

Secretaria da Saúde de Guarulhos
Departamento de Assistência Integral à Saúde
Rede de Urgência e Emergência



PROTOCOLO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

4ª versão
2024



	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 2-62	

Prefeito Municipal

Gustavo Henric Costa – GUTI

Secretário da Saúde

Sílvio Cardoso do Prado Júnior

Diretora do Departamento de Assistência Integral à Saúde

Amanda Loos Agra

Coordenador da Rede de Atenção à Urgência e Emergência

Simone dos Santos de Lima

Grupo Técnico Responsável

Simone dos Santos de Lima

Gilmara Correia Azenha

Aila Maria Barros da Costa Duarte

Sônia Regina Moreira da Silva

Estela Vitor Burdin Kasse

Simone Irami Predeus

Silvia Maria de Freitas Barbosa

Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar

EMAD Região I – UBS Cecap

EMAD Região II – UBS Palmira

EMAD Região III – UBS Ponte Alta

EMAD Região IV – UBS Santo Afonso

Equipe Multiprofissional de Apoio

EMAP - UBS Cecap

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 3-62	

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO NAS MODALIDADES DE ATENÇÃO DOMICILIAR	6
2.1. MODALIDADE AD1	6
2.2. MODALIDADE AD2	6
2.3. MODALIDADE AD3	7
2.4. ORIENTAÇÕES PARA INCLUSÃO NAS MODALIDADES AD2 e AD3	8
QUADRO 1 – CRITÉRIOS PARA IDENTIFICAÇÃO DAS MODALIDADES DE AD	9
QUADRO 2 - PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS E CUIDADOS EMAD (AD2 e AD3)	10
QUADRO 3 - PROCEDIMENTOS E CUIDADOS EMAD (AD2 e AD3) - SONDAGEM	11
QUADRO 5 - PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS E CUIDADOS EMAD (AD2 e AD3) - PUNÇÃO	13
QUADRO 6 - PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS E CUIDADOS EMAD (AD2 e AD3) - OUTROS	14
3. INELEGIBILIDADE PARA O SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	16
3.1. AVALIAÇÃO DO CASO PARA INSERÇÃO NO SAD	16
4. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE APOIO (EMAP)	17
QUADRO 7 – ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES NAS TRÊS MODALIDADES DA AD RESPONSÁVEIS PELA ASSISTÊNCIA	17
5. ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE DO SAD	18
5.1. AUXILIAR DE ENFERMAGEM - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS	18
5.2. TÉCNICO DE ENFERMAGEM - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS	19
5.3. ENFERMEIRO - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS	20
5.4. FISIOTERAPIA - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS	22
5.5. MÉDICO - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS	24
5.6. SERVIÇO SOCIAL - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS	26
5.7. FONOAUDIOLOGIA - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS	28
5.8. NUTRIÇÃO - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS	30
5.9. PSICOLOGIA - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS	32
6. GESTÃO DO CUIDADO DA ATENÇÃO DOMICILIAR	34
7. PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES	35
7.1. PRONTUÁRIO	36

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 4-62	

8. TRANSPORTE	36
8.1 TRANSPORTE DAS EQUIPES	36
8.2 TRANSPORTE DOS PACIENTES	37
9. CUIDADORES	37
10. METAS DE PRODUÇÃO PARA EMAD e EMAP	38
QUADRO 8 – METAS DE PRODUÇÃO MÍNIMA DE ATENDIMENTOS DOMICILIARES EMAD, SEGUNDO CATEGORIA PROFISSIONAL.	38
QUADRO 09 – METAS DE PRODUÇÃO MÍNIMA DE ATENDIMENTOS DOMICILIARES EMAP, SEGUNDO CATEGORIA PROFISSIONAL.	38
11. EVOLUÇÃO PARA OUTRA MODALIDADE - ALTA / ÓBITO	39
12. INDICADORES	39
12.1 INDICADORES PROPOSTOS:	40
13.FLUXO DE SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO PARA EMAD	44
14. REFERÊNCIAS	45
ANEXO 1 - FICHA DE AVALIAÇÃO INICIAL	46
ANEXO 2 - TERMO DE INCLUSÃO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	54
ANEXO 3 - FICHA DE SOLICITAÇÃO DE VISITA DOMICILIAR PARA EMAP	56
(Uso exclusivo da EMAD)	56
ANEXO 4 - FICHA SOCIAL EMAP	57
Apêndice 1 - Meio de contato com as Equipes	60
Apêndice 2 – POP 44 - CONSTATAÇÃO DO ÓBITO	61

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 5-62	

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Portaria MS/GM nº 3005, de 02 de janeiro de 2024, a Atenção Domiciliar (AD) constitui-se como uma modalidade de atenção à saúde integrada à Rede de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados.

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) trata-se de um serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).

O Serviço de Atenção Domiciliar tem como objetivos:

- Redução da demanda por atendimento hospitalar;
- Redução do período de permanência de usuários internados;
- Humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários;
- Desinstitucionalização e otimização dos recursos financeiros e estruturais da

RAS.

A Atenção Domiciliar é indicada para pessoas que, estando em estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar, de maneira temporária ou definitiva, assim como em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador.

A AD é organizada em três modalidades:

- Atenção Domiciliar 1 (AD 1);
- Atenção Domiciliar 2 (AD 2);
- Atenção Domiciliar 3 (AD 3).

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 6-62	

A determinação da modalidade está atrelada às necessidades de cuidados peculiares a cada caso, à periodicidade indicada das visitas, à intensidade do cuidado multiprofissional e ao uso de equipamentos.

A prestação da assistência à saúde na modalidade AD1 é de responsabilidade das equipes de saúde da atenção básica, assim como as modalidades AD2 e AD3 são de responsabilidade das EMAD.

2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO NAS MODALIDADES DE ATENÇÃO DOMICILIAR

2.1. MODALIDADE AD1

Considera-se elegível, na modalidade AD1, o usuário que, tendo indicação de AD, devido a adoecimento por condição crônica estável e a restrição ao leito ou lar, requeira cuidados da equipe de saúde com frequência espaçada e programada, a ser definida conforme seu Plano Terapêutico Singular (PTS).

A prestação da assistência à saúde na modalidade AD1 é de responsabilidade das equipes de atenção básica, por meio de acompanhamento regular em domicílio, de acordo com as especificidades de cada caso. A Atenção Básica deve ser apoiada pelos profissionais das equipes multiprofissionais, ambulatoriais de especialidades e centros de reabilitação.

2.2. MODALIDADE AD2

Considera-se elegível na modalidade AD2 o usuário que, tendo indicação de AD, necessite de cuidados multiprofissionais, transitórios e intensificados, minimamente semanais, com atendimentos regulares fora do horário de funcionamento dos serviços de Atenção Primária à Saúde - APS, e que apresente as seguintes condições clínicas:

- Afecções agudas, com necessidade de tratamentos parenterais ou outros procedimentos frequentes;
- Afecções crônico-agudizadas, com necessidade de cuidados sequenciais, tratamentos parenterais ou reabilitação com possibilidade de ganho de funcionalidade;

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 7-62	

- Patologias que demandem cuidados paliativos, com necessidade de visitas sequenciais para manejo de sintomas não controlados; e
- Prematuridade com necessidade de ganho ponderal ou de procedimentos sequenciais.

2.3 MODALIDADE AD3

Considera-se elegível, na modalidade AD3, usuário classificados na modalidade AD2 em uso de equipamento(s) ou agregação de procedimento(s) de maior complexidade, que necessite de cuidado multiprofissional com maior frequência, tais como:

- Ventilação mecânica invasiva e não invasiva;
- Nutrição parenteral;
- Transfusão sanguínea;
- Diálise peritoneal;
- Hemodiálise;
- Drenagens repetidas (toracocentese, paracentese e outras);
- Cuidados paliativos em fase final de vida; ou
- Condições crônico-degenerativas progressivas; e com necessidades de procedimentos sistemáticos em domicílio, como reabilitação intensiva, antibioticoterapia e outros.

