

**MINISTERIO DA SAUDE
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE INFORMAÇÃO CIENTIFICA E TECNOLOGICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM INFORMAÇÃO CIENTIFICA E
TECNOLOGICA EM SAUDE**

SÔNIA REGINA CORADINI

**IMPLANTAÇÃO DO “PRÁ - PROJETO DA REDE ASSISTENCIAL E
ESPECIALIZADA” - NA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO ALEGRE**

PORTO ALEGRE, 2006

SÔNIA REGINA CORADINI

**“IMPLANTAÇÃO DO “PRÁ - PROJETO DA REDE ASSISTENCIAL E
ESPECIALIZADA - NA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO ALEGRE”**

**Projeto de Pesquisa para fins de conclusão do curso de especialização em
Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Ministério da Saúde, Grupo
Hospitalar Conceição e Fundação Oswaldo Cruz**

Orientador: Alcindo Ferla

Co-orientador: Marco Antonio Fisch

Porto Alegre

2006

CARTA ENVIADA A UM COLEGA DO CURSO

Porto Alegre, 25 de Abril de 2006

Querido(a) Colega

Hoje recebi a tarefa de escrever sobre qual será meu projeto de pesquisa do curso de especialização que estou freqüentando.

Pensando no assunto, bateu uma tristeza ou nostalgia, e sabe por que!!! Porque eu pensei em falar sobre um projeto que foi criado, gestado durante o tempo em que trabalhei na área de planejamento da rede básica da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. E foi revendo todo este material, situações que foram criadas naquela época, que realmente bateu uma tristeza.

Lembra do Redesenho de Processos, aquele processo de discussão que foi feito, pois era a famosa contrapartida da PMPA (Prefeitura Municipal de Porto Alegre), para a construção da III perimetral desta cidade.

Quantas horas de discussão, detalhamento sobre o que fazíamos na rede de atenção básica e especializada. Muito envolvimento, praticamente um ano com reuniões semanais, quinzenais.....

Bem, daí surgiu varias tarefas a serem cumpridas como necessidades de integrar os sistemas de informações, criação do prontuário, trabalhar com acolhimento, alias este ultimo foi o que mais aconteceu na rede básica.

.....

Outra ação daquele redesenho foi a criação de um sistema aonde a unidade pudesse estar, definindo e conhecendo o seu território, sua população, agendar consultas eletronicamente, enfim um bocado de coisas.

Isto foi o que projetamos!!!!!!!!!!

Hoje, trabalhando direto na assistência, vejo que não conseguimos decolar.

Ai fico perguntando. Por que isto não aconteceu!!!!, que dificuldades tiveram quem operou este sistema. E possível melhorar e outros utilizarem.

Finalmente, fico um pouco indignada por não ver isto a pleno vapor.

Desculpe o desabafo, mas mãe quer ver os filhos crescer e bem.

Um abraço

Sônia Regina Coradini

SUMÁRIO

1. Introdução.....	07
2. Desenvolvimento.....	09
2.1. Tema.....	09
2.2. Problema a ser abordado.....	09
2.3. Hipóteses.....	09
2.4. Objetivos.....	09
2.5. Justificativas.....	10
2.6. Referencial Teórico.....	16
2.7. Metodologia.....	18
2.8. Cronograma.....	20
3. Referências bibliográficas.....	21
4. Anexos.....	23

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 - Mapa de contexto do Redesenho de processos da SMS.....	12
Figura 02 - Tela de entrada no Sistema do PRA.....	15
Figura 03 - Consulta de agenda por paciente	15

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
PMPA	Prefeitura Municipal de Porto Alegre
PRA	Projeto da Rede Assistencial
SMS	Secretaria Municipal de saúde de Porto Alegre
SUS	Sistema Único de Saúde
EXCEL	Microsoft Excel – Planilha Eletrônica

PROJETO DE PESQUISA

I. INTRODUÇÃO

Determinado por um processo permanente e contínuo de discussão, a construção das políticas de saúde em nosso país, fazem parte de nossa história que através da ampla mobilização da sociedade representada por entidades, foi garantida e referendada com a criação do que hoje denominamos o Sistema Único de Saúde (SUS).

