



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED
NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA – NUSP
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO
EM SAÚDE**

PATRICK GIOSEPPE BITTENCOURT DA SILVA

**PADRONIZAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO DO CENTRO
ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER III/ UNCISAL**

MACEIÓ-AL

2016

PATRICK GIOSEPPE BITTENCOURT DA SILVA

Projeto de Intervenção apresentado ao programa de Pós-Graduação em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do título de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Msc. Maria das Graças Monte Mello Taveira

MACEIÓ-AL

2016

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central

Bibliotecária Responsável: Janaina Xisto de Barros Lima

S586p Silva, Patrick Giosepe Bittencourt da.
Padronização do fluxo de atendimento do centro especializado em reabilitação – CER III/Uncisal / Patrick Giosepe Bittencourt da Silva. – 2016.
33 f.: il.

Orientadora: Maria das Graças Monte Mello Taveira.
Monografia (Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Núcleo de Saúde Pública. Maceió, 2016.

Bibliografia: f. 32.
Anexo: f. 33.

1. Profissionais de saúde – Formação. 2. Humanização da assistência. 3. Saúde pública. I. Título. I. Título.

CDU: 614.253 (813.5)

AGRADECIMENTOS

Registro aqui o meu agradecimento a todos que de alguma forma contribuíram para a concretização de mais essa conquista na minha vida pessoal e profissional.

A Deus e Nossa Senhora, por guiarem sempre meus passos aos melhores caminhos e por serem minha fortaleza e refúgio.

À minha querida esposa, Sabrina, por seu apoio, afeto, dedicação e companheirismo imensuráveis, sem a qual jamais teria chegado aonde cheguei.

Aos meus queridos filhos, Rodrigo e Maria Luísa, que são minha alegria motivadora para seguir em frente diante de qualquer dificuldade na vida, me fazendo tirar força muitas vezes de onde não tenho, para tentar ser cada dia um pouco melhor do que sou!

Aos demais familiares, nas pessoas de minha avó Carmelita, por seu exemplo singular de vida, minha mãe Herlita, por todos os valores e princípios ensinados até hoje e meu sogro Walter, por todo incentivo e apoio ao estudo.

À equipe de profissionais do CER III/ UNCISAL que tanto contribuiu prestando informações vitais à realização deste projeto, especialmente Janayna Cajueiro, Mércia Lazarino, Heloisa Bandini, Sônia Marinho e Afra Viviane.

A todos os profissionais envolvidos nesse curso, em especial às coordenadoras Divanise Suruagy, Quitéria Pugliese e minha orientadora Maria das Graças Monte, não só pelo privilégio da formação acadêmica, mas por despertarem em mim um olhar mais crítico mediante a construção do saber, do qual jamais poderei me afastar.

Por fim, mas não menos importante, agradeço aos meus queridos colegas de sala, que me ajudaram a vencer muitas limitações e fortaleceram em mim o espírito de equipe, nos momentos de elaboração de trabalhos em sala, nas apresentações e tantos outros. Pessoas que passam a fazer parte de minha vida.

A todos vocês, muito obrigado!

RESUMO

O presente projeto, desenvolvido no Programa de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde da Universidade Federal de Alagoas, consiste na proposição de Intervenção no fluxo de atendimento do Centro Especializado em Reabilitação – CER III da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, como estratégia de adequação do atendimento à portaria nº 793, de 24 de abril de 2012, que Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e estabelece os critérios para o funcionamento dos Centros Especializados em Reabilitação. Tendo como objetivos padronizar o fluxo de atendimento desde a recepção até o acolhimento final, sensibilizar os profissionais quanto à importância do conhecimento da Portaria mencionada, definir juntamente com a equipe gestora o papel de cada área de atuação dentro do fluxo proposto; promover a integração dos profissionais das diferentes áreas dentro do fluxo de atendimento e elaborar um Procedimento Operacional Padrão - POP contendo as atribuições de cada área e o desenho do fluxo de atendimento a ser adotado. A metodologia caracteriza-se pelo diagnóstico situacional na busca da identificação de um problema existente, tendo em vista a solução do mesmo pelo desenvolvimento de ações como: realização de seminário para apresentação e discussão da portaria MS/GM nº 793, formação de comissão para definição do papel de cada área do fluxo, realização de oficinas para promover a integração profissional e elaboração do POP contendo as atribuições de cada área de atendimento dentro do fluxo. Como consequência espera-se que o usuário possa dispor de um atendimento que lhe proporcione qualidade e eficácia na resolução de suas demandas.

Palavras-chave

Padronizar. Integração. Eficácia.

ABSTRACT

This project, developed in the 'Specialization Program on Labor Management and Health Education' at the Federal University of Alagoas, proposes an intervention in the Specialized Center for Rehabilitation care flow – CER III of the State University of Health Sciences of Alagoas, as strategy for adequacy of compliance with ordinance nº 793 of 24 April 2012, that establishes the Network of Care to Person with Disabilities under the Unified Health System (from Portuguese: Sistema Único de Saúde - SUS) and establishes the criteria for the operation of the Specialized Centres for Rehabilitation. This study aims to standardize the attendance flow from the reception to the end hosting; sensitize the professionals about the importance of knowing the mentioned ordinance; set the role of each area in the proposed flow together with the management team; promote the integration of professionals from different areas inside the attendance flow; as well as to develop a Standard Operational Procedure – SOP, containing the attributions of each area in the attendance flow sketch to be adopted. The methodology is characterized by assessment of the situation on identifying an existent problem, with a view to solve it through the development of actions namely: carrying out a seminar to present and discuss the ordinance MS/GM nº 793; forming a committee to define the role of each flow area; carrying out workshops to promote professional integration and developing the SOP with the attributions of each attendance areas and the proposed flow. As a consequence, it is expected that the users has an attendance providing high quality and effectiveness to better resolute its demands.

