

AÇÕES	PRAZOS	ÓRGÃO RESPONSÁVEL
Transferência contábil e física de materiais de diversas Classes para o Cmdo 6ª DE.	Até 8 NOV 19	COLOG/CMS
Remessa ao DGP do Plano de Movimentação de Pessoal.	Até 8 OUT 19	CMS
Passagem da subordinação da 3ª Bda C Mec e 8ª Bda Inf Mtz à 6ª Divisão de Exército.	Até 10 FEV 20	EME/CMS
Ato solene de Reativação da 6ª DE.	Até 10 FEV 20	CMS

DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL

PORTARIA Nº 168-DGP, DE 24 DE JULHO DE 2019

Aprova o Caderno de Instrução de Neurocirurgia (EB 30-CI-20.003), 1ª Edição, 2019 e dá providência.

O CHEFE DO DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL, no uso da delegação de competência conferida pelo art. 44 das Instruções Gerais para as Publicações Padronizadas do Exército (EB10-IG-01.002), aprovadas pela Portaria do Comandante do Exército nº 770, de 7 de dezembro de 2011, ouvida a Diretoria de Saúde, resolve:

Art. 1º Aprovar o Caderno de Instrução na Especialidade de Neurocirurgia (EB30-CI-20.003), 1ª Edição, 2019.

Art. 2º Estabelecer que esta Portaria entre em vigor na data de sua publicação.

NOTA: o Caderno de Instrução de Neurocirurgia (EB 30-CI-20.003), 1ª Edição, 2019, encontra-se disponível na intranet da SGEx, *link*: (intranet.sgex.eb.mil.br), Sistema de Busca aos Boletins do Exército (SisBEx), Boletim do Exército, Separatas/Anexos e na internet da SGEx *link*: (http://www.sgex.eb.mil.br/), Sistema de Busca aos Boletins do Exército (SisBEx), Boletim do Exército, Separatas/Anexos.

PORTARIA Nº 186-DGP, DE 16 DE AGOSTO DE 2019

Aprova as Instruções Reguladoras para a Assistência à Saúde aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército com Necessidades Especiais (EB30 IR10.007)

O CHEFE DO DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL, no uso da atribuição que lhe confere o art. 4º, inciso II, da Portaria nº 070, de 18 de fevereiro de 2013, e ouvida a Assessoria de Planejamento e Gestão do Departamento-Geral do Pessoal, a Diretoria de Saúde e a Assessoria Jurídica do Departamento-Geral do Pessoal, resolve:

Art. 1º Aprovar as Instruções Reguladoras para a Assistência à Saúde aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército com Necessidades Especiais (EB30 IR10.007).

Art. 2º Estabelecer que esta Portaria entre em vigor na data de sua publicação.

INSTRUÇÕES REGULADORAS PARA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE AOS BENEFICIÁRIOS DO FUNDO DE SAÚDE DO EXÉRCITO COM NECESSIDADES ESPECIAIS (EB30 IR10.007)

ÍNDICE DOS ASSUNTOS

	Art.
Capítulo I - Das Disposições Preliminares.....	1º/3º
Capítulo II - Do Benefício.....	4º/5º
Capítulo III - Da Prestação da Assistência.....	6º
Capítulo IV - Das Terapias Complementares.....	7º/8º
Capítulo V - Do Ressarcimento.....	9º
Capítulo VI - Do Processamento das Despesas.....	10º/13
Capítulo VII - Das Prescrições Diversas.....	14/15

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Estas Instruções Reguladoras (IR) têm por finalidade regular a assistência à saúde aos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército com Necessidades Especiais (N Esp) no âmbito do Exército.