Este sistema, tem seus princípios estabelecidos na Lei Orgânica de Saúde, de 1990 (Lei 8080), baseado no artigo nº 198 da Constituição Federal de 1988 (SMS/RS – 2000). Dentre estes princípios destacamos a hierarquização e a regionalização do sistema de saúde, que estabelece os níveis de complexidade dos serviços de saúde. No nível primário temos aquelas ações que devem ser oferecidas diretamente à população. Quanto mais bem estruturado for o fluxo de referência e contra-referência entre os serviços de saúde, melhor a eficiência e eficácia dos mesmos. Cada serviço de saúde tem uma área de abrangência, ou seja, é responsável pela saúde de sua população.

Identificamos também nesta lei, em seu artigo 15 que, “a organização e coordenação do sistema de informações em saúde”, constitui uma atribuição também do município.

Considerando o sistema de informações como ferramenta maleável e dinâmica que subsidia o processo de gerenciamento e tomada de decisão pode este dar sustentação ao modo de atenção do município. (MISHIMA - 2006)

Demonstra-se assim toda a responsabilidade constitucional e social de gerenciar, organizar as informações de saúde, do gestor municipal. Portanto cabe a este empregar esforços para viabilizar que seu município possua um sistema de informações, condizentes com necessidade dos serviços e de conformidade

com o que atualmente temos em tecnologias. Isto possibilita a aquisição de elementos que subsidiam a tomada de decisões na elaboração de políticas públicas.

Através de negociações firmadas entre a Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA) e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) a partir de 2002, para execução de melhoramento viário (Construção da IIIª perimetral), houve uma proposição de modernização da máquina pública dentre outros compromissos, assumidos pelo ente receptor do financiamento ou seja a PMPA. Destes compromissos a Modernização Administrativa foi definido como temática para ser objeto de revisão, na Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

A partir desta definição, realizou-se um estudo sobre o fluxo de atendimento ao usuário da rede básica e especializada. Como produto resultante deste processo ficou apontado que deveria ser constituído uma rede de informações que integrasse todas as unidades. Para isto foi iniciado a implantação do “PROJETO DA REDE ASSISTENCIAL – PRA, agendamento de consulta.

E é nesta perspectiva de responsabilidade do gestor municipal, de consolidar um sistema de informações para a rede básica de saúde de Porto Alegre, que apresento este projeto de pesquisa com proposta de reflexão sobre a implantação de um sistema de informação na rede de unidades básicas da secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, iniciada em 2003.

Neste projeto são abordados inicialmente através do tema, problema, hipóteses, toda a problemática que suscitou a idéia da pesquisa, posteriormente os pressupostos teóricos que fundamentam esta proposta ,na continuidade a metodologia proposta para identificar a temática, como também o cronograma de execução do mesmo.

II. DESENVOLVIMENTO

2.1. TEMA

Implantação do “pra” - projeto da rede assistencial na rede de atenção a saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

2.2. PROBLEMA A SER ABORDADO

- Quais as interferências e dificuldades na implantação do PRÀ.
- Das etapas previstas no projeto inicial, quais as que foram implantadas
- A implantação não atingiu todas as unidades básicas.

2.3. HIPÓTESES

- Descontinuidade do processo de implantação da mudança de gestão.
- Falta de infra-estrutura no que se refere a recursos humanos e logísticos para o funcionamento do sistema.

2.4. OBJETIVOS

Gerais:

- Verificar se o projeto da rede assistencial (PRA) foi implantado nas Unidades Básicas de Saúde no município de Porto Alegre

Específicos:

- Identificar quais as etapas do processo de implantação foram realizadas.
- Das etapas implantadas, quais as que permanecem em funcionamento.
- Dificuldades observadas durante o processo.

2.5 JUSTIFICATIVAS

- Objeto de análise do projeto

A partir de compromissos firmados pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre e o Banco Interamericano de Desenvolvimento, como contrapartida ao financiamento da 3ª Perimetral de Porto Alegre, delineou-se um projeto que teve como título “Programa de Desenvolvimento Municipal” o qual, destacamos como um de seus objetivos a , Execução da Terceira Perimetral e a Modernização Administrativa. Os resultados esperados neste processo foram: - Melhoramento da Estrutura Viária de Porto Alegre, - Modernização da Gestão Fiscal, Tributária, Tecnológica e Processual, - Melhoramento da gestão dos recursos e administração dos problemas da cidade (Cooperação Internacional da rede Mercocidades -2006).