Keywords

Standardization; Integration; effectiveness.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Ações desenvolvidas pelo CER III/UNCISAL no exercício de 2013.....	20
Tabela 2 - Ações desenvolvidas pelo CER III/UNCISAL de janeiro a agosto de 2016.....	20
Tabela 3 - Profissionais do CERIII/UNCISAL.....	21
Tabela 4 - Recursos necessários à implantação do projeto.....	29

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Cronograma.....	28
Quadro 2 - Quadro Resumo.....	30

LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS

AAD - Ambulatório de Avaliação e Diagnóstico Fonoaudiológico

CER - Centro Especializado em Reabilitação

DCH - Distúrbio da Comunicação Humana

MS - Ministério da Saúde

PI - Projeto de Intervenção

POP - Procedimento Operacional Padrão

PTS - Projeto Terapêutico Singular

SESAU – Secretaria de Estado da Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UNCISAL - Universidade Estadual de Ciências da saúde de Alagoas

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto

Padronização do Fluxo de Atendimento do Centro Especializado em Reabilitação - CER III/UNCISAL

Unidade Organizacional

Centro Especializado em Reabilitação – CER III/ UNCISAL

Autores do projeto e respectivos cargos

- Patrick Gioseppe Bittencourt da Silva, autor do projeto e orientando. Graduado em Administração de Empresas pela Faculdade Maurício de Nassau (2009), atuava como Assistente Administrativo, em seguida como Supervisor no Centro Especializado em Reabilitação - CER III/UNCISAL no período de março de 2013 a janeiro de 2016. Atualmente trabalha na função de Assessor Técnico na Supervisão de Atenção Psicossocial – SUAP/SESAU-AL.

- Maria das Graças Monte Mello Taveira, coautora e orientadora do projeto. Possui graduação em Medicina pela Escola de Ciências Médicas de Alagoas (1980), doutoranda do Programa de Ciências da Saúde do ICBS/UFAL, mestrado em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Alagoas (2014), especializações: Clínica Médica, Saúde Pública, Administração em Serviços de Saúde, Medicina do Trabalho, Administração Hospitalar, Auditoria em Serviços de Saúde e Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde. Atualmente é docente da Universidade Federal de Alagoas, membro - Câmara Técnica do SUS-CRM, auditora da Secretaria Municipal de Saúde-Arapiraca. Tem experiência na área de Saúde Pública, com ênfase em Saúde Coletiva, atuando principalmente nos seguintes temas: gestão em saúde e atenção primária.

Contatos (e-mail e telefones)

Patrick: (82) 98815-0777 / 99606-2151 / E-mail: patrick_gioseppe@hotmail.com

Maria das Graças: (82) 98807-0223 / E-mail: montegraca@gmail.com

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
1.1	Fundamentação teórica.....	13
1.2	Justificativa	15
1.3	Problema (s) identificado (s) ou oportunidade percebida	16
2	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	17
2.1	Descrição do campo empírico.....	18
2.2	Estrutura física do local.....	22
2.3	Perfil da comunidade atendida.....	22
2.4	Dados norteadores da pesquisa.....	23
2.5	Situação problema.....	23
3	OBJETIVOS.....	25
3.1	Geral.....	25
3.2	Específicos.....	25
4	METODOLOGIA.....	26
4.1	Proposta do projeto de intervenção	26
4.2	Cronograma.....	28
4.3	Acompanhamento do projeto de intervenção.....	28
4.4	Orçamento.....	29
5	QUADRO RESUMO.....	30
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31

REFERÊNCIAS.....	32
ANEXOS.....	33

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria MS nº 793 de 24 de abril de 2012, institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, com o objetivo de ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência no Sistema Único de Saúde (SUS). Contemplando as áreas de deficiência auditiva, física, visual, intelectual e ostomias; integrando os serviços de reabilitação com a rede de atenção primária e outros pontos de atenção especializada para o desenvolvimento de ações preventivas às deficiências na infância e vida adulta (BRASIL, 2012).

A instituição alvo deste projeto é o Centro Especializado em Reabilitação (CER III) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), componente da Rede de Reabilitação para o atendimento às pessoas com deficiência auditiva, intelectual e física. Habilitado pela portaria SAS/ MS 1099 de 05 de junho de 2013, constituindo-se unidade ambulatorial especializada em reabilitação. Realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, referência para a rede de atenção à saúde no âmbito do estado de Alagoas (ALAGOAS, 2015).