IMPORTANTE: Os usuários com necessidade de diálise peritoneal ou hemodiálise continuarão vinculados à equipe assistencial de sua referência nas clínicas ou centros de terapia renal substitutiva particulares ou conveniadas ao SUS e, a qualquer momento de

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 8-62	

necessidade clínica, serão referenciados para tais serviços, em conformidade com a integralidade de seu cuidado.

NOTA: A responsabilidade e o protagonismo do Serviço de Atenção Domiciliar/Programa Melhor em Casa com os usuários da modalidade AD2 e AD3 não excluem a responsabilidade dos serviços da APS com relação à sua população adscrita nem a necessidade de um plano de cuidado compartilhado.

2.4 ORIENTAÇÕES PARA INCLUSÃO NAS MODALIDADES AD2 e AD3

Para o caso ser elegível nas modalidades AD2 ou AD3 faz-se necessário o preenchimento do Anexo 1, a fim de avaliar a capacidade funcional do paciente, dimensionar a intensidade dos serviços a serem oferecidos e verificar se o mesmo encontra-se dentro dos critérios de inclusão nas modalidades.

IMPORTANTE: Com vistas a agilizar a desospitalização, o hospital deverá fornecer os insumos e medicações para o paciente, por até 30 dias, até que a Atenção Primária à Saúde conclua o cadastro de cota e garanta o fornecimento efetivo.

Para facilitar o entendimento, o quadro abaixo sintetiza os principais critérios para a identificação das modalidades de AD:

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 9-62	

QUADRO 1 – CRITÉRIOS PARA IDENTIFICAÇÃO DAS MODALIDADES DE AD

Modalidade	Perfil do Usuário	Equipe Prestadora do Cuidado
AD 1	Problemas de saúde compensados	Equipe de Atenção Básica
	Dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma Unidade de Saúde	
	Necessita de cuidados de menor complexidade, incluindo os de recuperação nutricional, de menor frequência, com menor necessidade de recursos de saúde	
	Frequência das visitas, a partir da avaliação clínica, de uma visita/mês	
	Dentro da capacidade de atendimento da UBS	
AD 2	Problemas de saúde, dificuldade e/ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde	EMAD/EMAP
	Necessita de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuo, até a estabilização do quadro.	
	Necessita de pelo menos, uma visita/semana.	
AD 3	Semelhante ao AD2, mas em uso de equipamentos/procedimentos especiais.	EMAD/EMAP

Fonte: Adaptado da Portaria MS/GM 3.005 de 02/01/2024

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 10-62	

QUADRO 2 - PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS E CUIDADOS EMAD (AD2 e AD3)

ESTOMIAS		
PROCEDIMENTOS	MODALIDADES	CUIDADOS
Traqueostomia	AD2	Troca de cânula (com cilindro de oxigênio), higienização, aspiração e decanulação
	AD3	
Gastrostomia	AD1	Curativo
	AD2	Curativo, troca de sonda, retirada de sonda
	AD3	
Jejunostomia	AD1	Curativo
	AD2	Troca de sonda, curativo e refixação
	AD3	
Colostomia	AD1	Troca de bolsa, higienização e curativos
Ileostomia	AD1	Troca de bolsa, higienização e curativos
Cistostomia	AD1	Curativo, higienização
	AD2	Troca de sonda e curativo
	AD3	
Nefrostomia	AD2	Troca de sonda e curativo
	AD3	
Ureterostomia	AD2	Troca de bolsa e higienização
	AD3	

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 11-62	

QUADRO 3 - PROCEDIMENTOS E CUIDADOS EMAD (AD2 e AD3) - SONDA GEM

SONDAGENS		
PROCEDIMENTOS	MODALIDADES	CUIDADOS
Vesical de alívio	AD1	Realização do procedimento completo, cuidados e orientações
	AD2	
	AD3	
Vesical de demora	AD1	Troca de sonda e higienização
	AD2	
	AD3	
Nasogástrica	AD1	Fixação, cuidados e orientações
	AD2	Troca de sonda, fixação, cuidados e orientações
	AD3	
Orogástrica	AD1	Fixação, cuidados e orientações
	AD2	Troca de sonda, fixação, cuidados e , orientações
	AD3	
Nasoentérica	AD1	Cuidados e orientações.
	AD2	Troca de sonda (realização de raio-X), fixação, cuidados e orientações.
	AD3	

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 12-62	

QUADRO 4 - PROCEDIMENTOS E CUIDADOS EMAD (AD2 e AD3) - CURATIVOS

CURATIVOS DE FERIDAS AGUDAS		
PROCEDIMENTO	MODALIDADES	CUIDADO
Traumáticas e Pós-Operatórias	AD1	Manter o leito da ferida limpo, livre do risco de infecção - periodicidade de avaliação: Dentro da capacidade de atendimento das UBS.
	AD2	Manter o leito da ferida limpo, livre do risco de infecção - Curativos diários ou semanais até estabilização do quadro
	AD3	
FERIDAS CRÔNICAS		
Feridas com presença de Tecido inviável ou Necrose	AD1	Realizar desbridamento, promover tecido de granulação - periodicidade de avaliação: dentro da capacidade de atendimento das UBS
	AD2	Realizar desbridamento, promover tecido de granulação - curativos diários ou semanais até estabilização do quadro
	AD3	
Feridas com Presença de infecção ou Inflamação	AD1	Remover ou reduzir a infecção e inflamação, controlar a dor, orientar o cuidador quanto aos cuidados com a contaminação e manuseio com o paciente, periodicidade de avaliação: dentro da capacidade de atendimento das UBS
	AD2	Remover ou reduzir a infecção e inflamação, controlar a dor, orientar o cuidador quanto aos cuidados com a contaminação e manuseio com o paciente. Curativos diários ou semanais até estabilização do quadro
	AD3	
Feridas limpas com Tecido de Granulação	AD1	Manter o leito da ferida limpo e controlar umidade. Periodicidade de avaliação: dentro da capacidade de atendimento das UBS
	AD2	Manter o leito da ferida limpo e controlar umidade. Curativos diários ou semanais até estabilização do quadro
	AD3	

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 13-62	

QUADRO 5 - PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS E CUIDADOS EMAD (AD2 e AD3) - PUNÇÃO

PUNÇÕES PERIFÉRICAS		
PROCEDIMENTO	MODALIDADES	CUIDADO
Com cateter flexível	AD1	Fixação e cuidados com infiltração
	AD2	
	AD3	
Com cateter rígido	AD1	Fixação, cuidados com infiltração e mobilização do paciente
	AD2	
	AD3	
PUNÇÕES CENTRAIS		
Inserção periférica	AD3	Cuidados com a manutenção do cateter, evitando a obstrução, curativo e fixação
Inserção central	AD2	Curativo e fixação, cuidado com movimentos bruscos que possam tracionar o cateter
Port Cat	AD2	Heparinização ou salinização, curativo e fixação
	AD3	

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 14-62	

QUADRO 6 - PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS E CUIDADOS EMAD (AD2 e AD3) - OUTROS

OUTROS PROCEDIMENTOS		
PROCEDIMENTO	MODALIDADES	CUIDADO
Administração de medicações SC	AD1	Orientações sobre auto-aplicação, e capacitar cuidador. Medicações realizadas dentro do horário de funcionamento da unidade *Caso necessite de apoio aos finais de semana ou fora do horário de funcionamento da unidade entrar em contato com equipe do SAD para orientação
	AD2	
Administração de medicações IM	AD1	Período de aplicação dentro do horário de funcionamento da unidade
	AD2	Período de aplicação fora do horário de funcionamento da unidade e aos finais de semana
Administração de medicações EV	AD2	Administração de medicamentos EV sempre que necessário. *Caso tenha uma medicação isolada, é passível da unidade de saúde estar realizando
	AD3	
Enteroclisma	AD2	Higienização e manobras de alívio intestinal
	AD3	
Coleta de material biológico	AD1	Observar a técnica asséptica, manuseio dos materiais e envio correto das amostras
	AD2	
	AD3	

