

#### DECRETO Nº 61.003, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2014

Dispõe sobre a Rede de Reabilitação Lucy Montoro e dá providências correlatas

GERALDO ALCKMIN, Governador do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

#### **Decreta:**

Artigo 1º - A Rede de Reabilitação Lucy Montoro, instituída pelo Decreto nº 52.973, de 12 de maio de 2008, passa a ser regida pelas disposições deste decreto.

Artigo 2º - A Rede de Reabilitação Lucy Montoro, projeto paradigmático no atendimento em reabilitação no Estado de São Paulo, tem os seguintes objetivos específicos:

- I - a padronização e a sistematização de uma rede de atendimento em reabilitação para deficiência física e deficiência visual;
- II - a consolidação de um processo de gestão de recursos de reabilitação descentralizado pelo Estado;
- III - a identificação, a certificação de qualidade e a aplicação de ajudas técnicas que viabilizem a melhor qualidade de vida para as pessoas com deficiência;
- IV - a pesquisa e a prospecção de novas tecnologias a serem implementadas como ajuda técnica;
- V - a ampliação e o fortalecimento dos recursos de informação e comunicação, disseminando conhecimento sobre o tratamento adequado a ser despendido à pessoa com deficiência.

Artigo 3º - A Rede de Reabilitação Lucy Montoro, concebida pela Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência e administrada em nível central pela Secretaria da Saúde, tem a seguinte composição:

- I - institutos de reabilitação, destinados a pessoas com deficiência física que necessitem de cuidados intensivos de medicina de reabilitação em regime de hospital-dia ou internação (leitos de reabilitação);
  - II - centros de reabilitação, destinados ao atendimento integral de pacientes ambulatoriais em turnos intensivos de 4 (quatro) horas, com suporte diagnóstico e terapêutico;
  - III - serviços de reabilitação, destinados ao tratamento no nível ambulatorial, de pacientes com deficiências incapacitantes, encaminhados pelos institutos de reabilitação, centros de reabilitação, serviços especializados e Departamento Regional de Saúde das respectivas regiões, abrangendo, entre outros:
    - a) serviço de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção;
    - b) serviço de reabilitação em condições específicas, tais como:
      - 1. em oncologia;
      - 2. na Síndrome de Down;
  - IV - Serviço de Reabilitação para Deficiência Visual, destinado ao atendimento integral de pacientes ambulatoriais sem limite de idade com suporte clínico e orientação educacional e profissionalizante.
- § 1º - Os institutos de reabilitação e centros de reabilitação deverão estar integrados à Faculdade de Medicina, hospital universitário ou hospital de ensino com reconhecida atuação na área.
- § 2º - Os serviços de reabilitação poderão estar inseridos em hospitais de média complexidade, ambulatórios de especialidades ou outras entidades de saúde estaduais.
- § 3º - Poderão ser incluídos na Rede de Reabilitação Lucy Montoro, após a manifestação do Comitê Gestor da Rede e aprovação da Secretaria da Saúde:
- 1. órgãos e entidades de saúde estaduais ou municipais;
  - 2. instituições universitárias;
  - 3. entidades filantrópicas.
- § 4º - Unidades associadas à Rede de Reabilitação Lucy Montoro, são as unidades existentes que integram a rede estadual de assistência e que se associem do ponto de vista científico e técnico ao sistema Lucy Montoro, para fortalecer e ampliar a Rede.

Artigo 4º - Os institutos de reabilitação e os centros de reabilitação a que se referem os incisos I, II e IV do artigo 3º deste decreto respondem:

- I - pelos atendimentos às deficiências físicas ou visual de maior complexidade, detendo a adequada estrutura tecnológica e o pessoal qualificado para os correspondentes recursos diagnósticos e terapêuticos;

II - pela qualificação, pelo treinamento e pelos fluxos de atendimento demandados pelas unidades de saúde de suas respectivas áreas de abrangência;

III - pela participação em pesquisa segundo as orientações do Comitê Gestor da Rede.

Artigo 5º - Aos institutos de reabilitação, aos centros de reabilitação, aos serviços de reabilitação e às unidades associadas de reabilitação a que se refere o artigo 3º deste decreto cabe, em suas respectivas áreas de atuação, sem prejuízo das normas legais e regulamentares próprias de cada um:

I - garantir, prioritariamente, o atendimento a pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS com lesões medulares, amputações e má-formação, e lesões encefálicas do adulto (LEA), como traumatismo craniano e acidente vascular encefálico, paralisia cerebral e dor incapacitante;

II - garantir nos serviços de reabilitação para a deficiência visual a que se refere o inciso IV do artigo 3º atendimento integral aos pacientes com deficiência visual e visão subnormal, sem limite de idade e dentro dos parâmetros do SUS;

III - garantir que os procedimentos, fluxos e condições de atendimento e critérios de elegibilidade estejam de acordo com:

a) a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência do SUS;

b) a Política Nacional de Humanização Hospitalar;

c) as pertinentes normas da Secretaria da Saúde;

d) o Regimento Interno da Rede;

IV - fornecer, mensalmente:

a) indicadores referentes à qualidade do atendimento e à humanização da assistência;

b) parâmetros gerenciais;

V - promover:

a) o desenvolvimento de programa de Residência Médica em Medicina Física e Reabilitação nos institutos de reabilitação e nos centros de medicina de reabilitação;

b) a formação e o aperfeiçoamento em Reabilitação dos profissionais das áreas de enfermagem, psicologia, serviço social, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e condicionamento físico.

§ 1º - Os serviços de reabilitação na deficiência visual poderão, dentro de sua capacidade instalada e atendendo às normas do Sistema Único de Saúde, promover a qualificação de profissionais da área da Saúde e a formação de Cuidadores.

§ 2º - Aos institutos de reabilitação e aos centros de reabilitação a que se referem os incisos I, II e IV do artigo 3º deste decreto cabe, ainda, em suas respectivas áreas de atuação, apoiar o desenvolvimento das disciplinas e conteúdos do currículo médico relacionado à temática da deficiência.