A UNCISAL é uma instituição estadual de educação superior, com ênfase no campo das Ciências da Saúde, de caráter público e gratuito, tendo como âmbito de sua atuação todo o território estadual. É também a única universidade no estado de Alagoas a ofertar os cursos de fonoaudiologia e terapia ocupacional, fator esse, que faz dela referência em tais atendimentos aos usuários do SUS, visto que os profissionais que nela atuam são, em sua maioria, professores especialistas na área, os quais atendem e supervisionam os acadêmicos (ALAGOAS, 2015).

O presente Projeto de Intervenção tem como objetivo apresentar uma proposta de padronização das rotinas do fluxo de atendimento ao Centro Especializado em Reabilitação (CER III) da UNCISAL, baseada na Portaria MS nº 793, de 24 de abril de 2012 que define as regras para o funcionamento dos Centros de Reabilitação. Tem por objetivos específicos: sensibilizar os profissionais quanto à importância do conhecimento da Portaria MS/GM nº 793; promover a integração dos profissionais das diferentes áreas dentro do fluxo de atendimento; definir juntamente com a equipe gestora o papel de cada área de atuação dentro do fluxo proposto e elaborar um Procedimento Operacional Padrão (POP) contendo as atribuições de

cada área e o desenho do fluxo de atendimento a ser adotado. Com a efetivação das rotinas administrativas previstas, implantadas através dos procedimentos previstos na Portaria supramencionada e promovendo a integração dos profissionais das diferentes áreas dentro do fluxo de atendimento, espera-se que o usuário final possa ter um atendimento que lhe proporcione a solução das suas demandas com a eficácia esperada.

1.1. Fundamentação teórica

Nas sociedades modernas, a gestão do trabalho tem ocupado posição estratégica no que se refere à tomada de grandes decisões institucionais. Os governos e as organizações voltadas para o interesse público enfrentam situações complexas que exigem cada vez mais a adoção de estratégias voltadas à melhoria nas relações e na gestão do trabalho. Entretanto, esta é uma área permeada de conflitos, os quais interferem de forma decisiva na qualidade da prestação de serviços oferecidos, particularmente nas organizações de saúde (BRASIL, 2010).

Em uma organização, cada pessoa, cada grupo de pessoas, executa tarefas específicas que contribuem para realização dos objetivos. Existem organizações para fornecer todo tipo de produtos e serviços. De acordo com Maximiano (2008), o setor que atuam as organizações, pode ser: governo, empresas, ou organizações do terceiro setor.

Saldanha (2006) cita Meirelles (1985) que afirma: “administrar é gerir interesses segundo a lei [...]. Se os bens e interesses geridos são individuais, realiza-se a administração particular, se são coletivos, realiza-se administração pública”.

O serviço público, como produto final, terá como característica a intangibilidade (não pode ser tocado), a perecibilidade (não pode ser estocado), a inseparabilidade (a imagem do serviço é a imagem do seu prestador) e a variabilidade (por ser associado ao seu prestador, o serviço pode ter as mesmas variações que o ser humano). Geralmente os serviços são prestados quando prestador e cidadão estão frente a frente (SALDANHA, 2006, p.127).

Saldanha (2006) diz ainda que para uma organização pública manter a prestação de serviço com qualidade é importante que haja certa padronização de processos. Ao contrário, dificilmente irá projetar uma imagem coerente. Porém, embora necessite tentar manter uma padronização do desempenho, sempre

existirão heterogeneidades de interações devido às diferenças das expectativas da população. A característica marcante neste tipo de serviço é a demanda flutuante.

Segundo Kotler (1998) o “conceito de satisfação é o sentimento de prazer ou de desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado pelo produto ou resultado em relação às expectativas da pessoa” (p. 53). Dessa maneira, a satisfação está ligada diretamente à percepção do cliente em relação às expectativas criadas por ele. Se o retorno oferecido pelo serviço prestado for menor que o esperado, ele estará insatisfeito; se for o esperado, estará satisfeito; se exceder suas expectativas estará altamente satisfeito.

Kotler (1998) conceitua serviços como “qualquer ato ou desempenho que uma parte possa oferecer a outra e que seja essencialmente intangível e não resulte na propriedade de nada” (p. 412).

Quando se refere a serviços pode-se dizer que são intangíveis, uma que não podem ser vistos, provados, sentidos, cheirados antes de serem comprados. Ainda de acordo com o mesmo autor (1998) “a tarefa do fornecedor é administrar a evidência, tangibilizar o intangível” (p. 414).

Kotler (1998) diz ainda que, geralmente os serviços são produzidos e consumidos simultaneamente, mas isso não acontece para bens físicos que são fabricados, guardados, distribuídos por vendedores, e mais tarde consumidos. A pessoa que presta o serviço já faz parte do mesmo. A interação fornecedor-cliente é uma característica marcante, já que o cliente está presente enquanto o serviço é produzido, ambos afetando o resultado do serviço.

Os serviços dependem daqueles que o executam e também do lugar onde são prestados, por isso são altamente variáveis. Há medidas que podem ser tomadas pelas empresas de serviço com relação ao controle de qualidade, como investir em relação ao treinamento das pessoas envolvidas; padronização do processo de prestação de serviço em toda a organização; acompanhamento da satisfação do consumidor por intermédio de sistemas de sugestões, reclamações e comparações de serviços, possibilitando assim detectar os pontos fracos do serviço e poder corrigi-los.

