



## Governador do Estado do Ceará

Elmano de Freitas da Costa

## Vice-governadora do Estado do Ceará

Jade Afonso Romero

## Secretaria do Planejamento e Gestão - SEPLAG

Alexandre Sobreira Cialdini - Secretário

Sidney dos Santos Saraiva Leão - Secretário Executivo de Gestão e Governo Digital

Naiana Corrêa Lima Peixoto - Secretária Executiva de Planejamento e Orçamento

Raimundo Avilton Meneses Júnior - Secretário Executivo de Planejamento e Gestão Interna

Roziano Linhares - Secretário Executivo de Políticas Estratégicas para Liderança

## Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará - IPECE

### Diretor Geral

Alfredo José Pessoa de Oliveira

### Diretoria de Estudos de Gestão Pública - DIGEP

José Fábio Bezerra Montenegro

### Diretoria de Estudos Econômicos - DIEC

Ricardo Antônio de Castro Pereira

### Diretoria de Estudos Sociais - DISOC

José Meneleu Neto

### Gerência de Estatística, Geografia e Informação - GEGIN

Rafaela Martins Leite Monteiro

## Boletim de Gestão Pública - Nº 35/2024

### Unidade Responsável:

Diretoria de Estudos de Gestão Pública - DIGEP

### Coordenação:

José Fábio Bezerra Montenegro

### Colaboração:

Tiago Emanuel Gomes dos Santos (Apoio Técnico DIGEP)

Aprígio Botelho Lócio (Apoio Técnico DIGEP)

Luiz Nivardo Melo Filho (Assessor Técnico DIGEP)

O Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE) é uma autarquia vinculada à Secretaria do Planejamento e Gestão do Estado do Ceará. Fundado em 14 de abril de 2003, o IPECE é o órgão do Governo responsável pela geração de estudos, pesquisas e informações socioeconômicas e geográficas que permitem a avaliação de programas e a elaboração de estratégias e políticas públicas para o desenvolvimento do Estado do Ceará.

**Missão:** Gerar e disseminar conhecimento e informações, subsidiar a formulação e avaliação de políticas públicas e assessorar o Governo nas decisões estratégicas, contribuindo para o desenvolvimento sustentável do Ceará.

**Valores:** Ética, transparência e impessoalidade; Autonomia Técnica; Rigor científico; Competência e comprometimento profissional; Cooperação interinstitucional; Compromisso com a sociedade; e Senso de equipe e valorização do ser humano.

**Visão:** Até 2025, ser uma instituição moderna e inovadora que tenha fortalecida sua contribuição nas decisões estratégicas do Governo.

Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE) - Av.

Gal. Afonso Albuquerque Lima, s/n | Edifício SEPLAG | Térreo -

Cambeba | Cep: 60 822-325 |

Fortaleza, Ceará, Brasil | Telefone: (85) 3101-3521

<http://www.ipece.ce.gov.br/>

## Sobre o Boletim de Gestão Pública

O Boletim de Gestão Pública do Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE) tem como objetivo principal a difusão de melhores práticas e inovações na área de gestão e de políticas públicas. Formado por artigos sintéticos (descritivo-analíticos), elaborados pelo corpo técnico do Instituto e ou por técnicos convidados de outros órgãos do Governo do Estado do Ceará e de outras organizações. Em linhas gerais, os artigos buscam: (i) difundir melhores práticas, com a análise de casos específicos locais, estaduais, nacionais ou internacionais; (ii) apresentar avanços na gestão pública do Ceará, com as principais inovações em gestão e políticas públicas no Estado; (iii) discutir avanços teóricos nas áreas de gestão e de políticas públicas e como esses conhecimentos podem ser postos em ação; (iv) analisar desafios para a gestão e para as políticas públicas; ou (v) verificar inovações no âmbito do setor privado, indicando como elas podem servir de inspiração para o setor público.

## Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará - IPECE 2024

Boletim de Gestão Pública / Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE) / Fortaleza - Ceará: IPECE, 2024.

32p. Cores.

ISSN: 2594-8709

## 1. Economia Brasileira. 2. Economia Cearense. 3. Gestão Pública.

Os autores são responsáveis pela revisão de seus trabalhos, bem como pelo conteúdo, formato, dados e referências bibliográficas. Desta forma, os artigos publicados são de inteira responsabilidade de seus autores. As opiniões neles emitidas não exprimem, necessariamente, o ponto de vista do IPECE.

É autorizada a reprodução total ou parcial destes artigos e de dados neles contidos, desde que a fonte seja citada. É totalmente proibido a reprodução para fins comerciais.

Nesta Edição:

## 1. CONSTRUÇÃO DO INDICADOR DE ECONOMIA GERADA PELA DIGITALIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE NEGÓCIO PARA A GESTÃO PÚBLICA NO ÂMBITO DO PROGRAMA CEARÁ MAIS DIGITAL.

(Autores: Jackeline Oliveira Nobre Recamonde e Marcella Facó Soares), 4

## 2. CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DE PACAJUS: GESTÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS NO ESTADO DO CEARÁ

(Autor: Rebeka Ferreira Pequeno Leite e Leonel Gois Lima Oliveira), 16

## SUMÁRIO EXECUTIVO

O primeiro artigo apresenta que a transformação digital no poder público gera benefícios diretos para gestão pública com economia de tempo, papel, pessoal, espaço físico e outras variáveis. Diante disso, o estado do Ceará tem promovido diversas ações de transformação digital, inclusive o Programa Ceará Mais Digital. Como uma boa prática de uma Gestão para Resultados (GpR), a eficácia e eficiência dessas ações devem ser acompanhadas por indicadores, acerca dos quais este trabalho abordou, da economia gerada pela digitalização de serviços públicos para a gestão pública focada em externalidades positivas relacionadas com economia e a otimização dos processos administrativos. Foram realizados diversos levantamentos e análise de dados relacionados à digitalização de processos, identificando-se uma média de 1 milhão de processos cadastrados dos quais estimou-se que cerca de 530 mil processos são impressos anualmente com média de 100 páginas cada. A redução dessas impressões deve gerar uma economia anual de cerca de R\$ 3,2 milhões, além de outras externalidades positivas incluindo maior agilidade no tempo de resolubilidade dos processos.

O segundo artigo tem como objetivo, de estudo, relatar a utilização de documentos organizacionais no Centro Especializados em Reabilitação (CER) e refletir sobre fatores que venham a contribuir para uma adequada prestação de serviços nos novos centros que estão sendo implantados no estado do Ceará e no Brasil. A pesquisa foi realizada no CER III da Policlínica Dra. Márcia Moreira de Menezes, localizada no município de Pacajus, acolhendo os deficientes físicos, intelectuais e auditivos de sete municípios: Pacajus, Horizonte, Cascavel, Ocara, Pindoretama, Chorozinho e Beberibe. Os documentos organizacionais analisados foram: Planilhas de Gerenciamento de Dados, Protocolo Organizacional Setorial, Fluxograma e Mapeamento de Processo. A gestão baseada em evidência é uma estratégia eficaz e a utilização de Planilhas ainda é uma solução para a gestão de indicadores e o planejamento da gestão. Conclui-se que a gestão dos Centros dos Especializados em Reabilitação do Estado do Ceará precisa de apoio/treinamento para qualificação e uma gestão ainda mais aperfeiçoada da Saúde.

# 1. CONSTRUÇÃO DO INDICADOR DE ECONOMIA GERADA PELA DIGITALIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE NEGÓCIO PARA A GESTÃO PÚBLICA NO ÂMBITO DO PROGRAMA CEARÁ MAIS DIGITAL

Autores: *Jackeline Oliveira Nobre Recamonde*<sup>1</sup> e *Marcella Facó Soares*<sup>2</sup>

## 1.1. Introdução

Com o avanço tecnológico e o surgimento da era digital, o poder público vem ao longo dos últimos anos, em especial com a pandemia do novo Coronavírus (Covid-19), buscando se adaptar a esse novo momento e aumentar a eficiência da Administração Pública, especialmente por meio da inovação, da transformação digital e da participação dos cidadãos.

O Governo Federal está ao longo dos últimos anos gradativamente implantando ações para a transformação digital, como o acesso único gov.br e o portal unificado para serviços, e está também publicando normativos e regulando esse processo de transformação digital, a fim de estabelecer diretrizes e promover o envolvimento e engajamento dos governos estaduais e municipais nessa jornada.

A transformação digital no poder público deverá promover um aumento na satisfação dos cidadãos na utilização dos serviços públicos, mas certamente, deverá também gerar benefícios à gestão pública com economia de tempo, papel, pessoal, espaço físico e outras variáveis.

Como uma boa prática de uma gestão para resultados, a eficácia e eficiência dessas ações devem ser acompanhadas por indicadores que serão implementados à gestão pública de acordo com os projetos e programas desenvolvidos, cuja influência e propósito é citado por França (2022)<sup>3</sup>.

A concepção e utilização de indicadores tem como propósito subsidiar o acompanhamento e o monitoramento de resultados auxiliando na avaliação das políticas do órgão, contribuindo para o processo de aprendizagem organizacional, retroalimentando o ciclo de proposição e formulação de novas políticas com eventuais ajustes e na elaboração de novos indicadores.

## 1.2. Transformação Digital e a Economia no Setor Público

Para que os cidadãos tenham acesso a um serviço público de excelência, a transformação digital deve acontecer nos três níveis de governo, federal, estadual e municipal.

---

<sup>1</sup> Mestre em Economia do Setor Público (UFC)

<sup>2</sup> Mestre em Recursos Hídricos em habilitação em Saneamento Básico (UFC)

<sup>3</sup> França, Carlos Alberto de et al. INDICADORES DE DESEMPENHO DAS MPEs NAS COMPRAS PÚBLICAS EM UMA FUNDAÇÃO FEDERAL. Administração de Empresas em Revista, [S.l.], v. 1, n. 27, p. 58 - 89, mar. 2022. ISSN 2316-7548. Disponível em: <<https://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/admrevista/article/view/5397/371373685>>. Acesso em: 02 de novembro de 2023.

Em 2021, foi publicada a Lei do Governo Digital (Lei nº 14.129/2021)<sup>4</sup>, a qual conforme sua própria definição dispõe sobre princípios, regras e instrumentos para o aumento da eficiência da administração pública, notadamente por meio da desburocratização, da inovação, da transformação digital e da participação do cidadão.