Para dar conta disto foi criado um grupo de trabalho na PMPA, culminando na criação do “Redesenho de Processos”.(PROCEMPA -2002)

Este processo dentro da prefeitura significou a escolha de cinco secretarias, dentre as quais a Secretaria Municipal de Saúde foi uma das contempladas. Nesta secretaria identificaram-se prioridades tais como, melhoria do atendimento da população, aumentar a capacidade de resolução, diminuir o tempo de espera do atendimento, a partir das diferentes necessidades identificadas.

Na Secretaria Municipal de Saúde, foi definido como foco principal de investigação, o *atendimento ambulatorial básico e especializado*, considerados com maiores dificuldades no momento.

Diante do proposto reuniu-se um grupo de trabalhadores designados para este fim, com a tarefa de identificar os principais problemas da rede básica e especializada, a partir da entrada do usuário no sistema de atendimento.

A figura 01 apresenta o mapa de contexto, aonde aparece os fluxos dos atendimentos e interfaces do sistema.

MAPA DE CONTEXTO - ATENDIMENTO AMBULATORIAL BÁSICO E ESPECIALIZADO

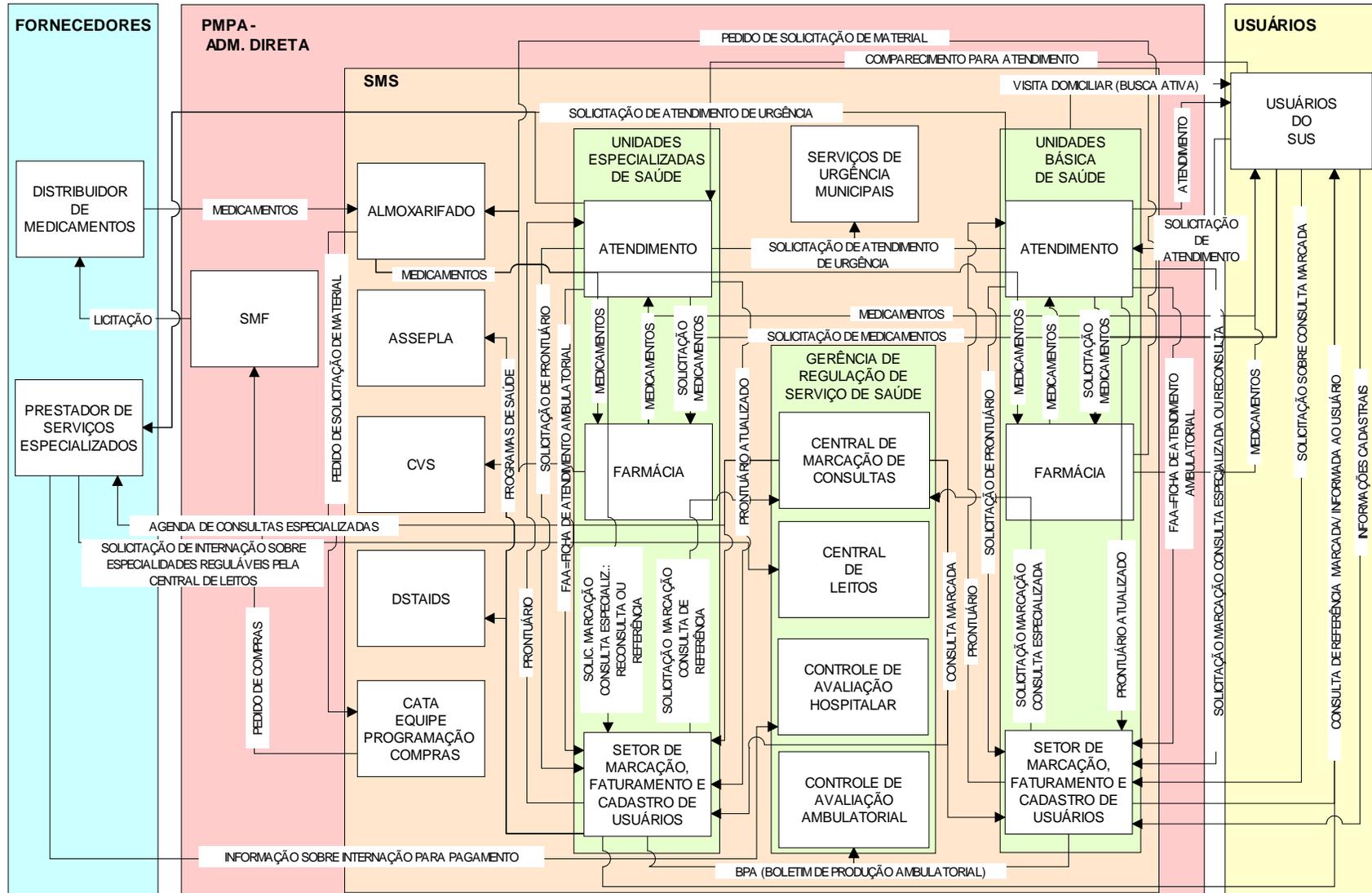


Figura 1. Mapa de contexto do redesenho de processos.

As questões estratégicas identificadas e consensuada dentro da proposta, pelo grupo que participou das discussões foram, “aumentar a qualidade e ampliar o atendimento de saúde otimizando os recursos disponíveis (infra-estrutura e recursos financeiros próprios ou de outras esferas de governo), garantindo a atenção integral e continuada dos usuários do SUS, facilitar o acesso, diminuindo o tempo de espera” (PROCEMPA-2002).

Partindo destas estratégias, foram elencadas as principais deficiências nesta secretaria, as quais estão descritas no processo de análise, e receberam a seguinte especificação:

- “padrão mínimo de atendimento/normas e rotinas;
- padronização dos registros clínicos do paciente (prontuário);
- padronização do registro da produção das unidades básicas de saúde;
- infra-estrutura das unidades de saúde (softwares, comunicação eletrônica e compras);
- relação entre oferta e demanda de serviços de saúde.

