médico psiquiatra infantil, neurologista ou neuropediatra.
- 02 (dois) profissionais dentre as seguintes categorias profissionais: terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicopedagogo, fisioterapeuta, assistente social, psicólogo, psicomotricista, ou outra que se fizer relevante.

Cada profissional que compõe a equipe mínima deve ter, no mínimo, 20 horas semanais de trabalho no serviço, sendo um turno semanal reservado para participação em reunião de equipe.

Considera-se Formação em TEA: - mestrado e/ou doutorado cuja temática da dissertação/tese aborda o tema TEA; - especialização em TEA, com carga horária mínima de 360h; - cursos de qualificação/aperfeiçoamento em terapias para o TEA (como ABA, TEACCH, PROMPT, PECS, Modelo Denver, Currículo Funcional Natural, Integração Sensorial, Treinamento Parental) com carga horária mínima de 100 horas.

A equipe do CRR deverá participar das ações promovidas pelo Grupo Técnico do Programa TEAcolhe.

O CRR deve funcionar, por no mínimo, 08 horas por dia, durante os cinco dias úteis da semana.

d) Custeio

O custeio do CRR está definido pela Portaria SES nº290/2021 e sua alteração, Portaria SES nº909/2021, que prevê incentivo de custeio mensal no valor de R\$30.000,00 (trinta mil reais).

Os recursos financeiros de manutenção mensal deverão ser utilizados pelos serviços habilitados para despesas de custeio que estejam coerentes com o objetivo do serviço e alinhadas com as suas atribuições.

4. Rede do Programa TEAcolhe

A Rede do Programa TEAcolhe é composta pelos Centros de Referência em TEA, nas modalidades Macrorregional e Regional. O TEAcolhe passa a compor e atuar de maneira conjunta e articulada com as redes locais/municipais de assistência social, educação e saúde, tendo o matriciamento como metodologia de trabalho, pautado nas práticas baseadas em evidências.

O conceito de atendimento integrado trazido por esta política consiste em compreender a pessoa com autismo em sua integralidade, considerando todos os contextos que compõe a sua vida: social, familiar, econômico, sociodemográfico, de saúde, cultural, educacional, religioso, dentre outros. E para isso, é fundamental que se tenha serviços

qualificados para o atendimento dessa integralidade.

A figura a seguir demonstra, de forma simplificada, como a Rede do TEAcolhe deve estar organizada.



A partir do alinhamento entre o CMR e os CRR da macrorregião de saúde respectiva, se articulam ações voltadas à qualificação técnico-pedagógica das diversas áreas que permeiam o cotidiano da pessoa com autismo e sua família, com destaque para as áreas prioritárias de assistência social, educação e saúde.

É importante ressaltar que o TEAcolhe não propõe a alteração dos fluxos de encaminhamentos já existentes nos municípios, uma vez que a metodologia escolhida pelo programa é o matriciamento, que está baseada em outra lógica de oferta de atendimento e cuidado. O matriciamento tem seus conceitos teórico-práticos no Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental (BRASIL, 2011).

O matriciamento preconiza a discussão de caso, por meio de diferentes instrumentos, promovendo o alinhamento entre os serviços envolvidos bem como sua parcela de responsabilidade sobre o caso. É importante ressaltar que, para o Programa TEAcolhe o termo “caso”, não se refere exclusivamente às pessoas com autismo atendidas e sua família, no nível

individual, mas se amplia para as redes locais (assistência social, educação e saúde e outras), para os municípios e, até mesmo, para as regiões de saúde.

Dentre os instrumentos que estão no escopo do matriciamento, destacamos os que seguem na sequência.

- **Reunião de Equipe:** é uma prática essencial para construção de um serviço potente. Deve ser realizada de forma sistemática, com frequência semanal, nas equipes de cada centro de referência em TEA, podendo ocorrer, também, entre as equipes dos diferentes centros.
- **Interconsulta (discussão de casos):** caracteriza-se por uma ação colaborativa entre profissionais de diferentes áreas. Existem diversas modalidades de interconsulta, que vão desde uma discussão de caso por parte da equipe ou sua totalidade, até intervenções diretas, como consultas conjuntas e visitas domiciliares conjuntas. Esse encontro entre os profissionais de distintas áreas, saberes e visões permite que se construa uma compreensão integral do caso, ampliando e estruturando o atendimento integral e a construção de planos terapêuticos, além de facilitar o compartilhamento do conhecimento entre profissionais. A interconsulta é, também, um instrumento potente de educação permanente.
- **Teleconsulta:** se refere à metodologia de comunicação não presencial, por meio do uso das tecnologias disponíveis para acesso remoto, podendo auxiliar na realização de ações como consulta conjunta, observação de atendimento, reunião de equipe, qualificação e outras atividades que se façam necessárias sem prejuízo à pessoa que está sendo atendida. Esta forma de atendimento não exclui o modelo presencial, mas facilita a realização de ações quando a distância geográfica é um aspecto a ser considerado.
- **Consulta Conjunta:** é uma ferramenta que visa à aprendizagem em serviço voltada a dar respostas resolutivas a demandas diversas que reúne, na mesma cena, profissionais de diferentes categorias, a pessoa com autismo e, se necessário, a família desta. A ação se faz a partir da solicitação de um dos profissionais para complementar e/ou elucidar aspectos da situação de cuidado em andamento que fuja ao entendimento do solicitante para traçar um plano terapêutico (MELLO FILHO, 2005).
- **Visita Domiciliar Conjunta:** quando necessário a equipe ou um membro desta pode realizar visita conjuntamente com a equipe do serviço da rede local para melhor elucidar o caso, reconhecer o território, observar a pessoa com autismo em seu meio familiar, e auxiliar no suporte e plano terapêutico singular, promovendo a construção coletiva de propostas e projetos que visem o atendimento integral das demandas da pessoa com autismo e sua família, promovendo melhora de sua qualidade de vida. Os CRR e CMR em TEA poderão