Pode-se dizer que uma das dificuldades para a implantação de ações de transformação digital, especialmente para os estados e municípios, é a disponibilidade de recursos financeiros, tendo em vista as demais ações e políticas públicas essenciais à população que precisam de investimento como educação, saúde e infraestrutura.

Uma das formas de vencer esse entrave é buscar financiamento interno ou externo a fim de iniciar ou dar continuidade a ações no eixo governo digital.

O Estado do Ceará, por meio da Secretaria do Planejamento e Gestão (Seplag), visando acelerar seus avanços na jornada de transformação digital, contratou uma operação de crédito externo (Contrato de Empréstimo nº 5516/OC-BR) junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), em 17 de novembro de 2022, para executar o Programa para a Transformação Digital do Governo do Estado do Ceará (Programa Ceará mais Digital), o qual se apresenta na próxima seção.

### 1.3. Programa Ceará mais Digital

Segundo CEARÁ (2022)<sup>5</sup>, o BID lançou a Linha de Crédito Condicional para Projetos de Investimento (CCLIP) Brasil Mais Digital (BR-O0010) e o Programa Ceará Mais Digital sendo a terceira operação de empréstimo individual dessa linha, a segunda operação individual no eixo do Governo Digital, e a primeira a ser executada por um órgão do Poder Executivo Estadual.

Agora segundo CEARÁ (2022)<sup>6</sup>, “o objetivo geral do Programa Ceará Mais Digital é avançar na transformação digital do governo do estado do Ceará para aumentar a satisfação e gerar economias para o cidadão na utilização dos serviços públicos” e os seus “objetivos específicos são:

---

<sup>4</sup> CEARÁ. Lei nº 14.129, de 29 de março de 2021. Dispõe sobre princípios, regras e instrumentos para o Governo Digital e para o aumento da eficiência pública e altera a Lei nº 7.116, de 29 de agosto de 1983, a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação), a Lei nº 12.682, de 9 de julho de 2012, e a Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/L14129.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14129.htm). Acesso em: 1 de novembro de 2023.

<sup>5</sup> CEARÁ (2022b). Regulamento Operativo do Programa para a Transformação Digital do Governo do Estado do Ceará (PROGRAMA CEARÁ MAIS DIGITAL), Secretaria do Planejamento e Gestão do Estado do Ceará, Unidade de Gerenciamento do Programa Ceará Mais Digital, <https://www.seplag.ce.gov.br/ceara-mais-digital/documentos-do-projeto/>. Acesso em: 1 de novembro de 2023.

<sup>6</sup> CEARÁ (2022). Contrato de Empréstimo nº 5516/OC-BR (BR-L1564) do Programa para a Transformação Digital do Governo do Estado do Ceará (PROGRAMA CEARÁ MAIS DIGITAL), Secretaria do Planejamento e Gestão do Estado do Ceará, Banco Interamericano de Desenvolvimento e Governo Federal. Acesso em: 1 de novembro de 2023.

(i) expandir o acesso aos serviços públicos digitais; (ii) melhorar a efetividade da gestão pública por meio da transformação digital; (iii) melhorar a eficiência da gestão pública por meio da transformação digital; e (iv) melhorar a conectividade digital”.

O Programa Ceará Mais Digital é composto por quatro componentes, dentro dos quais cita-se o Componente 2, por meio do qual serão executados projetos de transformação digital da gestão pública, ou seja, focados na modernização dos processos de negócios corporativos.

#### **1.4. Transformação Digital da Gestão Pública**

O modelo burocrático ou gerencial associado à gestão pública não exclui o desenvolvimento de um modelo digital, devendo ser consideradas, no processo de transformação digital, as especificidades do contexto nacional ou regional da administração pública ao qual se insere. (Silva e Rodrigues, 2022)<sup>7</sup>

No tocante à transformação digital da gestão pública, uma ação vinculada à melhoria de processos corporativos que merece destaque é a digitalização dos processos de negócio da administração pública, que alguns órgãos vêm iniciando há alguns anos, especialmente as instituições do Poder Judiciário como o caso do Tribunal Regional Federal da 4ª Região.

Nas subseções a seguir, apresenta-se informações acerca da implementação dessa iniciativa em nível nacional e a implementação do sistema de tramitação eletrônica do Poder Executivo Estadual.

##### **1.4.1. Tramitação Eletrônica em Âmbito Nacional**

A Constituição prevê que “a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação”, observa-se entre os direitos e garantias fundamentais de todos os cidadãos brasileiros e estrangeiros residentes no país que o normativo máximo da nação indica a necessidade de otimizar a tramitação processual da administração pública visando o aperfeiçoamento de suas ações e responsabilidades, tal como a forma de desenvolvimento da prestação dos serviços públicos.

Além disso, a Lei nº 9.784/1999<sup>8</sup>, que regula o processo administrativo das instituições públicas federais, indica que estes devem ser objetivos no atendimento do interesse público, na divulgação oficial dos atos administrativos, ressalvadas as hipóteses de sigilo, resguardando o

---

<sup>7</sup> Silva, João Paulo dos Santos da e Rodrigues, Diana Cruz. Modelo Digital? Análise da Mudança na Política de Gestão Pública devido à Transformação Digital. Colóquio Organizações, Desenvolvimento e Sustentabilidade. Unama. 2022.

<sup>8</sup> BRASIL. Lei Nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999. Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9784.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9784.htm). Acesso em: 1 de novembro de 2023.

respeito ao direito dos administrados. O que retratava a preocupação dos arquivistas e pesquisadores sobre a falta de controle sobre a produção e reprodução de documentos, fragilidade de armazenamento e importância de garantia em longo prazo em um mundo cada vez mais dependente de tecnologia (Garcia et al, 2023)<sup>9</sup>

No âmbito do Governo Federal, diversos sistemas de arquivologia e tramitação de processos foram desenvolvidos, acerca dos quais podem ser citados o Sistema Informatizado de Gestão Arquivística de Documentos do Aeronáutica (SIGADAER) e o Sistema de Gestão Documental (e-Doc) da DataPrev (Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência). O e-Doc era definido como um sistema que “substitui a tramitação de papel e processos físicos”. Por meio da ferramenta é possível agilizar processos e reduzir o consumo de papel, garantindo economia e ganhos socioambientais.” (Loureiro et al., 2017, p. 14)<sup>10</sup>

Provavelmente, porém, o sistema de maior destaque é o Sistema Eletrônico de Informações (SEI), desenvolvido em 2009, pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF4), em um prazo de três meses, seguindo as regras do judiciário e pelos próprios servidores. Elenca-se entre as vantagens do SEI sua maior agilidade na tramitação de processos, principalmente por dispensar a necessidade de papel para documentos institucionais, gerando economia de papel e guarda de documentos, serviços de postagem, material de escritório como um todo, além de melhorar substancialmente a gestão de processos e garantir maior transparência nos registros. (Saraiva, 2018)<sup>11</sup>

Segundo Saraiva (2018)<sup>12</sup>, após um processo de “*benchmarking*”, o Governo Federal assinou um Acordo de Cooperação Técnica entre o Ministério do Planejamento e o TRF4 para cessão do SEI a fim de adequá-lo à realidade do Poder Executivo Federal e adotá-lo em todo o Governo Federal. Assim, o período que vai de 2011 a 2013 é considerado de concepção, escolha da solução e construção do Processo Eletrônico Nacional (PEN). Vale ressaltar que o SEI não é considerado software livre, ou seja, público e de livre acesso, mas “software de governo”, que para ser cedido requer Acordo de Cooperação técnica com a devida autorização de uso.

---

<sup>9</sup> GARCIA, A. C. dos S. ; SAYÃO, L. F. ; SILVA, M. . O Sistema Eletrônico de Informações (SEI): um exame comparativo das avaliações do Arquivo Nacional e do Ministério da Economia com base no e-ARQ Brasil. Revista Brasileira de Preservação Digital, Campinas, SP, v. 4, n. 00, p. e023001, 2023. DOI: 10.20396/rebpred.v4i00.17426.

<sup>10</sup> LOUREIRO, Cláudia et al. Preservação digital. Revista Dataprev Resultados, Rio de Janeiro, ano 8, n.º 14, p. 14, 2017. Disponível em: [http://200.152.40.36/sites/default/files/arquivos/revistaresultados\\_ano8\\_n14\\_web.pdf](http://200.152.40.36/sites/default/files/arquivos/revistaresultados_ano8_n14_web.pdf). Acesso em: 8 de agosto de 2022.

<sup>11</sup> SARAIVA, André. A implementação do SEI - Sistema Eletrônico de Informações. Enap: Casoteca de Gestão Pública. Casos Seges: renovando a gestão pública. 2018. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/3455?mode=full/s>. Acesso em: 3 de novembro de 2023.

<sup>12</sup> Ver nota de rodapé 11.

O Decreto nº 8.539<sup>13</sup>, de 8 de outubro de 2015, estabeleceu o prazo de seis meses para os órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional apresentassem um cronograma de implementação do uso do meio eletrônico para a realização do processo administrativo à então Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do chamado Ministério do Planejamento, e de dois anos para os órgãos adotarem o processo administrativo eletrônico. Saraiva (2018)<sup>14</sup> pontua ainda que essa medida resultou em uma economia com compra de papel e “outsourcing” logo no primeiro ano de implantação. A redução do custo contratual com compra de papel do Ministério da Justiça, por exemplo, reduziu, em milhares de reais, de R\$ 87.941, em 2014, para R\$ 56.324, em 2015.

O sucesso do SEI resultou em sua adoção por outras entidades federativas, como o estado de Alagoas que indica que a “economia promovida pela mudança do uso de processos administrativos no formato físico para o digital é perceptível, e é um benefício apontado em conjunto, por exemplo, da disponibilidade de documentos que direcionam a instrução processual”. Ocorre que a experiência local ratificou a vantajosidade da inclusão da variedade de arquivos que podem ser incluídos no processo, como planilhas, fotos e vídeos. (Lima e Anjos, 2023)<sup>15</sup>

No âmbito do governo do estado do Ceará, visando evoluir para o processo digital, foi desenvolvida uma solução que recebeu oficialmente o nome de Sistema Único Integrado de Tramitação Eletrônica (SUITE), sobre o qual será detalhada na próxima seção.