“O esforço para melhorar o desempenho dos governos, passa pela formação de equipes de trabalho comprometidas com as instituições [...], especialmente com a prestação de serviços de qualidade à população” (MATIAS-PEREIRA, 2008, p. 8).

Os gestores precisam estar atentos às escolhas dos profissionais que realizam o atendimento, porque naquele momento eles representam a instituição.

A cultura organizacional é apreendida por meio de processos de socialização, tanto no nível social como no organizacional. Esse processo impacta a forma de vida, os padrões e os valores das pessoas que ao longo do tempo, se dedicam intensamente às organizações (MATIAS-PEREIRA, 2008, p. 23).

De acordo com a Portaria MS/GM Nº 793 de 24 de abril de 2012, que Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por meio da criação, ampliação e articulação dos pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável, intermitente ou contínua, no âmbito do SUS; o CER é um ponto de atenção ambulatorial especializada em que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território, e poderá ser organizado das seguintes formas: I - CER composto por dois serviços de reabilitação habilitados - CER II; II - CER composto por três serviços de reabilitação habilitados - CER III; III - CER composto por quatro ou mais serviços de reabilitação habilitados - CER IV.

O atendimento no CER será realizado de forma articulada com os outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, através de Projeto Terapêutico Singular, cuja construção envolverá a equipe, o usuário e sua família (BRASIL, 2012).

1.2. Justificativa

A implantação deste projeto se faz necessária no sentido de reorganizar o atendimento da instituição CERIII/UNCISAL, adequando-o à portaria MS/GM nº 793 de 2012, a qual estabelece os critérios para o atendimento à Pessoa com Deficiência. Dentre os possíveis benefícios da implantação pode-se citar: Aproximação das áreas e integração profissional, unificação da estrutura administrativa, redução de custos operacionais, atendimento mais assertivo no sentido de direcionar o usuário ao serviço mais adequado à sua necessidade, melhoria da imagem da própria instituição frente à sociedade, diminuição do tempo

para a recuperação do paciente e maior facilidade de acesso às informações do paciente em razão da unificação dos serviços.

1.3. Problema(s) identificado(s) ou oportunidade percebida.

A padronização do único fluxo de atendimento da unidade prestadora de serviço de reabilitação, pós habilitação em Centro Especializado em Reabilitação – CER III/UNCISAL é *sine qua non* ao atendimento do que preconiza a legislação que Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Como um dos problemas do CER III, constata-se a ausência desse fluxo devidamente organizado.

Com isso pergunta-se: como padronizar o fluxo de atendimento do Centro Especializado em Reabilitação - CER III/ UNCISAL?

2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Atualmente fluxo de atendimento do CER III/UNCISAL, funciona da seguinte maneira, a recepção realiza o atendimento inicial do usuário e analisa a documentação trazida por ele, que deve ser a seguinte (encaminhamento médico, cartão SUS, comprovante atual de residência, CPF e RG). Atende a quatro demandas distintas: 1. Pacientes que já estão sendo acompanhados na reabilitação, estes são direcionados aos serviços agendados; 2. Paciente com encaminhamento para reabilitação, normalmente o mesmo é inscrito no livro de espera de acordo com o serviço o qual necessita atendimento e será chamado seguindo a ordem de chegada, e/ou de prioridade; 3. Paciente encaminhado para as especialidades médicas complementares ao CER III/UNCISAL, tais como oftalmologista, pediatra, dentre outros. Este paciente é encaminhado diretamente ao serviço, visto que esses médicos não fazem parte efetivamente do corpo CER III, são profissionais médicos cedidos pela Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) para atuarem no CER III; 4. Paciente de Aparelho de Amplificação Sonora Individual – AASI segue um fluxo diferenciado, em razão do seu grau de especificidade. Normalmente é encaminhado ao Otorrinolaringologista ou para realizar exames auditivos (quando já passou por tal médico). Após os exames retorna ao médico para avaliação da perda auditiva e acompanhamento para a realização da protetização.

A Enfermagem, além de toda parte ambulatorial, realiza a avaliação da justificativa dos encaminhamentos médicos quanto ao perfil de reabilitação quando o paciente é encaminhado para as especialidades médicas que compõem o CER III/UNCISAL, sendo elas: ortopedista, neurologista, otorrinolaringologista e fisiatra.

O Serviço Social faz a avaliação do contexto social que consiste na análise diversos fatores como: moradia, condições de vida, renda, possibilidade de acesso a benefícios, dentre outras questões. Porém, atualmente, não são todos os pacientes que passam pelo serviço social, apenas casos específicos.

O Serviço de Triagem composto pelos profissionais de fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional, é um processo no qual o profissional de cada área, através da lista de espera previamente preenchida na recepção com o nome dos pacientes que aguardam atendimento, e após seleção através dos critérios de ordem de chegada e/ou preferência, entra em contato com o usuário para realização

do serviço, tomando como direcionamento a justificativa do encaminhamento médico.

Após o diagnóstico baseado na entrevista realizada com a coordenadora de enfermagem e a Assistente Social da unidade, percebe-se que ainda não é feita a avaliação multiprofissional de cada paciente antes de iniciar o atendimento de reabilitação, uma vez que cada profissional avalia a justificativa do encaminhamento – exceto alguns casos específicos que por si só dependem de avaliação conjunta.