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 15-62	

PROCEDIMENTO	MODALIDADES	CUIDADO
Aspirações de vias aéreas superiores	AD1	Observar a permeabilidade das vias aéreas, sangramento e dispneia. Capacitar cuidador
	AD2	
	AD3	
Hipodermóclise	AD2	Higienização e curativo
	AD3	
Ajustes de órteses e próteses	AD1	Curativos e controle da dor. Periodicidade: 1x no mês
	AD2	Curativos e controle da dor.
	AD3	Periodicidade: 1x por semana ou mais
Nutrição enteral	AD1	Cuidados no preparo da dieta, higienização, administração e orientações aos familiares e cuidador. Periodicidade de avaliação: 1x no mês. *Cuidados realizados pela equipe e-multi
	AD2	Cuidados no preparo da dieta, higienização, administração e orientações aos familiares e cuidador. Periodicidade de avaliação: 1x por semana ou mais.
	AD3	*Necessário apoio da equipe e-multi e EMAP
Paracentese	AD3	Procedimento médico, cuidados com a técnica, orientações ao cuidador e aos familiares

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 16-62	

3. INELEGIBILIDADE PARA O SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Será **INELEGÍVEL** para o SAD, em qualquer das três modalidades, o usuário que apresentar pelo menos uma das seguintes situações:

- Necessidade de monitorização contínua;
- Necessidade de assistência contínua de enfermagem;
- Necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, em sequência, com urgência;
- Necessidade de tratamento cirúrgico em caráter de urgência;
- Necessidade de uso de ventilação mecânica invasiva contínua, nos casos que a equipe não esteja apta a realizar tal procedimento;
- Ausência de cuidador de usuários dependentes funcionalmente, nos casos de AD2 e AD3. Avaliar a autonomia do sujeito, bem como, sua rede de apoio.

3.1 AVALIAÇÃO DO CASO PARA INSERÇÃO NO SAD

Deve-se seguir os seguintes critérios para avaliar o paciente:

- Verificar se o paciente é morador do município de Guarulhos;
- Possuir cuidador, e/ou avaliar autonomia do sujeito e sua rede de apoio;
- Verificar os critérios das modalidades;
- Preencher o Anexo 1 - FICHA DE AVALIAÇÃO INICIAL (avalia a elegibilidade do paciente, auxilia na priorização dos casos e dimensiona a intensidade dos serviços a serem oferecidos)

NOTA: Aos usuários em uso de medicação intravenosa (antibioticoterapia) que ultrapasse o horário de funcionamento da EMAD, o familiar deverá se comprometer, por meio da assinatura do TERMO DE INCLUSÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (Anexo 2), a levar o paciente até o Pronto Atendimento, juntamente com o prontuário domiciliar.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 17-62	

4.EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE APOIO (EMAP)

A EMAP deverá oferecer apoio à EMAD, articulando com a equipe da Atenção Básica, com ou sem Estratégia Saúde da Família, e as Equipes Multiprofissionais para acompanhamento posterior dos casos em atendimento no SAD.

QUADRO 7 – ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES NAS TRÊS MODALIDADES DA AD RESPONSÁVEIS PELA ASSISTÊNCIA

Trabalhar em equipe multiprofissional integrada à RAS.
Identificar, orientar e capacitar os cuidadores do usuário em atendimento, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando seus limites e potencialidades, considerando-os como sujeitos do processo.
Acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários, familiares ou cuidadores.
Promover espaços de cuidado e de trocas de experiências para cuidadores e familiares.
Utilizar linguagem acessível, considerando o contexto.
Pactuar fluxos para atestado de óbito, devendo ser preferencialmente emitido por médico da EMAD ou da Equipe de Atenção Básica do respectivo território.
Articular com os demais estabelecimentos da RAS fluxos para admissão e alta dos usuários em AD, por meio de ações como busca ativa e reuniões periódicas.
Participar dos processos de educação permanente e capacitações pertinentes.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 18-62	

5. ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE DO SAD

5.1. AUXILIAR DE ENFERMAGEM - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS
Prestar cuidados aos pacientes, seguindo a sistematização da assistência de enfermagem e os protocolos de enfermagem.
Calcular e administrar medicação prescrita.
Fornecer medicação mediante receita, assim como os medicamentos padronizados no programa estabelecido nos protocolos de enfermagem.
Auxiliar equipe técnica em procedimentos específicos.
Trabalhar com segurança e biossegurança.
Comunicar alterações e intercorrências com o usuário.
Promover assistência humanizada ao usuário.
Coletar exames de análises clínicas.
Prestar assistência integral aos indivíduos e grupos sob sua responsabilidade.
Capacitar os cuidadores de forma permanente para as ações de cuidado no domicílio.
Promover a saúde.
Participar de comissões, grupos de trabalho ou de estudos, quando designado por seu superior hierárquico.
Executar outras atividades afins à sua Unidade de Lotação, a partir das necessidades e demandas da área e de conformidade com as orientações dadas pela sua chefia imediata.
Operar equipamentos e sistemas de informática e outros, quando autorizado e necessário ao exercício das demais atividades.
Manter organizados, limpos e conservados os materiais, máquinas, equipamentos e local de trabalho, sob sua responsabilidade.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 19-62	

5.2 TÉCNICO DE ENFERMAGEM - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

Assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem.

Executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro.

Participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar.

Participar da equipe de saúde.

Coletar material para exames.

Zelar pelas condições ambientais de segurança do paciente e da equipe multiprofissional.

Cumprir e fazer cumprir as diretrizes, normas, rotinas e técnicas padronizadas.

Preencher corretamente todos os impressos pertinentes ao prontuário do paciente e da instituição.

Comunicar ao enfermeiro os defeitos em equipamentos e materiais.

Abrir os materiais estéreis dentro de técnicas assépticas.

Trabalhar com segurança e biossegurança.

Participar de comissões, grupos de trabalho ou de estudos, quando designado por seu superior hierárquico.

Capacitar os cuidadores de forma permanente para as ações de cuidado no domicílio.

Executar outras atividades afins à sua Unidade de Lotação, a partir das necessidades e demandas da área e de conformidade com as orientações dadas pela sua gerência imediata.

Operar equipamentos e sistemas de informática e outros, quando autorizado e necessário ao exercício das demais atividades.

Manter organizados, limpos e conservados os materiais, máquinas, equipamentos e local de trabalho sob sua responsabilidade.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 20-62	

5.3 ENFERMEIRO - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

Planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços da assistência de enfermagem.

Elaborar escala de serviço, folgas e férias dos profissionais da enfermagem sob sua supervisão.

Prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem, quando solicitado.

Realizar consulta de enfermagem, diagnósticos, prescrição da assistência e prognósticos de enfermagem.

Realizar cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de morte.

Realizar os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica.

Prestar assistência integral aos indivíduos e grupos sob sua responsabilidade.

Realizar atividades de prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis em geral.

Manter as condições de trabalho adequados ao atendimento.

Prevenir e controlar sistematicamente danos que possam ser causados aos usuários do sistema de saúde durante a assistência de enfermagem.

Realizar visita domiciliar e de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental.

Controlar os medicamentos, materiais e equipamentos sob sua responsabilidade.

Contribuir na formulação de políticas públicas de saúde.

Executar as atividades relacionadas às ações públicas de saúde de forma integrada com os demais profissionais de saúde.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 21-62	

Garantir a prestação qualitativa dos serviços de assistência e de preservação da saúde, segundo as diretrizes da política de saúde municipal.

Realizar ações e atividades programáticas estabelecidas.

Participar da elaboração, execução e avaliação de programas e da normatização de procedimentos relativos à sua área de atuação.

Desenvolver ações e atividades educativas junto aos pacientes, trabalhadores e comunidade.

Capacitar os cuidadores de forma permanente para as ações de cuidado no domicílio.

Participar de programas de vigilância em saúde.

Realizar e participar de matriciamento interdisciplinar e/ou com outras especialidades.

Executar outras atividades afins à sua Unidade Funcional, a partir das necessidades e demandas da área e de conformidade com as orientações dadas pela sua chefia imediata.

Operar equipamentos e sistemas de informática e outros, quando autorizado e necessário ao exercício das demais atividades.

Cumprir e fazer cumprir ordens de serviço, portarias e regulamentos da Unidade de Saúde à qual está vinculado.

Manter organizados, limpos e conservados os materiais, máquinas, equipamentos e local de trabalho sob sua responsabilidade.

Trabalhar com segurança e biossegurança.

