

Curso de Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde



CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA APAE NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AOS PACIENTES ESPECIAIS E SEUS FAMILIARES NA APAE DE BOA ESPERANÇA

Autor: Nara Vilela Figueiredo Ferreira

Orientador: Maria Teresa Bustamante Teixeira



2016





CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA APAE NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AOS PACIENTES ESPECIAIS E SEUS FAMILIARES NA APAE DE BOA ESPERANÇA
ALUNA: NARA VILELA FIGUEIREDO FERREIRA
ORIENTADORA: MARIA TERESA BUSTAMANTE TEIXEIRA

1) Apresentação

O Brasil possui 45.606.048 milhões de pessoas com deficiência, o que equivale 23,9% da população do País. Dessas, a deficiência visual apresentou a maior ocorrência, afetando 18,6% da população brasileira. Em segundo lugar está a deficiência motora, ocorrendo em 7% da população, seguida da deficiência auditiva, em 5,10% e da deficiência mental ou intelectual, em 1,40% (SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2012). A identificação de tais dados mostram a importância e relevância de estabelecer políticas públicas integrativas que ofereça uma assistência justa, sólida e humana a essa parcela populacional.

A APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) iniciou-se no Brasil em 1954, no Rio de Janeiro, tal organização social tem como alicerce promover a atenção integral à pessoa com deficiência, priorizando aqueles com deficiência intelectual e múltipla. A rede Apae no Brasil oferece atenção integral a mais de 2 mil municípios nacionais. A Apae é representada nacionalmente pela Fenapaes (Federação Nacional das Apaes) que é uma organização social sem fins lucrativos, que tem como missão institucional promover e articular ações de defesa dos direitos das pessoas com deficiência (APAE BRASIL, 2015).

A Fenapaes é responsável por representar o movimento perante os organismos nacionais e internacionais, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados pelas Apaes, na perspectiva da inclusão social de seus usuários. O Brasil possui 23 Federações das Apaes nos estados propiciando atenção integral a cerca de 250.000 pessoas com deficiência (APAE BRASIL, 2015).



A APAE de Boa Esperança foi fundada em 27 de outubro de 1978, e atualmente, atende 160 pessoas com deficiência. Suas atividades consistem em ensino pedagógico, artístico e o acompanhamento técnico dos profissionais. Os funcionários que compõem a APAE de Boa Esperança, são: pedagogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicóloga(o), fonoaudióloga(o), médico neurologista, médico pediatra, enfermeiro(a), assistente social, assistente de saúde, diretor(a), secretária(o), ajudante de serviços gerais, motorista e voluntários. A APAE é uma autarquia sem fins lucrativos sua verba provém de doações e vendas de produtos artesanais.

O acolhimento ao paciente que possui qualquer tipo de disfunção cognitiva, motora ou de qualquer natureza funcional deve se iniciar no diagnóstico, para isso se faz necessário a atuação de uma equipe multidisciplinar que construa de forma humanizada a relação do profissional da saúde com o paciente e com os seus familiares. O estabelecimento de uma nova forma de acolhimento, um acolhimento individualizado, respeitando as necessidades de cada mãe e/ou cuidadora da pessoa com deficiência, é fundamental para a evolução do tratamento de tal paciente (MENDONÇA et al., 2013).

Cabe ao profissional estabelecer um vínculo, na qual ele atue de forma competente, útil, compreensiva, acolhedora e principalmente, tolerante ao sofrimento alheio (BAZON; CAMPANELLI; BLASCOVI-ASSIS, 2004). Entretanto, para que os trabalhadores de saúde possam exercer a profissão com honra e dignidade, os serviços de saúde necessitam proporcionar espaços de sociabilidade pelo fomento da Educação Permanente como processo dinâmico, interativo e integrador (NORA; JUNGES, 2013).

Diante do contexto atual, a conscientização por parte de profissionais da saúde e, principalmente, dos órgãos políticos municipais e estaduais que regem a Apae de Boa Esperança, sobre a importância de se investir na capacitação dos profissionais da saúde para que estes possam atuar de forma efetiva, resolutiva e humanizada, proporcionando assim um atendimento holístico, acolhedor e digno aos pacientes com deficiência no município de Boa Esperança. Os estabelecimento de iniciativas na política de saúde tendem a fortalecer as práticas de promoção da



saúde pela integralidade, bem como melhorar a autonomia dos sujeitos na produção da saúde (NUNES et al., 2008).