Outro fator relevante a ser exposto, é que mesmo com todo esforço que a gerência da instituição tem tido para efetivar o prontuário único, ainda não é uma realidade. Na maioria dos casos o paciente ainda é atendido separadamente pelos serviços de fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional, conforme listas de espera. Cada profissional realiza a abertura de prontuário, fato que de certa maneira, causa desordenação e retrabalho nos diferentes setores da unidade. Ressalva-se que o prontuário único está em fase de implantação, atualmente está sendo feita a digitalização documental, bem como a adequação do prontuário eletrônico a todos os serviços.

2.1 Descrição do campo empírico

A Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL, está situada na Rua Jorge de Lima, nº. 113, Trapiche da Barra (AL). Instituída pela Lei Estadual nº 6.660, de 28 de dezembro de 2005, é uma instituição de educação superior, com ênfase no campo das Ciências da Saúde, pluridisciplinar, de caráter público e gratuito, mantida pelo poder público estadual, tendo como âmbito de sua atuação todo o território estadual (ALAGOAS, 2015).

Anexo ao prédio sede encontra-se a antiga clínica de Terapia Ocupacional, atual Centro Especializado em Reabilitação – CER III, localizado na Rua Cônego Fernando Lyra, S/N, Trapiche da Barra (AL), funcionando de segunda à sexta, das 07:00 às 17:00.

O CER III/UNCISAL é uma unidade ambulatorial especializada em reabilitação que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, referência para a rede de atenção à saúde no território alagoano. Foi habilitado pela portaria SAS/ MS 1099 de 05 de junho de

2013, para o atendimento às pessoas com deficiência auditiva, intelectual e física, organizado para atuar com eficiência nas seguintes áreas:

Serviço de Fonoaudiologia:

- Distúrbio da Comunicação Humana - DCH
- Voz - Distúrbios Da Voz
- Mo - Distúrbios da Motricidade Orofacial
- Linguagem - Distúrbios da Linguagem
- AAD - Ambulatório de Avaliação e Diagnóstico Fonoaudiológico Saúde Auditiva
- BERA/PEAT - Potencial Evocado Auditivo do Troco Cerebral
- EOA - Emissões Otoacústicas
- PAC - Processamento Auditivo Central
- EDUC - Audiologia Educacional
- AASI - Aparelho de Amplificação Sonoro Individual

Serviço de Fisioterapia:

- Traumato-Ortopedia
- Neurologia
- Pediatria
- Respiratória
- Terceira Idade
- Vascular
- Gineco-Obstetrícia
- Desportiva

Serviço de Terapia Ocupacional:

- Terapia de Mão
- Órtese e Prótese
- Estimulação Cognitiva
- Terapia Ocupacional nas Disfunções Infantil

- Terapia Ocupacional nas Disfunções do Adulto

Tabela 1 - Ações desenvolvidas pelo CER III/UNCISAL no exercício de 2013.

Atendimento média complexidade	Atendimento alta complexidade	Entrega de aparelho auditivo	Número de alunos que atuam na clínica	Projetos de extensão	Projeto de pesquisa
31563	5259	658	72	6	41

Fonte: Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI / UNCISAL 2016-2019

Tabela 2 - Ações desenvolvidas pelo CER III/ UNCISAL de janeiro a agosto de 2016

Procedimentos Ambulatoriais	Total
Consulta Médica na Atenção Especializada	7.373
Consulta de Profissional de Nível Superior não Médico	7.714
Fisioterapia	13.298
Fonoaudiologia	5.624
Terapia Ocupacional	2.801
Aparelhos Auditivos	476
Exames Auditivos	4.243
Atividade Educativa	2.002
Fundoscopia	1.188
Mapeamento de Retina	579
Tonometria	813
Remoção de Cerúmen	103
Total	46.214

Fonte: Gerência do CER III/UNCISAL

Tabela 3 - Equipe de Profissionais do CER III/UNCISAL

Nível Elementar	QUANTITATIVO
Auxiliar de Enfermagem	04
Nível Médio	
Assistente de Administração	15
Nível Superior	
Oftalmologista	05
Otorrinolaringologista	03
Ginecologista	01
Cirurgião Plástico	01
Fisiatra	01
Neurologista	02
Ortopedista	01
Pediatra	01
Dentista	01
Geriatra	01
Fisioterapeuta	21
Fonoaudiólogo	27
Terapeuta Ocupacional	13
Enfermeiro	02
Assistente Social	02
Psicólogo	03
Educador Físico	01
TOTAL	105

Fonte: Gerência do CER III/UNCISAL

2.2 Estrutura física do local

- 07 salas de Fonoaudiologia;
- 04 consultórios médicos;
- 06 salas de Terapia Ocupacional (atendimento adulto, atendimento pediátrico, estimulação precoce, expressão corporal, órtese e prótese, AVD);
- 07 salas de Fisioterapia (neuro-adulto, neuropediatra, respiratória, 03 salas de traumatologia);
- 02 salas de Psicologia;
- 01 sala de Serviço Social;
- 01 sala de Enfermagem;
- 12 banheiros;
- 03 recepções.