§ 3º - As unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro são as constantes do Anexo I que integra este decreto.

Artigo 6º - Para reabilitação profissional das pessoas com deficiência, a Rede de Reabilitação Lucy Montoro poderá se utilizar:

I - de subsídios e da cooperação de órgãos e entidades estaduais;

II - do apoio de parceiros públicos e privados;

III - de atividades específicas desenvolvidas nas unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro.

Artigo 7º - A Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência e a Secretaria da Saúde, bem como os institutos, centros, serviços e unidades associadas a que se refere o artigo 3º deste decreto, representados pelo Comitê Gestor da Rede, compartilham o objetivo de implantar uma rede de assistência à reabilitação de forma hierarquizada e descentralizada, de acordo com os parâmetros do Sistema Único de Saúde - SUS, que deverá:

I - suprir as necessidades de:

a) ampliação e descentralização da assistência;

b) capacitação dos profissionais da área;

II - promover o desenvolvimento tecnológico na área;

III - participar do Ensino e Pesquisa na área de Deficiência Física incapacitante.

Artigo 8º - À Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência cabe, em relação à Rede de Reabilitação Lucy Montoro, em especial:

I - integrar o Comitê Gestor da Rede;

II - avaliar, monitorar os indicadores de satisfação dos pacientes e familiares;

III - financiar as atividades de pesquisa e ensino aprovadas pelo Comitê Gestor da Rede, as atividades de informação e comunicação e os programas de educação da comunidade.

Artigo 9º - À Secretaria da Saúde cabe, em relação à Rede de Reabilitação Lucy Montoro, em especial:

I - integrar o Comitê Gestor da Rede;

II - suprir as necessidades de recursos para investimento em construção, mobiliário e equipamentos;

III - realizar estudos para:

a) a composição do custeio das unidades;

b) a inclusão de novas unidades na Rede;

IV - em relação a indicadores:

a) analisar os de produtividade assistencial;

b) analisar e acompanhar os de qualidade gerencial;

V - financiar bolsas para programas de Residência Médica e de Aprimoramento Profissional;

VI - prover, em consonância com o Comitê Gestor da Rede:

a) o financiamento de bolsas para programas de Residência Médica e de Aprimoramento Profissional;

b) a qualificação das lideranças das áreas clínica e administrativa;

c) a educação continuada para os profissionais da Rede;

d) o aprimoramento em fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, nutrição, condicionamento físico e enfermagem, técnicos em orientação e mobilidade;

VII - compartilhar com o Comitê Gestor da Rede, periodicamente, informações acerca dos indicadores.

Artigo 10 - O Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro é composto dos seguintes membros:

I - 1 (um) representante de cada Secretaria de Estado a seguir indicada:

a) Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência;

b) Secretaria da Saúde;

II - 1 (um) representante de cada instituto de reabilitação da Rede;

III - 1 (um) representante de cada centro de reabilitação da Rede;

IV - 1 (um) representante da deficiência visual;

V - 1 (um) representante do Comitê Diretor do Instituto de Medicina Física e Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - IMREAHCFMUSP, que exercerá a coordenação dos trabalhos.

Parágrafo único - A participação de representantes de serviços e unidades de reabilitação será eventual e/ou quando convocados pelo Comitê Gestor.

Artigo 11 - O Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro tem as seguintes atribuições:

I - fazer cumprir as atribuições de cada participante da Rede;

II - propor a inclusão de inovações no âmbito da Rede,

em especial em relação a processos, sistemas de atendimento e tecnologias;

III - publicizar os conhecimentos científicos, conscientizando a sociedade e a classe médica;

IV - acompanhar, em relação a cada instituto de reabilitação, centro de reabilitação, serviço de reabilitação e unidade de reabilitação a que se refere o artigo 3º deste decreto:

a) as pesquisas e os trabalhos desenvolvidos;

b) os indicadores assistenciais e gerenciais;

V - propor normas e programas que visem à melhoria da qualidade da assistência, do ensino e da pesquisa;

VI - fornecer parâmetros para o projeto arquitetônico e de ambientação;

VII - definir:

a) as tecnologias médicas de apoio diagnóstico e terapêutico, em consonância com os níveis hierárquicos do atendimento;

b) as normas funcionais;

c) o número de atendimentos, a complexidade e as especialidades envolvidas em cada unidade;

VIII - sistematizar:

a) o processo técnico-gerencial;

b) os protocolos clínicos de avaliação e tratamento;

c) as normas e os procedimentos operacionais;

d) a gestão da informação, incluindo o prontuário eletrônico e a unificação do banco de dados referente aos pacientes de todas as unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro;

IX - subsidiar:

a) os programas e conteúdos das disciplinas de avaliação funcional da deficiência e incapacidade, para o curso médico, de graduação;

b) os programas, conteúdos e metodologia de ensino para os programas de Especialização, Residência Médica e Pós-Graduação Sensu Stricto em Medicina Física e Reabilitação.

Artigo 12 - O Instituto de Medicina Física e Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - IMREA HCFMUSP, criado pelo Decreto nº 53.979, de 28 de janeiro de 2009, disponibilizará para a Rede de Reabilitação Lucy Montoro, de acordo com suas possibilidades, as ações educacionais, os serviços de biblioteca e documentação científica e didática e os de relações públicas e comunicação social, além de outros que se fizerem necessários à adequada consecução dos objetivos definidos pelos artigos 2º, 4º e 5º deste decreto.

Artigo 13 - Para cada instituto, centro, serviço e unidade associada a que se refere o artigo 3º deste decreto, o Termo de Adesão à Rede de Reabilitação Lucy Montoro é representado pelo convênio/contrato de gestão.

Parágrafo único - Do documento de que trata este artigo constará, além do compromisso da adesão, a declaração de conhecimento das disposições deste decreto, inclusive:

1. das atribuições das Secretarias dos Direitos da Pessoa com Deficiência e da Saúde;
2. do Regimento Interno da Rede;
3. das atribuições do Comitê Gestor.

