



DELIBERAÇÃO 275/CIB/2021

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 260ª reunião ordinária do dia 08 de dezembro de 2021.

Considerando o Anexo XXIII da Portaria de Consolidação CM/MS nº 2 de 28 de setembro de 2017 da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);

Considerando a Portaria nº 99/SAES/MS, de 7 de fevereiro de 2020, que redefine registro das Equipes de Atenção Primária no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

Considerando a Deliberação nº 055/CIB/2019 sobre as orientações aos Gestores municipais referentes à utilização dos recursos do cofinanciamento estadual;

Considerando a necessidade de redefinir, adequar às diretrizes do processo de trabalho;

Considerando as normas estaduais para funcionamento e organização das EM, conforme a Deliberação nº 136/CIB/2021,

APROVA

As regras para concessão do Cofinanciamento Estadual para implementação de Equipes de Reabilitação Domiciliar na Atenção Primária à Saúde (ERD) para atuar na reabilitação domiciliar de pessoas com limitação física e funcional, especialmente para portadores de Síndrome Pós-Covid19:

1. A composição mínima da equipe de reabilitação domiciliar na Atenção Primária à Saúde (APS) é de 2 (dois) profissionais, sendo um necessariamente Fisioterapeuta e o outro profissional pode ser também Fisioterapeuta ou Profissional de Educação Física ou Terapeuta Ocupacional ou Fonoaudiólogo.
2. A carga horária mínima de cada ERD deve ser de quarenta (40) horas semanais. Os profissionais da equipe deverão ter carga horária mínima de 20h semanais para atuar na reabilitação no âmbito da atenção primária à saúde.
3. É facultativa a alocação de carga horária parcial de um mesmo profissional em equipes multiprofissionais (EM) e equipes de reabilitação domiciliar (ERD), desde que respeitadas às normas já definidas para cada modalidade, desta forma o recurso de custeio estadual será a soma das duas equipes que o Município aderiu.

4. Esses profissionais devem atuar em conjunto com os profissionais das equipes de Saúde da Família e Atenção Primária à Saúde (APS) compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios sobre responsabilidade das equipes da APS.
5. O incentivo financeiro estadual para o cofinanciamento das equipes terá valor mensal de R\$ 3.000,00 por equipe e será transferido, a partir da formalização da adesão dos municípios, na modalidade “fundo a fundo”.

6. O teto máximo de equipes está definido segundo porte populacional:

Porte populacional	Número de municípios por porte populacional	Teto adesão equipe de REABD	Número total de equipes por porte populacional	Valor Mensal por equipe 40hs/semanais
até 10 mil habitantes	166	1	166	R\$ 3.000,00
10.001 a 30 mil habitantes	82	2	164	
30.001 a 100 mil habitantes	34	4	136	
acima de 101 mil habitantes	13	6	78	
TOTAL	295		544	R\$ 1.632.000,00

7. Para formalizar a adesão o gestor municipal deverá encaminhar Ofício a SES/DAPS informando ter a equipe para atuação na ERD e o início da atuação desta.

8. Deverá informar o número do Identificador Nacional de Equipes (INE) das ERD;(essa frase em amarelo colocamos nas orientações para os gestores).

9. As ERD deverão ser registradas sob código 46 EMAD - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENCAO DOMICILIAR TIPO II **somente poderão** estar lotadas no estabelecimento: 01. Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde com o 1. “Nome de Fantasia: Equipe de Reabilitação Domiciliar”

10. O cadastro adequado destas informações no CNES é de responsabilidade da gestão municipal conforme cronograma e demais definições da Coordenação Geral de Gestão Sistemas de Informação em Saúde (CGIS/DRAC/SAES/MS).

~~Os municípios deverão registrar os dados de produção nos sistemas de APS, PEG/ESUS ou sistema próprio, regularmente.~~

11. Os municípios deverão manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), bem como registrar os dados de

produção nos sistemas oficiais da APS, PEC/eSUS, ou sistema próprio, mensalmente.

12. Cabe a SES levar para discussão em Câmara Técnica da CIB as diretrizes e o protocolo de atendimento, bem como promover ações de educação permanente para os profissionais das ERD voltadas para a atenção primária à saúde.
13. Cabe aos municípios garantir a participação dos profissionais das ERD nas ações de educação permanente, promover a adesão ao protocolo e supervisionar a adequação do processo de trabalho das ERD às necessidades da população atendida.
14. É de responsabilidade da SES/DAPS realizar o monitoramento trimestral dos requisitos de composição das equipes e da produção apresentada pelas ERD, conforme calendário publicizado na plataforma oficial da Coordenação Geral de Gestão Sistemas de Informação em Saúde (CGIS/DRAC/SAES/MS).
15. O recurso do cofinanciamento estadual será suspenso quando os requisitos mínimos definidos nesta deliberação não forem cumpridos.
16. A suspensão será mantida até adequação das irregularidades identificadas e não caberá pagamento retroativo das competências suspensas.
17. Os recursos financeiros para o custeio das ERD deverão ser utilizados conforme Deliberação nº 055/CIB/2019.
18. A atuação das ERD será monitorada e sua atuação será reavaliada em novembro de 2022 para possíveis adequações com relação ao seu funcionamento.

Florianópolis, ____/____/____.

ncia.