Transporte Sanitário: O CER III conta com um ônibus adaptado que garante o traslado das pessoas com deficiência que não apresentam condições de mobilidade e acessibilidade autônoma aos meios de transporte convencional, ou que manifestem grandes restrições ao acesso e uso de equipamentos urbanos.

Oficina Ortopédica: Dispõe também de uma Oficina Ortopédica que se constitui em serviço de dispensação, de confecção, de adaptação e de manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), com serviço de reabilitação física, visando ampliar o acesso e a oferta de Tecnologia Assistiva.

Prontuário Eletrônico: Atualmente o CER III/UNCISAL já dispõe desse recurso, contudo, até o momento funciona apenas para os atendimentos dos médicos especialistas. Existe o processo nº: 41010.18925/2014 em trâmite na instituição para aquisição da rede lógica necessária à implementação do mesmo em todos os serviços.

2.3 Perfil da comunidade atendida

Os Pacientes portadores de deficiência física são atendidos no CER III de uma a duas vezes por semana para estimulação, suas idades variam de recém-nascidos a idosos, com idades que chegam até 90 anos.

Os pacientes portadores de deficiência intelectual são, em sua maioria, crianças ou adolescentes com autismo e/ou algum tipo de retardo mental. Na parte auditiva, os pacientes realizam exames, apresentando resultado normal são liberados. Os que apresentam algum tipo de alteração, seguem para uma investigação mais detalhada e para o Ambulatório de Prótese Auditiva, o AASI e ficam sendo acompanhados periodicamente, criando hábito e adaptação com a protetização.

2.4 Dados norteadores da pesquisa

Trabalhando juntamente com a equipe gestora da unidade, após alguns momentos de conversa e fazendo a observação atual do funcionamento do CER III/UNCISAL, foi possível identificar a necessidade de realizar ajustes no fluxo de atendimento, a fim de padronizá-lo e adequá-lo à legislação que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e define as regras para funcionamento dos CER's.

2.5 situação problema

Desde a criação, as Clínicas de Fonoaudiologia, de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional funcionavam como unidades isoladas e tinham como finalidade principal ser campo de estágio para os cursos de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, respectivamente. Em junho de 2013, as três clínicas foram reunidas em um único serviço, chamado de Centro Especializado em Reabilitação – CER III/ UNCISAL, dentro da Política Nacional de Atenção à Pessoa com a Deficiência. O CER III/ UNCISAL foi habilitado para o atendimento às pessoas com deficiência auditiva, intelectual e física. (ALAGOAS, 2015).

Apesar da fusão ocorrida em 2013, os três serviços ainda operam fisicamente separados, com recepções independentes e com atendimento desprovido de padronização conforme preconiza a portaria MS/GM Nº 793, de 24 de abril de 2012.

Cabe ressaltar que o prédio da UNCISAL passa atualmente por reforma, e que posterior à conclusão da obra o serviço de Fonoaudiologia será reformulado e interligado ao serviço de Terapia Ocupacional. A segunda etapa da reforma irá abranger a reformulação do serviço de fisioterapia, que será interligado ao serviço

de terapia ocupacional, unindo fisicamente toda estrutura do CER III num único prédio.

Considerando a existência do projeto arquitetônico de adequação e interligação dos três serviços mencionados, assim como o processo de aquisição da rede lógica o qual possibilitará a implementação do prontuário eletrônico, este projeto se deterá apenas à proposta de melhoria organizacional e não estrutural.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Padronizar o fluxo de atendimento da recepção ao acolhimento final de acordo com a Portaria MS/GM Nº 793, de 24 de abril de 2012.

3.2 Objetivos específicos

Sensibilizar os profissionais quanto à importância do conhecimento da Portaria MS/GM nº 793 de 24 de abril de 2012;

Definir juntamente com a equipe gestora o papel de cada área de atuação dentro do fluxo proposto;

Promover a integração dos profissionais das diferentes áreas dentro do fluxo de atendimento;

Elaborar um Procedimento Operacional Padrão - POP contendo as atribuições de cada área e o desenho do fluxo de atendimento a ser adotado.

4 METODOLOGIA

4.1 Proposta do projeto de intervenção

O Projeto de Intervenção (PI) caracteriza-se pelo diagnóstico situacional do CER III/UNCISAL, com a identificação de um problema existente, sendo ele a falta de atendimento à portaria MS/GM Nº 793, de 24 de abril de 2012, quanto à padronização das rotinas do fluxo de atendimento, transformando uma ideia em ação e definindo os procedimentos na busca de solucioná-lo, como se apresenta a seguir. Tem uma abordagem qualitativa, na medida em que trabalha com universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

A coleta das informações que embasaram este projeto foi realizada mediante pesquisa ao documento Programa de Desenvolvimento Institucional – PDI 2015-2019 da UNCISAL disponível no site da instituição, coleta de informações em loco, consulta à equipe gestora da unidade, à coordenadora de enfermagem e à Assistente Social da unidade.

Tomando como base a afirmação de Maximiano (2008) dentro de uma organização, cada pessoa, cada grupo de pessoas, executa tarefas específicas que contribuem para realização dos objetivos, este projeto buscará maximizar o envolvimento dos profissionais, visando à melhoria das relações interpessoais e, conseqüentemente, maior sinergia da equipe CER III/UNCISAL.