Artigo 14 - Ficam aprovados:

- I – o Regimento Interno da Rede, constante do Anexo II que faz parte integrante deste decreto;
- II – a Política de Relacionamento da Rede, constante do Anexo III que faz parte integrante deste decreto.

Artigo 15 - Os Secretários dos Direitos da Pessoa com Deficiência e da Saúde poderão expedir normas complementares conjuntas que se fizerem necessárias à adequada execução deste decreto.

Artigo 16 - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogados os Decretos nº 55.739, de 27 de abril de 2010, e nº 58.050, de 15 de maio de 2012.

Palácio dos Bandeirantes, 19 de dezembro de 2014

GERALDO ALCKMIN

Linamara Rizzo Battistella

Secretária dos Direitos da Pessoa com Deficiência

David Everson Uip

Secretário da Saúde

Saulo de Castro Abreu Filho

Secretário-Chefe da Casa Civil

Publicado na Casa Civil, aos 19 de dezembro de 2014.

ANEXO I

**a que se refere o § 3º do artigo 5º do Decreto nº 61.003, de 19 de dezembro de 2014**

a) UNIDADES DA REDE DEFICIÊNCIA FÍSICA

Unidades	Endereço
IRLM - Morumbi	Rua Jandiatuba, 589 - Vila Andrade - São Paulo
IRLM - Vila Mariana	Rua Domingos Soto, 140 - Chácara Klabin - São Paulo
IRLM - Ribeirão Preto	Avenida Bandeirantes, 3.900, Campus Universitário - Bairro Monte Alegre - Ribeirão Preto
IRLM - São José do Rio Preto	Avenida Jamil F. Kfoury - Jd. Panorama - São José do Rio Preto
CRLM - Clínicas	Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, s/n (INRAD - Hospital das Clínicas) - São Paulo
CRLM - Lapa	Rua Guaicurus, 1.274 - Lapa - São Paulo
CRLM - Umarizal	Rua Guarambembé, nº 589 - Jd. Umarizal - São Paulo
CRLM - Campinas	Rua Márcia Mendes, 619 - Cidade Universitária - Barão Geraldo - Campinas
CRLM - Marília	Avenida Nelson Severino Zambom - Bairro Fragata (FAMEMA) - Marília
CRLM - Santos	Rua Alexandre Martins, s/n (esquina com Rua Guaió) - Bairro Aparecida - Santos
CRLM - São José dos Campos	Rua Saigiro Nakamura, 600 - Vila Industrial - São José dos Campos
CRLM - Sorocaba	EM CONSTRUÇÃO
SRLM - Jaú	Rua Campos Salles, 738 - Jaú
SRLM - Mogi Mirim	Avenida Prof. Adib Chaib, 1001 - Vila São João - Mogi Mirim
SRLM - Presidente Prudente	Rua Bongiovani, 1279 - Cidade Universitária - Presidente Prudente
SRLM - Botucatu	EM CONSTRUÇÃO
SRLM - Fernandópolis	Av. Milton Terra Verdi, 451 - Jardim Santa Helena - Fernandópolis
SRLM - Pariquera-Açu	Rua dos Expedicionários, s/n - Centro - Pariquera-Açu
SRLM Diadema	EM CONSTRUÇÃO
SRLM Taubaté	EM CONSTRUÇÃO
UNIDADE MOVEL	Rua Guaicurus, 1274 - Lapa - São Paulo

## b) UNIDADES DA REDE DEFICIÊNCIA VISUAL

SRLM - Deficiência Visual	Rua Galileo Emendabili, 99 - Jardim Humaitá - São Paulo
---------------------------	---

### ANEXO II

#### a que se refere o inciso I do artigo 14 do Decreto nº 61.003, de 19 de dezembro de 2014

#### REGIMENTO INTERNO DA REDE DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO

#### CAPÍTULO I

#### Disposições Preliminares

Artigo 1º - Este Regimento Interno tem por finalidade definir, informar e integrar os colaboradores da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, quanto:

I - aos objetivos e procedimentos da Rede;

II - às competências e responsabilidades dos profissionais da Rede;

III - às responsabilidades dos pacientes da Rede e/ou de seus familiares.

Parágrafo único - Este Regimento Interno incorpora as ações realizadas em todas as unidades da Rede.

Artigo 2º - As unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro têm por missão servir às pessoas com deficiência, transitória ou definitiva, necessitadas de receber atendimento de reabilitação, desenvolvendo seu potencial físico, psicológico, social, educacional e profissional.

Artigo 3º - As unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro têm por visão ser de referência e excelência em reabilitação, desenvolvendo pesquisas e participando de políticas públicas para a promoção da inclusão social da pessoa com deficiência.

## CAPÍTULO II

### Dos Objetivos

Artigo 4º - As unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro têm, cada uma, os seguintes objetivos gerais:

- I - prestar atendimento médico compatível com os objetivos gerais da Rede na área da Medicina Física e de Reabilitação, com ênfase na assistência multiprofissional, de forma interdisciplinar;
- II - prestar serviços de reabilitação a pessoas com deficiência incapacitante e/ou patologia potencialmente incapacitante, independentemente da etiologia e faixa etária, provenientes do Sistema Único de Saúde - SUS/SP;
- III - participar das ações de ensino e pesquisa relacionadas às pessoas com deficiência.

Artigo 5º - As unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro têm, cada uma, os seguintes objetivos específicos:

- I - proceder aos cuidados de prevenção de sequelas incapacitantes, por meio de internação e programas de reabilitação ambulatoriais;
- II - proporcionar tratamento médico das doenças incapacitantes e das incapacidades instaladas;
- III - favorecer, objetivando a inclusão social do paciente:
  - a) o restabelecimento e o desenvolvimento de potencialidades;
  - b) a adequação das limitações físicas, psicológicas e sociais;
- IV - possibilitar a maior funcionalidade possível nas atividades do autocuidado e de vida diária;
- V - favorecer o desenvolvimento de atividade ocupacional e/ou profissional;
- VI - desenvolver programas:
  - a) de orientação e/ou treinamento à família/cuidador, objetivando melhor qualidade de vida;
  - b) para grupos especiais, em reabilitação, de acordo com interesses da instituição e necessidades locais, considerando-se a disponibilidade e a infraestrutura;
  - c) para formação de recursos humanos na área de reabilitação;
- VII - apoiar o desenvolvimento do ensino e da pesquisa na temática da deficiência;
- VIII - desenvolver projetos socioeducativos e socioambientais junto à comunidade;
- IX - otimizar os processos organizacionais, buscando a garantia da qualidade, da reprodutibilidade e da resolubilidade.