#### 1.4.2. Sistema Único Integrado de Tramitação Eletrônica (SUITE)

Um processo similar ocorreu no âmbito do Governo Estadual do Ceará que registrava o aumento anual do número de processos físicos cadastrados no Sistema de Virtualização de Processos (ViProc), seu sistema de cadastro e tramitação física de processos, com queda somente no período do pico da pandemia, conforme Tabela 1.1

**Tabela 1.1:** Registro histórico de cadastros dos Processos ViProc

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Processos Cadastrados no ViProc	850.065	909.836	1.051.905	1.116.404	908.270	1.076.531	1.155.219

Fonte: Ceará, 2023

<sup>13</sup> Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015. Dispõe sobre o uso do meio eletrônico para a realização do processo administrativo no âmbito dos órgãos e das entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm](https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm). Acesso em: 03 de novembro de 2023.

<sup>14</sup> Ver nota de rodapé 11.

<sup>15</sup> Lima, P. R. S.; Anjos, V. F. dos. A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÃO (SEI) NO ESTADO DE ALAGOAS: análise dos benefícios para uma gestão eficiente. P2P E INOVAÇÃO, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 256–273, 2023. DOI: 10.21721/p2p.2023v9n2.p256-273. Disponível em: <https://revista.ibict.br/p2p/article/view/6227>. Acesso em: 8 de outubro 2023.

O sistema ViProc, conforme CEARÁ (2021) tem 12.874 usuários ativos, referentes somente aos colaboradores do Governo, pois os cidadãos não acessam o sistema, podendo apenas realizar consulta por meio do número do processo na internet para obter informações sobre o andamento do trâmite processual.

Segundo CEARÁ (2021)<sup>16</sup>, dentre os principais problemas enfrentados com a utilização e instrução de processos físicos “são a reduzida capacidade de prestação dos serviços, o tempo de movimentação e conclusão dos processos entre os diversos órgãos, a pouca transparência das informações, a dificuldade de apurar a produtividade dos colaboradores envolvidos, a fragilidade no armazenamento dos documentos e os custos com logística, áreas físicas de protocolo, papel, impressão, dentre outros”.

Assim, diversos órgãos, visando atender à Lei nº 9.784/1999, desenvolveram sua solução digital para tramitação de processos, porém com características específicas para suas funcionalidades, entre os quais citam-se destacadamente a Secretaria da Fazenda (Sefaz), o Departamento Estadual de Trânsito (Detran), a Superintendência Estadual do Meio Ambiente (Semace), a Agência Reguladora do Estado do Ceará (Arce), entre outros. Dessa forma, partiu-se para o desenvolvimento de uma solução única, figurando como uma das ações importantes de Transformação Digital do Governo do Estado do Ceará.

O desenvolvimento do Sistema Único Integrado de Tramitação Eletrônica (SUITE) pela Secretaria do Planejamento e Gestão (Seplag) tem como objetivo principal propiciar uma solução inteligente e simples de gestão e tramitação de processos eletrônico a ser utilizado por todos os órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual.

Formalmente, o SUITE foi institucionalizado pelo Decreto nº 34.097<sup>17</sup>, de 8 de junho de 2021, para ser o sistema de protocolo único do Estado, tendo como principais funcionalidades a autuação, a tramitação, a anexação, o controle de prazos dos processos até o seu arquivamento, além de propiciar três níveis de assinatura nos documentos do processo, garantindo a segurança e a integridade processual, conferindo mais agilidade nos trâmites de natureza administrativa ou das requisições/petições do cidadão que geram processos.

A ferramenta foi desenvolvida pela equipe da Seplag, ou seja, assim como o SEI, não é uma “solução de prateleira” promovida pela iniciativa privada e buscou atender às necessidades da

---

<sup>16</sup> CEARÁ (2021). Carta Consulta do Programa para a Transformação Digital do Governo do Estado do Ceará (PROGRAMA CEARÁ MAIS DIGITAL), Secretaria do Planejamento e Gestão do Estado do Ceará.

<sup>17</sup> Decreto nº 34.097, de 08 de junho de 2021. Dispõe sobre o processo eletrônico, o Número Único de protocolo (NUP), o uso de assinatura eletrônica, e institui o Sistema Único Integrado de Tramitação Eletrônica (SUITE) no âmbito do Poder Executivo do Estado do Ceará, e dá outras providências. Disponível em: <https://suite.ce.gov.br/leis-referencias>. Acesso em: 04 de novembro de 2023.

administração pública. Considerando o contexto da pandemia, o SUITE foi colocado em produção com as funcionalidades essenciais, porém sua implantação seguiu e segue de forma gradual, tendo em vista a sua evolução com o desenvolvimento de novas funcionalidades para atender às necessidades de gestão e instrução processual, prevendo conclusão da implementação em todos os órgãos para 2024.

Em 2021, registrou-se 520 processos cadastrados no SUITE, tendo em vista que o sistema estava operando somente no âmbito da Seplag. Já em 2022, esse número subiu para 74.751 tendo em vista que 60 órgãos já estavam tramitando processos no SUITE, mesmo que alguns o tenham feito sem impacto significativo. O órgão que gerou maior número de processos foi a Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social (SSPDS), responsável por 14,29% dos processos abertos, seguidos da Polícia Civil do Ceará (PCCE), da Polícia Militar do Ceará (PMCE), Corpo de Bombeiros Militar do Ceará (CBMCE), do Departamento Estadual de Trânsito do Ceará (DETRAN) e da Secretaria do Planejamento e Gestão, juntos, esses órgãos representaram 50% da demanda de processos abertos em 2022.

Para o caso específico do DETRAN, contudo, vale ressaltar que o órgão possui sistema específico para tramitação de processos e que necessita utilizar o SUITE para comunicar-se com outros órgãos da administração pública estadual, de forma que um único processo se configure nos dois sistemas. O mesmo ocorre em órgãos como a Sefaz, Arce, Semace, Companhia de Água e Esgoto do Ceará (Cagece), entre outros, como já foi citado que são algumas entidades que também desenvolveram um sistema próprio para tramitação eletrônica de processos.

Para lidar com essas situações, o SUITE desenvolveu o API (*Application Programming Interface*) para integração de outros sistemas de tramitação de processo eletrônico ao SUITE.

### **1.5. Indicador de Economia com a Digitalização dos Processos de Negócio**

Considerando a importância do SUITE para a Transformação Digital do Estado, seu potencial de impacto e sua inclusão ao Programa Ceará Mais Digital, foi desenvolvido um indicador relacionado à economia com a digitalização dos processos de negócio, a fim de medir a eficiência para a gestão pública.

A discussão do indicador considerou que a economia com a implantação do SUITE, tal como ocorrera com o SEI, envolvia a economia com papel e guarda de documentos, serviços de postagem, material de escritório como um todo, além de melhorar substancialmente a gestão de processos e garantir maior transparência nos registros. Contudo, constatou-se que nem todos esses custos eram facilmente mensuráveis pelos órgãos e entidades estaduais e que o custo para o levantamento de algumas informações poderia ser inviável para a métrica do indicador.

Vale ressaltar que um indicador deve ser útil, representativo, confiável metodologicamente, ter uma fonte confiável, ter boa relação de custo-benefício, simplicidade de comunicação, estabilidade, tempestividade e sensibilidade (Bahia, 2021)<sup>18</sup>. Diante do exposto, a inclusão de determinados atributos ao indicador de economia poderia prejudicar o atendimento a esses requisitos, com destaque para os custos de guarda e logística, por exemplo.

Foi feito um rastreamento dos contratos de guarda de documentos do Estado, pelo Portal de Transparência do Ceará, tendo sido encontrados somente 11 contratos, cujo valor médio foi de R\$ 786.221,04. Ocorre que diversos órgãos da administração pública estadual realizam o armazenamento documental em suas próprias repartições. Seria necessário, portanto, desenvolver uma metodologia que representasse o custo da guarda realizada por esses órgãos e que não poderia facilmente ser acompanhada via sistema de informação como o dado anterior. Não seria, portanto, uma informação tempestiva nem de fonte confiável, visto o grande número de pessoas envolvidas para coletar os dados.

Além disso, outra variável difícil de mensurar exatamente é a economia com a logística do processo físico. A Seplag, por exemplo, possui um custo com pessoal e com serviço de táxi para realizar o malote corporativo dos processos físicos, atendendo 65 órgãos, por meio de 04 rotas diariamente. Além do custo setorial, com pessoal, aluguel de veículo, manutenção e combustível, que também possui, assim como outros órgãos, e esses custos podem variar bastante entre as setoriais dependendo do volume de processos, natureza da atividade, dentre outros fatores.

Diante desses motivos, visando atender às orientações do “Guia Referencial Para Construção e Análise de Indicadores”, buscou-se um indicador mais simples, tempestivo e de melhor comunicação possível, que tivesse representatividade no âmbito do projeto.

Assim, analisou-se o histórico com aquisição de papel sulfite A4, papel ofício A4, entre outras variações similares de tipologias utilizadas para os processos físicos, tendo sido eliminado das estimativas escolas e hospitais, visto que um volume significativo desses papéis são insumos para receitas médicas, exames, prontuários, provas, exercícios, apostilas, entre outros materiais.

A pesquisa foi realizada a partir do Portal de Compras do governo do estado do Ceará e retornava dados das atas de registro de preço referentes à aquisição de papel, porém os dados disponíveis eram inconclusivos quanto à economia de papel visto que não registravam a totalidade do volume de papel consumido, somente do valor previsto, assim como não havia garantia da sua finalidade. A partir do levantamento realizado, entretanto, calculou-se o custo do papel, tendo sido

---

<sup>18</sup> Bahia, Leandro Oliveira Guia referencial para construção e análise de indicadores / Leandro Oliveira Bahia. -- Brasília: Enap, 2021. 43 p. : il. color.

encontrado o valor médio de R\$ 0,036, tendo em vista que o valor médio para a resma foi de R\$ 17,96.