participar ativamente desta proposta juntamente com o serviço que está realizando o acompanhamento do caso.

- **Construção do Plano Terapêutico Singular (PTS):** o PTS diz respeito ao planejamento do cuidado, atenção e acompanhamento a ser ofertado pelas redes locais, devendo ser estabelecido em conjunto, de forma intersetorial, juntamente com a pessoa com autismo e seu familiar, visando à promoção da autonomia. Deve ser avaliado sistematicamente, ou quando necessário, para que se obtenha o melhor proveito dos recursos e agentes do território em que a pessoa com autismo está inserida. O Centro de Referência em TEA deve ser capaz de auxiliar, quando necessário, as equipes locais das redes intersetoriais de assistência social, educação e saúde a realizarem o plano de ação para a qualificação do PTS. Os projetos são singulares, pois se referem às especificidades de cada demanda e podem ser familiares, coletivos e territoriais. As equipes devem realizar a discussão do caso e auxiliar na construção de encaminhamentos a serem implementados pelas equipes locais/municipais.

Quanto às estratégias para atuação, as equipes dos Centros de Referência em TEA devem se utilizar das Práticas Baseadas em Evidências (PBE) para o TEA, conforme a formação, experiência profissional e identificação dos profissionais que compõem cada equipe. A PBE é uma abordagem que possibilita a melhoria da qualidade das ofertas no âmbito da assistência social, educação e saúde. Envolve a definição do problema, a busca e análise crítica das evidências disponíveis e sua implementação na prática, além da avaliação dos resultados obtidos. Considera, também, a competência clínica do profissional e as preferências do usuário para a escolha da melhor intervenção.

Apresentam-se, aqui brevemente, algumas das PBE de ampla utilização para os casos de autismo:

- a) Análise do Comportamento Aplicada (*Applied Behavioral Analysis*)/ ABA: é uma abordagem que envolve a avaliação, o planejamento e a orientação por parte de um profissional analista do comportamento capacitado. A ABA tem sido amplamente utilizada para o planejamento de intervenções de tratamento e educação para pessoas com autismo. Nesses casos, a abordagem prioriza a criação de programas para o desenvolvimento de habilidades sociais e motoras nas áreas de comunicação e autocuidado, proporcionando a prática, de forma planejada e natural, das habilidades ensinadas, com vistas à sua generalização.
- b) Tratamento e Educação para Crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (TEACCH): tem como objetivo apoiar a pessoa com autismo em seu desenvolvimento, auxiliando-a na

compreensão do mundo que a cerca, mediante a aquisição de habilidades de comunicação que lhe permitam relacionar-se com outras pessoas, e oferecendo-lhe condições de escolher de acordo com suas próprias necessidades. A meta fundamental é o desenvolvimento da independência, e o meio principal para isto é a educação.

- c) Integração Sensorial: o uso da terapia de integração sensorial busca a diminuição dos níveis elevados de atividade; o incremento do repertório de respostas adaptativas, dos jogos com propósitos e do compromisso social; e a melhoria da capacidade de sustentação da atenção e o equilíbrio do nível de atividade, bem como a diminuição na emissão de comportamentos de autoagressão ou autoestimulação e a facilitação de comportamentos de imitação e antecipação, além da diminuição de problemas de coordenação e planejamento motor.
- d) Prompts for Restructuring Oral Muscular Phonetic Targets (PROMPT)/ Modelo de facilitação da fala: é uma abordagem multidimensional indicada para os transtornos motores de fala, que abrange não apenas os aspectos físico-sensoriais do controle motor, mas também os aspectos cognitivo-linguísticos e socioemocionais. Baseia-se na utilização de pistas com o objetivo de ajudar as crianças a ganhar controle voluntário do sistema motor da fala e em consequência disso, conseguir se comunicar de uma forma mais efetiva.
- e) Sistema de Comunicação por Troca de Figuras - (PECS - Picture Exchange Communication System): é um sistema único de comunicação alternativa e aumentativa. O protocolo de ensino do PECS consiste em seis fases e começa ensinando uma pessoa a dar uma única figura de um item ou ação desejada a um “parceiro de comunicação” que imediatamente honre a troca como um pedido. O sistema prossegue ensinando a discriminação de figuras e como juntá-las em frases. Nas fases mais avançadas, as pessoas são ensinadas a usar iniciadores, responder perguntas e comentar.
- f) Modelo Denver de Intervenção Precoce: é um modelo interdisciplinar em que profissionais das áreas de educação e saúde trabalham em conjunto para uma orientação assertiva na intervenção (ROGERS; DAWSON, 2014). Um grande diferencial desse modelo está no uso de sua estratégia de ensino, no qual o aprendizado depende do engajamento da pessoa na brincadeira. O objetivo é se atentar à formação das interações; além das habilidades de engajamento da criança com outras pessoas.
- g) Currículo Funcional Natural: configura-se como um programa educacional que tem como objetivo ensinar ao estudante algo que seja, no presente momento, útil a ele e continue sendo útil para sua vida. Baseia-se no ensino de habilidades importantes para serem utilizadas na vida cotidiana, apresentadas em sequências usuais, naturais e que sejam ensinadas mediante