É notável que a Apae de Boa Esperança faz um excelente trabalho, porém ao investigar as atividades profissionais, organizacionais, estruturais e acolhedoras, percebe distorções que levam a curto e longo prazo um prejuízo da qualidade da atenção a saúde da população deficiente. A humanização é um movimento integrador das relações de saúde pela busca da melhoria do atendimento e a promoção de ambientes saudáveis e agregadores para o desenvolvimento do cuidado (MONGIOVI et al., 2014). Partindo desse princípio o próximo passo é integrar sinergicamente uma equipe multifuncional que atenda o físico, mental e espiritual.

O trabalho familiar é outro ponto essencial e fundamental na adequação do atendimento ao paciente deficiente, que pouco é explorado pela Apae de Boa Esperança. A organização da equipe deve se ater a importância do papel social desempenhado pelos familiares que são definidos pelo contexto cultural, o qual favorece um determinado tipo de interação permeado por valores e regras (CARVALHO, 2000).

A maioria das famílias é uma organização com certa estabilidade social, promotora de apoio emocional, e é onde se adquire senso de identidade, aceitação própria e solidariedade. Dessa forma, as famílias são locais de resistência à pressão externa exercida pelo mundo (BAZON; CAMPANELLI; BLASCOVI-ASSIS, 2004).

No entanto, essa estrutura sólida e acolhedora parece ser abalada com o nascimento de uma criança com deficiência (FIUMI, 2003). É por isso que os profissionais envolvidos no diagnóstico e tratamento dessa criança devem se preocupar com a forma mais adequada de fazer esse comunicado à família, para que ela se sinta amparada e orientada em relação aos cuidados necessários. A maneira como o profissional comunica a deficiência pode amenizar o choque dos familiares ou cuidadores; atitudes de apoio são extremamente importantes neste momento (LEMOS; BARBOSA, 2007).

Outro problema a se destacar na Apae de Boa Esperança é a inclusão do paciente deficiente na sociedade que em muitos casos sequer é planejada e



trabalhada. Ao cuidar de um paciente especial deve se preocupar com a inserção e adaptação de um recurso pedagógico, pois é essencial para garantir a acessibilidade do deficiente no contexto social e educacional (GONÇALVES; BRACIALLI; CARVALHO, 2013). A inclusão de pessoas com deficiências na sociedade é um fator justo e assegurado por lei, porém é inevitável que essas pessoas vivenciem diariamente dificuldades por conta de sua própria deficiência, bem como por preconceitos (MELO; QUINTO; SOUZA, 2015).

E para que um deficiente ingresse na sociedade é necessário que a mesma faça adaptações promovendo maior acesso aos serviços de prevenção, saúde e educação. Além de oferecer oportunidades no acesso ao mercado de trabalho. A inclusão deve preconizar o direito da pessoa com necessidades especiais viver em uma sociedade que tenha como meta rejeitar qualquer tipo de exceção, tanto aquela que isola, mantendo a distância, como aquela que superprotege, conservando-a diferente (SANTOS; OLIVEIRA, 2015).

Para se ter um resultado no atendimento e assistência à pessoa com deficiência não basta apenas o acompanhamento técnico, a proposta do presente estudo, é a melhoria da assistência técnica, incluindo assim a humanização do profissional da saúde, bem como conscientizar tais profissionais que o atendimento deve se iniciar no diagnóstico, e concomitantemente a isso, deve-se deixar claro a importância de trabalhar a família juntamente com o paciente. Contudo, é importante também, investir em um ambiente favorável para o desempenho das atividades laborais aos profissionais da saúde, garantindo-lhes um efetivo engajamento no processo de trabalho (MOTA; MARTINS; VÉRAS, 2006).

A atuação da prefeitura de Boa Esperança em concordância com as iniciativas privadas, oferecendo assim palestras e cursos que verdadeiramente preparem os profissionais da Apae, fazendo com que estes atuem com uma visão humanizada, e que priorize não só o paciente, mas também a sua família. É importante que esse profissional se preocupe com a forma que o paciente vai se inserir na sociedade, promovendo condições que tendam a se aproximar da normalidade, tendo em vista as limitações desse indivíduo, deixando o paciente mais seguro de si.

2) Justificativa

Nota-se uma dificuldade da Apae de Boa Esperança em oferecer uma assistência integral ao paciente especial, ou seja, problemas técnicos, estruturais e de cunho humano acabam comprometendo a eficácia do atendimento que deve ir além do paciente e se estendendo para família, visando a inclusão deste paciente na sociedade. Acredita-se que a assistência ao paciente com deficiência traz benefício não só para essa população necessitada, mas também para o aprimoramento do sistema público de saúde de Boa Esperança como um todo, evitando superlotações de serviços da saúde que não são específicos para paciente com deficiências, favorecendo a articulação e direcionando precocemente o diagnóstico e tratamento adequado para esta parcela populacional.

