

PROGRAMA REABILITAÇÃO NEUROPEDIÁTRICA DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS – 943/02

1. Liste os objetivos e especifique as metas mais importantes do programa, projeto ou prática, por ordem de prioridade.

a)- Proporcionar melhora na qualidade de vida da criança juntamente com a família:

A atuação interdisciplinar, ressaltando o trabalho isolado de cada especialidade (Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Serviço Social) e da equipe em conjunto, favorece ao paciente melhor desenvolvimento motor, cognitivo/perceptivo e de linguagem, tornando-o apto a alcançar algum grau de independência e funcionalidade nas suas atividades rotineiras. Desta forma, a criança consegue ter melhor “performance” em seu dia a dia, acarretando então maior autonomia da família no cuidado com seu filho. A família em si é também assistida visando junto com o serviço uma reestruturação da dinâmica familiar (que se desorganiza quando diante do nascimento de uma criança com seqüelas neurológicas), a medida que o serviço oferece suporte e possibilidades concretas/práticas que favoreçam esta estabilização.

b) -Estimular, orientar e informar adequadamente:

Visa transmitir aos familiares dos pacientes toda informação necessária à compreensão do processo doença/saúde, proporcionando uma completa conscientização das limitações e possibilidades de seu filho, tornando-os assim integrados com a equipe do serviço na efetivação das metas traçadas pelo profissional.

c)- Buscar uma assistência integral e integrada com a população favorecendo a inclusão social:

Este serviço entende como reabilitação não só aquisição motoras, cognitivas/perceptivas, linguísticas; mas também a inserção/reinserção do paciente e família nos meios públicos em atividades laborativas e de recreação; minimizando assim a vivência destes em torno somente da doença, possibilitando então, retornarem aspectos também importantes de suas vidas que beneficiarão sua saúde física e mental.

* Os demais objetivos deste programa estão em nível igual de importância e também entremeam-se aos citados acima e são eles:

- co-responsabilizar as famílias pelo tratamento;
- possibilitar a construção da autonomia das crianças e famílias;
- estimular a reestruturação da dinâmica familiar social e comunitária;
- estimular a utilização dos espaços públicos, culturais e de lazer.

2. Descreva como funciona o programa, projeto ou prática e aponte qual(is) a(s) sua(s) frente de atuação.

O programa tem como objetivo o atendimento à criança de 0 a 6 anos, portadoras de seqüelas neurológicas, por equipe interdisciplinar composta por: dois fisioterapeutas, uma terapeuta ocupacional, duas fonoaudiólogas e uma assistente social. O serviço atende demanda espontânea (não é necessário ter encaminhamento para ser atendido) e encaminhada (das Unidades Básicas de Saúde, Centro de Especialidades, Escolas e Creches, Serviços Particulares), sendo os acolhimentos realizados diariamente com agendamento posterior de avaliações específicas de acordo com a necessidade da criança.

Os atendimentos acontecem semanalmente; individual e/ou em grupo; são realizadas visitas domiciliares, programação sistemática de atividades externas (ex.: tarde de lazer, passeios, festa de Natal, junina...); encaminhamentos necessários para médicos especialistas, escolas/creches, instituições esportivas e de lazer.

As famílias passam por processo de esclarecimento e informações sobre a patologia de seus filhos e são orientadas em relação ao tratamento.

A equipe se reúne semanalmente (todas as sextas-feiras à tarde) para reunião interna onde são discutidos casos clínicos, elaboração de propostas, organização do serviço, informações gerais e integração da equipe.

Este modelo de atendimento tem possibilitado melhora significativa no desenvolvimento da criança e reestruturação familiar, atingindo assim uma resolutividade funcional dos casos. Toda demanda que chega ao serviço é absorvida, sendo que não existe fila de espera para iniciar atendimento em qualquer uma das especialidades.

3. O programa, projeto ou prática faz parte de uma iniciativa, programa ou política mais abrangente (da mesma ou de outra esfera de governo). Em caso afirmativo, descreva como se dá esta ligação.

O Programa Reabilitação Neuropediátrica de Crianças de 0 a 6 anos pertence ao Centro de Referência em Reabilitação "Anderson Gomes Freitas", sendo este subordinado à Secretaria Municipal da Saúde da Prefeitura Municipal de Betim.

4. Identifique o público alvo. Quantos são, no momento, os diretamente beneficiados? Qual a proporção de homens e mulheres beneficiados? Que percentual da clientela potencial isto representa? Como é feita a seleção dos beneficiários e como eles participam do programa, projeto ou prática?