Surgiram daí várias propostas de ações que direcionaram esta secretaria para algumas definições de reorganização. Estas mudanças foram denominadas de “inovações”, dentre as quais destacam-se: criação de infra-estrutura de informática garantindo a integração das unidades de saúde próprias, implantação de cadastramento da população através de cartão de saúde e sistema de informações (PROCEMPA –2002).

Diante da relação destas “inovações”, optou-se primeiramente pela implantação do “PROJETO DA REDE ASSISTENCIAL – PRA agendamento de consultas”, tendo os seguintes objetivos

- automatizar o processo de cadastramento da população atendida nas unidades de saúde municipais;
- criar o prontuário de família, padronizando assim a informação;

- auxiliar as unidades no processo de determinação da clientela através do controle do território de responsabilidade (área de atuação ou de abrangência);
- estabelecer o vínculo das famílias com os serviços;
- automatizar o processo de agendamento das consultas, mantendo a disponibilidade dos profissionais em cada unidade e auxiliando o administrador na criação das agendas;
- auxiliar no gerenciamento da oferta de consultas à população por profissional, por especialidade, por tipo de consulta ofertada;
- estabelecer uma padronização dos tempos de consulta e na coleta de informações;
- gerenciar e acompanhar o absenteísmo;
- coletar as informações básicas para a geração dos dados de produção de cada unidade;
- acompanhar o atendimento a população em geral através de indicadores como produtividade, morbidade e cobertura de vacinação.

A implantação do PRA iniciou em 3 unidades básicas “pilotos“, sendo que nestes locais foi criada ou implementada toda a logística para dar conta da operacionalização do sistema.

E a partir destes dados que considero de extrema relevância poder avaliar o que realmente foi implantado deste sistema, pois recursos, de pessoal e equipamentos, foram investidos pelo governo municipal, além disto avalio que este sistema seja relevante para o bom funcionamento da rede básica de atenção à saúde.

