



## TELECEPRED - CER/EUR

FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA ADMISSÃO DE USUÁRIOS NO CEPRED VIA PLATAFORMA TELESSAÚDE PARA O CENTROS ESPECIALZADOS EM REABILITAÇÃO/ ESTABELECIMENTOS ÚNICOS EM REABILITAÇÃO

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE (TODOS OS DADOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

Por favor, orientar o usuário a trazer cópia do documento de identificação no dia da consulta. Se menor de 18 anos, trazer também a cópia do documento de identificação do responsável.

NOME:		SEXO: <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
NOME SOCIAL:		DATA DE NASCIMENTO:	
NOME COMPLETO DA GENITORA:			
RAÇA/ETNIA: <input type="radio"/> Branca <input type="radio"/> Preta <input type="radio"/> Parda <input type="radio"/> Amarela <input type="radio"/> Indígena - Etnia:			
CPF:	RG:	CNS:	NACIONALIDADE:
ENDEREÇO COMPLETO DO PACIENTE:		Nº:	CEP:
		CIDADE:	
TELEFONE:	WATTSAPP:	E-MAIL	

### 2. ESTE ESPAÇO É EXCLUSIVO PARA PROFISSIONAIS DOS CENTROS ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO - CER OU ESTABELECIMENTOS ÚNICO EM REABILITAÇÃO - EUR

Considerando a existência da cobertura regionalizada pelos Centros Especializados de Reabilitação - CER e Estabelecimentos Únicos de Reabilitação - EUR (resolução CIB nº 173/2020) e a PPI 008/2019, o usuário deve ser atendido, prioritariamente, no CER e/ou EUR mais próximos de sua residência. Dessa forma, as teleconsultorias com intenção de encaminhamento de usuários para admissão serão analisadas pela telerregulação do Telessaúde. Segue link para mais informações: [http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2024/01/SEI\\_00081523997\\_Nota\\_Tecnica\\_1-1.pdf](http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2024/01/SEI_00081523997_Nota_Tecnica_1-1.pdf)

O Cepred, enquanto unidade de referência estadual, mantém o seu compromisso de apoiar as unidades da rede da pessoa com deficiência, que poderão:

- Solicitar teleconsultoria para apoio matricial e suporte técnico científico;
- Solicitar teleconsultoria com intenção de encaminhamento do usuário quando diante de casos de maior complexidade;
- Solicitar teleconsultoria com intenção de encaminhamento do usuário quando não for possível a resolução no Cer de referência (justificar).

**Apoio matricial e suporte técnico/científico Descreva a necessidade (obrigatório):**

#### Caso de maior complexidade:

São exemplos de maior complexidade:

- para Serviço de Ostomia: usuários com complicação no estoma que demandem de consulta com profissional estomatoterapeuta;
- para o Ginásio de Protetização adulto e infantil: amputação bilateral; coto de difícil cicatrização (acima de 4 meses de reabilitação); coto com deformidade que requer próteses especiais; prótese de englobamento; prótese desarticulação de quadril;
- para o Serviço de Intervenção Precoce e Ginásio Neuroevolutivo infantil, a partir de 0 anos: deformidades osteomioarticulares com necessidade de concessão de órteses;
- para o Serviço de Prescrição de cadeira de rodas: situações em que o CER de referência não conceda modelos específicos como de cadeira motorizada, cadeira reclinável e/ou de banho reclinável;
- para o Serviço de Reabilitação Auditiva: crianças de 0 a 03 anos com suspeita de perda auditiva e dificuldade conclusão diagnóstica; usuários de 3 a 12 anos com múltiplas deficiências/suspeita de perda auditiva que não conseguiram concluir o diagnóstico no CER de referência.

**Descrição do caso (obrigatório):**

**Caso não foi possível de ser resolvido no CER/EUR de referência Justificativa (obrigatório):**