Considerando-se a experiência da Secretaria da Fazenda com o Sistema Tramita, entrevistou-se a equipe responsável pela implantação do sistema e gestão da mudança, que informou acerca dos cálculos adotados para estimar a economia do período de referência do projeto. Os referidos valores foram publicados no livro Serviço Público no Estado do Ceará: Práticas e Reflexões (CEARÁ, 2022a)<sup>19</sup>, conforme apresentado a seguir:

Considerando que cada caixa tem 35 processos e cada processo tem 100 páginas em média, existiu uma economia só nos primeiros cinco meses do ano corrente de 2.593.500 folhas de papel. Além dessa economia de papel, também houve economia com custo de impressão e com o armazenamento dos processos físicos. O valor de impressão de uma página numa impressora monocromática está custando R\$ 0,0271 para a Sefaz-CE. Considerando a estimativa da quantidade de folhas que deixaram de ser impressas de janeiro/2021 a maio/2021, ou seja, 2.593.500 folhas, tivemos uma economia de R\$ 70.283,85 nesse período.

Tendo-se os custos com aquisição de papel e impressão para instrução processual, via-se a necessidade de mapear a demanda de processos do governo estadual. Para identificação dessa demanda, acessou-se o histórico do sistema ViProc, em que são cadastrados os sistemas dos órgãos estaduais e observou-se que a média histórica de processos físicos cadastrados no ViProc é de 1.000.000 unidades. Realizou-se, então, uma análise dos dados, considerando-se principalmente que alguns órgãos já haviam iniciado a digitalização de seus processos. Dos dez órgãos que mais contribuem para o quantitativo do ViProc, três possuem sistemas independentes, sendo eles: Sefaz, Detran e Semace, porém, Sefaz e Detran sozinhos representaram 48,62% da demanda de processos ViProc de 2022.

A problemática sobre os órgãos que possuem sistemas de tramitação eletrônica já implantados é que ainda uma parte de seus processos é impressa, notadamente aquela referente às relações interinstitucionais, como processos que vão para publicação, solicitação de esclarecimento a outros órgãos estaduais, entre outros. Dessa forma, considerando que o volume de processos impressos desses órgãos não seria uniforme e que para alguns deles não seria nem mesmo representativo, optou-se por excluir o Detran e a Sefaz da média. Dessa forma, o volume médio de processos impressos do Detran e da Sefaz estaria sendo compensado nos cálculos pelo volume médio de processos não impressos dos demais órgãos que possuem sistemas eletrônicos de tramitação e que não foi excluído.

---

<sup>19</sup> CEARÁ (2022a) Secretaria do Planejamento e Gestão. Serviço Público no Estado do Ceará: Práticas e Reflexões. Volume 1/Coordenação de Priscilla Dias Marreiras; Organização de Fernanda Maria Diniz da Silva, Flávia Livino de Carvalho Costa, Inah Maria de Abreu et al - Fortaleza: Print Soluções Gráficas, 2022. 304.p

Esses cálculos, entretanto, representam a projeção da demanda, porém para a medição será adotada outra base de dados e a mesma metodologia, tendo em vista a desativação do ViProc e a disponibilização de API (*Application Programming Interface*) para integração de outros sistemas ao SUITE. Assim, serão considerados para a medição do indicador o número de processos abertos no SUITE, descontando-se aqueles processos abertos por intermédio de integração que não tiverem documentos anexados ao sistema, ou seja, que possuem somente número de protocolo e registro dos andamentos, portanto, sem páginas a serem contabilizadas. Isto porque, os processos que serão subtraídos não seriam impressos mesmo sem a implantação do SUITE pois transcorreram nos órgãos por seus sistemas internos.

Para o cálculo do custo com o processo impresso é necessário ainda estimar a quantidade de páginas médias de cada um. Adotando-se a referência da Sefaz, para o desenvolvimento do indicador, a quantidade média de páginas de um processo para o cálculo do indicador é de 100. Ademais, estima-se que o SUITE deve alcançar 80% de sua implantação entre os órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual no ano de 2023 e 99% em 2024, mantendo este patamar nos anos posteriores, conforme programação do governo estadual.

Assim, pode-se verificar que não foi considerado 100% dos processos gerados como digitais, pois entende-se que ainda haverá um pequeno número de processos que permanecerão de forma física, dado o caráter excepcional do objeto do processo ou outros assuntos relacionados à própria gestão da mudança.

A seguir, a fórmula do cálculo do indicador de economia anual gerada pela digitalização de processos de negócio com o uso do SUITE.

$$\begin{aligned} \text{Economia com a página} &= PSUITE \times (\text{Custo do papel} + \text{Custo da impressão}) \\ PSUITE &= n^\circ \text{ de processos abertos do Estado do Ceará} \times \text{número médio de página por processo} \end{aligned}$$

Na Tabela 1.2, abaixo, consta a memória de cálculo do indicador considerando as projeções descritas.

**Tabela 1.2:** Memória de cálculo do indicador “Economia anual gerada pela digitalização de processos”

Ano	Estimativa ViProc Total	Estimativa ViProc sem Detran/Sefaz	Projeção SUITE (sem Detran e Sefaz)	Páginas (100 pág. / proc.)	Economia Anual com página	Economia Anual Cumulativo com página
2021	1.000.000	562.829	520	52.000		
2022	1.000.000	491.145	74.751	7.475.100	R\$ 471.080,80	R\$ 471.080,80
2023	1.000.000	105.397	421.590	42.158.960	R\$ 2.656.857,66	R\$ 3.127.938,46
2024		5.270	521.717	52.171.713	R\$ 3.287.861,35	R\$ 6.415.799,81
2025		5.270	521.717	52.171.713	R\$ 3.287.861,35	R\$ 9.703.661,16
2026		5.270	521.717	52.171.713	R\$ 3.287.861,35	R\$ 12.991.522,52
2027		5.270	521.717	52.171.713	R\$ 3.287.861,35	R\$ 16.279.383,87

Fonte: Elaborado pelos autores.

O indicador foi projetado somente para o período de execução do projeto, ou seja, até 2027, sendo possível observar que mesmo sendo conservador, ou seja, não tendo sido estabelecido um percentual de crescimento no número de processos anuais e a eliminação dos processos do Detran e da Sefaz, a economia projetada acumulada chega a R\$ 16 milhões.

Vale mencionar que a digitalização de processos também requer investimentos em infraestrutura e custos de manutenção, como os investimentos com serviço de nuvem. Mas esses gastos precisam ser comparados com o equivalente nos processos físicos, que incluem investimentos em locais de armazenamento, pessoas para a gestão dos arquivos, custos com malotes, entre outros. Dessa forma, considerou-se que as despesas com nuvem não deveriam ser incluídas no presente indicador.

### 1.6. Considerações Finais

A Transformação Digital na gestão pública possui diversas vantagens, sendo a economia uma das evidentes, principalmente no tratante à digitalização de processos. O principal fator de influência na economia é a redução de despesas operacionais como aquisição de insumos relacionados ao papel e com impressão.

Diante do exposto, com a execução do Programa Ceará Mais Digital, desenvolveu-se um indicador baseado principalmente na economia gerada pela supramencionada redução de despesas com impressão de processos físicos (economia com a página) visando o acompanhamento e monitoramento dos resultados. O objetivo é que o indicador seja representativo para o Programa, confiável metodologicamente, tenha fontes seguras, além de uma boa comunicação com as partes interessadas, tanto a população, visto a transparência, quanto o agente financiador do projeto, entre outros requisitos recomendados pela literatura à formulação de indicadores.

Observou-se que mesmo adotando parâmetros conservadores, a economia anual expectada ultrapassa R\$ 3 milhões, alcançando mais de R\$ 16 milhões até 2027.

Em trabalhos futuros, pode ser desenvolvido um indicador que considere outros aspectos, como as despesas com nuvem, com malote, com a guarda dos processos com execução direta e indireta pelo poder público, além de ser aplicado um fator associado à modernização do fluxo de trabalho, ou seja, a redução do tempo processual para resolução das demandas, que também representa uma economia significativa para a administração pública e para o cidadão.

## 2. CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DE PACAJUS: GESTÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS NO ESTADO DO CEARÁ

Autores: *Rebeka Ferreira Pequeno Leite*<sup>20</sup> e *Leonel Gois Lima Oliveira*<sup>21</sup>

### 2.1. Introdução

A Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conta com os pontos de atenção à saúde na Atenção Básica, Especializada, Hospitalar, Urgência e Emergência. O componente especializado é composto prioritariamente pelos Centros Especializados em Reabilitação (CER), estabelecimentos de saúde habilitados em Serviço de Reabilitação e Oficinas Ortopédicas, os quais deverão estar articulados entre si no Componente da Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências, bem como, com os demais componentes da Rede de Atenção à Saúde.

Conforme estabelecido na Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VI, os Centros Especializados em Reabilitação são pontos de atenção ambulatorial especializados em reabilitação que realizam diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva e são organizados conforme o número de modalidades de reabilitação (auditiva, física, intelectual e visual) prestadas, a saber: CER II: presta atendimentos de duas modalidades de reabilitação; CER III: presta atendimentos de três modalidades de reabilitação; CER IV: presta atendimentos de quatro modalidades de reabilitação<sup>22</sup>.

A Lei Brasileira de Inclusão (LBI), nº 13.146, de 06 de julho de 2015, em seu art. 2º, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas<sup>23</sup>. No

<sup>20</sup> Fonoaudióloga Especialista em Audição. Graduação em Fonoaudiologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR); Especialização em Audiologia Clínica pelo Instituto de Estudos Avançados em Audição (IEAA-SP); Aperfeiçoamento em Eletrofisiologia da Audição; Aperfeiçoamento em Implante Coclear (Alfa-SP); Fonoaudióloga do Hospital Geral de Fortaleza, Coordenadora do Centro Especializado em Reabilitação Física, Intelectual e Auditiva da Região de Cascavel - Pacajus

<sup>21</sup> Doutor em Administração pela EBAPE/FGV. Mestre em Administração pela UECE. Especialista em Políticas Públicas para Cidades Inteligentes pela USP. Graduado em Administração pela UFC. Atualmente é Secretário de Auditoria e Controle do MPCE e professor da Esmec, Unipace e Unichristus.