Art. 2º Constitui legislação básica de referência:

I - Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980 - Dispõe sobre o Estatuto dos Militares;

II - Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 - Regulamenta o art. 37, inciso XXI da Constituição Federal, institui normas para Licitações e Contratos da Administração Pública Federal e dá outras providências;

III - Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e altera o § 3º do art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990;

IV - Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência);

V - Medida Provisória nº 2.215-10, de 31 de agosto de 2001 - Dispõe sobre a reestruturação da remuneração dos militares das Forças Armadas e altera a Lei nº 3.765, de 4 de maio de 1960, e Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980, e dá outras providências;

VI - Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 - Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e consolida as normas de proteção, e dá outras providências;

VII - Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014, que regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista;

VIII - Portaria Ministerial nº 305, de 24 de maio de 1995 - Aprova as Instruções Gerais para a Realização de Licitações e Contratos no Ministério do Exército (IG 12-02);

IX - Portaria nº 653-Cmt Ex, de 30 de agosto de 2005. Aprova as Instruções Gerais para o Fundo de Saúde do Exército (IG 30-32) e dá outras providências;

X - Portaria nº 048-DGP, de 28 de fevereiro de 2008. Aprova as Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (IR 30-38); e

XI - Portaria nº 050-DGP, de 28 de fevereiro de 2008. Aprova as Instruções Reguladoras para o Processamento do Ressarcimento e da Restituição pelo FUSEx (IR 30-40).

Art. 3º Para efeito destas Instruções, são adotadas as seguintes conceituações:

I - ABA (*Applied Behavior Analysis*) / PAD (Programa de Aprendizagem e Desenvolvimento) - são métodos baseados na terapia cognitiva comportamental utilizadas com crianças autistas. Consiste em ensinar habilidades, dividindo-as em etapas e recompensando as respostas corretas. Esta terapia pode ser usada para corrigir comportamentos e também para ajudar a adquirir novas habilidades. O método ABA é utilizado, geralmente, de 10 a 40 horas por semana individualmente, com a ajuda de um profissional. O método é aplicado geralmente por psicólogos e terapeutas ocupacionais;

II - altas habilidades ou superdotação - é o notável desempenho e a elevada potencialidade em qualquer dos seguintes aspectos, isolados ou combinados:

- a) capacidade intelectual geral;
- b) aptidão acadêmica específica;
- c) pensamento criativo ou produtivo;
- d) talento especial para as artes;
- e) capacidade de liderança; e
- f) capacidade psicomotora.

III - *Bobath* - é um método de abordagem terapêutica e de reabilitação, desenvolvido para o tratamento de adultos, crianças e bebês com disfunções neurológicas, tendo como base a compreensão do desenvolvimento normal, utilizando todos os canais perceptivos para facilitar os movimentos e as posturas seletivas. O tratamento é realizado por fisioterapeuta, que inclui movimentos ativos e passivos;

IV - *Cuevas Medek Exercises (CME)* - é uma metodologia baseada em exercícios dinâmicos contra a gravidade. Seu objetivo principal é reforçar o potencial de recuperação natural de crianças que apresentam alguma dificuldade motora. O método pode ser aplicado a partir dos três meses de vida até que a criança desenvolva capacidades motoras como o controle cervical, equilíbrio e andar de forma independente. O fisioterapeuta geralmente utiliza um suporte para expor a criança à influência natural da força da gravidade, além de trabalhar o alongamento muscular;

V - Medicina Baseada em Evidências (MBE) - consiste numa técnica específica para atestar com o maior grau de certeza a eficiência, efetividade e segurança de produtos, tratamentos, medicamentos e exames que foram objeto de diversos estudos científicos, de modo que os verdadeiros progressos das pesquisas médicas sejam transpostos para a prática;

VI - Organizações Cíveis de Saúde (OCS) - são os hospitais, as clínicas, as policlínicas, os laboratórios e as casas de saúde que poderão ser ou não conveniados ou contratadas ou credenciadas para atender os beneficiários do Sistema de Saúde do Exército;

VII - Organizações Militares de Saúde (OMS) - são as organizações militares (OM) do Serviço de Saúde do Exército, destinadas a prestar assistência à saúde dos militares do Exército, pensionistas contribuintes e seus respectivos dependentes;

VIII - *PECS (Picture Exchange Communication System)* - é um Sistema de Comunicação por Trocas de Figuras, que auxilia no desenvolvimento da linguagem e se propõe a implementar um "caminho" de comunicação entre o autista e o meio que o cerca. O método é realizado geralmente por fonoaudiólogo;