O público-alvo deste programa abrange crianças de 0 a 6 anos, portadoras de seqüelas neurológicas: Pacientes com disfunção neuromotora, prematuridade, atraso no desenvolvimento, bebês de alto-risco, síndromes. O serviço, no momento, tem 524 pacientes inscritos e realiza, aproximadamente, 800 atendimentos por mês. A proporção quanto ao sexo é a seguinte: 65,1% que corresponde a 341 meninos atendidos e 34,9% correspondente a 183 meninas atendidas.

A demanda pode ser espontânea e encaminhada, sendo os acolhimentos realizados diariamente com agendamento posterior de avaliações específicas das áreas interdisciplinares e após são definidos os atendimentos. Estes atendimentos podem ser de forma individual e/ou em grupo. As famílias são incluídas neste processo através de reuniões informativas. Também são realizadas atividades externas, visitas domiciliares, trabalho preventivo (como palestras de áreas afins), encaminhamentos para especialidades médicas, escolas/creches, instituições (culturais, esportivas e de lazer). Toda a demanda é absorvida, não existindo fila de espera. Os casos são discutidos em reunião da equipe interdisciplinar visando intervenções com resolutividade, qualidade e integralidade.

5. Qual é o gasto orçamentário anual do programa, projeto ou prática? Quais fontes de recurso financeiro (locais, estaduais, federais, privadas)? Que percentual dos recursos financeiros anuais é derivado de cada uma dessas fontes? Que percentual de receita orçamentária total do nível de governo (estadual, municipal, etc.), a que pertence o órgão responsável pela inscrição, é efetivamente utilizado pelo programa, projeto ou prática?

O gasto orçamentário anual do programa envolvendo o Centro de Referência em Reabilitação como um todo (ortopedia, neuro-adulto, neuro-infantil) é de R\$ 516.192,26. essas fontes de recursos financeiro são:

Fonte local (municipal) R\$ 332.408,00
Fonte SUS R\$ 183.784,26

folha de pagamento

Representa um percentual:

Prefeitura=64,40%
SUS=35,60%

Total gasto anualmente com a neuropediatria:
Em média com material de consumo = R\$ 4,400,00
Em recursos humanos em média =R\$ 234.090,00
Total =R\$ 238.490,00

6. Quantas pessoas estão diretamente envolvidas na operação de seu programa, projeto ou prática? Quantos homens e quantas mulheres realizam funções de direção (ou de tomada de decisões) e quantos realizam funções de execução?

São seis profissionais que participam direta e ativamente deste programa. São eles:

- uma Assistente Social
- dois Fisioterapeutas
- duas Fonoaudiólogas
- uma Terapeuta Ocupacional

Não existe hierarquia no que se refere a funções de direção e execução do Programa. A equipe tem como objetivo principal a interdisciplinariedade, por acreditar que a co-actuação das especialidades intervêm de forma mais completa, contribuindo para o sucesso em todos os âmbitos. As funções de direção (ou de tomada de decisões) e de execução são discutidas democraticamente, tendo os profissionais da equipe autonomia para liderança natural (havendo rotatividade a cada nova atividade) adaptada a habilidades, disponibilidade, possibilidades de cada um. Importante ressaltar que esta equipe é subordinada ao Gerente do Centro de Referência em Reabilitação.

Também salientando que fundamentalmente, contribuem para o melhor funcionamento do programa, as seguintes profissionais que atuam no funcionamento geral da unidade:

- quatro Recepcionistas
- duas Oficiais Administrativos
- três Agentes de Higienização

7. Indique todas as organizações (públicas e privadas) participantes, descrevendo o papel de cada uma. Explique como estas organizações interagem e de que modo suas ações individuais são coordenadas.

- * SELT (Secretaria de Esportes, Lazer e Turismo), subordinada à Prefeitura Municipal de Betim. Contribui através de atividades externas, promoção de eventos, encaminhamentos de pacientes para atividades esportivas, culturais e de lazer.

* CAAPD (Coordenadoria de Apoio e Assistência ao Portador de Deficiência) é ligada à Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS). Atividades desenvolvidas:

- Fornecimento de Cartão Metropolitano de Transporte para os pacientes, além do Benefício de Prestação Continuada (LOAS);
- Possibilitam a prática de esportes aos pacientes através de parcerias /convênios;
- Empréstimo de equipamentos como, cadeira de rodas, muletas, etc., através do Banco de Empréstimo de Equipamentos que possuem.

* CERSAMI (Centro de Referência em Saúde Mental Infantil), Unidade subordinada à Secretaria Municipal de Saúde de Betim. Prestam assistência aos pacientes com quadro sugestivo de alterações do comportamento.