## CAPÍTULO III

### Da Operacionalização

#### SEÇÃO I

##### Disposição Preliminar

Artigo 6º - Os objetivos das unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro serão operacionalizados por meio do trabalho interdisciplinar, coordenado, observando-se os procedimentos de triagem e de atendimento multidisciplinar previstos neste capítulo.

#### SEÇÃO II

##### Da Triagem

Artigo 7º - A equipe de triagem é composta de Médico, Assistente Social e Psicólogo.

Artigo 8º - À equipe de triagem cabe triar e encaminhar o paciente para áreas técnicas e/ou avaliação médica, com a indicação de provável prognóstico de tempo.

Artigo 9º - Os casos ineleitos para programa, quando não preencherem os critérios de elegibilidade, serão encaminhados para recursos da comunidade, por meio do serviço social.

Artigo 10 - Os critérios de elegibilidade a que se refere o artigo 9º deste Regimento Interno são os seguintes:

- I - serão eleitos pacientes de qualquer procedência geográfica, independentemente de idade, sexo e raça encaminhados pelo Sistema Único de Saúde - SUS para internação (leitos de reabilitação, de reavaliação ou de intercorrência clínica vinculada ao processo de reabilitação);
- II - serão admitidos também pacientes provenientes da comunidade, para programas de reabilitação ambulatorial, mediante triagem, nos serviços de reabilitação, nos centros de medicina de reabilitação e nos institutos de reabilitação da rede;
- III - presença de:
  - a) deficiência incapacitante ou patologia potencialmente incapacitante, independentemente da etiologia, quando o paciente apresentar condição clínica que permita sua participação no programa de reabilitação, em regime de internação ou de atendimento ambulatorial;
  - b) compatíveis com a necessidade do paciente:
    - 1. retaguarda familiar e/ou social;
    - 2. retaguarda de transporte para frequência ao programa.

Artigo 11 - Serão inelegíveis os pacientes que já se encontrem em tratamento de reabilitação e manifestem interesse em mantê-lo concomitantemente ao oferecido pela Rede de Reabilitação Lucy Montoro.

### SEÇÃO III

#### **Da Equipe Multidisciplinar**

Artigo 12 - Às equipes multidisciplinares cabe:

- I - operacionalizar os atendimentos, de acordo com suas especificidades;
- II - participar de reuniões de equipes, para elaboração, adequação dos programas globais individualizados, reavaliações e seguimento.

Artigo 13 - Os atendimentos a que se refere o inciso I do artigo 12 deste Regimento Interno são voltados a pacientes:

- I - amputados e malformados;
- II - com lesão e trauma raquimedular;
- III - com lesão encefálica adquirida;
- IV - com paralisia cerebral;
- V - com dor crônica benigna e de causa musculoesquelética;
- VI - com visão subnormal ou cegueira.

### CAPÍTULO IV

#### **Das Atribuições das Áreas de Administração e Clínica**

##### SEÇÃO I

#### **Da Área de Administração**

Artigo 14 - À área de Administração cabe:

- I - racionalizar o trabalho implantado no desenvolvimento de atividades burocráticas, técnicas e administrativas;
- II - suprir as áreas de atividades especializadas da instituição, com materiais e equipamentos necessários ao atendimento aos pacientes;
- III - fornecer dados estatísticos sobre o atendimento prestado aos pacientes para a direção e a equipe multidisciplinar com vista à análise e à reformulação do programa de reabilitação;
- IV - elaborar e acompanhar as propostas referentes a recursos humanos;
- V - realizar rotinas específicas para o suporte do atendimento a pacientes, aos familiares/cuidadores e aos públicos interno e externo.

##### SEÇÃO II

#### **Da Área Clínica**

##### SUBSEÇÃO I

#### **Dos Serviços Médicos**

Artigo 15 - Aos Serviços Médicos cabe:

- I - participar da equipe de triagem e da equipe multiprofissional, avaliando, prescrevendo, assistindo, coordenando e acompanhando globalmente a evolução e o desenvolvimento do programa terapêutico;
- II - responder, por meio de médicos especializados, pelo diagnóstico e por toda abordagem terapêutica, enquanto em tratamento na instituição, nas áreas de atendimento ambulatorial ou de internação;
- III - coordenar as atividades de:
  - a) suporte laboratorial para pesquisa e assistência nas áreas da eletroneuromiografia e potencial evocado, biomecânica clínica, dinamometria isocinética, ergoespirometria, análise do movimento, urodinâmica, robótica, neuromodulação e outras;
  - b) avaliação, treinamento, acompanhamento e certificação de qualidade das órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção e instrumentos ópticos;
- IV - apoiar o desenvolvimento das disciplinas e conteúdos relacionados à temática da deficiência;
- V - viabilizar a participação de estudos e pesquisas com destaque aos programas aprovados e apoiados pelo Comitê Gestor da Rede.

Parágrafo único - Estão disponíveis:

1. nos institutos de reabilitação da Rede, os serviços de suporte laboratorial previstos no inciso III, alínea "a", deste artigo;
2. em todas as unidades da Rede, os serviços de fornecimento de órteses e próteses.