IX - pessoa com deficiência - aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, a qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, conforme definidos a seguir:

a) deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (Db) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz;

b) deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho das funções;

c) deficiência mental - funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos de idade e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- comunicação;
- cuidado pessoal;
- habilidades sociais;
- utilização dos recursos da comunidade;
- saúde e segurança;
- habilidades acadêmicas;

- lazer; e

- trabalho.

d) deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a menor correção óptica; baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a menor correção óptica; casos nos quais o somatório da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; e

e) deficiência múltipla - é a associação de duas ou mais deficiências.

X - Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) - são os profissionais civis de saúde que poderão ser ou não credenciados para atender aos beneficiários do FUSEx;

XI - *PROMPT (Prompts for Reestructuring Oral Muscular Phonetic Targets)* - é um método indicado para os transtornos motores da fala, que abrange não apenas os aspectos físico-sensoriais do controle motor, mas também os aspectos cognitivo-linguísticos e socioemocionais. Utilizado para o tratamento das desordens motoras de fala, como as apraxias e disartrias que não respondem aos tratamentos tradicionais. O método é realizado por fonoaudiólogo;

XII - ressarcimento - é a devolução de recursos financeiros feita ao contribuinte do FUSEx pelo pagamento por atendimento prestado a si ou a seus dependentes beneficiários do FUSEx, em OCS ou por PSA, de acordo com os casos previstos no Capítulo VIII das IG 30-32;

XIII - *SCERTS Model* - é um método multidisciplinar que tem o objetivo de desenvolver a capacidade de comunicação através de um sistema convencional simbólico em crianças autistas. O desenvolvimento emocional é o suporte de transição para uma melhor produção na escola, em casa e na comunidade;

XIV - *TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children)* - é um programa psicoeducacional de abordagem multidisciplinar que utiliza uma avaliação denominada de PEP-R (Perfil Psicoeducacional Revisado) para avaliar a criança autista e determinar seus pontos de maior interesse e suas dificuldades e, a partir desses pontos, montar um programa individualizado de atendimento à criança. As áreas habitualmente abordadas são: linguagem, comportamento, comunicação e habilidades.

XV - Terapia de Integração Sensorial - o método consiste em fornecer e controlar a entrada de estímulos sensoriais, de tal forma que a criança espontaneamente forme as respostas adaptativas que integram todas as sensações. É realizado por terapeuta ocupacional. É indicado para crianças com dificuldades de aprendizagem como déficit de atenção, desordens no planejamento motor e na modulação de informações sensoriais;

XVI - *TheraSuit* - é o método realizado em pessoas com desordem neuromuscular que precisam de repetições intensas de exercícios para aprender e adquirir uma nova habilidade motora. O método utiliza prótese auxiliar aos movimentos, normalmente realizado por fisioterapeuta;

XVII - Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) - são aqueles que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Incluem-se nessa definição beneficiários com autismo clássico,

síndrome de *Asperger*, síndrome de *Rett*, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação; e

XVIII - Unidades Gestoras do FUSEx (UG FUSEx) - são as OM e OMS responsáveis pela averbação das despesas referentes aos atendimentos prestados aos beneficiários do FUSEx e pelo pagamento das despesas realizadas em OCS ou PSA.

CAPÍTULO II DO BENEFÍCIO

Art. 4º A assistência tratada pelas presentes IR refere-se à assistência à saúde nas áreas de reabilitação física, psicológica e psicopedagógica aos beneficiários com Necessidades Especiais (N Esp), dependentes diretos de militares e pensionistas contribuintes, conforme estabelecido nas IG 30-32.

Art. 5º São consideradas pessoas com N Esp, para efeito destas IR, os beneficiários com deficiência (auditiva, física, mental, visual e múltipla), Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) e altas habilidades ou superdotação.