* Creches/escolas infantis: admitem os nossos pacientes objetivando proporcionar socialização, desenvolvimento da linguagem, aprendizagem, inclusão.

8. Se seu programa, projeto ou prática envolve a participação da comunidade e do público-alvo, descreva como esta participação se concretiza (explique os mecanismos de participação).

O Programa envolve a participação dos pacientes e familiares advindos de várias comunidades. Por se tratar de um serviço único, de atenção secundária que atende a população de toda a cidade de Betim, fica inviável um trabalho com todos os núcleos desta comunidade. No entanto, as famílias são orientadas a participarem das atividades organizadas por suas respectivas regionais. A participação dos pacientes e familiares se concretiza na realização de eventos promovidos pela unidade, na responsabilização e continuidade do tratamento em casa, conforme orientações dos profissionais.

9. Quando e como foi originariamente concebido o programa, projeto ou prática? Quais os principais participantes governamentais e não governamentais neste processo? Houve inspiração em iniciativa(s) anteriores? Qual(is) ?

Em 01 de Outubro de 1998 foi criado o Programa Reabilitação Neuropediátrica, inicialmente denominado Serviço de Estimulação Precoce do Município de Betim. Este surgiu de uma antiga reivindicação da APAE de que a cidade oferecesse de forma sistematizada e regular um atendimento às pessoas portadoras de necessidades especiais, com ênfase para as crianças. Concomitantemente, a CAAPD (Coordenadoria de Apoio e Assistência ao Portador de Deficiência) que também reivindicava junto à Secretaria Municipal de Saúde a criação de serviços específicos para o atendimento à população com deficiência.

Assim, foi feita a parceria: a APAE, além de oferecer o espaço físico, contribuiu com informações e dados importantes para a criação e implantação deste serviço pela Secretaria da Saúde de Betim.

A Unidade de Fisioterapia da rede pública prestava atendimento na área de Fisioterapia ortopédica e atendimentos em Neuropediatria, porém, estes eram prestados por apenas um Fisioterapeuta, que passou a fazer parte da equipe de Estimulação Precoce. Esta unidade passou a sediar o prédio cedido tornando um serviço único: Unidade de Fisioterapia e Estimulação Precoce.

10. Identifique as etapas-chave de implementação e como isto evoluiu e se modificou ao longo do tempo. Que mudanças ocorreram desde o início de operação do programa, projeto ou prática?

Como não tinha na rede pública nenhum modelo que se assemelhasse ao programa que se queria criar, foi iniciada a busca de idéias para sua implementação. A equipe realizou visitas a instituições existentes em Belo Horizonte que têm o objetivo de reabilitação; lançou mão de supervisões, consultorias e assessorias para organização administrativa definindo, portanto, todo o perfil do serviço.

A preocupação da equipe não se restringe apenas aos atendimentos clínicos, mas também dirige às famílias e pacientes um olhar mais humanizado, com caráter dinâmico. Foram promovidos vários eventos, destacando:

- Dois Seminários destinados a profissionais da área de saúde da rede pública municipal.
- Festas comemorativas: dia das crianças, Natal, festa junina, etc.
- Manhã e tarde de lazer com a família.
- Passeios.
- Estudo de casos.

- Participação: em Fóruns de Estudos da Educação Inclusiva; em Conferências da Saúde; na Comemoração de 10 anos do Estatuto da Criança e Adolescente; Seminário Municipal Anti-drogas; Seminário de Inclusão ao Portador de Deficiência, Movimento de Luta Anti-Manicomial, etc.

Em Outubro/2000, houve a mudança da Unidade de Fisioterapia e Estimulação Precoce para outra sede provisoriamente, devido à rescisão da parceria entre APAE e Secretária Municipal da Saúde (PMB).

Preocupada com a demanda excessiva e visando melhor resolutividade dos casos a equipe elaborou um projeto de implantação de atendimento ambulatorial interdisciplinar para pacientes portadores de sequelas neurológicas, com idade superior a 7 anos. Este, foi aprovado pela Secretária Municipal e já existe desde Abril/2001: Reabilitação Neuro-adulto.

Em Maio/01, foi mudado o nome da unidade para Centro de Referência em Reabilitação “Anderson Gomes Freitas”.

Em Janeiro/2002, a equipe decidiu reestruturar e padronizar os atendimentos em cada especialidade caracterizando o perfil do público-alvo de forma que os objetivos do serviço sejam alcançados com qualidade e eficiência. Assim, a Estimulação Precoce deixou de existir em função da Reabilitação Neuropediátrica de Crianças de 0 a 6 anos.