##### SUBSEÇÃO II

#### **Dos Serviços de Serviço Social**

Artigo 16 - Aos Serviços de Serviço Social cabe:

- I - concorrer para a elaboração de programa individualizado a pacientes internados ou em programa de reabilitação ambulatorial e adequado às potencialidades de cada paciente;
- II - integrar a equipe de triagem, subsidiando-se em critérios sociais específicos;
- III - prestar assistência a pacientes internados e a familiares/cuidadores, mediante avaliação social;
- IV - desenvolver atendimentos diretos a pacientes e a familiares/cuidadores, individualmente e em grupos;
- V - promover condições sociais básicas para o paciente beneficiar-se do programa de reabilitação e manter os ganhos obtidos por meio desse programa;

- VI - auxiliar o paciente e sua família/cuidador a identificar e solucionar problemas de participação social e de alterações ambientais decorrentes de sua incapacidade;
- VII - obter a participação da sociedade para a implementação de políticas favoráveis à inclusão das pessoas com deficiência incapacitante;
- VIII - desenvolver projetos de interesse socioeducativos.

### SUBSEÇÃO III

#### **Dos Serviços de Psicologia**

Artigo 17 - Aos Serviços de Psicologia cabe:

- I - concorrer para elaboração de programa de reabilitação individualizado e adequado às condições do paciente e familiar/cuidador;
- II - conhecer e dar a conhecer:
  - a) as condições psicológicas do paciente e de sua família;
  - b) o potencial, a capacidade e as limitações do paciente para o trabalho, possibilitando seu ajustamento na comunidade, pela orientação e capacitação para o trabalho e aconselhamento profissional;
- III - assistir paciente e familiar/cuidador, quando internado, realizando intervenções psicológicas de acordo com a necessidade;
- IV - dar orientação psicológica ao paciente e sua família/cuidador, conforme os dados avaliativos, por meio de psicodiagnóstico e/ou impressão diagnóstica;
- V - contribuir com técnicas psicológicas para solução de problemas de ajustamento e interação do paciente e de sua família/cuidador ao programa de reabilitação e à comunidade, com objetivos determinados e dentro do tempo de permanência do paciente na instituição;
- VI - realizar:
  - a) atendimento psicoterápico individual e/ou em grupo;
  - b) avaliação e treinamento neuropsicológico e reorganização conjunta, supervisionando o trabalho em oficina terapêutica;
- VII - informar e orientar a equipe multidisciplinar no interrelacionamento com o paciente e o familiar/cuidador.

### SUBSEÇÃO IV

#### **Dos Serviços de Fisioterapia**

Artigo 18 - Aos Serviços de Fisioterapia cabe:

- I - promover o máximo potencial das pessoas com deficiência e/ou patologias incapacitantes, propiciando melhor qualidade de vida;
- II - atender a pacientes internados e em programa de reabilitação, de acordo com:
  - a) as necessidades de cada paciente;
  - b) o permitido pela deficiência;
  - c) a condição funcional;
- III - avaliar programar e executar o tratamento fisioterapêutico com finalidade de recuperar, desenvolver, capacitar e manter o potencial funcional do paciente do ponto de vista físico e respiratório;
- IV - avaliar e treinar a mobilidade funcional do paciente na cadeira de rodas, em ambientes internos e externos;
- V - avaliar e adequar dispositivos (órgeses/próteses) e meios auxiliares, visando à independência e à funcionalidade na marcha;
- VI - desenvolver:
  - a) pré-requisitos e o treino de locomoção para pacientes com deficiência visual, em ambiente interno e externo;
  - b) programas de orientação à família/cuidador e ao paciente, com o objetivo de continuidade do programa no ambiente domiciliar.

### SUBSEÇÃO V

#### **Dos Serviços de Terapia Ocupacional**

Artigo 19 - Aos Serviços de Terapia Ocupacional cabe:

- I - realizar:
  - a) atendimento terapêutico ocupacional a pacientes internados e em tratamento ambulatorial;
  - b) atendimento terapêutico individual e/ou em grupo;
- II - avaliar os diferentes contextos de desempenho ocupacional, orientando e/ou intervindo, se necessário, nas atividades básicas e instrumentais de vida diária, vida profissional e para o lazer;
- III - utilizar métodos e técnicas de Terapia Ocupacional dentre eles, a Análise de Atividade, com objetivo de melhorar o desempenho funcional e facilitar a aprendizagem das destrezas, favorecendo o máximo de independência pessoal e qualidade de vida;
- IV - desenvolver ações na área de Tecnologia Assistiva, objetivando a melhora do desempenho ocupacional;
- V - orientar o paciente e sua família/cuidador para dar continuidade ao trabalho no âmbito familiar e social;
- VI - avaliar, elaborar e, se necessário, confeccionar adaptações para favorecer ou substituir as funções prejudicadas ou ausentes;
- VII - confeccionar órgeses para membros superiores, objetivando prevenir deformidades, tratar e melhorar a funcionalidade;

VIII - integrar a equipe multidisciplinar avaliando o paciente e indicando equipamentos e adaptações para adequação da postura com vista à funcionalidade.

#### SUBSEÇÃO VI

##### **Dos Serviços de Enfermagem**

Artigo 20 - Aos Serviços de Enfermagem cabe:

I - planejar, executar e avaliar a assistência de enfermagem aos pacientes da instituição, nas diferentes fases de seu tratamento, internados e em programa de reabilitação ambulatorial, por meio de consultas e atendimentos de enfermagem;

II - identificar as restrições e limitações com impacto no autocuidado, objetivando desenvolver programa de orientação e treinamento para auxiliar o paciente a desenvolver habilidades na realização de atividades dessa natureza, em especial as de:

a) prevenção:

1. de deformidades, por meio da postura adequada no leito;
2. das úlceras por pressão, por meio de cuidados com a pele;

b) promoção na área de eliminação vesical e intestinal, por meio da reeducação da bexiga e do intestino;

c) manutenção do quadro clínico, através:

1. do controle de sinais vitais e antropométricos;
2. do controle e da orientação do uso adequado das medicações;

III - desenvolver programas de:

a) educação em saúde para os pacientes e familiares/cuidadores abordando os aspectos de prevenção e agravos à saúde, promoção à saúde e reabilitação;

b) orientação para famílias/cuidadores.