Entende-se que toda mudança causa certo desconforto, na medida em que provoca a saída da zona de conforto, assim como, maior comprometimento dos atores envolvidos no processo.

Nesse sentido o PI visará também, por meio de suas ações, mitigar esse desconforto evidenciando os benefícios do trabalho integrado e padronizado.

Saldanha (2006) diz que para uma organização pública manter a prestação de serviço com qualidade é importante que haja certa padronização de processos, ao contrário, dificilmente irá projetar uma imagem coerente.

Nessa direção, acredita-se alcançar os objetivos deste Projeto por meio dos recursos gerenciais abaixo:

- 1) O trabalho de sensibilização dos profissionais será executado da seguinte forma:
 - a. Seminário para apresentação e discussão da portaria MS/GM nº 793 de 24 de abril de 2012, no qual será solicitada a presença dos gestores e demais servidores da instituição envolvidos no processo para que seja inicialmente apresentado as diretrizes, objetivos e procedimentos pertinentes ao funcionamento do CER III.
 - b. Formação de grupos das diferentes áreas para análise do tema apresentado para que cada área possa identificar quais procedimentos previstos ainda não estão sendo desenvolvidos, ou precisam ser melhorados, bem como para propor adequações.
 - c. Consolidar as informações definidas pelos grupos para servirem de suporte para a formulação da atuação de cada área;
- 2) A definição do papel de cada área dentro do fluxo de atendimento, sendo elas: recepção, enfermagem, serviço social e serviço de triagem multiprofissional, será desenvolvida através da formação de comissão multiprofissional, tomando como base os dados do diagnóstico realizado, material coletado e consolidado dos prestadores de serviço e os diversos documentos institucionais em conformidade com a Portaria MS/GM Nº 793 de 24 de abril de 2012.
- 3) Para maior efetivação do projeto, será realizado um trabalho de integração com a participação dos profissionais de áreas que se interligam, por exemplo: recepção e enfermagem. Serão desenvolvidas oficinas nas quais os profissionais poderão vivenciar estudos de casos para simular situações de atendimentos na prática para poderem observar eventuais falhas e desenvolver estratégias para corrigi-las com o intuito de desenvolver nos profissionais o conceito de sinergia por meio do trabalho em equipe;
- 4) Como produto final, será elaborado um Procedimento Operacional Padrão – POP (consiste no planejamento do trabalho repetitivo que deve ser executado para o alcance da meta padrão, com instruções sequenciais das operações e frequência de execução, especificando: responsável, listagem dos equipamentos e materiais utilizados) com as atribuições de cada área do fluxo de atendimento da instituição e desenho do fluxo a ser adotado de forma a

garantir que a prestação do serviço siga os mesmos critérios definidos, independente do profissional que exerça a atividade.

- 5) Por fim, será feita uma avaliação dos resultados obtidos com a intervenção por meio de questionários e entrevistas com o intuito de verificar a efetividade do projeto.

4.2 Cronograma

LOCAL	PERÍODO	PROPOSTA	ATIVIDADE
CER III/UNCISAL	Outubro de 2016	Apresentação da Portaria MS/GM nº 793, de 24 de abril de 2012.	Seminário e discussão da Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012.
CER III/UNCISAL	Outubro de 2016	Apresentação da proposta do projeto.	Discussão com a equipe de todos os passos para possíveis ajustes e implantação.
CER III/UNCISAL	Novembro de 2016	Trabalhar a integração entre os profissionais das diferentes áreas.	Realizar oficina enfatizando o conceito de sinergia a partir do trabalho em equipe.
CER III/UNCISAL	Dezembro de 2016	Definição das atribuições de cada área de serviço dentro do fluxo de atendimento.	Formar comissão para por meio de rodas de conversas com a equipe gestora da unidade, discutir e construir as atribuições de cada área do fluxo.
CER III/UNCISAL	Janeiro de 2017	Elaboração de um POP contendo as atribuições de cada área e o fluxo proposto.	Realização de reunião para formatar o POP a partir do material consolidado após as ações descritas acima.
CER III/UNCISAL	Fevereiro de 2017	Avaliar os resultados do projeto através de questionário com os usuários e servidores.	Aplicação de questionário e entrevista com a equipe.

4.3 Acompanhamento do projeto de intervenção

Após o desenvolvimento de cada ação de intervenção, haverá um momento para escuta dos profissionais envolvidos no processo. A partir do *feedback*, avaliar a

necessidade de eventuais ajustes. Para finalizar a intervenção será feita a avaliação geral, mensurando os resultados obtidos.

4.4 Orçamento

Tabela 4 - Recursos necessários à implantação do Projeto

Orçamento	
Materiais	Valor
Serviços de palestrante/ Facilitador	R\$ 1.200,00
Gastos com impressão	R\$ 200,00
Material de expediente	R\$ 300,00
Confecção de Banner	R\$ 150,00
Café / lanche	R\$ 400,00
Aluguel de equipamento de som	R\$ 800,00
Espaço físico para as palestras e reuniões	Auditório da Instituição
Computador	Disponível na instituição
Impressora	Disponível na instituição
Projektor	Disponível na instituição
CUSTO TOTAL	R\$ 3.050,00

Fonte: Autor, 2016.