Realizar relatórios sobre as atividades desenvolvidas e/ou sobre os cuidados ofertados ao usuário, de acordo com o solicitado.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 22-62	

5.4 FISIOTERAPIA - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

Realizar avaliação fisioterapêutica com o objetivo de identificar o quadro clínico, dificuldades e incapacidades dos pacientes, desenvolvendo o tratamento apropriado.

Elaborar, supervisionar e executar programa terapêutico após completa avaliação dos parâmetros funcionais (motor, cardiorrespiratório e neurológico), com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente, promovendo a independência funcional máxima e prevenindo complicações.

Prescrever órteses e equipamentos de interesse terapêutico, quando forem necessários.

Capacitar o cuidador quanto aos cuidados com o paciente e atuação na sua ausência, a fim de garantir a continuidade do tratamento.

Realizar avaliações periódicas no decorrer do tratamento, reformulando condutas e procedimentos quando necessários.

Orientar sobre educação em saúde no domicílio, conscientizando família, cuidador e o próprio paciente quanto a sua importância no sucesso do tratamento.

Identificar barreiras arquitetônicas no domicílio, a fim de promover a independência funcional mais adequada.

Contribuir na formulação de políticas públicas de saúde.

Executar as atividades relacionadas às ações públicas de saúde de forma integrada com os demais profissionais de saúde.

Garantir a prestação qualitativa dos serviços de assistência e de preservação da saúde, segundo as diretrizes da política de saúde municipal.

Realizar ações e atividades programáticas estabelecidas.

Participar da elaboração, execução e avaliação de programas e da normatização de

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 23-62	

procedimentos relativos à sua área de atuação.

Desenvolver ações e atividades educativas junto aos pacientes, trabalhadores e comunidade.

Participar de programas de vigilância em saúde.

Realizar e participar de matriciamento interdisciplinar e/ou com outras especialidades.

Participar de comissões, grupos de trabalho ou de estudos, quando designado por seu superior hierárquico.

Trabalhar com segurança e biossegurança.

Executar outras atividades afins à sua Unidade Funcional, a partir das necessidades e demandas da área e de conformidade com as orientações dadas pela sua chefia imediata.

Operar equipamentos e sistemas de informática e outros, quando autorizado e necessário ao exercício das demais atividades.

Manter organizados, limpos e conservados os materiais, máquinas, equipamentos e local de trabalho sob sua responsabilidade.

Realizar relatórios sobre as atividades desenvolvidas e/ou sobre os cuidados ofertados ao usuário, de acordo com o solicitado.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 24-62	

5.5 MÉDICO - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

Prestar assistência médica integral aos indivíduos sob sua responsabilidade.

Atender as urgências e emergências médicas intercorrentes em usuários.

Encaminhar para serviços especializados, quando necessário, garantindo a continuidade do tratamento no serviço de atenção domiciliar.

Registrar suas ações e atividades em formulários próprios, de forma legível e objetiva, responsabilizando-se pelas informações constantes no prontuário, receita, atestado, guia de encaminhamento e demais documentos previstos para sua área de atuação.

Comunicar ao órgão competente as doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória

Executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, mulher, trabalhador, adulto e idoso, realizando também atendimento de primeiros cuidados nas urgências e procedimentos ambulatoriais, dentre outros.

Valorizar a relação médico-paciente como parte de um processo terapêutico e de confiança.

Participar de matriciamento interdisciplinar e/ ou com outras especialidades.

Desenvolver ações e atividades educativas junto aos usuários, trabalhadores e comunidade.

Capacitar os cuidadores de forma permanente para as ações de cuidado no domicílio.

Executar as atividades e ações de saúde de forma integrada com os demais profissionais de saúde, sempre que houver necessidade.

Discutir de forma permanente, junto à equipe de trabalho e comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos à saúde e as bases legais que os legitimam.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 25-62	

Executar ações de vigilância em saúde em sua área de abrangência.

Participar de atividades, reuniões e treinamentos para o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos processos de trabalho, quando solicitado.

Participar da elaboração, execução e avaliação de protocolos, programas e normatização de procedimentos relativos à sua área de atuação.

Participar de campanhas de informação, educação e prevenção, sempre que houver necessidade.

Contribuir na formulação de políticas públicas de saúde.

Fazer parte de comissões provisórias e permanentes instaladas na área da saúde.

Atender a legislação vigente e, em especial, ao previsto no Código de Ética Médica

Executar outras atividades afins à sua Unidade a partir das necessidades e demandas da área e de conformidade com as orientações dadas pela sua gerência imediata

Conhecer os recursos médicos disponíveis, normas e rotinas de serviços

Operar equipamentos e sistemas de informática e outros, quando autorizado e necessário ao exercício de suas atividades

Trabalhar com segurança e biossegurança.

Organizar e zelar pelos equipamentos, instrumentos e materiais sob sua guarda e utilização.

Realizar relatórios sobre as atividades desenvolvidas e/ou sobre os cuidados ofertados ao usuário, de acordo com o solicitado.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 26-62	

5.6 SERVIÇO SOCIAL - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

Atuar junto à equipe interdisciplinar.

Realizar entrevista social para compreensão da dinâmica familiar, relações sociais e situação socioeconômica do usuário e seu grupo familiar, de modo a contribuir para o acesso aos direitos e políticas sociais, no exercício pleno de sua cidadania.

Resgatar o histórico de adoecimento e cuidados com o usuário, propiciando reflexão para alterações no domicílio, na rotina familiar e mudança de hábitos que interfiram na maneira de cuidar do usuário.

Facilitar processos de comunicação entre equipes, usuário e/ ou cuidadores, promovendo, quando necessário, conferência familiar para mediação e solução de conflitos que interfiram nos cuidados ofertados ao usuário.

Realizar atividades socioeducativas.

Realizar visita domiciliar e hospitalar.

Elaborar estudos socioeconômicos, relatórios técnicos, estatísticos e descritivos dos atendimentos e das atividades do Serviço Social.

Encaminhar usuários/ familiares para rede de suporte social, criando fluxo de referência e contrarreferência.

Realizar pesquisa social para subsidiar as intervenções profissionais.

Contribuir na formulação de políticas públicas de saúde.

Executar as atividades relacionadas às ações públicas de saúde de forma integrada com os demais profissionais de saúde.

Garantir a prestação qualitativa dos serviços de assistência e de preservação da saúde, segundo as diretrizes da política de saúde municipal.

Realizar ações e atividades programáticas estabelecidas.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 27-62	

Participar da elaboração, execução e avaliação de programas e da normatização de procedimentos relativos à sua área de atuação.

Desenvolver ações e atividades educativas junto aos usuários, trabalhadores e comunidade.

Capacitar os cuidadores de forma permanente para as ações de cuidado no domicílio.

Participar de programas de vigilância em saúde.

Realizar e participar de matriciamento interdisciplinar e/ou com outras especialidades.

Participar de comissões, grupos de trabalho ou de estudos, quando designado por seu superior hierárquico.

Trabalhar com segurança e biossegurança.

Executar outras atividades afins à sua Unidade Funcional, a partir das necessidades e demandas da área e de conformidade com as orientações dadas pela sua chefia imediata.

Operar equipamentos e sistemas de informática e outros, quando autorizado e necessário ao exercício das demais atividades.

Manter organizados, limpos e conservados os materiais, máquinas, equipamentos e local de trabalho sob sua responsabilidade.

Realizar relatórios sobre as atividades desenvolvidas e/ou sobre os cuidados ofertados ao usuário, de acordo com o solicitado.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 28-62	

5.7 FONOAUDIOLOGIA - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

Diagnosticar alterações ou distúrbios ligados à comunicação oral e escrita, empregando técnicas adequadas de avaliação.

Diagnosticar alterações ou distúrbios relacionados à deglutição, empregando técnicas adequadas de avaliação.

Avaliar as deficiências do paciente, por meio de exames fonéticos, de linguagem e audiologia clínica, para estabelecer o plano terapêutico.

Instituir um programa terapêutico na área da linguagem oral, escrita e auditiva, de acordo com a necessidade do usuário.

Orientar o paciente com problemas de deglutição, linguagem e audição.