Em Fevereiro/2002, foi iniciado um programa de atendimento para transição das crianças (acima de 6 anos) da Neuropediatria para Neuro-adulto.

Também em Fevereiro/02, mudamos para uma sede própria independente, sendo inaugurado o Centro de Referência em Reabilitação “Anderson Gomes Freitas” que abrange não só o Programa Reabilitação Neuropediátrica como também, Neuro-adulto e Fisioterapia Ortopédica.

11. Descreva os principais obstáculos enfrentados até o momento. Como se lidou com tais obstáculos? Quais deles ainda persistem?

Os principais obstáculos enfrentados até o momento são:

- Recursos humanos reduzidos,
- Integração com especialidades médicas deficiente, principalmente neuropediatria que é o nosso profissional de base.
- Espaço físico inadequado
- A morosidade em adquirir passe livre, dificultando a manutenção dos tratamentos.
- Encaminhamentos tardios das crianças para tratamento neste Centro, que poderiam iniciá-lo mais precocemente, comprometendo assim, o prognóstico.

Todos estes obstáculos ainda persistem, embora, a equipe tenta se adaptar às condições reais objetivando dentro dos limites e possibilidades, alcançar maior resolutividade dos atendimentos.

12. Que mecanismos de avaliação estão sendo utilizados para medir o sucesso do programa, projeto ou prática? Forneça os resultados (quantitativos e qualitativos) do último ano de operação do programa, projeto ou prática.

Com a reestruturação do serviço em Janeiro/2002, foi traçado como meta a elaboração de um instrumento de avaliação para aplicação junto aos usuários; sendo que tal proposta encontra-se em fase de construção; com perspectiva de implantação a partir do segundo semestre deste ano.

13. Qual é a mais importante conquista de seu programa, projeto ou prática até o momento (cite apenas uma; aquela que, na sua opinião, é a mais importante)?

A maior conquista da nossa prática profissional é consegui ampliar o atendimento, proporcionando abordagem além do nível clínico e ver a criança como um todo, tentando integrá-la nas atividades culturais, sociais e de lazer de sua comunidade; co-responsabilizando suas famílias por seu tratamento e integração.

14. Em que aspectos seu programa, projeto ou prática inovou em relação a práticas anteriores? Procure explicar bem em que consiste a inovação.

Este programa atividades externas, atendimentos em grupo e uma efetiva atuação junto às famílias dos pacientes.

15. Mesmo que seu programa, projeto ou prática não focalize especificamente a questão da pobreza, como você avalia seu impacto sobre esta questão?

Ciente que a condição de pobreza da maioria de nossos pacientes interfere diretamente na evolução dos casos, devido à falta de assiduidade, desnutrição, condições precárias de higiene e desinfecção: o enfoque social do programa possibilita a aquisição de Cartão Metropolitano de Transporte, Benefício de Prestação continuada inserção no “Programa Leite é Saúde” das unidades básicas de saúde e Cesta Emergencial da Secretaria da Assistência Social, bem como a visita do serviço social na residência dos usuários. Estas ações são realizadas em conjunto com as entidades governamentais e municipais responsáveis por cada um dos aspectos mencionados acima.

16. Qual o impacto do programa, projeto ou prática sobre a cidadania? (Mencione aqui aspectos relativos à cidadania que eventualmente não tenham sido mencionados. Inclua aqui também questões relativas a gênero, raça ou etnia).

À medida que trabalhamos a reabilitação das pessoas em todos os aspectos (físico, social, emocional) e a inclusão social estamos ampliando caminhos para que as mesmas tenham condições de pensar e buscar, garantir seus direitos enquanto pessoa portadora de deficiência, ou seja, cidadão. Oferecemos condições do usuário e sua família conhecerem e entenderem melhor sua doença, estimulamos a auto - estima e com isto se responsabilizam mais pelo tratamento. Essa integração busca uma convivência saudável na comunidade e possibilita uma relação entre as pessoas com a diferença, não havendo distinção de gênero, raça ou etnia, proporcionando ajuda, respeito e solidariedade.

17.Caso seu programa, projeto ou prática já tenha participado do PROGRAMA GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA anteriormente, qual a diferença que ele apresenta este ano em relação ao ano em que se inscreveu pela última vez?

O nosso projeto participa pela primeira vez do Programa Gestão Pública e Cidadania.

18. Qual é a mais significativa deficiência do programa, projeto ou prática?

A deficiência mais significativa se refere à precariedade e escassez de materiais permanentes e de consumo.