#### SUBSEÇÃO VII

##### **Dos Serviços de Fonoaudiologia**

Artigo 21 - Aos Serviços de Fonoaudiologia cabe:

I - atuar com pacientes internados e em programa de reabilitação ambulatorial, que tenham problemas de:

a) comprometimento da comunicação nas suas diversas modalidades;

b) disfunção dos órgãos fonoarticulatórios;

c) alteração das funções neurovegetativas da alimentação;

d) respiração por seqüela neurológica;

II - elaborar programa de reabilitação fonoaudiológica, individualizado e adequado às necessidades e condições do paciente;

III - promover orientação à família/cuidador com o objetivo de continuidade de tratamento domiciliar.

#### SUBSEÇÃO VIII

##### **Dos Serviços de Nutrição e Dietética**

Artigo 22 - Aos Serviços de Nutrição e Dietética cabe:

I - planejar e definir o padrão das refeições a serem produzidas e distribuídas aos pacientes;

II - prestar assistência nutricional sistematizada individual ou em grupo aos pacientes, integrada ao trabalho das equipes multiprofissionais, na internação e no ambulatório;

III - avaliar o estado nutricional do paciente internado e de ambulatório, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo preestabelecido;

IV - desenvolver programas de educação e aconselhamento nutricional aos pacientes e cuidadores para promover hábitos alimentares saudáveis na prevenção e no tratamento de doenças e no processo de reabilitação;

V - integrar a equipe multidisciplinar com vista à terapia nutricional dos pacientes;

VI - desenvolver e participar de estudos e eventos científicos relacionados à nutrição em reabilitação.

#### SUBSEÇÃO IX

##### **Dos Serviços de Condicionamento Físico**

Artigo 23 - Aos Serviços de Condicionamento Físico cabe:

I - desenvolver programas de exercícios físicos adaptados para atender pacientes com deficiência;

II - prestar assistência aos pacientes em reabilitação, na área de Educação Física organizando e aplicando exercícios físicos com vista à:

a) prevenção de doenças;

b) melhora do condicionamento físico;

c) introdução da prática desportiva.

#### SUBSEÇÃO X

##### **Das Atribuições Comuns**

Artigo 24 - Aos Serviços de Serviço Social, de Psicologia, de Fisioterapia, de Enfermagem e de Terapia Ocupacional cabe, em suas respectivas áreas de atuação, proceder às visitas domiciliares e de entrosamento com recursos da comunidade.

Artigo 25 - São atribuições comuns a todos os Serviços da Área Clínica, em suas respectivas áreas de atuação:

I - apoiar o desenvolvimento de projetos de ensino e pesquisa;

II - contribuir para a formação de recursos humanos;

III - participar das reuniões de equipe e discussão de casos, com vista ao direcionamento do programa de reabilitação.

## CAPÍTULO V

### **Do Coordenador Clínico**

Artigo 26 - Cada unidade da Rede de Reabilitação Lucy Montoro terá um médico como Coordenador Clínico.

Parágrafo único - Nos institutos, centros e serviços de reabilitação a função de que trata este artigo deverá ser exercida, obrigatoriamente, por um médico especialista em Medicina Física e Reabilitação.

Artigo 27 - Aos Coordenadores Clínicos cabe:

I - estabelecer a orientação clínica e administrativa pautada nas Normas e Recomendações da Rede de Reabilitação Lucy Montoro;

II - prestar supervisão técnica aos programas;

III - promover a correta utilização dos recursos humanos e materiais dos serviços da Área Clínica;

IV - coordenar as atividades científicas e clínicas;

V - participar das reuniões do Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro.

## CAPÍTULO VI

### **Dos Princípios, das Normas e das Rotinas**

#### SEÇÃO I

##### **Disposições Gerais**

Artigo 28 - Com a finalidade de garantir qualidade e uniformidade nos procedimentos e resultados, a Rede de Reabilitação Lucy Montoro adota princípios, normas e rotinas de trabalho que orientam as ações de colaboradores, pacientes e familiares/cuidadores.

Artigo 29 - Toda e qualquer alteração e/ou introdução de princípios, normas e rotinas serão determinadas em reunião do Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro a todas as unidades.

#### SEÇÃO II

##### **Dos Pacientes e Familiares/Cuidadores**

Artigo 30 - Os pacientes e familiares/cuidadores devem observar os princípios, as normas e as rotinas a seguir especificadas, além de outras vigentes na Rede de Reabilitação Lucy Montoro:

I - o horário recebido pelo paciente ambulatorial deve ser cumprido integralmente, não sendo permitidas faltas;

II - no caso de necessitar faltar, o paciente deverá comunicar antecipadamente à coordenação de horários;

III - para justificar a falta, que não foi anteriormente prevista, o paciente deverá procurar a coordenação de horários no primeiro dia de retorno ao programa e agendar um retorno médico, para regularização de seu tratamento;

IV - o paciente que não comparecer na data prevista para a internação poderá ser novamente encaminhado de acordo com as normas estabelecidas;

V - o paciente tem o dever de chegar ao atendimento para internação no horário marcado;

VI - na impossibilidade de cumprir seu horário, o paciente deverá procurar a coordenação de horários e/ou o Serviço Social para verificar possíveis alterações e providências;

VII - o relacionamento entre pacientes e colaboradores é estritamente profissional, não sendo permitidos presentes ou qualquer tipo de remuneração;

VIII - ao paciente é facultado solicitar alta do programa.

#### SEÇÃO III

##### **Das Rotinas**

###### SUBSEÇÃO I

###### **Da Triagem**

Artigo 31 - A triagem é realizada pelos Serviços Médico, Serviço Social e Psicologia, a partir do encaminhamento feito pela rede de saúde local ou pelo Departamento Regional de Saúde.

Artigo 32 - São obrigatórios:

I - a utilização do impresso padrão para triagem;

II - o registro eletrônico do atendimento;

III - disponibilização dos resultados no sistema próprio da Secretaria da Saúde e no site da Rede de Reabilitação Lucy Montoro.