3) Objetivo Geral

- Investir na capacitação e humanização dos profissionais da saúde da APAE de Boa Esperança (MG).

4) Objetivos Específicos

- Proporcionar um atendimento holístico, acolhedor e digno aos pacientes com deficiência;
- Contribuir para a reestruturação física e social desses pacientes.

5) Metodologia

Seguem as etapas do Plano de Ação:

- Reunião do presidente da Apae de Boa Esperança com o gestor municipal de saúde para apresentar o projeto, com o intuito de receber a aprovação e verbas para execução do projeto;

- Reunião com os profissionais da Apae para apresentação das propostas, que incluem: estabelecer metas para realização das palestras de capacitação, expor nova ideologia na estruturação do atendimento dos profissionais da Apae e ressaltar a importância da integração dos diversos profissionais no acolhimento ao paciente portador de deficiência;
- Reunião da gestão da Apae para definir a data e horário do curso de capacitação dos profissionais da Apae;
- Estabelecer contato junto à câmara de vereadores de Boa Esperança, pretendendo assim receber apoio para financiamento da capacitação dos profissionais envolvidos;
- Administração da Apae buscando recurso da iniciativa privada de forma que este patrocine a realização de eventos e projetos junto à comunidade;
- Reunião com a equipe técnica juntamente com a junta administrativas da Apae de Boa Esperança para o início das atividades;
- Realização do curso de capacitação para o aprimoramento dos profissionais da Apae, sendo eles: pedagogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicóloga(o), fonoaudióloga(o), médico neurologista, médico pediatra, enfermeiro(a), assistente social, assistente de saúde. Os temas serão consolidados em três pilares básicos: importância de estabelecer um acolhimento personalizado a cada paciente portador de necessidade especial, a importância da formação de uma equipe multidisciplinar integrada e a importância de inserir o paciente deficiente com segurança na sociedade;
- Serão 50 vagas para o curso de capacitação, com duração de 8 horas, totalizando 4 dias. As vagas serão de prioridade para os profissionais da APAE, de acordo com as inscrições destes, as demais vagas remanescentes serão destinadas aos profissionais de saúde da rede municipal de Boa Esperança;
- No último dia da capacitação ocorrerá o início prático das atividades, onde os profissionais já capacitados irão realizar um atendimento supervisionado pelos palestrantes, o intuito de tal atividade é aproximar e adequar a teoria ministrada no curso da prática;



- No final do curso será emitido um certificado aos palestrantes e ouvintes.

Indicadores para avaliação da proposta que serão aplicados apenas aos profissionais da APAE de Boa Esperança:

- Reuniões com os profissões uma vez na semana para discussão dos casos, percebendo assim o empenho da equipe no atendimento humanizado;
- Observação e questionamento dos familiares sobre o novo atendimento;
- Observação da evolução clínica e nas atividades em grupo dos pacientes;
- Observação de atividades que sociabilize os pacientes com a comunidade, como por exemplo, através do artesanato e exposições de objetos produzidos pelos mesmos.

6) Resultados Esperados

Com a implementação e capacitação dos profissionais que integram a atividade da Apae espera-se com o presente intervenção promover uma assistência e atenção mais humanizada que trabalhe desde o diagnóstico, o paciente e a família. O aprimoramento do acolhimento ao paciente especial favorece e cria expectativas futuras para que este se insira na sociedade de forma digna, justa e humana. Além disso, expõe para comunidade, iniciativa privada e, principalmente, órgãos públicas a importância de se investir na capacitação do profissional da saúde.

Os projetos com a comunidade e a relação cada vez mais próxima entre paciente, família e comunidade vão corroborar de forma a romper paradigmas preconceituosos que integram a identidade cultural da população, alterando a forma como o profissional e a sociedade percebe e aceita o paciente especial, bem como a aceitação do paciente com os mesmos.

O Trabalho multidisciplinar competente e integrado auxilia no rastreamento cada vez mais precoce do paciente especial, aumentando a chance deste se inserir

na sociedade. A humanização das concepções dos profissionais da saúde aprimoram o serviço de saúde como todo, trazendo benefícios e modelos educacionais de assistência digna a população como um todo. Isso é esperado após a capacitação dos profissionais envolvidos.

Tais condutas promoverão um trabalho de excelência na Apae de Boa esperança, fazendo desta um espelho para outros serviços de saúde, devido sua competência em integrar o profissionalismo aos quesitos físicos, mentais e espirituais que controlam o ser humano.