os interesses dos educandos, tornando o ensino atraente e naturalmente reforçador, numa constante variação de ambientes e materiais, favorecendo a generalização dos conceitos nos diferentes contextos (WALTER, 2017, p. 135 apud SOUZA, 2020).

- h) Treinamento Parental: tem o intuito de sistematizar o repertório comportamental emitido pelos pais/responsáveis quanto ao manejo do comportamento dos filhos/pessoa aos seus cuidados. Dessa forma, são realizadas diversas orientações aos pais/responsáveis voltados ao comportamento, comunicação ou para fatores específicos relacionados ao sono, alimentação ou rotinas da pessoa com autismo.
- i) Treinamento de Habilidades Sociais: o treino de habilidades sociais faz-se essencial para compor o repertório das pessoas com autismo rumo à independência, quando possível. Em cada fase do desenvolvimento as habilidades sociais estão presentes desde a infância e se desenvolvem e se complexificam, principalmente no que diz respeito às exigências externas, à medida em que a pessoa cresce. Tais habilidades precisam se desenvolver para, por incorporação, dar lugar a habilidades mais complexas.

É fundamental destacar que todas essas PBE, e outras que se possa elencar, são aplicáveis, mas não as únicas, não havendo comprovação de que qualquer uma delas seja mais eficiente do que as demais, e principalmente, que sua aplicação consistente depende de formação específica do profissional.

Nesse sentido, destacamos a relevância da formação e qualificação constante da equipe dos Centros de Referência na área do Autismo.

5. Referências

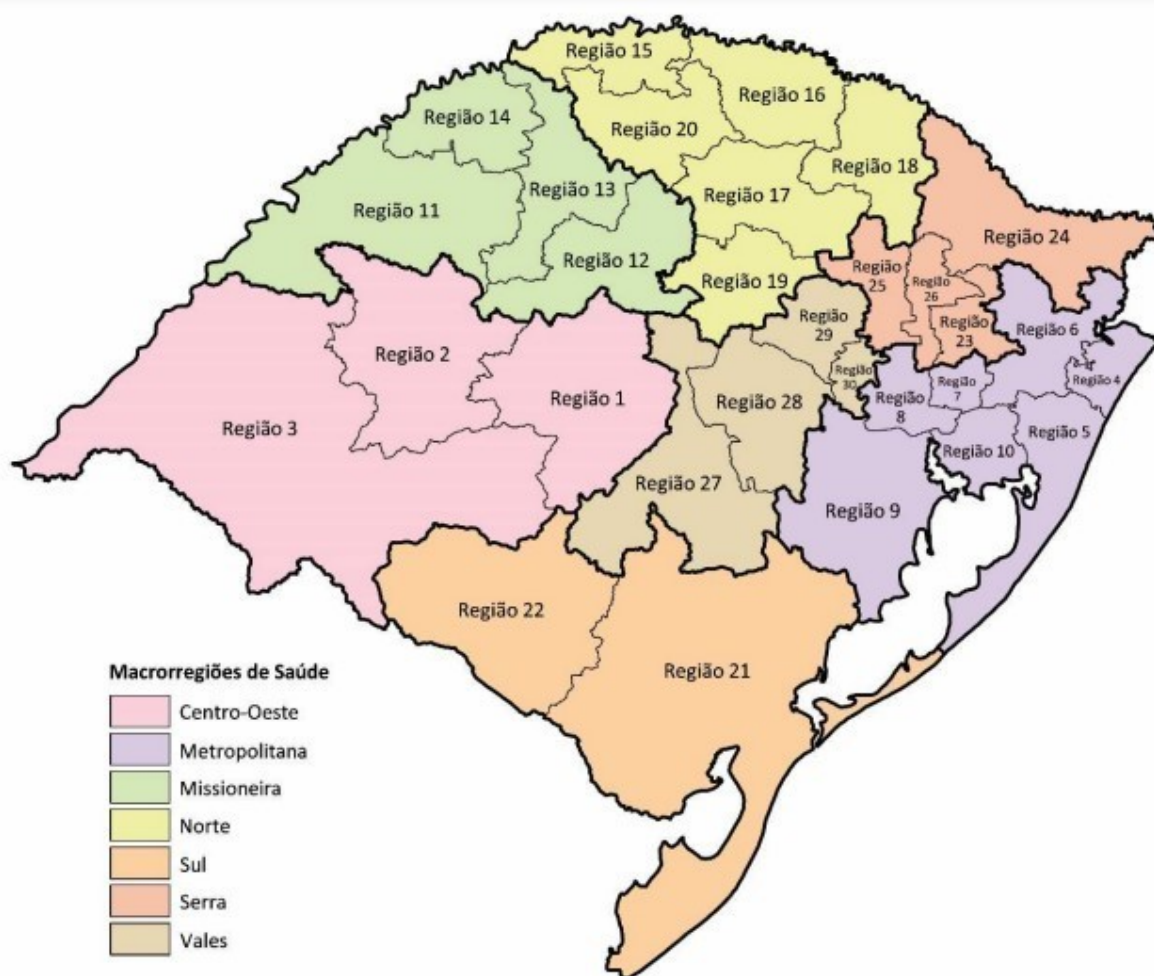
- Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. Métodos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas Ampliadas no Tratamento de Indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo. Parecer. 2019.
- O que é PROMPT. Textos sobre AFI, 15/03/2019. Disponível em: <https://apraxiabrazil.org/textos-sobre-afi/o-que-e-prompt/>. Acesso em 23/12/2021.
- Sistema de Comunicação por troca de figuras (PECS). Disponível em: <https://pecs-brazil.com/sistema-de-comunicacao-por-troca-de-figuras-pecs/>. Acesso em 23/12/2021.