Artigo 33 - Cabe aos Serviços Médicos o preenchimento completo quanto ao diagnóstico da incapacidade, às condições clínicas e ao registro da conclusão da triagem multidisciplinar.

§ 1º - No mesmo arquivo, deverá constar a justificativa para a não eleição do paciente.

§ 2º - Na conclusão deverão ser mencionados, além da elegibilidade do paciente:

1. se o caso foi considerado:

a) eleito para programa;

b) eleito experimentalmente;

c) ineleito para programa;

d) ineleito no momento;

2. o agendamento registrado, solicitando avaliação médica na equipe especializada no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis;

3. se ineleito, os motivos da ineleição e as providências necessárias quanto ao encaminhamento para outros recursos.

§ 3º - Os critérios de elegibilidade a serem aplicados em cada caso são os definidos no artigo 10 deste Regimento Interno.

Artigo 34 - Os registros eletrônicos e físicos deverão ser encaminhados aos Serviços de Arquivo Médico e Estatística no mesmo dia.

## SUBSEÇÃO II

### **Da Avaliação Médica**

Artigo 35 - Todos os pacientes deverão passar por avaliação médica, que deverá ser incluída no prontuário eletrônico e físico de cada um.

Parágrafo único - Cada equipe deverá utilizar protocolo de avaliação específico.

Artigo 36 - Ao final de cada avaliação deverão ser registrados:

I - o diagnóstico principal;

II - os diagnósticos associados.

§ 1º - Os registros de que trata este artigo deverão ser feitos na forma a seguir exemplificada:

1. PC-Hemiplegia espástica D, leve/moderado, por anoxia perinatal - prematuridade + Quadro Convulsivo; ou

2. Paraplegia sensitivo-motora + bexiga neurogênica, pós TRM por FAF, nível de sensibilidade T11 - T12; ou

3. Hemiparesia D com predomínio braquial + distúrbio da comunicação pós AVC - HAS + Diabetes.

§ 2º - É obrigatório o preenchimento do CID-10.

Artigo 37 - Concluída a avaliação médica, deverão ser elaboradas as prescrições eletrônicas e físicas do tratamento.

Artigo 38 - A coordenação de horários terá 48 (quarenta e oito) horas, a contar da elaboração das prescrições de que trata o artigo 37 deste Regimento Interno, para marcar o início do tratamento.

## SUBSEÇÃO III

### **Da Evolução Terapêutica e das Reuniões de Equipe**

Artigo 39 - As avaliações e evoluções clínicas, bem como o resultado das Reuniões de Equipe, deverão ser registrados em arquivo eletrônico e físico.

Parágrafo único - A plataforma eletrônica em ambiente web próprio e compartilhado por todas as unidades da rede será definida pelo Comitê Gestor da Rede.

## SUBSEÇÃO IV

### **Das Altas, das Licenças Médicas e das Licenças Sociais**

Artigo 40 - É necessário registrar e dar conhecimento imediato a todos os membros da equipe sempre que houver:

I - alta de programa; ou

II - concessão de licença.

Artigo 41 - Em caso de alta de programa, deverão ser especificados:

I - a data em que está ocorrendo;

II - o fato que a motivou, como conclusão de programa, a pedido ou abandono.

Artigo 42 - A concessão ou não de licenças sociais será objeto de reunião de equipe, que, para esse fim, deverá analisar cada solicitação devidamente instruída.

§ 1º - A licença social deve ser concedida para um período máximo de 15 (quinze) dias, fixando-se as datas de seu início e término.

§ 2º - O paciente deve ser imediatamente cientificado da decisão a respeito de sua solicitação e, quando aceita, das datas a que se refere o § 1º deste artigo.

Artigo 43 - As intercorrências clínicas que obriguem a suspensão e o afastamento do programa de reabilitação serão denominadas licenças médicas, sendo sua autorização da competência exclusiva do corpo clínico.

Parágrafo único - O período máximo para licença médica será de 15 (quinze) dias, podendo ou não ser prorrogada de acordo com as necessidades de cada caso.

## SUBSEÇÃO V

### **Dos Prontuários**

Artigo 44 - Todos os atendimentos a pacientes (avaliação, retornos médicos, intercorrências clínicas e reuniões de equipe) deverão ser registrados utilizando-se o prontuário eletrônico e físico do paciente.

Artigo 45 - Concluído o atendimento, serão registrados:

I - a condição clínica do paciente na alta;

II - o encaminhamento para:

a) o trabalho;

b) a escola;

c) atividades comunitárias.

## SUBSEÇÃO VI

### **Da Listagem dos Pacientes**

Artigo 46 - Com vista ao controle sobre o tempo de duração dos programas terapêuticos, serão disponibilizadas, periodicamente, listas atualizadas dos pacientes que se encontram em programa, contendo as seguintes datas:

I - do início do programa;

II - da última reunião de equipe, a ser preenchida pelo médico responsável.

## ANEXO III

### **a que se refere o inciso II do artigo 14 do Decreto nº 61.003, de 19 de dezembro de 2014**

#### **POLÍTICA DE RELACIONAMENTO**

Artigo 1º - A Política de Relacionamento da Rede de Reabilitação Lucy Montoro reúne, em essência, dispositivos que visam assegurar aspectos inerentes à gestão pública que devem ser respeitados e praticados por todos aqueles que, por meio de qualquer forma de contrato com o Estado, prestam serviços em nome deste.

§ 1º - Com o objetivo de estabelecer diretrizes, orientações e normas que contribuam para a construção do relacionamento ético e resolutivo entre o Estado e seus parceiros no atendimento às demandas de seus cidadãos, a Política de Relacionamento preconiza a garantia da satisfação dos clientes por meio da qualidade dos produtos e/ou serviços.

§ 2º - A missão e visão da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, constantes da legislação supracitada, formam a base da estratégia de Relacionamento alinhados aos princípios constitucionais fundamentais do Estado enquanto provedor dos interesses daqueles que representa: os seus cidadãos.