<sup>22</sup> BRASIL. Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual: Centro Especializado em Reabilitação – CER e Oficinas Ortopédicas. 2020. Disponível em:

<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzQ4NTE%2C>. Acesso em 18 de abril de 2023.

<sup>23</sup> BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União. 7 de julho de 2015. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm). Acesso em 18 de abril de 2023.

Censo Demográfico de 2010, no Brasil, 12.748.663 pessoas, ou 6,7% do total da população têm algum tipo de deficiência<sup>24</sup>, quantitativo crescente a cada ano.

Visando o atendimento da pessoa com deficiência, uma das prerrogativas do Sistema Único de Saúde (SUS), é a garantia de acesso do usuário à saúde em tempo adequado. Para isso, pode-se dispor de um conjunto de mecanismos, entre os quais se destacam: estabelecimento de Redes de Atenção à Saúde (em seus componentes e pontos de atenção) a partir de (i) uma linha de cuidado integral à saúde da pessoa com deficiência; (ii) implementação de diretrizes e protocolos de atendimento; (iii) definição de fluxos assistenciais que atendam as especificidades e necessidades dos usuários; (iv) criação e/ou aprimoramento de sistema de regulação; e (v) avaliação dos serviços oferecidos (indicadores), visando à qualidade do cuidado.

Portanto, o planejamento deve ter um lugar de destaque na agenda da gestão do sistema de saúde de forma ascendente, contínua e articulada, entre todas as esferas de governo: federal, estadual e municipal. As intervenções locais, regionais e nacionais devem ser baseadas nas necessidades de saúde da população, conforme critérios epidemiológicos, socioeconômicos e demográficos<sup>25 26</sup>. Para isso, entende-se a necessidade de construir e utilizar indicadores de monitoramento e avaliação visando realizar ações de saúde mais efetivas para atender aos usuários.

A estruturação do processo de construção do conhecimento a partir dos dados relativos aos distintos aspectos da saúde leva a um aprimoramento da capacidade de resposta dos sistemas de informação às demandas e necessidades de informação do gestor. Mesmo nos modelos de decisão em que a solução é resultado de um processo de caráter mais pessoal, influenciado pelo "olhar" do gestor e por situações contingenciais, esses sistemas de informação podem fornecer dados que servem tanto para reiterar ou criticar os pressupostos subjacentes às medidas adotadas<sup>27</sup>.

Em termos de exercício da cidadania, o acesso às informações permite que o usuário e as organizações da sociedade civil possam avaliar a qualidade dos serviços, permitindo a transparência da informação. A maneira como a informação é obtida, registrada, organizada, recuperada e, posteriormente, utilizada permite que as decisões oportunas estejam embasadas em diferentes

---

<sup>24</sup> IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico de 2010: amostra – pessoas com deficiência. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/23/23612>. Acesso em 18 de abril de 2023.

<sup>25</sup> BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF), v. 29, Seção 1:1, 2011.

<sup>26</sup> PEREIRA, B. S.; TOMASI, E. Instrumento de apoio para monitoramento de indicadores de saúde. Epidemiologia em serviços de saúde, v. 25, n. 2, p. 411-418, 2016.

<sup>27</sup> MORAES, I. H. S., GÓMEZ, M. N. G. Informação e informática em saúde: caleidoscópio contemporâneo da saúde. Ciência & Saúde Coletiva. v. 12, p.553-565, 2007.

recortes analíticos. Porém, isso só é possível com a padronização, automação e integração dos processos da cadeia informacional<sup>28</sup>.

Toda essa construção de conhecimentos e controle de dados é de responsabilidade do gestor que tem como principal função a modelagem da empresa, como também: melhorias nos setores, acompanhamento dos processos, contribuição com sugestões, observação e geração de conclusões utilizando técnicas, como as Organização, Sistemas e Métodos (OSM), e material adequado para um bom resultado, visando reduzir custos e tempo para a realização de uma atividade<sup>29</sup>.

Muitas técnicas podem ser utilizadas para controle de dados, dependendo do conhecimento e treinamento de cada gestor, porém existem algumas muito importantes que devem ser utilizadas como base para qualquer atividade como: indicadores, protocolos e fluxogramas.

Os indicadores de saúde são usados como ferramenta para identificar, monitorar, avaliar ações e subsidiar as decisões do gestor. Por meio deles é possível identificar áreas de risco e evidenciar tendências<sup>30</sup>.

Para a Atenção Especializada em Saúde, no Centro Especializado em Reabilitação tipo III de Pacajus, um dos grandes desafios foi a estruturação do serviço e monitoramento dos resultados ofertados de acordo com as prerrogativas do SUS.

Diante disto, o objetivo do estudo é relatar técnicas utilizadas na organização do CER e refletir sobre fatores que venham a contribuir para uma adequada prestação de serviços nos novos centros que estão sendo implantados no estado do Ceará.

## 2.2 Procedimentos Metodológicos

A pesquisa foi realizada no Centro Especializado em Reabilitação (CER) tipo III, da Policlínica Dra. Márcia Moreira de Menezes, localizada no município de Pacajus, habilitada nas modalidades auditiva, física e intelectual. O local foi escolhido por critérios de acessibilidade e conveniência no acesso aos dados e informações coletados para a análise.

---

<sup>28</sup> COHN, A., WESTPHAL, I M. F., ELIAS, P. E. Informação e decisão política em Saúde. Revista Saúde Pública v. 39, p. 114-121, 2005.

<sup>29</sup> OLIVEIRA, J. M; Representatividade das Técnicas de OSM para o Desenvolvimento das Organizações. 2013. Disponível em: [www.aedb.br/seget/arquivos/artigos11/60814769.pdf](http://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos11/60814769.pdf). Acesso em: 18 de abril de 2023.

<sup>30</sup> FRANCO, J. L. F. Sistemas de Informação. Indicadores de Saúde. Unidade 13. Especialização em Saúde da Família. UNA-SUS UNIFESP. 2012. Disponível em: [https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/2/unidades\\_conteudos/unidade13/unidade13.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade13/unidade13.pdf). Acesso em: 18 de abril de 2023.

O CER III compõe a rede de atenção especializada do Estado do Ceará e atende a microrregião de Cascavel composta por sete municípios: Pacajus, Horizonte, Cascavel, Ocara, Pindoretama, Chorozinho e Beberibe.

Trata-se do relato de experiência de gestão do período de janeiro de 2019 a maio de 2023, pontuando técnicas consideradas importantes que foram utilizadas para organização do CER. Procurou descrever o contexto a partir da análise dos indicadores e do raciocínio organizacional decorrentes dos próprios indicadores.

A técnica para a descrição dessa pesquisa será por análise categorial, desmembrando o conteúdo em tópicos conforme cada documento elaborado. Na descrição da análise dos indicadores das tabelas que envolvem dados numéricos será utilizada análise horizontal, demonstrando a evolução mensal do período.

Os documentos organizacionais analisados foram: Planilha de Gerenciamento de Dados, Protocolo Organizacional Setorial; Fluxograma e Mapeamento de processo: Indicadores. Os dados obtidos foram por critérios de acessibilidade no CER III de Pacajus, definidos pela autora.

Foi utilizada a técnica descritiva, abordando os documentos utilizados na gestão para organização do serviço, detalhando pontos fortes e fracos, melhorias que foram efetuadas durante o processo de evolução.

## **2.3 Desenvolvimento**

### **2.3.1 Planilhas de Gerenciamento de Dados**

Para que os gestores possam cumprir com sua responsabilidade de planejamento na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo o CER, faz-se essencial a permanente disponibilidade de informações que os auxiliem na concepção e operacionalização das atividades de planejamento, no subsídio à tomada de decisões e na busca de soluções para as questões levantadas pela sociedade.

O Sistema Integrado de Gestão da Saúde (SIGES) é a solução informatizada utilizada pelos Centros Especializados em Reabilitação no Estado do Ceará. Nesse sistema são colocados dados gerais do paciente, porém apresenta limitações nas emissões de relatório que impossibilitam o controle de indicadores de resultado e de análise de dados específicos das pessoas com deficiência. Devido às limitações do sistema, a técnica utilizada no CER, para uma visão geral do serviço e conhecimento do perfil de atendimento, são as Planilhas de Gerenciamento de Dados através do programa Microsoft Excel.

A informatização dos sistemas de informação em saúde apoia-se na aplicação de tecnologias para o processamento automático de um conjunto de dados que auxiliam a análise da

situação de saúde e a tomada de decisão por parte dos gestores<sup>31</sup>. Assim, a implantação de um sistema de informação que gere relatórios automáticos e específicos para pessoas com deficiência e para os resultados alcançados nos centros de reabilitação, propiciaria uma gestão eficiente e equitativa dos programas e, conseqüentemente, uma melhoria nos níveis de saúde da população.

Apesar das limitações do sistema, no ano de 2019, foi iniciado a análise dos indicadores com o objetivo de monitorar a produção e traçar planos de ações para atingir a meta solicitada pelo Ministério da Saúde. A planilha elaborada em 2019, com os dados básicos, correspondentes a dados quantitativos, ficava de acesso nos computadores do setor, em pastas de acesso local. Tal limitação de acesso dificultava que todos os membros da equipe visualizassem as informações contidas e o correto preenchimento da informação.

---

<sup>31</sup> SILVEIRA, M. H. Considerações sobre o Sistema de Informações no Setor Saúde. Revista de Saúde Pública. v.8, p. 119-128, 1974.