Orientar a equipe, preparando informes e documentos sobre o assunto de fonoaudiologia, a fim de possibilitar-lhe subsídio.

Atender e orientar os usuários e/ou responsáveis sobre as deficiências e/ ou problemas de comunicação detectada nos pacientes, emitindo pareceres de sua especialidade e estabelecendo programa adequado para possibilitar-lhes a reeducação e a reabilitação.

Contribuir na formulação de políticas públicas de saúde.

Executar as atividades relacionadas às ações públicas de saúde de forma integrada com os demais profissionais de saúde.

Garantir a prestação qualitativa dos serviços de assistência e de preservação da saúde, segundo as diretrizes da política de saúde municipal.

Realizar ações e atividades programáticas estabelecidas.

Participar da elaboração, execução e avaliação de programas e da normatização de procedimentos relativos à sua área de atuação.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 29-62	

Desenvolver ações e atividades educativas junto aos usuários, trabalhadores e comunidade.

Capacitar os cuidadores de forma permanente para as ações de cuidado no domicílio.

Participar de programas de vigilância em saúde.

Realizar e participar de matriciamento interdisciplinar e/ou com outras especialidades.

Participar de comissões, grupos de trabalho ou de estudos, quando designado por seu superior hierárquico.

Trabalhar com segurança e biossegurança.

Executar outras atividades afins à sua Unidade Funcional, a partir das necessidades e demandas da área e de conformidade com as orientações dadas pela sua chefia imediata.

Operar equipamentos e sistemas de informática e outros, quando autorizado necessário ao exercício das demais atividades.

Manter organizados, limpos e conservados os materiais, máquinas, equipamentos e local de trabalho sob sua responsabilidade.

Realizar relatórios sobre as atividades desenvolvidas e/ou sobre os cuidados ofertados ao usuário, de acordo com o solicitado.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 30-62	

5.8 NUTRIÇÃO- ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

Colaborar em trabalhos multidisciplinares, participando dos programas em saúde, especialmente no que se refere às orientações nutricionais.

Realizar avaliação e reavaliação nutricional de pacientes que recebem insumos pelo município, de acordo com o protocolo de dietas enterais e suplementos alimentares da Secretaria de Saúde de Guarulhos.

Acompanhar o estado nutricional do paciente no domicílio, realizando modificações dietéticas quando necessário com relatórios das atividades desenvolvidas.

Promover orientação e educação alimentar e nutricional para pacientes e familiares.

Contribuir no planejamento, execução e análise de inquéritos e estudos epidemiológicos.

Executar as atividades relacionadas às ações públicas de saúde de forma integrada com os demais profissionais de saúde.

Contribuir na formulação de políticas públicas de saúde.

Garantir a prestação qualitativa dos serviços de assistência e de preservação da saúde, segundo as diretrizes da política de saúde municipal.

Realizar ações e atividades programáticas estabelecidas.

Participar da elaboração, execução e avaliação de programas e da normatização de procedimentos relativos à sua área de atuação.

Desenvolver ações e atividades educativas junto aos pacientes, trabalhadores e comunidade.

Capacitar os cuidadores de forma permanente para as ações de cuidado no domicílio.

Participar de programas de vigilância em saúde.

Realizar e participar de matriciamento interdisciplinar e/ou com outras especialidades.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 31-62	

Participar de comissões, grupos de trabalho ou de estudos, quando designado por seu superior hierárquico.

Trabalhar com segurança e biossegurança.

Executar outras atividades afins à sua Unidade Funcional, a partir das necessidades e demandas da área e de conformidade com as orientações dadas pela sua chefia imediata.

Operar equipamentos e sistemas de informática e outros, quando autorizado e necessário ao exercício das demais atividades.

Manter organizados, limpos e conservados os materiais, máquinas, equipamentos e local de trabalho sob sua responsabilidade.

Realizar relatórios sobre as atividades desenvolvidas e/ou sobre os cuidados ofertados ao usuário, de acordo com o solicitado.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 32-62	

5.9 PSICOLOGIA - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

Atuar de forma direcionada ao paciente, cuidador(a) e família.

Avaliar, intervir e acompanhar o paciente, com relação ao modo de enfrentamento à doença, seus recursos psíquicos disponíveis e possíveis.

Propiciar escuta ao usuário, observando suas singularidades, processo histórico e desdobramentos inerentes à doença, ampliando reflexão e ressignificação, enquanto sentido implicado a si e ao "outro".

Avaliar, intervir e acompanhar o cuidador(a) e/ ou família realizando análise diretiva quanto ao processo de enfrentamento da doença desse "outro", observando os recursos disponíveis, o processo adaptativo e o impacto que esse "cuidar" manifesta em sua(s) vida(s), assim como o processo de significação.

Participar de reuniões para discussão de casos em acompanhamento interdisciplinar e/ ou intersetorial, com vistas ao compartilhamento e construção do processo adaptativo do paciente, do cuidador e da família, as implicações emocionais de cada sujeito e viabilizando aspectos da dinâmica desse "outro".

Observar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) ampliado e compartilhado, respeitando o sigilo da profissão, considerando a pertinência do objeto em discussão.

Prestar assistência em saúde mental, elaborando e aplicando técnicas psicológicas para possibilitar a orientação e o diagnóstico clínico.

Executar outras atividades afins à sua Unidade Funcional, a partir das necessidades e demandas da área e de conformidade com as orientações dadas pela sua chefia imediata.

Operar equipamentos e sistemas de informática e outros, quando autorizado e necessário ao exercício das demais atividades.

Manter organizados, limpos e conservados os materiais, máquinas, equipamentos e local de trabalho sob sua responsabilidade.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 33-62	

Contribuir na formulação de políticas públicas de saúde.

Executar as atividades relacionadas às ações públicas de saúde de forma integrada com os demais profissionais de saúde.

Garantir a prestação qualitativa dos serviços de assistência e de preservação da saúde, segundo as diretrizes da política de saúde municipal.

Realizar ações e atividades programáticas estabelecidas.

Participar da elaboração, execução e avaliação de programas e da normatização de procedimentos relativos à sua área de atuação.

Desenvolver ações e atividades educativas junto aos pacientes, trabalhadores e comunidade.

Capacitar os cuidadores de forma permanente para as ações de cuidado no domicílio.

Participar de programas de vigilância em saúde.

Realizar e participar de matriciamento interdisciplinar e/ou com outras especialidades

Participar de comissões, grupos de trabalho ou de estudos, quando designado por seu superior hierárquico.

Trabalhar com segurança e biossegurança.

Executar outras atividades afins à sua Unidade Funcional, a partir das necessidades e demandas da área e de conformidade com as orientações dadas pela sua chefia imediata.

Operar equipamentos e sistemas de informática e outros, quando autorizado e necessário ao exercício das demais atividades.

Manter organizados, limpos e conservados os materiais, máquinas, equipamentos e local de trabalho sob sua responsabilidade.

Realizar relatórios sobre as atividades desenvolvidas e/ou sobre os cuidados ofertados ao usuário, de acordo com o solicitado.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 34-62	

6. GESTÃO DO CUIDADO DA ATENÇÃO DOMICILIAR

O **PLANO DE CUIDADO** é um processo de discussão entre o paciente e/ou cuidador e os profissionais de saúde para estabelecer objetivos de cuidados de saúde. O plano deve considerar os desejos e valores do paciente, além de questões técnicas do cuidado, deve ser personalizado, detalhando o tipo de atendimento necessário, com quais profissionais e a frequência necessária.

Para o manejo de situações complexas, seja pelas características clínicas dos pacientes, pelas condições socioeconômicas ou apoio familiar, existem instrumentos que nos auxiliam na gestão do cuidado da atenção domiciliar, que são:

ACOLHIMENTO: expressa uma ação de aproximação, ou seja, uma atitude de inclusão, de estar em relação com algo ou alguém. É uma tecnologia leve, de uso das equipes na sua relação com o usuário e que se propõe a inverter a lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde, partindo dos seguintes princípios: garantir a acessibilidade universal, reorganizar o processo de trabalho com base em uma equipe multiprofissional e qualificar a relação trabalhador-usuário.