Artigo 2º - No que tange às responsabilidades assumidas pelas Gerenciadoras das unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, são:

I - não expor, divulgar ou comercializar produtos/serviços que não estejam previstos no escopo de atuação da unidade sob sua gestão;

II - seguir exclusivamente o padrão assistencial estabelecido pelo Instituto de Medicina Física e Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - IMREA HCFMUSP para as unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro;

III - manter em seu quadro de funcionários pessoal qualificado para assegurar a qualidade dos resultados preconizados pela Rede de Reabilitação Lucy Montoro. Para que tal fato ocorra, o IMREA HCFMUSP se compromete a apoiar capacitações para o perfeito funcionamento de todas as unidades, sendo que a programação destas será previamente acordada entre as partes;

IV - desenvolver os cursos voltados à reciclagem e manutenção do conhecimento das equipes para atendimento nos padrões da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, enquanto que aqueles que tiverem caráter de inovação e complementação dos processos assistenciais terão seus custos provisionados pelo Estado, através da Secretaria da Saúde;

V - zelar pelo bom nome, reputação e imagem do Estado por meio da Rede de Reabilitação Lucy Montoro;

VI - submeter à aprovação do Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro todo conteúdo técnico bem como material de suporte para eventuais propostas de cursos voltados ao público externo;

VII - submeter à aprovação do Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro propostas de materiais promocionais ou mesmo com fins de orientação a clientes;

VIII - solicitar formalmente parecer do Comitê Gestor para disposições contrárias e casos não previstos nos documentos que norteiam a relação entre a instituição e o Estado.

Artigo 3º - Em princípio, todas as ações devem estar sempre pautadas no respeito ao ser humano, com valores éticos e transparência em suas relações e este instrumento expressa também a preocupação do Estado em esclarecer a quem possa interessar as condutas esperadas e as indesejáveis no desempenho de atividades profissionais através de contratos com o Estado e/ou em nome deste. Em se tratando da esfera pública, esta questão eleva o grau de responsabilidade dos parceiros e seus colaboradores quanto à lisura e transparência na condução de suas atividades.

Parágrafo único - As relações institucionais estão pautadas no respeito, responsabilidade, cooperação, cordialidade e imparcialidade, de modo que não serão tolerados:

1. favorecimentos ou privilégios de qualquer natureza;

2. atitudes abusivas (como gestos, palavras ou comportamentos)

contra a integridade moral e física de qualquer pessoa, tais como assédio, intimidações ou ameaças;

3. manifestações de discriminação em função de raça, sexo, idade, estado civil, religião, orientação sexual, deficiência, nacionalidade, convicção política e qualquer outra forma de preconceito.

Artigo 4º - O uso da marca, comunicação institucional e todos os demais sinais distintivos e exclusivos da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, orientações do Manual de Padronização de Identidade Visual e do Manual da Marca da Rede de Reabilitação Lucy Montoro além do Manual de Identidade Visual do Governo do Estado de São Paulo estarão disponíveis no site [www.redelucymontoro.org.br](http://www.redelucymontoro.org.br).

§ 1º - É proibida a utilização da marca, logotipo e todos os demais sinais distintivos e exclusivos da Rede de Reabilitação Lucy Montoro em faturas, notas fiscais e impressos fiscais de qualquer tipo ou natureza.

§ 2º - As marcas da Rede de Reabilitação Lucy Montoro e do Estado não devem disputar espaço com qualquer outra no ambiente da unidade, desde o mobiliário e comunicação visual (sinalização), uniformes (recepção, jalecos, camararia, etc.), até os formulários utilizados nos atendimentos (filipetas, avaliações, prescrições, receituários, etc.).

§ 3º - O Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro é responsável pela elaboração, aprovação e fornecimento dos padrões, bem como por fazer o acompanhamento para que estes sejam rigorosamente cumpridos pelos parceiros.

§ 4º - À exceção das obrigações previstas em contrato, a divulgação e publicação de dados e informações a respeito das atividades da unidade ou da própria Rede de Reabilitação Lucy Montoro, bem como as propagandas ou campanhas publicitárias eventualmente desenvolvidas poderão ser feitas apenas por parte do Governo do Estado. Outras iniciativas deverão ser aprovadas pelo Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro.

Artigo 5º - O Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro definirá, por meio de sua coordenação e previamente a cada exercício, os indicadores assistenciais e gerenciais por meio dos quais será realizado o acompanhamento das unidades pelas Secretarias da Saúde e dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Parágrafo único - O acompanhamento se dará tanto por relatórios específicos de gestão, quanto por meio de visitas técnicas à unidade com objetivo de assegurar que os processos institucionais sejam cumpridos sem desvios e, para tanto, registros, controles, prontuários, entre outros documentos, poderão ser solicitados e examinados.

Artigo 6º - As unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro devem assumir uma postura isenta em relação a assuntos políticos e religiosos, ao passo que assumem o compromisso com o respeito às convicções pessoais e com o direito de cada um de se envolver em atividades relacionadas, observando que estas devem se manifestar somente fora do ambiente de trabalho e sem interferência no mesmo.

Artigo 7º - Em relação aos processos de seleção e contratação de colaboradores, a Rede de Reabilitação Lucy Montoro preconiza:

I - a qualificação e o comprometimento com o trabalho em equipe;

II - todos os candidatos deverão ser submetidos a todas as etapas do processo seletivo, sem exceção.

Artigo 8º - Cabe às lideranças técnicas, administrativas e científicas a responsabilidade pelo cumprimento da Política de Relacionamento, comunicar e garantir o pleno entendimento do seu conteúdo aos seus colaboradores, bem como:

I - assegurar o cumprimento dos valores e princípios definidos;

II - orientar os seus colaboradores em relação aos dilemas éticos com que se defrontem e corrigir qualquer falha que seja identificada;

III - assegurar o cumprimento dos processos e regras em sua área de responsabilidade;

IV - transmitir aos colaboradores os conteúdos de regulamentos aplicáveis aos pacientes garantindo o perfeito entendimento destas regras;

V - informar à Direção quaisquer atos que possam configurar uma violação das diretrizes, orientações e normas contidas neste instrumento.