CAPÍTULO III DA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Art. 6º A assistência à saúde enfocada nas presentes IR será prestada por OCS/PSA contratados, credenciados ou conveniados, que têm como objetivo colaborar na reabilitação física, psicológica e psicopedagógica, específicas dos beneficiários com N Esp, de acordo com as seguintes áreas: psicologia, psicomotricidade, fonoaudiologia, equoterapia, psicopedagogia, terapia ocupacional, fisioterapia e terapias especiais.

§ 1º Caberá ao médico especialista prescrever o tipo de reabilitação, definir o número de sessões e a duração do tratamento, por meio de laudos e avaliações semestrais, com a finalidade de comprovar a necessidade e a continuidade, ou não, do atendimento.

§ 2º A solicitação do médico especialista deverá ser analisada e homologada pela Comissão de Ética da OMS.

§ 3º Nas UG FUSEx que não dispõem de Comissão de Ética Médica, o pedido do especialista deverá ser analisado e homologado pelo médico da Seção de Saúde Regional da Região Militar de vinculação do beneficiário.

CAPÍTULO IV DAS TERAPIAS COMPLEMENTARES

Art. 7º As terapias complementares contemplam o atendimento nas áreas de psicologia, psicomotricidade, fonoaudiologia, equoterapia, psicopedagogia, terapia ocupacional, fisioterapia e terapias especiais (métodos: ABA, *Bobath*, *PROMPT*, *PECS*, *Kuevas Medek Exercises*, *TEACCH*, *PECS*, *SCERTS Model*, Terapia de Integração Sensorial e *TheraSuit*).

§ 1º Para atendimento aos beneficiários contemplados por estas IR, não haverá limites estabelecidos para o número de sessões das terapias complementares.

§ 2º Os métodos de terapias especiais serão considerados inclusos em uma ou mais das áreas de terapias complementares.

§ 3º Os métodos de terapias especiais sem Medicina Baseada em Evidências (MBE) não serão cobertos pelo FUSEx.

Art. 8º Fica fixado em 40 (quarenta) minutos, no mínimo, o tempo de duração de cada sessão, nas diferentes áreas de atendimento das terapias complementares.

CAPÍTULO V DO RESSARCIMENTO

Art. 9º. Exaurida a possibilidade de atendimento das terapias complementares na OMS ou rede contratada, credenciada ou conveniada local, em caráter eletivo, o beneficiário poderá requerer a Região Militar a que estiver vinculado, o atendimento em OCS/PSA não contratados ou conveniados. Havendo autorização da Região Militar, o ressarcimento das despesas médicas ocorrerá conforme regulado por IR específicas. Caberá consulta à Diretoria de Saúde nos seguintes casos:

I - método de terapias especiais não constante em protocolo vigente ou no Rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em vigor;

II - método de terapias especiais cujo valor a ser ressarcido for igual ou superior a três vezes o soldo de Gen Bda; e

III - casos omissos ou duvidosos verificados na aplicação destas IR.

CAPÍTULO VI DO PROCESSAMENTO DAS DESPESAS

Art. 10º As despesas médicas relativas a assistência à saúde nas áreas de reabilitação prestadas aos beneficiários com N Esp serão indenizáveis em 20% (vinte por cento) do valor total do atendimento.

Art. 11. O processamento das despesas médicas deverá ser pautado segundo os aspectos formal, legal, técnico e contábil estabelecidos na legislação em vigor.

Art. 12. As fases do processamento das despesas médicas deverão ser acompanhadas pelas UG FUSEx por intermédio das auditorias prévia, concorrente e a posteriori.

Art. 13. As despesas médicas serão implantadas pelas UG FUSEx conforme as diretrizes, notas informativas e orientações do DGP.

CAPÍTULO VII DAS PRESCRIÇÕES DIVERSAS

Art. 14. O responsável pelo beneficiário poderá propor à UG FUSEx a celebração de contrato com OCS ou PSA que realizam terapias complementares, cabendo àquele Órgão Administrativo julgar a conveniência do contrato proposto.

Art. 15. Os casos omissos ou duvidosos, verificados na aplicação destas IR, serão resolvidos pelo Chefe do Departamento-Geral do Pessoal, ouvida a Diretoria de Saúde.