CLÍNICA AMPLIADA: representa o compromisso ético e intenso com o sujeito doente de modo singular. Pauta-se por assumir a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de saúde, buscando a intersetorialidade para ajudar a solucionar problemas, a minimizar a injustiça social e a reconhecer os limites do conhecimento dos profissionais de saúde das tecnologias aplicadas.

APOIO MATRICIAL: visa garantir a retaguarda especializada às equipes que realizam a atenção à saúde, tratando-se de metodologia de trabalho que complementa os mecanismos de referência e contrarreferências, os protocolos e as centrais de regulação. Propõe-se a ofertar, além de retaguarda assistencial, suporte técnico pedagógico às equipes de saúde.

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR - PTS: representa um importante dispositivo que as EMAD/EMAP devem utilizar ao se depararem com casos/situações mais complexas e de difícil resolução, caracterizadas pela necessidade de se acionar um conjunto de recursos disponíveis nas RAS. O PTS é um instrumento para organizar o

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 35-62	

cuidado às pessoas, tanto para casos complexos, quanto para os mais simples, é uma estratégia de qualificação da equipe, identifica e amplia os recursos entre a família e os serviços, qualifica a Rede, sistematiza a atenção dos casos acompanhados, definem casos elegíveis, envolve família e outros serviços. Casos mais comuns, o PTS qualifica a equipe, propiciando um olhar mais amplo para Rede. As fases do PTS consistem:

- a) Diagnóstico, o mais amplo possível, condições de saúde, educação, social entre outros.
- b) Meta: curto, médio e longo prazo e factível.
- c) Responsabilidades: após as metas, quais propostas? Quem irá realizar?
- d) Avaliação: fez sentido para a vida do paciente? Atingiu o objetivo?

7. PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES

O Serviço de Atenção Domiciliar e as equipes que o compõem têm o papel de cuidar dos pacientes no domicílio, auxiliando na gestão do cuidado e realizando a articulação dos pontos de atenção, de modo a ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado.

Outro aspecto fundamental trata-se do trabalho interdisciplinar e que, portanto, cada caso deve ser discutido e planejado pela equipe, considerando as especificidades técnicas, socioculturais e ações entre equipe, família, comunidade, e se necessário com a intersetorialidade, tais como, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Escola, entre outros.

O processo de trabalho das equipes do SAD se baseia nos seguintes itens:

- Identificação dos pacientes elegíveis para a AD a partir de uma base territorial;
- Classificações da complexidade desses pacientes, identificando em qual modalidade de AD se enquadram (AD1/ AD2/ AD3);
- A EMAP será acionada a partir da indicação clínica da EMAD para dar suporte e complementar suas ações, devendo compartilhar relatórios com a EMAD e outros serviços, quando demandados;
- Durante o período em que o paciente estiver sob os cuidados do SAD, a equipe de atenção básica de referência deverá compartilhar o cuidado, participando da elaboração do Plano de Cuidados/ Projeto Terapêutico Singular (PTS), onde

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 36-62	

deverá conter as condutas propostas, os serviços ou equipamentos que precisam ser acionados, a periodicidade de visitas, a previsão de tempo de permanência, o papel de cada membro da equipe e o profissional de referência (responsável por coordenar as ações propostas para o paciente);

➤ Outro elemento fundamental para a Gestão do Cuidado na AD é o Apoio Matricial, que deverá ser realizado mensalmente, ou quando houver necessidade, entre EMAD, EMAP, Unidade Básica de Saúde e Serviços especializados e, havendo necessidade, as equipes serão acionadas para possível reunião extraordinárias;

➤ Realizar a alimentação do Sistema de Informação vigente;

➤ Agenda e Produtividade: A EMAD e a EMAP junto com o gestor local, deverá organizar a agenda e inserir a produtividade no sistema de informação vigente, contendo as especificidades da atenção domiciliar.

7.1 PRONTUÁRIO

O prontuário deverá ser preenchido em duas vias, uma para o domicílio (prontuário domiciliar) e outra que ficará com a equipe (prontuário institucional), devendo conter:

- Ficha de Avaliação Inicial - Anexo 1;
- Termo de inclusão no serviço de atenção domiciliar – Anexo 2;
- Plano terapêutico;
- Evolução multidisciplinar;
- Prescrições.

8. TRANSPORTE

8.1 TRANSPORTE DAS EQUIPES

Cada EMAD e EMAP terá ao menos 2 veículos para transporte da equipe e quando necessário será adequado conforme portaria vigente do Ministério da Saúde. O transporte dos profissionais será realizado da sede do serviço para o domicílio do paciente e outras instituições, devendo estar disponível em todo o período de atendimento e funcionamento do serviço. Em caso de necessidade, o telefone da frota da Secretaria da Saúde é 2472-5112 ou 2472-5095.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 37-62	

8.2 TRANSPORTE DOS PACIENTES

Quando o paciente se encontrar em condições de urgência / emergência, o cuidador deverá acionar o SAMU pelo telefone 192. O telefone da Central do SAMU: 2440-4422.

O cuidador/paciente será orientado a realizar o cadastro junto ao transporte sanitário para utilizar o serviço em casos de locomoção do paciente para serviços médicos agendados. Os agendamentos de transporte ocorrem de 2ª a 6ª feira, das 8h às 17h, através do e-mail: agendatransporte50@gmail.com ou transporteambulatorial2@gmail.com, aos cuidados da Assistente Social, telefones para contato: 2087-2225 ou 2087/3044.

Encaminhar os seguintes documentos:

- RG, CPF e Cartão do SUS do usuário;
- Crianças ou adolescentes encaminhar o RG do responsável;
- Comprovante de residência;
- Telefone de contato do usuário e do acompanhante;
- Laudo e/ou Relatório Médico com o diagnóstico;
- Tipo de Viatura que necessita;
- Informar programação das consultas e tratamento em tempo oportuno com no mínimo 03 (três) dias de antecedência;

9. CUIDADORES

A qualificação dos cuidadores deve voltar-se para o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades, a fim de realizar funções específicas quanto aos cuidados diários dos pacientes em AD. Para isso, cabe ações de promoção de autonomia e empoderamento, ensinando, por exemplo, a fazer pela pessoa somente as atividades que ela não consiga realizar sozinha.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16		Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 38-62

10. METAS DE PRODUÇÃO PARA EMAD e EMAP

QUADRO 8 – METAS DE PRODUÇÃO MÍNIMA DE ATENDIMENTOS DOMICILIARES EMAD, SEGUNDO CATEGORIA PROFISSIONAL.

Categoria Profissional	Carga Horária Semanal	Nº mínimo de visita/dia profissional	Meta Mínima Mensal	Atividade por Profissional	
				VD horas/ semanal	Administrativo horas/semanal
Médico	40 horas	05 a 06	100 a 120	30	10
Enfermeiro	40 horas	05 a 06	100 a 120	30	10
Enfermeiro	60 horas	08 a 09	160 a 180	50	10
Fisioterapia	30 horas	04	80	20	10
Auxiliar e/ou Técnico de Enfermagem	120 horas	05	320	80	10

Fonte: Prefeitura de Guarulhos, 2024.

QUADRO 09 – METAS DE PRODUÇÃO MÍNIMA DE ATENDIMENTOS DOMICILIARES EMAP, SEGUNDO CATEGORIA PROFISSIONAL.

Categoria Profissional	Carga Horária Semanal	Nº mínimo de visita/dia profissional	Meta Mínima Mensal	Atividade por Profissional	
				VD horas/ semanal	Administrativo horas/semanal
Assistente Social	30 horas	04	80	20	10
Psicólogo	30 horas	04	80	20	10
Fonoaudiólogo	30 horas	04	80	20	10
Nutricionista	30 horas	04	80	20	10

Fonte: Prefeitura de Guarulhos, 2024.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 39-62	

11. EVOLUÇÃO PARA OUTRA MODALIDADE - ALTA / ÓBITO

ALTA ADMINISTRATIVA: O descumprimento dos acordos assistenciais entre a equipe multiprofissional e o usuário, familiar ou cuidador poderá acarretar a exclusão do usuário do SAD, ocasião na qual o atendimento do usuário se dará em outro serviço adequado ao seu caso, conforme regulação local. Nesses casos, faz-se necessário comunicar a UBS de referência e à Região de Saúde, bem como encaminhar os relatórios da EMAD e EMAP.