- PECS. Disponível em: <https://www.canalautismo.com.br/artigos/pecs/>. Acesso em 23/12/2021.
- LUCIANO, J. C.; SANTOS, L. V. R. I.; GONÇALVES, P. D. C. O Modelo Denver de Intervenção Precoce no Autismo: uma revisão integrativa de literatura. Artigo apresentado ao Centro Universitário UNA como requisito parcial para obtenção do título de Psicóloga. 2021.
- Método Denver no autismo. Instituto Neurosaber. 14/02/2020. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/metodo-denver-como-aplicar-no-autismo/>. Acesso em 23/12/2021.
- SUPLINO, M. Currículo funcional natural: guia prático para a educação na área do autismo e deficiência mental. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Maceió: ASSISTA, 2005. 73p.
- SOUZA, A. C. F. Caderno Pedagógico sobre Currículo Funcional Natural para jovens e adultos com deficiência intelectual. 2020. 33p.
- RUSSO, F. Treinamento parental: uma prática baseada em evidências. Disponível em: <https://neuroconecta.com.br/treinamento-parental-uma-pratica-baseada-em-evidencias/>. Acesso em 23/12/2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 156 p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 86 p.
- Linha de Cuidado do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na criança. Disponível em:

<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/> Acesso

em: 23/12/2021.

Anexo I – Mapa e Municípios das Macrorregiões de Regiões de Saúde do RS.



Fonte: SES/RS.

Macrorregião	Região de Saúde	Municípios
Centro-Oeste	R1	Agudo, Dilermando de Aguiar, Dona Francisca, Faxinal do Soturno, Formigueiro, Itaara, Ivorá, Júlio de Castilhos, Nova Palma, Paraíso do Sul, Pinhal Grande, Quevedos, Restinga Seca, Santa Maria, São João do Polêsine, São Martinho da Serra, São Pedro do Sul, São Sepé, Silveira Martins, Toropi, Vila Nova do Sul e Tupanciretã
	R2	Cacequi, Capão do Cipó, Itacurubi, Jaguari, Jari, Mata, Nova Esperança do Sul, Santiago, São Francisco de Assis, São Vicente do Sul e Unistalda
	R3	Alegrete, Barra do Quaraí, Itaqui, Maçambará, Manoel Viana, Quaraí, Rosário

