

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

Projeto ISAC ÍRIS

Título: Atendimento Humanizado e Inclusivo à Pessoa Neurodivergente

Abrangência: UPA (Recepção, Acolhimento, Triagem, Pediatria e Exames/Raios-X)

Elaborado e aprovado por: Cacileiane Dórea (Gerente Regional 1) e equipe da UPA Santa Lúcia Maceió.

1. CONCEITO DO PROJETO ISAC ÍRIS

Este projeto foi inspirado na iniciativa **Radio Incluir**, projeto desenvolvido na UPA Santa Lúcia, unidade gerida pelo Instituto Saúde e Cidadania – ISAC em Maceió. A partir dessa experiência, ampliamos as ações existentes e, em conjunto com a equipe assistencial, construímos uma proposta mais estruturada e abrangente, adaptada à realidade das unidades e às necessidades do público pediátrico inicialmente. Esse projeto é uma iniciativa estruturada, focada em transformar a experiência em unidades de saúde em algo menos traumático para o público pediátrico e neurodivergente.

O termo “ÍRIS” simboliza a luz, as cores, elementos fundamentais para a percepção do mundo. No contexto do projeto, simboliza a capacidade de reconhecer e respeitar as singularidades das pessoas, promovendo um cuidado em saúde mais inclusivo, humanizado e sensível às diferenças. O Projeto ISAC ÍRIS representa a ampliação do olhar da ISAC para além do cuidado técnico, incorporando ações que iluminam e transformam a experiência das pessoas no ambiente assistencial.

2. OBJETIVO

Padronizar ações de humanização e inclusão no atendimento na UPA, promovendo um ambiente acolhedor, lúdico e adaptado, especialmente para pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outras condições neurodivergentes, visando reduzir medo, ansiedade, resistência aos procedimentos e melhorar a experiência do cuidado.

3. DEFINIÇÕES

- Humanização: Cuidado centrado na pessoa e na família;
- Inclusão: Adequação de processos e ambientes para necessidades específicas;
- Estratégias Lúdicas: Uso de brincadeiras e estímulos positivos para facilitar a assistência;
- TEA: Transtorno do Espectro Autista.
- Neurodivergentes:

4. IDENTIFICAÇÃO E MANEJO

- Identificar crianças com TEA ou outras condições neurodivergentes no acolhimento;
- Adaptar o ambiente (redução de ruídos, estímulos visuais);
- Evitar contenção física sempre que possível, priorizando estratégias lúdicas;
- Registrar em prontuário a utilização de estratégias de humanização.

5. FLUXO OPERACIONAL

- Chegada da criança na UPA;
- Acolhimento e identificação de necessidades especiais;
- Aplicação das estratégias de humanização conforme setor (RX, Pediatria, Enfermagem);
- Realização do procedimento assistencial;
- Registro das ações em prontuário;
- Avaliação da resposta da criança.

6. RECURSOS NECESSÁRIOS

- Iluminação LED colorida;
- Câmera fotográfica de brinquedo;
- Massa de modelar;
- Brinquedos sensoriais;
- Materiais visuais educativos;
- Kit de humanização pediátrica.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO POR SETOR

7.1. Recepção e Acolhimento (Porta de Entrada)

- Abordagem Inicial: Realizar abordagem verbal acolhedora com linguagem simples e direta;
- Protocolo de Pergunta Ativa: Treinamento da recepção para perguntar sistematicamente: *"A criança/pessoa possui alguma sensibilidade auditiva, tátil ou visual importante?"*
- Identificação Ativa: Questionar o acompanhante sobre diagnósticos de TEA, condições neurodivergentes ou hipersensibilidades (toque, som, luz e texturas);
- Sinalização e Prioridade: Aplicar a pulseira ou cordão de doenças ocultas (Cordão de Girassol), conforme a Lei 14.624/2023, garantindo o atendimento prioritário;
- Manejo Ambiental: Se possível, direcionar a família para áreas de espera com menor estímulo sonoro ou visual;
- Kit Silêncio: Disponibilizar protetores auriculares (tipo concha ou de espuma descartáveis) para crianças com hipersensibilidade auditiva enquanto aguardam na recepção.

7.2. Sala de Raios-X (RX)

- O "Click" Mágico: Além da câmera de brinquedo, é instalado um adesivo de "alvo" colorido no equipamento de RX para ajudar no posicionamento da criança;
- Projetor de Galáxia: Além do LED, um projetor de luzes que simule estrelas no teto pode ajudar a manter a criança deitada e imóvel, transformando o exame em uma "viagem espacial";
- Recursos Visuais: Utilizar iluminação LED colorida (permitindo que a criança escolha a cor) e câmeras fotográficas de brinquedo para simular o exame;
- Linguagem Lúdica: Convidar a criança para "tirar uma foto de super-herói ou princesa";
- Ambiente de Apoio: Utilizar tripés e acessórios que transformem a sala técnica em um cenário interativo.