7) Cronograma

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO						
Item	Atividades	Período 2016				
		Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
1	Apresentaçãodo projeto ao gestor municipal de saúde para aprovação.	X				
2	Reunião com os profissionais de saúde envolvidos para apresentação da proposta.	X				
3	Promover encontro para definir as etapas da capacitação dos profissionais de saúde.	X				
4	Estabelecer contato junto a câmara de vereadores de Boa Esperança.		X			
5	Buscar recursos da iniciativa privada.		X			
6	Contato com a prefeitura para autorização e liberação de demais profissionais de Boa Esperança para complementação e capacitação do serviço da Apae.			X		
7	Reunião com a equipe técnica juntamente com a junta administrativas da Apae de Boa Esperança para o início das atividades.			X		
8	Realização de palestras, cursos e aulas para o aprimoramento dos profissionais da				X	

	Apea e demais profissionais selecionados.					
9	Início das atividades que estabeleça a integração, adequação ao tratamento e orientação dos familiares de pacientes especiais.					X
10	Início das atividades com a comunidade de forma a integrar e aproximar os pacientes à população esperancense, por meio, de trabalhos, panfletos, artesanatos, etc.					X
11	Avaliação do projeto					X

7) Orçamento

ORÇAMENTO			CUSTO	
Item	Especificação	Quantidade	Unitário	Total
01	Palestrante para capacitação da equipe multidisciplinar	04	R\$ 800,00	R\$ 3.200,00
02	Coffe break para 50 pessoas	04	R\$ 550,00	R\$ 2.200,00
03	Apostila com material teórico de apoio para os profissionais.	100	R\$ 6,00	R\$ 600,00
04	Canetas Esferográficas.	100	0,60	R\$ 60,00
05	Folder informativo	5000	R\$ 0,15	R\$ 750,00
06	Camiseta para funcionários e voluntários da Apae	100	R\$ 7,00	R\$ 700,00
	Valor:			R\$ 7.510,00

Os recursos financeiros serão arrecadados da prefeitura de Boa Esperança e de iniciativas privadas(doações).

8) Referências

APAE BRASIL, **Rede Apae e sua história**. Disponível em: <<http://www.apaebrasil.org.br/#/artigo/2>>. Acesso em: 22 dezembro de 2015.

BAZON, F.V.M.; CAMPANELLI, E.A.; BLASCOVI-ASSIS, S.M. A importância da humanização profissional no diagnóstico das deficiências. **Psicologia: teoria e prática**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 89-99, Dez. 2004.



CARVALHO, M. C. B. (Org.). **A família contemporânea em debate**. São Paulo: Educ/ Cortez, 2000. 122 p.

FIUMI, A. Orientação familiar: o profissional fisioterapeuta segundo percepção das mães de crianças portadoras de paralisia cerebral. São Paulo, 2003. 127 p.

Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2003.

GONÇALVES, A. G.; BRACIALLI, L. M. P.; CARVALHO, S. M. R. Desempenho motor de aluno com paralisia cerebral discinética frente à adaptação das propriedades físicas de recurso pedagógico. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 19, n.2, p. 257-272, Abr/Jun. 2013.

LEMOS, L. C.; BARBOSA, M. A. M. Comunicando à mãe o nascimento do filho com deficiência. **Acta Paul Enferm**, Campo Grande- MS, v. 20, n. 4, p. 441-445, Set. 2007.

MELO, M. A. G.; QUINTO, R. C.; SOUZA, R. B. Avaliação do perfil epidemiológico de pacientes com paralisia cerebral atendidos na Apae do município de Sobral-CE e análise cienciométrica sobre o assunto na literatura. **Essentia**, Sobral, v. 16, n. 2, p. 100-114, jan/jun. 2015.

MENDONÇA, A. A. T. et al. Acolhimento à criança portadora de necessidades especiais: um espaço para a prática da humanização. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, São Paulo, v.13, n.1, p.29-36, Jul. 2013.

MONGIOVI, V. G. et al. Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 67, n. 2, p. 306-31, Mar/Abr. 2014.

MOTA, R. A.; MARTINS, C. G. M.; VÉRAS, R. M. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. **Psicologia em Estudo**, Maríngá, v. 11, n. 2, p. 323-330, Maio/Ago. 2006.

NORA, C. R. D.; JUNGES, J. R. Política de humanização na atenção básica: revisão sistemática. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1186-1200, Ago. 2013.

NUNES, M. F. et al. A proposta da educação permanente em saúde na formação de cirurgiões-dentistas em DST/HIV/Aids. **Comunicação saúde e educação**, Botucatu, v. 12, n. 25, p. 413-420, Abr/Jun. 2008.

SANTOS, A. C. A.; OLIVEIRA, V. M. S. A família como elemento para inclusão social do deficiente. **Ideias & Inovações**, Aracaju, v. 2, n. 2, p. 47-58, Mar. 2015.

SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA.
Cartilha do censo 2010 pessoas com deficiência. Brasília: Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2012. 32 p.