		do Sul, Santa Margarida do Sul, Sant'Ana do Livramento, São Gabriel e Uruguaiana
Metropolitana	R4	Arroio do Sal, Capão da Canoa, Dom Pedro de Alcântara, Itati, Mampituba, Maquiné, Morrinhos do Sul, Terra de Areia, Torres, Três Cachoeiras, Três Forquilhas e Xangri-lá
	R5	Balneário Pinhal, Capivari do Sul, Caraá, Cidreira, Imbé, Mostardas, Osório, Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha, Tavares e Tramandaí
	R6	Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula, Taquara e Três Coroas
	R7	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, São José do Hortêncio, São Leopoldo e Sapiranga
	R8	Barão, Brochier, Canoas, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Maratá, Montenegro, Nova Santa Rita, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Sapucaia do Sul, Tabaí, Triunfo e Tupandi
	R9	Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvisca, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, General Câmara, Guaíba, Mariana Pimentel, Minas do Leão, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Sertão Santana, Tapes e Cristal
	R10	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão
Missioneira	R11	Bossoroca, Caibaté, Cerro Largo, Entre-Ijuís, Eugênio de Castro, Dezesesseis de Novembro, Garruchos, Guarani das Missões, Mato Queimado, Pirapó, Porto Xavier, Rolador, Roque Gonzales, Salvador das Missões, Santo Ângelo, Santo Antônio das Missões, São Borja, São Luiz Gonzaga, São Miguel das Missões, São Nicolau, São Pedro do Butiá, Sete de Setembro, Ubiretama, Vitória das Missões
	R12	Boa Vista do Cadeado, Boa Vista do Inca, Colorado, Cruz Alta, Fortaleza dos Valos, Ibirubá, Jacuizinho, Quinze de Novembro, Saldanha Marinho, Salto do Jacuí, Santa Bárbara do Sul, Selbach e Tupanciretã
	R13	Ajuricaba, Augusto Pestana, Bozano, Campo Novo, Catuípe, Coronel Barros, Chiapetta, Condor, Crissiumal, Humaitá, Ijuí, Inhacorá, Jóia, Nova Ramada, Panambi, Pejuçara, Santo Augusto, São Martinho, São Valério do Sul e Sede Nova
	R14	Alecrim, Alegria, Boa Vista do Buricá, Campinas das Missões, Cândido Godói, Doutor Maurício Cardoso, Giruá, Horizontina, Independência, Nova Candelária, Novo Machado, Porto Lucena, Porto Mauá, Porto Vera Cruz, Santa Rosa, Santo Cristo, São José do Inhacorá, São Paulo das Missões, Senador Salgado Filho, Três de Maio, Tucunduva e Tuparendi
Norte	R15	Alpestre, Ametista do Sul, Barra do Guarita, Bom Progresso, Caiçara, Cristal do Sul, Derrubadas, Erval Seco, Esperança do Sul, Frederico Westphalen, Iraí, Liberato Salzano, Novo Tiradentes, Palmitinho, Pinhal, Pinheirinho do Vale, Planalto, Rodeio Bonito, Seberi, Taquaruçu do Sul, Tenente Portela, Tiradentes do Sul, Três Passos, Vicente Dutra, Vista Alegre e Vista Gaúcha
	R16	Aratiba, Áurea, Barão de Cotegipe, Barra do Rio Azul, Benjamin Constant do Sul, Campinas do Sul, Carlos Gomes, Centenário, Charrua, Cruzaltense, Entre Rios do Sul, Erebangó, Erechim, Erval Grande, Estação, Faxinalzinho, Floriano Peixoto, Gaurama, Getúlio Vargas, Ipiranga do Sul, Itatiba do Sul, Jacutinga, Marcelino Ramos, Mariano Moro, Nonoai, Paulo Bento, Ponte Preta, Quatro