EVOLUÇÃO PARA AD1: A EMAD comunicará, mediante relatório, a evolução do paciente e encaminhará contrarreferência para a UBS de referência e à Região de Saúde para continuidade do acompanhamento pela UBS.

ÓBITO: O médico (a) da EMAD poderá atestar o óbito e retirar a Declaração de Óbito (DO) nos serviços de PA e UPA, conforme memorando nº05/2022 (Apêndice 2). Os diferentes pontos de atenção da Rede de Saúde devem ser comunicados sobre os casos de óbito (UBS / EMAD / Região de Saúde).

12. INDICADORES

Os indicadores devem ser utilizados como instrumento importante para gestão e construção do processo de cuidar, pode resultar na fixação de critérios e ferramenta de acompanhamento e avaliação de resultados, metas e indicadores com objetivo de obter melhora no nível de saúde da população, responder com efetividade às necessidades da população, alcançar eficiência gestora no uso de recursos escassos, entre outros.

Estabelecer metas de curto, médio e longo prazo, são importantes para a aderência terapêutica, a partir de avaliação periódica dos resultados alcançados. As metas e as intervenções devem ser compartilhadas entre a equipe e a família/paciente, para o alcance de melhores resultados.

Durante todo o processo o plano deve ser revisado e os resultados das intervenções avaliados, para os ajustes necessários, o mais precoce possível. O registro, a sistematização e a análise das informações produzidas são processos centrais para a gestão do processo de trabalho do SAD, principalmente quando possibilitam a apropriação e a discussão coletiva de aspectos que refletem na prática das equipes, podendo demonstrar

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 40-62	

fragilidades e potencialidades da produção de cuidado em AD, fundamentais para o planejamento de ações em relação às necessidades do usuário.

As informações produzidas a partir das ações em AD devem ter valor de uso para todos os atores envolvidos no processo.

12.1 INDICADORES PROPOSTOS:

1) Indicador: Média de Permanência (Semestral)

Método de cálculo:

Total de dias de permanência dos usuários que tiveram alta do EMAD no período

Total de usuários que tiveram alta do EMAD no mesmo período

2) Indicador: Média de Permanência por Agravo (Semestral)

Método de cálculo:

Total de dias de permanência dos usuários por agravo que tiveram alta do EMAD no período

Total de usuários com o mesmo agravo que tiveram alta do EMAD no mesmo período

3) Indicador: Percentual dos Usuários Classificados como AD1, AD2 E AD3 na Admissão (Trimestral)

Método de cálculo:

Total de usuários classificados na admissão em cada modalidade x 100

Total de usuários admitidos em AD no mesmo período

4) Indicador: Percentual de Usuários por Serviço de Origem (Procedência) (Trimestral)

Método de cálculo:

Total de usuários oriundos de cada serviço no período x 100

Total de usuários admitidos no mesmo período

5) Indicador: Percentual de Usuários por Conduta/ Motivo de Saída (Desfecho) (Trimestral)

Método de cálculo:

Total de usuários que saíram do EMAD por desfecho no período x 100

Total de usuários que saíram do EMAD no mesmo período

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 41-62	

6) Indicador: Percentual de Usuários em Atenção Domiciliar por Agravo/Condição Avaliada (Trimestral)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de usuários por agravo/condição avaliada no período}}{\text{Total de usuários do emad no mesmo período}} \times 100$$

7) Indicador: Capacidade de Atendimento da EMAD (Mensal)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de usuários que permaneceram no EMAD do mês anterior} + \text{Total de usuários admitidos no mês corrente.}}{\text{Total de usuários admitidos no mês corrente.}}$$

8) Indicador: Percentual de Alta da EMAD (Mensal)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de usuários que tiveram alta do EMAD no período}}{\text{Total de usuários do SAD no mesmo período}} \times 100$$

9) Indicador: Percentual de Acompanhamento pós-óbito (Anual)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de família/cuidador com acompanhamento pós-óbito no período}}{\text{Total de óbitos no mesmo período}} \times 100$$

10) Indicador: Percentual de Usuários por Sexo (Anual)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de usuários por sexo}}{\text{Total de usuários no EMAD}} \times 100$$

11) Indicador: Percentual de Encaminhamentos para Internação Hospitalar ou Serviços de Urgência por grupo de CID (Semestral)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de usuários encaminhados para internação hospitalar ou serviços de urgência por grupo de CID no período}}{\text{Total de usuários com o mesmo grupo de CID no mesmo período}} \times 100$$

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 42-62	

12) Indicador: Proporção de Atendimentos Realizados por Categoria Profissional (Semestral)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de atendimentos por CBO no período}}{\text{Total de atendimentos da EMAD}} \times 100$$

13) Indicador: Percentual de Óbitos Declarados no Domicílio (Anual)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de D.O emitidas pelo médico da EMAD no período}}{\text{Total de óbitos de usuários da EMAD ocorridos no domicílio no mesmo período}} \times 100$$

14) Indicador: Percentual de Usuários por Faixa Etária (Semestral)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de usuários por faixa etária no período}}{\text{Total de usuários do SAD no mesmo período}} \times 100$$

15) Indicador: Média de Visitas por Usuário (Mensal)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de visitas realizadas pela EMAD no período}}{\text{Total de usuários da EMAD no mesmo período}} \times 100$$

16) Indicador: Média de visitas por equipe EMAD (Mensal)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de visitas realizadas pelas equipes no período}}{\text{Total de equipes no mesmo período}} \times 100$$

17) Indicador: Percentual de usuários por grupo de CID identificado na admissão no EMAD (Semestral)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de usuários por grupo de CID no período}}{\text{Total de usuários da EMAD no mesmo período}} \times 100$$

18) Indicador: percentual de admissão na EMAD no período (Mensal)

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de usuários admitidos na EMAD no período}}{\text{Total de usuários da EMAD acompanhados no mesmo período}}$$

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 43-62	

19) Indicador: Média de nº de pacientes por EMAD tipo I maior ou igual a 50 (Mensal)

20) Indicador: Percentual de alta mensal do SAD maior ou igual 25% (Mensal)

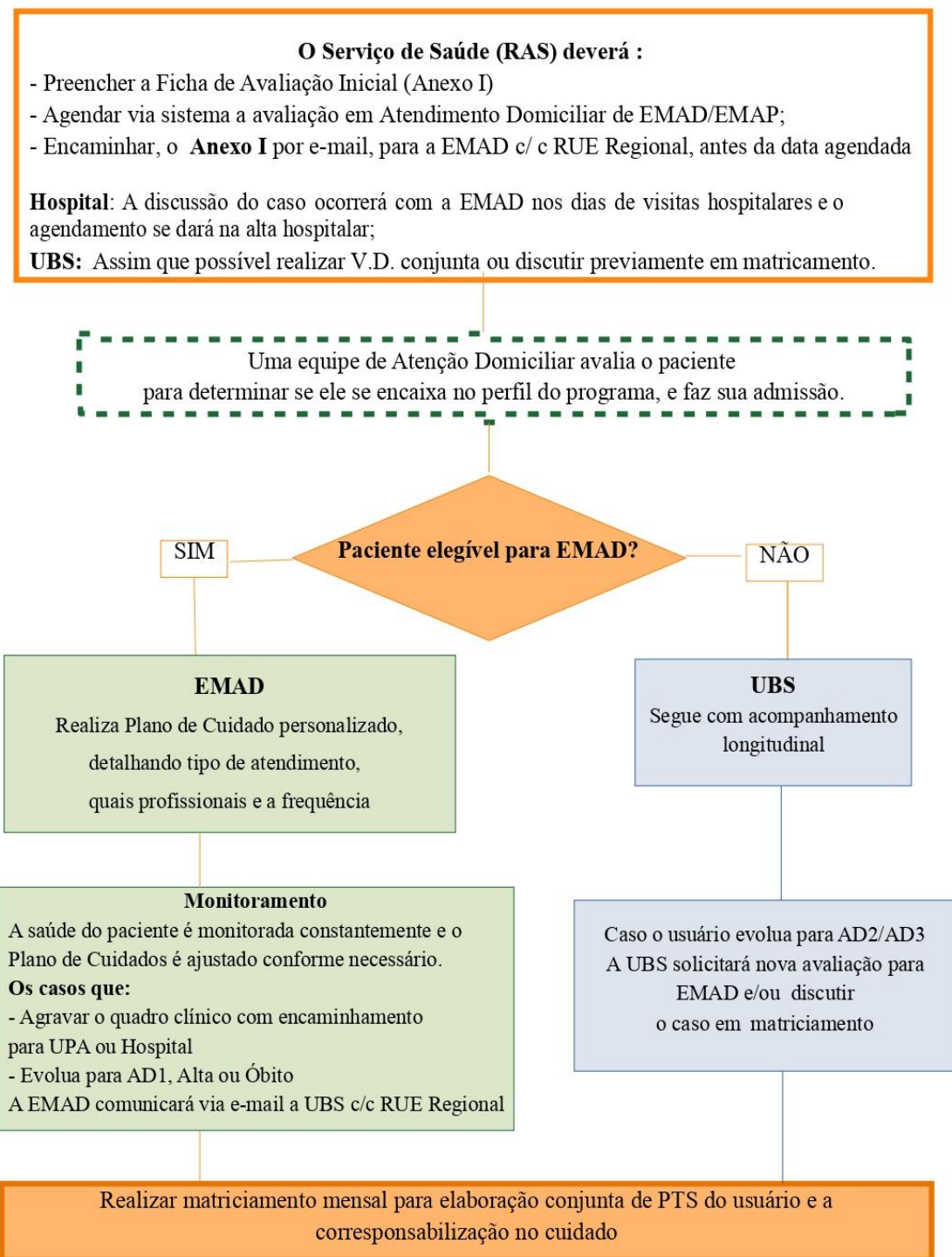
21) Indicador: Procedência hospitalar maior ou igual 70%