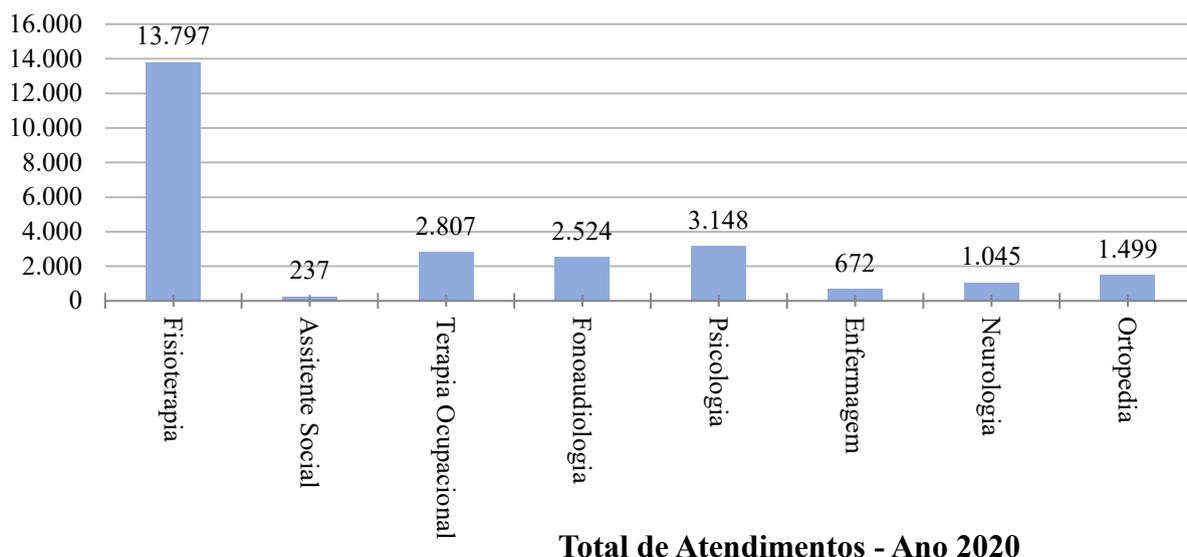
Tabela 2.1: Planilha de Gerenciamento de Dados: Indicador de Produção 2019.

PROCEDIMENTO 2019 - CER II - PACAJUS													
ESPECIALIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Neurologia	100	120	30	119	137	100	134	141	150	108	161	29	1.329
Psicologia	280	437	314	370	435	400	521	421	456	211	327	356	4.528
Fisioterapia	1.107	1.326	849	919	1.351	1.135	1.306	1.061	1.192	1.279	1.123	964	13.612
Terapia ocupacional	289	391	176	239	274	150	303	381	336	589	622	466	4.216
Fonoaudiologia	389	460	251	327	284	152	288	142	53	275	214	168	3.003
Enfermagem	0	0	0	0	0	0	0	37	108	108	0	15	268
Ortopedia	160	116	137	205	203	207	79	192	212	181	199	152	2.043
<b>Total</b>	<b>2.325</b>	<b>2.850</b>	<b>1.757</b>	<b>2.179</b>	<b>2.684</b>	<b>2.144</b>	<b>2.631</b>	<b>2.375</b>	<b>2.507</b>	<b>2.751</b>	<b>2.646</b>	<b>2.150</b>	<b>28.999</b>

Elaboração: autores a partir de dados da CER III Policlínica Dra. Márcia Moreira de Meneses (2023).

Por meio da análise das planilhas, foi iniciado o controle de quantidade de procedimentos e planos de ação para reorganização da equipe, protocolos de atendimento e mudanças nas metodologias de atendimento. Além disso, foram evidenciadas as melhorias do serviço e respaldado estatisticamente as necessidades baseadas nos vazios assistenciais ainda existentes. A partir de evidências e relatórios de produção, conseguindo: aumentar a equipe para o dobro de profissionais; adquirir novos equipamentos; realizar treinamentos para equipe técnica; e motivar os colaboradores para melhores resultados.

**Gráfico 2.1:** Procedimentos por Especialidade - 2020 (Pandemia COVID).



Elaboração: autores a partir de dados da CER III Policlínica Dra. Márcia Moreira de Meneses (2023).

No ano de 2021, o monitoramento do quantitativo de produção da equipe multidisciplinar e médica avançou, a fim de atingir as metas do Ministério da Saúde, porém ainda com a dificuldade de retirar do SISGES o detalhamento do tipo de deficiência. No final do ano de 2021, diante da limitação das informações de relatórios do sistema informatizado, as planilhas foram aperfeiçoadas com inclusão do detalhamento das patologias e tipos de deficiência, tendo como objetivo traçar o perfil dos atendimentos e pacientes, especificando os tipos de deficiência.

**Tabela 2.2:** Modelo de Planilha de Gerenciamento de Dados: Deficiência 2021.

Gerenciamento de Dados (2021)				
Prontuário	Nome do Paciente	Tipo de Deficiência	Núcleo	Município

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados da CER III Policlínica Dra. Márcia Moreira de Meneses (2023).

Um dos desafios da gestão são as planilhas ficarem em computadores do serviço, limitando a atuação dos profissionais somente às salas de atendimento para o preenchimento adequado da informação, gerando as falhas no processo como esquecimento de preencher, duplicidade de

trabalho e dificuldade de reunir as informações de todas as especialidades envolvidas no atendimento etc.

Sabendo que os dados/indicadores, se gerados de forma regular e gerenciados em um sistema dinâmico, são instrumentos valiosos para a gestão e avaliação da situação de saúde, em todos os níveis<sup>32</sup> as planilhas foram inseridas em drives de e-mails institucionais o que resultou em compartilhamento de dados com todos os membros envolvidos; acompanhamento das informações em qualquer sala de atendimento, com acesso à internet; redução de retrabalho; e melhor visualização do gestor do trabalho como um todo.

Na constante atualização e análises dos indicadores no final de 2022 e início de 2023, a planilha foi aperfeiçoada, incluindo dados mais completos e multidisciplinares, que não são possíveis de serem coletados no sistema informatizado do estado, permitindo ao gestor coletar dados referentes à evolução do paciente e resultados de instrumentos de avaliação validados que forem aplicados.

O compartilhamento da tabela em drives, de fácil acesso para todos os membros envolvidos, foi muito positivo, favorecendo também a gestão de pontuar os êxitos e os desafios, deixar ainda mais transparente os resultados entre os profissionais e as metas que devem ser atingidas. Alguns aspectos do paciente e da gestão difíceis de monitoramento foram possíveis de serem pontuados e gerenciados depois da criação das tabelas em driver como: conhecer o perfil e desenvolvimento dos pacientes; verificar o prazo de aplicação de instrumentos de avaliação e reavaliação; controlar a quantidade de pessoas com deficiência; obter o *feedback* para os profissionais do quantitativo de paciente; saber a valorização do profissional com indicadores de resultados e engajamento setorial etc.

Atualmente, no ano de 2023, as planilhas de Gerenciamento de Dados foram divididas em dois tipos: Gerenciamento de Dados do paciente e Gerenciamento de dados dos procedimentos.

A planilha de Gerenciamento de Dados do paciente é multidisciplinar, na qual contém todas as informações do paciente e de todos os profissionais envolvidos, auxiliando na comunicação da equipe; visão das necessidades e pendências dos pacientes; redução de tempo dos profissionais em burocracia; e comunicação direta do gestor com a equipe que está com alguma pendência ou quebra de protocolo.

---

<sup>32</sup> RIPSAs – REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÕES PARA A SAÚDE. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. 2ª ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

Tal planilha é composta com os seguintes dados: Número do prontuário; Data de admissão; status (admissão, seguimento, abandono, alta com Projeto Terapêutico Singular (PTS) atingido); Nome do paciente; Perfil Epidemiológico (gênero, faixa etária, município, deficiência, comorbidades e patologia); especialidades terapêuticas (fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, fonoaudiologia); Enfermeira responsável; Gerenciamento (data de avaliação da enfermagem, data de retorno para enfermagem); uso de medicação e qual; Data da última consulta com Neurologista; Gerenciamento (período de retorno); data da última consulta com nutricionista e previsão de data de retorno (gerenciamento); acompanhamento da equipe multidisciplinar; dado da avaliação do instrumento definido no protocolo com pontuação; mês de reavaliação, valor do instrumento no dia da alta; data da alta; pontuação diferencial do instrumento na primeira e na última aspectos de evolução do paciente e quais aspectos foi observado evolução.

**Tabela 2.3:** Modelo de planilha de Gerenciamento de Dados: paciente (2023).

Gerenciamento de Dados (2023)																							
Perfil					Enfermagem					Equipe Multidisciplinar													
Número	Data admissão	Status	Nome do paciente	Gênero	Faixa etária	Município	Deficiência	Comorbidade	Patologia	Especialidade	Enfermagem	Gerenciamento	Medicação?	Neurologista	Gerenciamento	Nutricionista	Gerenciamento	ATEC avaliação	Mês reavaliação multidisciplinar	ATE alta	Data alta	Pontuação diferença ATEC	Quais aspectos evoluíram

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados da CER III Policlínica Dra. Márcia Moreira de Meneses (2023).

No espaço gerenciamento, é colocada a data de avaliação e retorno dos profissionais que farão parte do processo como: neurologista, neuropediatra, pediatra, otorrinolaringologista.

A análise da planilha é realizada mensalmente através da elaboração de gráficos, no próprio drive comparando com os meses anteriores e com as metas que devem ser alcançadas, compartilhadas para direção geral e para a equipe.

Todas as informações utilizadas e forma de análise é de forma simples, com uso básico do Excel, tornando o preenchimento e análise de fácil acompanhamento. A manutenção deste conjunto de dados deve depender de instrumentos e métodos simples, para facilitar a sua extração regular dos sistemas de informação. Para assegurar a confiança dos usuários na informação produzida, é preciso monitorar a qualidade dos indicadores, revisar periodicamente a consistência da série histórica de dados, e disseminar a informação com oportunidade e regularidade.

Todos os indicadores de quantidade e de resultados são apresentados para a equipe multidisciplinar mensalmente, servindo de incentivo e de evidências dos avanços e desafios que tivemos mensalmente.

## 2.4 Protocolo Organizacional Setorial (POS)

Os protocolos são considerados importantes instrumentos para o enfrentamento de diversos problemas na assistência e na gestão dos serviços, podendo ser agrupados quanto à natureza: **Protocolo Clínico e Protocolo Organizacional do Serviço**<sup>33</sup>. Ambos os protocolos devem seguir diretrizes técnica, organizacionais e política, além de se basearem em estudos validados por evidências científicas.

Através dos protocolos é estabelecido um padrão de comunicação e trabalho entre os membros da equipe, visto que a ausência de padronização das ações significa fragilidade da gestão, podendo levar a uma grande variação nos modos de fazer.