Conforme estabelecido na Portaria MS nº 835, de 25 de Abril de 2012, mensalmente o Ministério da Saúde repassa o valor atual de R\$ 250.000,00 para o fundo estadual de saúde do Estado e este, através da Secretaria Estadual de Saúde repassa o valor para o CERIII/UNCISAL. O recurso é utilizado para custeio e manutenção do serviço e compra dos aparelhos auditivos destinados aos pacientes que fazem acompanhamento na instituição. Portanto o presente projeto deverá ser trabalhado com esse recurso.

5 QUADRO RESUMO

NÓ CRÍTICO	OPERAÇÃO (AÇÃO)	CRONOGRAMA DA EXECUÇÃO	RECURSO NECESSÁRIO	RESULTADOS ESPERADOS
Falta de atendimento aos parâmetros da portaria MS nº 793.	Seminário de apresentação e discussão da portaria nº 793.	Outubro de 2016	Palestrante, equipamento de som, lanche, materiais de expediente, computador e projetor.	Conhecimento de toda equipe à legislação que rege o CER III.
Falta de definição clara do papel de cada área dentro do fluxo de atendimento do CER III.	Formar comissão multiprofissional, para definir as atribuições de cada área.	Novembro de 2016	Papel, caneta, computador, projetor e impressora.	Maior engajamento dos profissionais e otimização de tempo com a atuação mais focada e o direcionamento preciso do usuário.
Pouca integração entre os profissionais das áreas de atendimento.	Promover oficinas com técnicas de grupo para estimular o trabalho em equipe.	Dezembro de 2016	Facilitador, papel, caneta, computador, projetor, impressora, banner e lanche.	Melhorar o nível de integração, na medida em que todos percebam a vantagem do trabalho em equipe para a resolução de diferentes demandas.
Ausência de documento que contenha a definição das atribuições áreas de atendimento.	Elaboração de um POP contendo as atribuições de cada área e o desenho do fluxo de atendimento a ser adotado.	Janeiro de 2017	Computador, resma de papel A4 e impressora.	Que o POP seja o instrumento que norteie as atividades das áreas do fluxo de atendimento, de maneira padronizada e acessível aos atuais e futuros profissionais do CER III.
Avaliação da efetividade do projeto.	Realizar avaliação dos resultados obtidos com a intervenção por meio de questionários para verificar a efetividade do projeto.	Fevereiro de 2017	Papel, caneta, computador e impressora.	Obter um demonstrativo dos benefícios da implantação do PI, tanto para os profissionais, quanto para os usuários.

Fonte: Autor, 2016.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma vez aplicado, o presente PI pode contribuir significativamente com a melhoria das rotinas de atendimento da instituição em aspectos como: fortalecimento da integração profissional, redução de tempo com maior assertividade dos serviços, redução de custos operacionais, maior facilidade de acesso às informações do paciente em razão da unificação do serviço, melhoria da imagem da instituição CER III frente à sociedade e atendimento às exigências da portaria MS nº 793, de 24 de abril de 2012.

Como consequência, espera-se obter a maximização da qualidade dos serviços ofertados ao usuário, dispondo de um atendimento mais eficiente e com maior resolutividade de suas demandas.

Este projeto propõe a continuidade futura, exposta através da necessidade de acompanhamento das adequações estruturais da instituição.

REFERÊNCIAS

ALAGOAS. Universidade Estadual De Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). **Plano de Desenvolvimento Institucional 2015-2019**. Maceió, Alagoas, 2015. Disponível em: <<http://www.uncisal.edu.br/wp-content/uploads/2011/04/Plano-de-desenvolvimento-institucional-2015-2019-ao-Consu.pdf>> Acesso em: 5 jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. **Portaria MS/GM Nº 793, de 24 de abril de 2012**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html> Acesso em: 11 jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Institui incentivos financeiros de investimento e de custeio para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. **Portaria MS/GM Nº 835, de 25 de abril de 2012**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0835_25_04_2012.html> Acesso em: 6 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estabelece recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade a serem incorporados ao limite financeiro anual de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios. **Portaria SAS/ MS 1099 de 05 de junho de 2013**. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/servlet/INPDFViewer?jornal=1&pagina=69&data=06/06/2013&captchafield=firistAccess> > Acesso em: 4 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão do Trabalho e da Regulação Profissional em Saúde**. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://cegetes.editora3e.com.br/Arquivos/GTRPS.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2016.

MAXIMIANO, Antônio César Amaru. **Introdução à Administração**. 7. ed. rev. ampl. São Paulo: Atlas, 2008.

SALDANHA, Clézio S. **Introdução à Gestão Pública**. São Paulo: Saraiva, 2006, p.127.

KOTLER, Philip. **Administração de Marketing**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1998, p. 53, 412 e 414.

MATIAS-PEREIRA, José. **Curso de Administração Pública: foco nas instituições e ações governamentais**. São Paulo: Atlas, 2008, p. 8.

MATIAS-PEREIRA, José. **Manual de Gestão Pública Contemporânea**. 2. reimp. São Paulo: Atlas, 2008, p. 23.

ANEXO A – Fluxo de atendimento proposto