A figura 02 apresenta um exemplo de uma das telas deste sistema, a tela de entrada do sistema, aonde aparece todas as opções disponíveis, de acordo com a liberação do usuário no sistema de segurança. Ao passar o *mouse* sobre os itens, automaticamente aparecerão as opções permitidas em cada um:

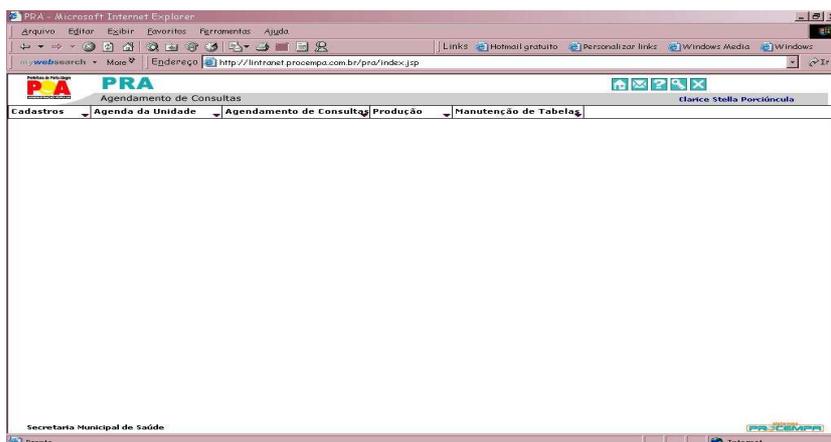


Figura 02. Tela de entrada do sistema

A figura 03 apresenta consulta a agenda por paciente e nesta função poderão ser pesquisadas todas as consultas agendadas para um determinado usuário, em um período, em uma unidade de saúde específica ou em todas as unidades.

Data	Hora	Seq. Atend.	Tipo Consulta	Situação	Cartão SUS	Nome do Usuário	Telefone	Profissional	Unidade de Saúde
01/07/2004	16:00	1	PRE-NATAL PRIMEIRA CONS.	agendada		Ana LUCIA PACHECO FREITAS		ROSANE CRISTINA A TEIXEIRA	UNIDADE DE SAUDE ASSIS BRASIL
01/07/2004	21:00	0	DEMANDA DO DIA	agendada		Ana Lucia PACHECO DE Freitas		SUZANE MARIA CAZEIRO SERAFIM	UNIDADE DE SAUDE ASSIS BRASIL
05/07/2004	16:00	1	RETORNO GINECOLOGIA	agendada		silvana-2192		ROSANE CRISTINA A TEIXEIRA	UNIDADE DE SAUDE ASSIS BRASIL
06/07/2004	12:40	0	PREVENÇÃO CÂNCER GINECOLOGICO	agendada		ana-2259		ROSELI DIAS FLECK	UNIDADE DE SAUDE ASSIS BRASIL
06/07/2004	16:50	0	RETORNO GINECOLOGIA	agendada		ana paula-1239		MARIO DE OLIVEIRA SMITH	UNIDADE DE SAUDE ASSIS BRASIL
06/07/2004	17:30	0	INSERÇÃO DE DIU	agendada		janaina-3198		MARIO DE OLIVEIRA SMITH	UNIDADE DE SAUDE ASSIS BRASIL
13/07/2004	11:00	0	PREVENÇÃO CÂNCER GINECOLOGICO	agendada		rosana-955		ROSELI DIAS FLECK	UNIDADE DE SAUDE ASSIS BRASIL
14/07/2004	16:00	2	PREVENÇÃO CÂNCER GINECOLOGICO	agendada		ana-214	33470851	ROSANE CRISTINA A TEIXEIRA	UNIDADE DE SAUDE ASSIS BRASIL
15/07/2004	16:30	1	PRE-NATAL RETORNO	agendada		diana laura -3909		ROSANE CRISTINA A TEIXEIRA	UNIDADE DE SAUDE ASSIS BRASIL
21/07/2004	16:00	1	PREVENÇÃO CÂNCER GINECOLOGICO	agendada		tatiana-1518	33626415	ROSANE CRISTINA A TEIXEIRA	UNIDADE DE SAUDE ASSIS BRASIL
21/07/2004	16:00	4	PREVENÇÃO CÂNCER GINECOLOGICO	agendada		lilliana-2586	30289227	ROSANE CRISTINA A TEIXEIRA	UNIDADE DE SAUDE ASSIS BRASIL

Sua pesquisa retornou 11 itens correspondentes aos critérios escolhidos

<< anterior próxima >> página 1 de 1

Crêterios de Pesquisa

Unidade de Saúde: UNIDADE DE SAUDE ASSIS BRASIL

Nome do Paciente: ana

Profissional de Saúde: Seleccione um Profissional

Período da Pesquisa: 01/07/2004 à 30/07/2004

Pesquisar

Secretaria Municipal de Saúde

PRACOMPA

Figura 03 – Consulta de agenda por paciente

2.6. REFERENCIAL TEÓRICO

A possibilidade de estar refletindo e poder compreender melhor as ações implantadas no cotidiano, bem como a forma de possíveis intervenções que resultem na melhoria do atendimento as pessoas que acessam aos serviços de saúde, constituíram o desejo e o propósito deste projeto.