De 2019 a 2023, vários protocolos foram elaborados, dentre eles os Protocolos Clínicos, que tinham o objetivo de organizar e padronizar o funcionamento do serviço. Porém, Protocolos Clínicos, são instrumentos direcionadores da atenção à saúde dos usuários, apresentando características voltadas para a clínica, para as ações preventivas, promocionais e educativas, o que não é o objetivo dos protocolos atualmente existentes no CER.

Diante disto, no ano de 2023, a nomenclatura do Protocolo Clínico foi modificada para Protocolo Organizacional Setorial (POS). Os POS “são instrumentos a serviço da gestão dos serviços, abrangendo (i) a organização do trabalho em uma unidade e no território; (ii) os fluxos administrativos contidos na proposta dos serviços em rede; e (iii) os processos de avaliação”.

Nesse estudo, são apresentados modelos de Protocolo Organizacional Setorial (POS), que são referências para a organização das diversas ações da(s) equipe(s) do CER e contém informações específicas sobre cada serviço como:

- Objetivo;
- Fluxograma de entrada no serviço e de seguimento;
- Procedimentos que podem ser utilizados de acordo com o Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) das especialidades envolvidas;
- CIDs que são compatíveis com o procedimento seguindo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM<sup>34</sup> (SIGTAP) do SUS;

<sup>33</sup> WERNECK, M. A. F. Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.

<sup>34</sup> OPM: Órteses, Próteses e Materiais especiais.

- Critérios de inclusão e exclusão do serviço;
- Instrumento e periodicidade de avaliação dos pacientes, unificando e padronizando o processo;
- Periodicidade de preenchimento das Planilhas de Gerenciamento de Dados;
- Periodicidade das reuniões clínicas e estudos de caso;
- Detalhamento sobre organização de prontuário e ambiente de trabalho;
- Orientações sobre formulários e Termos Institucionais que devem ser aplicados aos pacientes;
- Código de ética de cada especialidade;
- Periodicidade de revisão do Protocolo de Organização Setorial com a equipe Multidisciplinar.

Ressalta-se que esse documento não tem caráter limitador da decisão do profissional, podendo este acrescentar qualquer outro instrumento que julgar necessário. Porém o instrumento básico de uso do protocolo deve ser aplicado, para que o gestor possa usá-lo de parâmetro para análise de indicadores. O Protocolo Organizacional Setorial (POS) deve seguir os códigos de ética de cada especialidade, os instrutivos e políticas das pessoas com deficiência.

Cabe ao gestor/coordenador do CER, monitorar as planilhas do drive e realizar reuniões, plano de ação e estratégias para que esse protocolo seja aplicado conforme pactuado. Ressaltando que este documento deve ser realizado conforme a realidade local, estrutura física, quantidade de profissionais, capacidades técnicas dos profissionais e apoio da direção geral/consórcio. Todas essas variáveis devem ser pensadas durante a elaboração do Protocolo Organizacional Setorial (POS), para que este seja realmente um documento aplicável e compatível com a realidade estrutural, financeira e técnica.

#### 2.4.1 Fluxograma

O fluxograma consiste em uma representação gráfica da sequência do trabalho realizado em forma de símbolos que evidenciam a origem, processamento e destino das informações, informando o processo e a identificação das atividades. É de extrema importância para a otimização do trabalho e permite estabelecer o procedimento decisório mais eficaz sobre o desenvolvimento de um sistema ou na solução de problemas<sup>35</sup>.

O fluxograma representa os diversos passos ou eventos que ocorrem durante a execução de um processo, identificando etapas de ação (realização de uma atividade), inspeção, transporte, espera e fluxo de documentos e registros<sup>36</sup>, auxiliando os Diretores e Reguladores, que em alguns

---

35 PIECHNICKI, A. S. Proposta de um método de análise e solução de perdas. In: Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia, 11. Anais... Rio de Janeiro.: AEDB, 2014. Disponível em: <<https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos14/37220389.pdf>>. Acesso em: 18 de abril de 2023.

36 BARNES, R. M. Estudo de movimentos e de tempos: projeto e medida do trabalho. São Paulo: Editora Edgard Blücher, 1977.

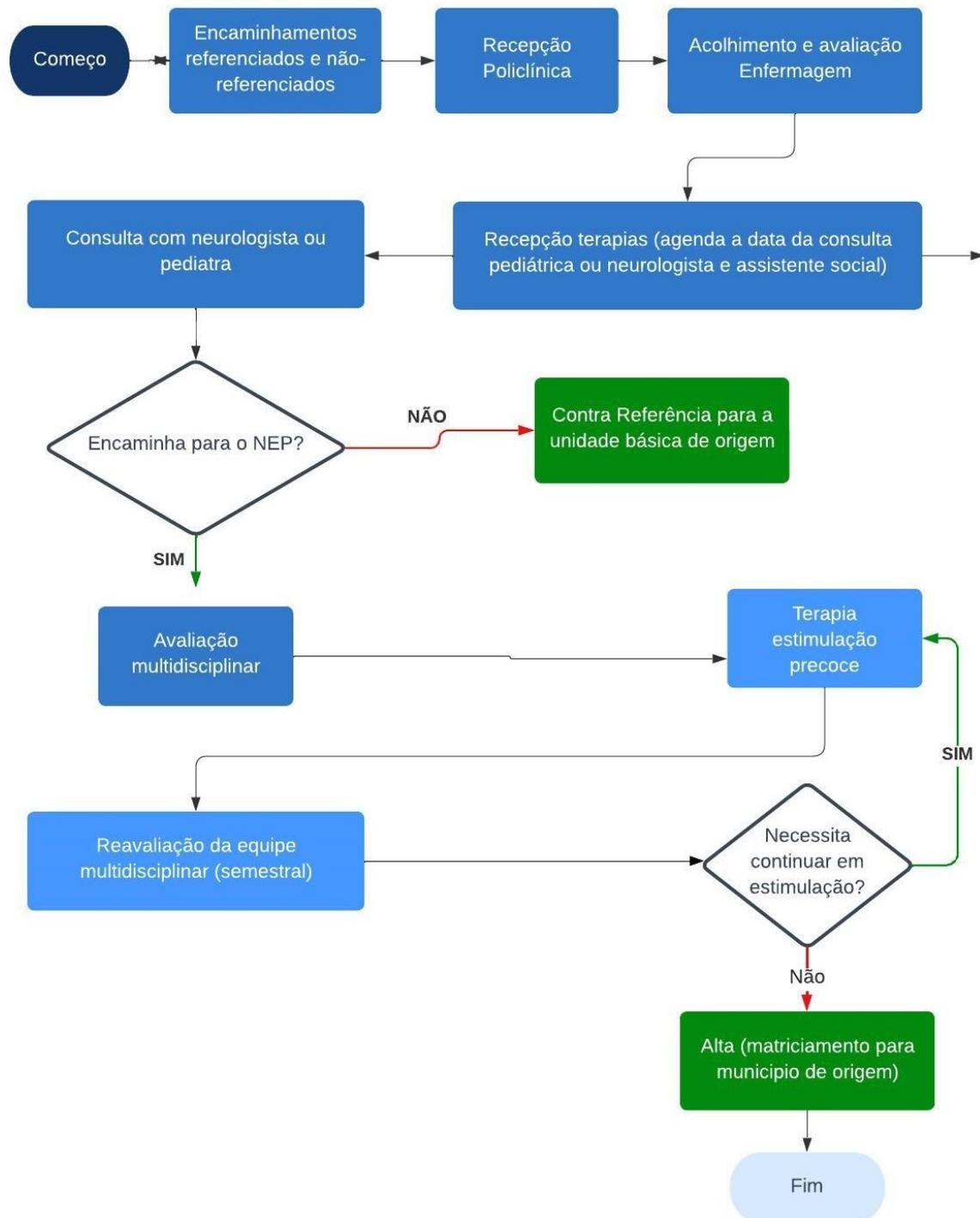
casos, não são profissionais da saúde, a entender de forma mais clara como funciona o protocolo do CER, reduzindo as não conformidades e quebras de processo.

No CER, foram elaborados fluxogramas para vários processos, principalmente os mais importantes de serem visualizados pela equipe, visto que os processos utilizados nos centros de reabilitação são muitas vezes complexos e pessoas iniciantes ou não envolvidas frequentemente no processo podem ter dificuldade de seguir o protocolo.

O uso de fluxograma no decorrer dos anos foi sendo aperfeiçoado e a visualização gráfica mais simplificada, para reduzir ao máximo as informações, enfatizando o que é essencial. Foram observados muitos pontos positivos como: redução dos encaminhamentos com perfil de paciente fora do perfil; minimização do estresse do paciente; e redução de falhas de comunicação interna entre os colaboradores.

Atualmente os principais fluxogramas do CER de Pacajus são referentes ao processo de funcionamento dos núcleos de atendimento, sendo que para cada tipo de serviço ofertado dentro do CER existe um fluxograma, como: Fluxograma do Núcleo de Estimulação Precoce (Figura 2.1); Fluxograma do Núcleo de Atendimento Interdisciplinar; Fluxograma de Acesso ao Programa de Transporte Adaptado.

Todos os documentos são revisados periodicamente, no mínimo anualmente, pela equipe multidisciplinar e validação pelo setor de Qualidade.



**Figura 2.1:** Fluxograma do Núcleo de Estimulação Precoce da Policlínica Dra. Márcia Moreira de Menezes – CER Pacajus – CE. Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados da CER III Policlínica Dra. Márcia Moreira de Menezes

## 2.5 Indicadores após o Mapeamento dos Processos

*Mapeamento de Processo*, além de vários outros aspectos, são descritos os indicadores que serão analisados pelo CER, e que devem ser pensados de acordo com informações que sejam importantes de serem coletadas e que gerem, à instituição, dados para melhorias dos processos.

A escolha do indicador adequado deve ser feita com base no que se quer estudar, na sua avaliação. Para a escolha dos indicadores do CER, foi utilizado, inicialmente, o critério de metas quantitativas do Instrutivo dos Centros de Reabilitação do Ministério da Saúde, nessa linha de seguimento foram elaboradas as Planilhas de Gerenciamento de Dados pensando nos indicadores que deveriam ser monitorados, respeitando a relevância desses dados para o nosso serviço.