**TEAcolhe**Programa de Atendimento
a Pessoas com TEA

Telefone: (51) 3288-5916

E-mail: teacolhers@saude.rs.gov.br

Grupo Técnico/ TEAcolhe RS

		Irmãos, Rio dos Índios, São Valentim, Severiano de Almeida, Três Arroios e Viadutos
	R17	Almirante Tamandaré do Sul, Camargo, Carazinho, Casca, Ciríaco, Coqueiros do Sul, Coxilha, David Canabarro, Ernestina, Gentil, Lagoa dos Três Cantos, Marau, Mato Castelhana, Montauri, Muliterno, NãoMe-Toque, Nicolau Vergueiro, Nova Alvorada, Passo Fundo, Pontão, Santo Antônio do Palma, Santo Antônio do Planalto, São Domingos do Sul, Serafina Corrêa, Sertão, Vanini, Victor Graeff, Vila Maria
	R18	Água Santa, André da Rocha, Barracão, Cacique Doble, Capão Bonito do Sul, Caseiros, Ibiaçá, Ibiraiaras, Lagoa Vermelha, Maximiliano de Almeida, Paim Filho, Machadinho, Sananduva, Santa Cecília do Sul, Santo Expedito do Sul, São João da Urtiga, São José do Ouro, Tapejara, Tupanci do Sul e Vila Lângaro
	R19	Alto Alegre, Arvorezinha, Barros Cassal, Campos Borges, Espumoso, Fontoura Xavier, Ibirapuitã, Itapuca, Lagoão, Mormaço, Soledade, Tapera, Tio Hugo e Tunas
	R20	Barra Funda, Boa Vista das Missões, Braga, Cerro Grande, Chapada, Constantina, Coronel Bicaco, Dois Irmãos das Missões, Engenho Velho, Gramado dos Loureiros, Jaboticaba, Lajeado do Bugre, Miraguaí, Nova Boa Vista, Novo Barreiro, Novo Xingu, Palmeira das Missões, Redentora, Ronda Alta, Rondinha, Sagrada Família, São José das Missões, São Pedro das Missões, Sarandi, Três Palmeiras e Trindade do Sul
Sul	R21	Amaral Ferrador, Arroio do Padre, Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Chuí, Cristal, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar, Santana da Boa Vista, São José do Norte, São Lourenço do Sul e Turuçu
	R22	Aceguá, Bagé, Candiota, Dom Pedrito, Hulha Negra e Lavras do Sul
Serra	R23	Canela, Caxias do Sul, Gramado, Linha Nova, Nova Petrópolis e Picada Café
	R24	Bom Jesus, Campestre da Serra, Esmeralda, Jaquirana, Monte Alegre dos Campos, Muitos Capões, Pinhal da Serra, São José dos Ausentes e Vacaria
	R25	Bento Gonçalves, Boa Vista do Sul, Carlos Barbosa, Coronel Pilar, Cotiporã, Fagundes Varela, Garibaldi, Guabiju, Guaporé, Monte Belo do Sul, Nova Araçá, Nova Bassano, Nova Prata, Paraí, Pinto Bandeira, Protásio Alves, Santa Tereza, São Jorge, União da Serra, Veranópolis, Vila Flores, Vista Alegre do Prata
	R26	Alto Feliz, Antônio Prado, Bom Princípio, Farroupilha, Feliz, Flores da Cunha, Ipê, Nova Pádua, Nova Roma do Sul, São Marcos, São Vendelino e Vale Real
Vales	R27	Arroio do Tigre, Caçapava do Sul, Cachoeira do Sul, Cerro Branco, Encruzilhada do Sul, Estrela Velha, Ibarama, Lagoa Bonita do Sul, Novo Cabrais, Passa Sete, Segredo e Sobradinho
	R28	Candelária, Gramado Xavier, Herveiras, Mato Leitão, Pantano Grande, Passo do Sobrado, Rio Pardo, Santa Cruz do Sul, Sinimbu, Vale Verde, Vale do Sol, Venâncio Aires e Vera Cruz
	R29	Anta Gorda, Arroio do Meio, Boqueirão do Leão, Canudos do Vale, Capitão, Coqueiro Baixo, Cruzeiro do Sul, Dois Lajeados, Doutor Ricardo, Encantado, Forquetinha, Ilópolis, Lajeado, Marques de Souza, Muçum, Nova Brésia, Pouso Novo, Progresso, Putinga, Relvado, Roca Sales, Santa Clara do Sul, São José do Herval, São Valentim do Sul, Sério, Travesseiro, Vespasiano Correa
	R30	Bom Retiro do Sul, Colinas, Estrela, Fazenda Vilanova, Imigrante, Paverama, Poço das Antas, Taquari, Teutônia, Westfália

Anexo II – Relatório Mensal– Centro Macrorregional de Referência em TEA

Modelo de relatório a ser entregue mensalmente pelos CMR que possuem modalidade de contratação Convênio, requisito para o repasse do recurso de custeio mensal. O relatório deve ser composto pelos itens abaixo, descrevendo de forma objetiva e clara as ações efetuadas. Entrega até o dia 03 do mês subsequente para o e-mail teacolhers@saude.rs.gov.br

1. Ações de Mapeamento das Redes locais. Conhecer a realidade da macrorregião de saúde, por meio da realização de levantamento das necessidades locais/ regionais/ macrorregionais junto às redes de saúde, educação e assistência social das pessoas com autismo e suas famílias, com o objetivo de mapear demandas e estruturar o trabalho. Construir, com os Centros Regionais de Referência em TEA, referências (pontos focais) dos municípios.

Ações: _____

Datas: ___/___/___ ___/___/___ ___/___/___ ___/___/___

Breve descrição de cada

ação: _____

2. Ações de Planejamento e Organização do Trabalho, inclusive com o CRR e com as redes locais, auxiliando na articulação intersetorial das redes locais.

Ações: _____

Datas: ___/___/___ ___/___/___ ___/___/___ ___/___/___

Breve descrição de cada

ação: _____

3. Ações de Acompanhamento dos Centros Regionais de Referência em TEA. Acompanhar os CRR, propondo estratégias para a construção compartilhada das ações e dos atendimentos aos casos de autismo e famílias, junto às equipes locais.

Ações: _____

Datas: ___/___/___ ___/___/___ ___/___/___ ___/___/___

Breve descrição de cada

ação: _____

4. Ações de Qualificação Técnica das Redes locais. Fortalecer as redes locais existentes. Realizar qualificações em TEA, encontros e eventos sobre o tema para os diferentes públicos (rede escolar e universitária, redes de saúde e assistência social, segurança pública, justiça,



Telefone: (51) 3288-5916

E-mail: teacolhers@saude.rs.gov.br

Grupo Técnico/ TEAcolhe RS

associação de familiares e responsáveis, sociedade em geral) em conjunto com os CRR e os municípios.

Ações: _____

Datas: ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____

Breve descrição de cada ação:

5. Ações de supervisão técnica e qualificação das equipes locais. A partir do levantamento das necessidades, fortalecer as experiências existentes de serviços que realizam atendimento às pessoas com autismo e suas famílias no âmbito da saúde, educação e assistência social, como APAEs, CER, CAPS, Associações de Familiares, CRAS, CREAS, escolas, por meio da qualificação técnica a partir das Práticas Baseadas em Evidências.