Alem destes aspectos cabe salientar que esta temática suscita um constante processo de reflexão e por outro lado de indignação e inconformidade com o descompromisso com o uso do que é publico.

Por outro lado partindo da necessidade da informação em saúde nos estabelecimentos de saúde, ser uma ferramenta analisadora do modo como as tecnologias de saúde operam dentro dos modelos de atenção a saúde, temos diante de nós elementos possíveis de serem analisados (MERY- 1997).

O Ministério da Saúde em recente portaria nº 648 de 28 de março de 2006, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, em seu capítulo I, dos Princípios Gerais, reforça a necessidade de o gestor estabelecer dispositivos que utilizem ferramentas para dar conta de suas responsabilidades, pois como refere a mesma, dentre estes princípios as unidades básicas de saúde, tem como definição “Utilizar tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território.”

As informações são essenciais para definir uma tomada de decisão e o conhecimento sobre a situação em saúde requer que estas apontem para o perfil da população em questão, permitindo assim que se possa planejar, avaliar e organizar os serviços de saúde (MOTTA – 2003).

O Sistema de Informações em saúde tem como uma de suas principais funções auxiliar o processo de decisão em diversos níveis de gestão e constitui – se como elemento integrador dentro destas instancias de atuação (Ferreira apud Silva, 2004, p. 25).

Dentre os diferentes sistemas de informações no Sistema Único de Saúde, identificasse a necessidade de unificação destas informações ao qual tem-se investido mudanças neste sentido.

Conforme, MOTTA 2003, relata “embora ainda não seja completa a compatibilidade entre os diversos sistemas de informações, iniciativas como o Cartão Nacional de Saúde apontam na direção de integração entre os sistemas, um elemento essencial para a produção de informações e, em especial, para o conhecimento da situação epidemiológica”.

A avaliação das formas com que se constroem os sistemas de informações dentro dos pressupostos e diretrizes do SUS, apresenta-se como um grande desafio na perspectiva de auxiliar a melhoria dos processo que envolvem o atendimento a população.

Starfield em 2003, aponta a avaliação da qualidade da atenção no setor ambulatorial com presença de dificuldades para medir os resultados comparativamente aos da hospitalização, refere que “no ambiente ambulatorial, o produto é difícil de definir e até mesmo mais difícil de medir”.

Além destes aspectos de dificuldades quando um sistema de informações é projetado, temos o plano e o que se consegue efetivamente na prática acontecer, vai depender de uma série de fatores condicionantes que atuarão diretamente neste processo.

Estes fatores poderão depender do modo como se processa o trabalho em saúde e o da organização social da produção e distribuição dos serviços (HARTZ –1997).

E é dentro deste contexto que vamos encontrar diferentes e distintos atores institucionais, com possibilidades e intenções que nem sempre são comuns ao qual serão objetos de avaliação dentro dos processos de mudança propostos. Assim sendo, identificamos que após a construção de qualquer processo, ao ser colocado em prática, teremos sim diferentes fatores coadjuvantes de influência como, os interesses da população em questão que poderá ser o usuário ou o próprio profissional como desencadeador do processo de mudança ou não.

A proposta deste projeto de pesquisa, a partir do olhar de usuário do sistema é de questionamento e tem como fim propiciar a reflexão da implementação de novas tecnologias e sua real utilização ao longo do seu desenvolvimento.

MINAYO em 2005 define como propósito de avaliações direcionados para projetos definidos pelo poder público e que tem por objetivo a verificação dos benefícios dos mesmos, bem como tomar decisões sobre o real emprego dos recursos públicos, reorientação e adequação dos processos.

Também temos de discutir sobre as formas que vemos ao longo dos governos, com relação à utilização de diferentes programas, intervenções e que por mudança de partido, ou de pessoas, vemos a descontinuidade da aplicação ou a própria ruptura dos mesmos.