A qualidade do indicador dependerá de sua formulação e da precisão com que esses dados serão coletados. Outras características são necessárias a esse indicador: **validade**, definida como a capacidade de mensurar o que se pretende; **confiabilidade** em reproduzir resultados iguais, independente das condições em que se é aplicado; **sensibilidade** para mensurar as alterações do fenômeno estudado ao longo do tempo; **especificidade** para medir apenas o fenômeno mensurabilidade baseado em dados de fácil obtenção; **relevância**, deve atender às prioridades de saúde; **custo-efetividade**, em que há justificativa de tempo e recurso com base nos resultados obtidos com o uso do indicador<sup>37</sup>.

Com a inquietude da equipe e a necessidade de expandir os dados, mesmo diante da limitação do sistema informatizado, julgou-se necessário ampliar os indicadores, no ano de 2022 e 2023, incluindo os tipos de deficiência e de resultado do Plano Terapêutico Singular (Atingido, Abandonos, Alta Melhorada, Alta sem possibilidade de evolução de PTS - pacientes crônicos).

Sabe-se que todo processo é passível de falhas e quando não se tem um sistema informatizado que gere dados de forma automática, esses riscos podem ser maiores. Muito embora, ficar detido às dificuldades nos impossibilita de visualizar o que pode ser feito, mesmo com limitações seguir com planos de ação para tornar a técnica o mais eficaz, como: treinamentos contínuos da equipe e sensibilizar da importância do preenchimento adequado da planilha.

Sobre os indicadores de resultado do paciente, mesmo sabendo que não têm especificidade, devido à dificuldade na obtenção dos resultados, nos serve para repensar as metodologias terapêuticas; novas formas de organização de trabalho; perfil de atendimento de pacientes em dupla ou individual; elaboração de Plano Terapêutico Singular (PTS) com a equipe multidisciplinar de forma mais coesa; visualização dos resultados pela equipe e pelos familiares; emissão de relatórios com padronização etc.

O indicador de produção é um dado importante de ser acompanhado visto que o CER tem metas de quantidade de procedimentos e número de pacientes a serem atingidos mensalmente. Além

---

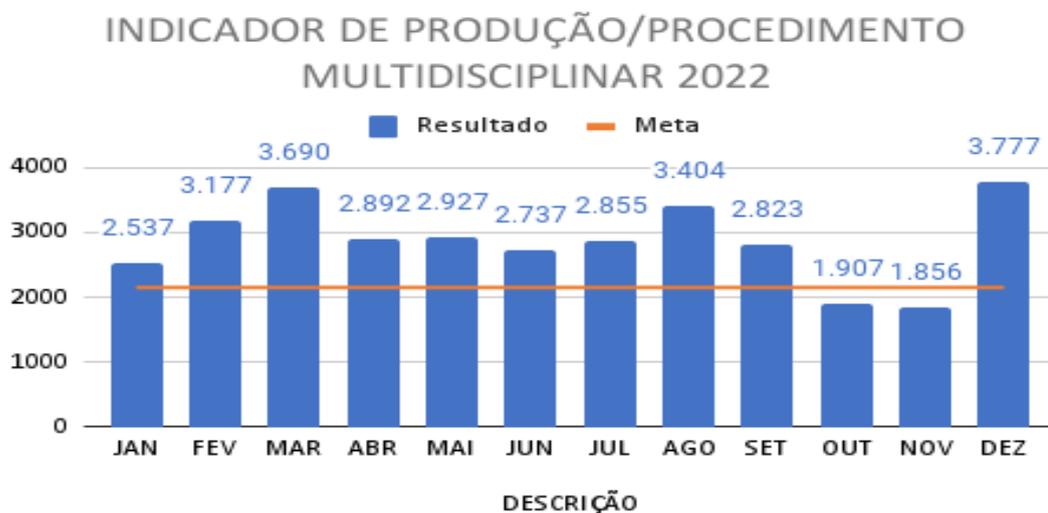
<sup>37</sup> SESI PR. Construção e Análise de Indicadores. Curitiba - PR: Serviço Social da Indústria. Departamento Regional do Estado do Paraná. Observatório Regional Base de Indicadores de Sustentabilidade, 2010. Disponível em: [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/observatorio/usu\\_doc/construcao-e-analise-de-indicadores.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/observatorio/usu_doc/construcao-e-analise-de-indicadores.pdf). Acesso em: 18 de abril de 2023.

de servir como balizador do quantitativo de pessoas com deficiência da região, podendo ser utilizado como ferramenta de ações e estudos para identificar prevenções.

Atualmente, no CER de Pacajus, são monitorados indicadores de processo/produção e de resultado como: Total de procedimentos realizados pela equipe multidisciplinar, procedimentos realizados pelos médicos, Total de pessoas com deficiência física; Tipos de Deficiência; Total de altas com PTS atingido; Total de abandonos; Total de admissão.

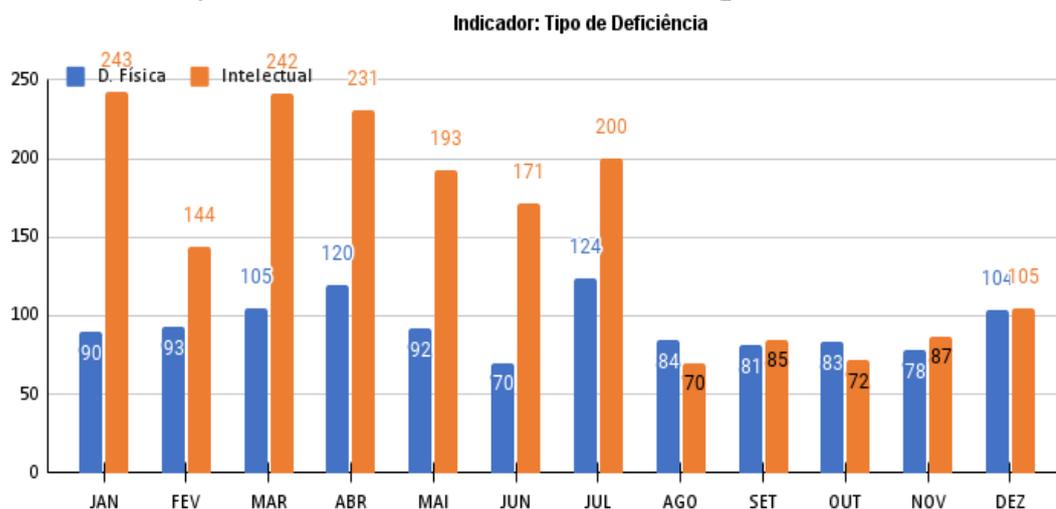
Abaixo seguem exemplos de dois indicadores monitorados mensalmente: **Total de Procedimento Equipe Multidisciplinar** (Gráfico 2.2) e **Tipos de Deficiência** (Gráfico 2.3)

**Gráfico 2.2:** Total de Procedimento Equipe Multidisciplinar - 2022



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados da CER III Policlínica Dra. Márcia Moreira de Meneses (2023).

**Gráfico 2.3:** Indicador: tipo de deficiência – início da tentativa de gerenciamento dos dados (2022).



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados da CER III Policlínica Dra. Márcia Moreira de Meneses (2023).

## 2.6 Considerações Finais

A gestão baseada em evidências no SUS é essencial para o planejamento de ações eficazes e assertivas. Para a implantação de um serviço especializado, como os Centros de Reabilitação, é primordial que a organização seja através de técnicas de processos, fluxos e análises de resultados.

Os profissionais que estão na gestão da saúde e dos Centros Especializados do Estado do Ceará são, na sua grande maioria, profissionais reabilitadores que precisam de apoio/treinamento em administração, podendo assim unir conhecimento técnico à organização do SUS, consequentemente proporcionando melhores resultados à população.

Também é necessário ferramentas de gestão que facilitem a comunicação e análise de indicadores, unificando informações da pessoa com deficiência, perfil epidemiológico e indicadores que sejam de fácil acesso. Atualmente, a metodologia de análise de indicadores básicos, como tipo de deficiência, somente é possível de ser identificado por meio de planilhas em Excel. O sistema informatizado atual não disponibiliza relatórios com essas informações, muito embora fosse necessária a criação de um Sistema Informatizado para a Pessoa com Deficiência à Nível Nacional, onde em qualquer lugar do Brasil, os profissionais da saúde conseguissem ter acesso as suas avaliações, planos terapêuticos, próteses solicitadas e ofertadas, serviços de reabilitação já realizados em âmbito municipal, estadual e federal. Essa ferramenta seria importante, inclusive, para conhecimento do quantitativo de pessoas com deficiência do território, sua situação clínica e onde estão sendo acompanhadas.

Além disso, é importante ressaltar que os protocolos existentes, disponíveis pelo Ministério da Saúde, norteiam as práticas clínicas, mas não a organização dos serviços. A busca por padronização é essencial para o norteamto do funcionamento dos Centro Especializado em Reabilitação (CER), permitindo regras objetivas, em forma de fluxogramas e protocolos junto às gestões estaduais e municipais.

Os indicadores são uma estratégia eficaz na análise do serviço, porém, devido não termos ferramentas informatizados que agilizem o processo e deixe essa análise mais refinada, o processo é mais desafiador e mais propício a falhas. Mesmo diante das barreiras existentes na organização e gestão do CER, os indicadores, Planilhas de Gestão de Dados, Fluxogramas e Indicadores bem definidos são ferramentas básicas e essenciais para a gestão e análise de desempenho dos Centros de Reabilitação.

Conclui-se também que os Protocolos Organizacionais e Fluxogramas de funcionamento do CER, deveriam ser sugeridos pelo Ministério da Saúde ou pela Secretaria da Saúde do Estado, a fim de agilizar o funcionamento dos serviços, podendo cada centro aprimorar e adequar conforme sua realidade. Além de todos os Centros necessitarem de um Grupo Condutor Nacional que orientem regras e funcionamento do serviço.

**ipece** INSTITUTO  
DE PESQUISA  
E ESTRATÉGIA  
ECONÔMICA  
DO CEARÁ

**21**  
ANOS



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DO  
PLANEJAMENTO E GESTÃO

O “**O Boletim de Gestão Pública**” e outras publicações do IPECE  
encontram-se disponíveis na internet através do endereço:  
[www.ipece.ce.gov.br](http://www.ipece.ce.gov.br)