7.3. Sala de Pediatria e Procedimentos

- Quadro de Comunicação Alternativa (PECS): Instalar painéis com figuras simples (pictogramas) para que crianças não-verbais possam indicar onde sentem dor ou se precisam de água/banheiro;
- Preferência de Sala: Priorizar o atendimento de pessoas neurodivergentes em salas amplas (Pediatria) em vez de salas de medicação coletiva;
- Estratégias de Distração: * Disponibilizar massa de modelar (descartável) e formas plásticas (higienizáveis) para manipulação durante punções ou:
 - I. Oferecer brinquedos sensoriais (bolinhas táteis, objetos antiestresse).
 - II. Utilizar histórias lúdicas, músicas ou contagem regressiva para antecipar as etapas do cuidado;
- Objeto de Conforto: Permitir que a criança segure seu próprio brinquedo ou cobertor durante o atendimento;
- Óculos de Realidade Virtual Simples: Usar visores de papelão (cardboard) para distrair a criança com vídeos de 360° durante procedimentos de média e alta complexidade **(PROJETO PARA 3º ETAPA)**.

8. COMUNICAÇÃO INCLUSIVA

- Utilizar frases curtas, objetivas e positivas;
- Explicar cada passo do procedimento de forma simples, preferencialmente com apoio visual (figuras ou cartões);
- Evitar contenção física, esgotando primeiro todas as estratégias lúdicas.

9. RESPONSABILIDADES

- Recepção e triagem: Realizar abordagem inicial humanizada e identificar pessoas com necessidades especiais.
- Coordenação Assistencial: Supervisionar a aplicação do POP e promover capacitações periódicas;
- Equipe de Enfermagem/Radiologia: Executar as estratégias lúdicas durante os procedimentos, adaptar a comunicação a faixa etária e as necessidades das pessoas e registrar as ações em prontuário;
- Equipe de Radiologia: Implementar e utilizar recursos lúdicos na sala de RX;
- Gestão/ISAC: Garantir recursos (LEDs, massas de modelar, brinquedos) e monitorar indicadores;

10. INDICADORES DE DESEMPENHO

A eficácia do Projeto ÍRIS será medida por:

- I. Redução do tempo de execução de exames e procedimentos;
- II. Diminuição do uso de contenção física e agitação do paciente;
- III. Nível de satisfação dos familiares e adesão da equipe ao protocolo;
- IV. Adesão da equipe ao POP;
- V. Número de crianças beneficiadas pelas ações.

11. TREINAMENTO E VIGÊNCIA

A equipe deve passar por sensibilização sobre neurodiversidade e treinamento prático de estratégias lúdicas. Este POP entra em vigor na data de sua aprovação e será revisado periodicamente, e seus indicadores devem ser analisados no café com gestão e apresentados nas reuniões de alta lideranças para regional e sede.

12. REFINAMENTO DE CONCEITO E IDENTIDADE

Para fortalecer a marca do projeto e facilitar a adesão visual é necessário trabalhar uma simbologia abrangente. No setor de acolhimento, sugere utilizar o símbolo do infinito colorido, representando a neurodiversidade, em conjunto com o Cordão de Girassol (deficiências ocultas). Isso comunica que a unidade está preparada para diversas condições, não apenas o TEA.

Como sugestão trabalharmos um Mascote do Projeto, criar ou designar uma mascote (ex: um camaleão ou uma coruja colorida, ainda em avaliação) que "guie" a criança pelas salas, aparecendo em adesivos na altura dos olhos da criança em cada setor mencionado.

13. PROPOSTA DE INOVAÇÕES FACTÍVEIS

Inovação	Descrição	Objetivo
Diploma de Super Herói	Certificado entregue ao final do atendimento celebrando a coragem da criança.	Reforço positivo e humanização final.

Inovação	Descrição	Objetivo
Checklist Visual de Passos	Um quadro magnético ou de riscar que mostra à criança as etapas (Ex: 1. Pesar -> 2. Equipe -> 3. Foto/RX).	Reduz a ansiedade pela previsibilidade (essencial para TEA).
Caixa Sensorial de Emergência	Uma caixa com diferentes texturas e objetos (pop-its, spinners) para manejo de crises sensoriais.	Autorregulação em momentos de estresse agudo.
Cartão de Preferência Sensorial	Um pequeno formulário preenchido no acolhimento que viaja com o prontuário indicando "Gosta de música", "Não gosta de toque", etc.	Personalização imediata do cuidado pela equipe.

14. DISPOSIÇÕES FINAIS

Este documento deverá ser divulgado a todos os profissionais da UPA e entra em vigor na data de sua aprovação pelo ISAC, sendo revisado periodicamente conforme avaliação dos resultados e necessidades do serviço.