Ações: _____

Datas: ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____

Breve descrição de cada
ação: _____

Nome do Responsável: _____

Assinatura e carimbo: _____

Data do relatório: ____/____/____

Anexo III – Relatório Semestral – Centro Macrorregional de Referência em TEA

Centro Macrorregional de Referência em TEA

Relatório Semestral

1 - Identificação do Centro

- a) Nome:
- b) Macrorregião:
- c) Endereço:
- d) Contato (e-mail, telefone):
- e) Coordenação:
- f) Regiões de Saúde de abrangência:
- g) Centros Regionais de Referência:
- h) Municípios Referenciados:
- i) População Referenciada:

2 – Ações

Descrever as ações realizadas, com registro de data, profissionais envolvidos e metodologia utilizada em cada item.

- a) Atuação com as Redes Locais (reunião, qualificação, discussão de casos, interconsulta, outros)
 - a. Rede de Assistência Social:
 - b. Rede de Educação:
 - c. Rede de Saúde:
- b) Ações de acompanhamento dos Centros Regionais de Referência em TEA (qualificação, reunião, articulação intersetorial, outros).
- c) Qualificações; palestras; eventos; encontros; divulgações.
- d) Reuniões de equipe do CMR.
- e) Ações voltadas aos familiares de pessoas com autismo/ associações/ movimentos (reunião, qualificação, outros).

3-- Demandas/Desafios/Necessidades encontradas

4 - Planejamento para o próximo semestre (tópicos)

5 - Demanda/sugestão para as CRS, CRE, AS e/ou TEAcolhe RS

(Local e data)

Assinatura da coordenação do CMR

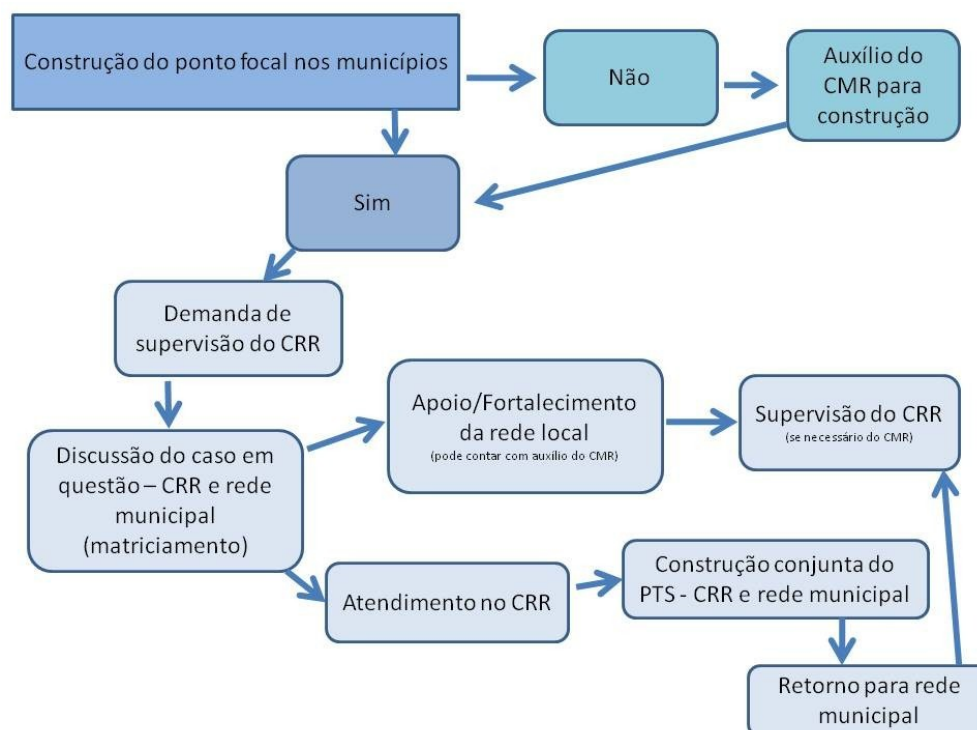
Anexo IV – Protocolo para Atendimento de Casos Graves pelo Centro Regional de Referência em TEA

1. Introdução

Este protocolo tem o objetivo de orientar o fluxo de acesso ao atendimento de casos graves pelo CRR.

O Centro Regional de Referência (CRR) em TEA deve receber para atendimento pessoas com autismo cujo caso já tenha sido atendido pela rede local intersetorial sem sucesso/progresso, acarretando piora do quadro clínico. O CRR deverá ter realizado intervenções prévias juntamente com a rede municipal, na tentativa de esgotar as possibilidades a nível local antes de optar pelo atendimento no centro, conforme descrito pela equipe do CRR no Registro de Ações de Matriciamento de Casos (Anexo IV). Os casos recebidos deverão ser atendidos com a participação e discussão de ações do técnico de referência da equipe do município de origem.

2. Fluxo de acesso ao atendimento de casos graves pelo CRR



Anexo V – Registro de Ações de Matriciamento de Casos

Centro Regional de Referência em TEA

Este documento deve ser preenchido pela equipe do CRR em todos os casos atendidos diretamente no CRR, sendo um breve registro das ações realizadas no processo de matriciamento. Para os casos que serão atendidos no CRR, este documento não substitui o prontuário único nem o plano terapêutico que deve ser construído para cada caso atendido no CRR.