MINAYO em 2005 nos diz também que, independente do governo que se instala as avaliações somente se dão no início de cada um deles nas diferentes esferas, considerando o que se fez anteriormente inadequado, fazendo sempre um novo começo, partindo “da estaca zero”. Isto favorece a descontinuidade ao que estava em andamento em detrimento do que isto significa para a população, proporcionando assim um tempo de inércia entre a retomada das ações e o oferecimento disto ao usuário.

2.7 METODOLOGIA

2.7.1. Delineamento do estudo

Com relação aos objetivos da avaliação independente de que forma é feita, a metodologia utilizada deve sempre primar pela possibilidade de fornecer elementos para a melhoria do objeto avaliado e não penalizar os envolvidos direta ou indiretamente no processo (MINAYO – 2005).

É nesta perspectiva que o método de investigação a ser utilizado será um roteiro, com indagações qualitativa e quantitativa, dentro de uma proposta de

triangulação segundo MINAYO 2005, este tipo de avaliação permite um processo de integração objetiva e subjetiva, ou seja, permite a participação dos atores também como sujeitos do processo.

2.7.2 População em estudo

Este instrumento será aplicado nas unidades básicas de saúde do município de Porto Alegre, que possuam no momento da entrevista, computador ou possuam no início de 2005 (anexo I). Este documento deverá ser respondido pelos profissionais que participaram das capacitações quando da implantação do projeto e que operem o sistema. O período para a aplicação da entrevista será o necessário para atingir todas as unidades com as características definidas neste projeto.

2.7.3 Tipo de estudo

De acordo com Furaste em 2005, o tipo de estudo mais adequado a este tema é a pesquisa de campo, pois

“a pesquisa de campo tem como objetivo imediato analisar, catalogar, classificar, explicar e interpretar os fenômenos que foram observados e os dados que foram levantados.”

2.7.4 Processamento e análise dos dados

A análise dos dados será efetivada através da quantificação dos elementos da entrevista, como também da proposição subjetiva de cada sujeito, advindo das informações de dificuldades apresentadas, bem como suas expectativas. Com relação à participação dos atores envolvidos nestas entrevistas, a leitura será obtida através de suas observações que deverão aparecer de acordo com a particularidade de cada entrevistado

Será utilizado equipamento da pesquisadora, na compilação dos dados através da tabela do Excel e Word, para a frequência das respostas, bem como a descrição das respostas espontâneas que poderão ser identificadas.

2.8. Procedimentos éticos

Este projeto de pesquisa será apresentado ao setor responsável da

Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, para análise, apreciação e autorização.

Para todos os entrevistados serão apresentados os objetivos do projeto. Após a concordância em participar da pesquisa, será assinado por todos um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após a aprovação do comitê da SMS, haverá uma apresentação do projeto para as gerencias distritais, em reunião de colegiado.

Será realizada a apresentação dos resultados da pesquisa para a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, bem como as Unidades Básicas envolvidas. O relatório final de pesquisa será entregue a esta instituição.

2.9. RECURSOS FINANCEIROS

Neste momento de elaboração do projeto de pesquisa os recursos financeiros que estarão sendo utilizados, são gastos com transporte pessoal para revisão do projeto junto ao orientador, material de impressão, revisão do trabalho quanto ao português, com também a formatação.

2.10. CRONOGRAMA

	07/06	10/06	10 – 11/06	11 – 12/06
Escolha do tema do projeto	xxxxx			
Apresentação do Projeto ao orientador		Xxxxxxx		
Revisão do projeto			xxxxxxxxx	
Testagem do instrumento de pesquisa				xxxxxxxxx
Conclusão do projeto				xxxxxxxxx

III. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Merhy et all. *Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a Informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde*. In: Merhy E. E.& Onocko R. *Agir em Saúde: Um desafio para o público*. 2.ed. –São Paulo: Hucitec,2002:113–115.
2. Mota E. & T. Carvalho D.M. *Sistema de Informações em Saúde*.In: Rouquayrol M.Z. & Almeida Filho N. (orgs.) *Epidemiologia &Saúde*. 6. ed. – Rio de Janeiro: MESI, 2003: 605-626.
3. PROCEMPA. *Projeto da Rede Assistencial – PRÁ – Agendamento de consultas*. Porto Alegre, 2002: 3–5.
4. PROCEMPA. *Redesenho de Processos- Atendimento Ambulatorial Básico e Especializado*. Porto Alegre, 2002: 4–29.
5. Schraiber L. B. *Prefácio*. In: Hartz. Z. M. de Araújo (org.) *Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997: 10-15.
6. Starfield B. *Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002: 422-424.
7. BRASIL.Diário oficial da União. Ministério da Saúde.*Portaria nº 648, de 28 de março de 2006, Aprova a política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica para o Programa de Saúde da Família e o Programa de Agentes Comunitários*. Brasília. 2006.
8. Furaste, Pedro Augusto.*Normas Técnicas para o trabalho científico: elaboração e Formatação*. 14. ed. Porto Alegre, Brasil, 2006.
9. Minayo, Maria Cecília de Souza (org). *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz,