Bloco 1 – Identificação do Usuário

- a. Nome _____
- b. Filiação _____
- c. Data de Nascimento ___/___/___
- d. Endereço/ Município de Residência _____
- e. Telefone de Contato (DDD) _____

Bloco 2 – Solicitação de Suporte Técnico ao CRR

- a. Nome do Município Solicitante _____
- b. Ponto focal do município: _____
- c. Origem da Demanda: () Assistência Social () Educação () Saúde
 - i. Nome do Dispositivo: _____
 - ii. Endereço: _____
 - iii. Telefone: _____
 - iv. Email: _____
 - v. Nome do profissional de referência do serviço solicitante: _____
 - vi. Data do primeiro contato: ___/___/___
- d. atendimentos realizados pelo município – Descreva
Saúde:
Educação:
Assistência Social:

Bloco 3 – Matriciamento

Ações de matriciamento realizadas com a equipe do CRR – Descreva

Data: ___/___/___	Ação:
Data: ___/___/___	Ação:
Data: ___/___/___	Ação:
Data: ___/___/___	Ação:

Bloco 4 – Parecer da Equipe do CRR e ações a serem desenvolvidas

- () Atendimento no CRR, com PTS e registro em prontuário único, sem necessidade de manter o registro nesse documento (Anexo IV).
- () Permanecer em acompanhamento pela equipe local com suporte matricial do CRR, com registros nesse documento (Anexo IV).

Descreva: _____

Data: ___/___/___ Profissional CRR _____

Anexo VI- Relatório Mensal - Centro Regional de Referência em TEA

Relatório Mensal de Prestação de Contas

Nome da contratada: _____

Nº do contrato: _____ Nº do PROA: _____

Mês de referência da prestação de contas: _____

Ação: Reunião de equipe do CRR

Mínimo esperado: 04 reuniões/mês

Realizado: _____

Descrição breve das reuniões (atas, se disponível)

Ação: Reunião de matriciamento com as redes de saúde, educação e assistência social da região de saúde

Mínimo esperado: 12 reuniões/mês

Realizado: _____

Descrição individual e breve da reunião realizada, com dados relacionados ao município e as redes presentes na reunião bem como a pauta tratada e a data de realização (atas, se disponível)

Ação: Educação permanente com as redes de saúde, educação e assistência social da região de saúde

Mínimo esperado: 4 ações/mês

Realizado: _____

Descrição breve das ações realizadas, contendo dados relacionados ao público alvo, local/forma de realização, data da ação, tema desenvolvido e número de participantes: _____

Ação: Estratégias de matriciamento com os serviços das redes de saúde, educação e assistência social da região de saúde.

Mínimo esperado: 20 estratégias/mês

Realizado: _____

Descrição breve das estratégias realizadas, contendo dados relacionados ao tipo de ação desenvolvida (interconsulta, teleconsulta, discussão de caso, consulta conjunta, visita domiciliar conjunta, construção de PTS, outras), participantes, local/forma de realização, data da ação e encaminhamentos: _____

Ação: Atendimento de casos severos, graves e refratários

Mínimo esperado: 20 atendimentos/mês

Realizado: _____

Descrição breve e individual dos casos atendidos no mês, contendo dados relacionados ao município de origem do paciente, relato do caso, estratégias de matriciamento utilizadas no caso, quem realizou o atendimento no CRR, data do atendimento e encaminhamentos

Observações:

Utilizar para complementar as informações solicitadas nos campos anteriores bem como destacar aspectos que a equipe do CRR entender pertinente. (descrever)

(Local e data)

Assinatura da coordenação do CRR/ equipe do CRR

Anexo VII – Relatório Semestral – Centro Regional de Referência em TEA

Centro Regional de Referência em TEA

1. Identificação do Centro

- a) Nome:
- b) Macrorregião:
- c) Endereço:
- d) Contato (e-mail, telefone)
- e) Coordenação:
- f) Região de Saúde:
- g) Centros Regionais de Referência:
- h) Municípios Referenciados:
- i) População Referenciada:

2. Ações Realizadas

- a) Reuniões de equipe do CRR:
- b) Reuniões com o CMR:
- c) Reuniões de matriciamento com as redes de assistência social, educação e saúde da região de saúde:
- d) Educação permanente com as redes de assistência social, educação e saúde da região de saúde/ qualificações/ eventos:
- e) Estratégias de matriciamento com os serviços das redes de assistência social, educação e saúde da região de saúde:
- f) atendimentos de casos severos e graves e refratários:
- g) Ações junto aos familiares de pessoas com autismo/ associações/ movimentos (acolhimento, orientação, reunião, qualificação, outros)

3. Demandas/Desafios/Necessidades encontradas

4. Planejamento para o próximo semestre (tópicos)

5. Demanda/sugestão para as CRS, CRE, AS e/ou TEAcolhe RS

(Local e data)

Assinatura da coordenação do CRR