2005. p. 19 -29.

10. Secretária Estadual de Saúde do RS. *SUS é legal Rio Grande do Sul*. Legislação Federal e Estadual. Porto Alegre. 2000.
11. Mishima e outros. *O Sistema de Informações no Processo Gerencial dos Serviços de Saúde: algumas reflexões*. Revista Latino Americana de Enfermagem, v.4 n.spe, Ribeirão Preto, abril – 1996.
12. Unidade Temática de Cooperação Internacional para Municípios - Cidade de Porto Alegre. Disponível em:
<http://www.portoalegre.rs.gov.br/secar/utci/propoa_html > acesso em 02 de nov. de 2006.
13. Silva, Márcia Elizabeth Marinho. *O processo de tomada de decisão para o agendamento de consultas especializadas em centrais de regulação: proposta de um modelo baseado em análise multi-critério*. Porto Alegre, 2004, pág. 25

IV. ANEXOS

ANEXO I

INSTRUMENTO DE PESQUISA PARA COLETA DE DADOS

Este instrumento faz parte do projeto de pesquisa com a temática a ser abordada que é a **Implantação do “pra” - projeto da rede assistencial na rede de atenção a saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre**, a partir da demanda para o curso de Informação Científica e Tecnológica em Saúde, numa parceria do Ministério da Saúde/ Grupo Hospitalar Conceição e a Fiocruz. Tem como objetivos identificar quais as etapas do projeto foram implantadas nas unidades básicas de saúde, o que está funcionando e dificuldades vivenciadas durante a implantação.

1. Nome da UBS: _____

2. Computador em atividade () Sim () Não

3. Impressora: () Sim () Não

Tipo: Matricial() Jato de tinta () Outra () Especificar : _____

4. Nesta unidade foi implantado o programa – PRA (projeto da rede assistencial – agendamento de consulta) () Sim () Não

* se a resposta for sim, continues respondendo até o final.

5. Uso do equipamento

- Agendamento de consultas () Sim () Não

- Relatório de agendamento () Sim () Não

- Cadastro do Cartão SUS () Sim () Não

- Controle de absenteísmo () Sim () Não

6. Foi realizada capacitação para a utilização do:

- programa de agendamento ()

- Cadastro do Cartão SUS ()

7. Dificuldades identificadas durante a implantação do Pra

8. Expectativas, sugestões, observações.

ANEXO II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Sou aluna do curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, numa parceria do Ministério da Saúde/ Grupo Hospitalar Conceição e a Fiocruz e estou desenvolvendo pesquisa com a temática que pretende avaliar a ***Implantação do “pra” - projeto da rede assistencial na rede de atenção a saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.*** Esta pesquisa tem como objetivos:- identificar quais as etapas do projeto foram implantadas nas unidades básicas de saúde a partir de 2003, - o que está funcionando e dificuldades vivenciadas durante a implantação.

As informações coletadas através desta entrevista serão utilizadas somente para tabulação dos dados da pesquisa, mantendo o mais completo sigilo das mesmas. Após o término da pesquisa os dados serão apresentados para a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Avalio que sua participação é de máxima importância para a análise deste tema e contribui de forma grandiosa para o sistema de saúde. Agradeço a sua colaboração e coloco-me a disposição pra maiores esclarecimentos pelo fone xxxxxxxx e e-mailxxxxxxxxx.

Este projeto foi aprovado pelo comitê de ética da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Sonia Regina Coradini

Após ter lido e compreendido as informações referenciadas acima, concordo em participar desta pesquisa e autorizo a utilização dos dados para o presente estudo.

Nome: _____

Data: _____

Assinatura: _____