22) Indicador: Cadastro das equipes no CNES e alimentação SISAB, sem nenhuma suspensão nos 12 meses anteriores. (Anual)

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 44-62	

13.FLUXO DE SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO PARA EMAD

Fluxo de Solicitação de Avaliação para EMAD



Nota: O fornecimento de insumos, dieta, oxigênio, entre outros, para os usuários da EMAD serão solicitados pela UBS de referência, conforme protocolos municipais vigentes.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 45-62	

14. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Domiciliar Volume 1. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Domiciliar Volume 2. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD). Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_emaad.php. Acesso em 08 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Instrutivo Melhor em Casa, a segurança do hospital no conforto do seu lar. Brasília, 2013.

BRASIL. Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Diário Oficial da União, Brasília, n. 78, p. 33, 26 abr. 2016, seção 1.

BRASIL. Portaria nº 3005, de 02 de janeiro de 2024. Altera as Portarias de Consolidação nºs 5 e 6, de 28 de setembro de 2017, para atualizar as regras do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e do Programa Melhor em Casa (PMeC).

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Monitoramento e Avaliação do Programa Melhor em Casa. 1ª Edição revisada. Brasília, 2016.

Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará. Melhor em Casa. Ceará, ago. 2013. Disponível em: <http://www.cosemsce.org.br/v2/wp-content/uploads/downloads/2013/08/MELHOR-EM-CASA-COSEMS-AGOSTO-2013.pdf>. Acesso em 20 out 2018.

Prefeitura de Guarulhos. Departamento de Assistência Integral à Saúde. Atenção Domiciliar. Guarulhos, 2017.

Prefeitura de Guarulhos. Manual de atribuições de cargos e empregos públicos. Disponível em: http://portal doservidor.guarulhos.sp.gov.br/emp_wa.php#. Acesso em 12 jul. 2019.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE		Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar	
	Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	
	Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 47-62

Diagnóstico atual e Necessidades Identificadas:			
Exame físico – Estado Geral:			
Grau de hidratação:	Mucosas:	Pele:	
Aparelho Respiratório:	FR		
Aparelho cardiovascular: FC:	PA: _____ x _____ Mmhg		
Abdômen:			
Edema:			
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:			
Glasgow:	Abertura ocular ()	Resposta verbal ()	Resposta motora ()

Última cultura realizada:	
Hemocultura de ____/____/____	Resultado:
Urocultura de ____/____/____	Resultado:
Cultura de Lesão por pressão de ____/____/____	Resultado:
Outras: ____/____/____	Resultado:
OBS: Encaminhar cópias dos exames realizados. Anexar laudo dos Exames.	
CID/CIAP/CIF:	

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 48-62	

Necessidades de Material de Consumo:	
Item	Quantidade
Observações:	

NOTA: Para solicitação de insumos, oxigênio, Cpap, BiPAP, dieta enteral, realizar preenchimento dos anexos e encaminhar conforme protocolo municipal vigente da Rede de Doenças Crônicas e Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE		Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar	
	Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	
	Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 49-62

Dados do Cuidador:	
Nome:	
Nome Social:	
Data de Nascimento:	Naturalidade:
Etnia/Raça: () Preto () Pardo () Branco () Indígena () Amarelo	
CPF.	CNS.
Grau de Instrução:	
() Não Alfabetizado () Ens. Fundamental Completo () Ensino Fund. Incompleto	
() Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto	
() Superior Completo () Superior Incompleto	
Grau de capacitação para o cuidador:	
() Capacitado () Parcialmente capacitado () Incapacitado	
Disponibilidade de Tempo: () Parcial () Integral	
Condições de acesso a moradia: () Fácil acesso () Difícil acesso	
Acessibilidade Domiciliar () Sim () Não	
Possui plano de saúde () Não () Sim. Qual?	
Observações:	

_____, ____/____/____

Carimbo e assinatura do responsável pela avaliação¹:

¹ Profissional de Nível Superior.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 50-62	

Parte II - Uso Exclusivo do Profissional Médico
Avaliação da Complexidade Assistencial
História Pregressa da Patologia Atual:
Internações anteriores:
Exame Físico – Estado Geral:
Hipótese Diagnóstica 1: CID:
Hipótese Diagnóstica 2: CID:
Hipótese Diagnóstica 3: CID:
Observações adicionais:

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE		Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar	
	Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	
	Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 51-62

Descrição	Itens de Avaliação	Assinalar com X caso afirmativo
Suporte Terapêutico	Sonda Vesical Permanente	
	Sonda vesical Intermitente	
	Traqueostomia sem aspiração	
	Traqueostomia com aspiração	
	Aspiração de Vias Aéreas Superiores	
	Acesso venoso profundo contínuo	
	Acesso venoso intermitente	
	Acesso venoso periférico contínuo	
	Diálise domiciliar	
Quimioterapia	Oral	
	Subcutânea	
	Intravenosa	
	Intratecal	
Suporte Ventilatório	O2 intermitente	
	O2 contínuo	
	Ventilação mecânica Intermitente	
	Ventilação mecânica Contínua (+ de 18h)	
	Ventilação Mecânica Invasiva (traqueostomia)	
	Ventilação Mecânica Não Invasiva (Máscara, Prong Nasal)	
	Bipap	
	Cpap	

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 52-62	

Lesão Vascular Cutânea	Lesão por pressão Grau I	
	Lesão por Pressão Grau II	
	Lesão por pressão Grau III	
	Lesão por Pressão Grau IV	
Grau de Atividade de Vida Diária Relacionada a Cuidados Técnicos (profissionais)	Independente: Acamado, mas precisa apenas de cuidador.	
	Semi dependente: Acamado, contactuante, com sondas e estomias.	
	Dependente total: Ventilação mecânica, traqueostomia - Cuidador 24 horas.	
Indicação de Reabilitação – Fisioterapia	Respiratória	
	Motora Aguda (Até 1 ano do evento)	
	Motora Crônico (Acima de 1 ano do evento)	
Dependente Nutricional	Suplementação Oral	
	Gastrostomia	
	SNE	
	Jejuno íleo	
	Nutrição Parenteral Total	
Observação:		

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE		Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar	
	Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	
	Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 53-62

Medicação/Orientação	Dosagem/Via	Posologia
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		
8)		
9)		
10)		
11)		
12)		
Nome do Médico:		CRM:
Carimbo e Assinatura _____,		Data ____/____/____
Conclusão (uso exclusivo da EMAD)		
() elegível		() não elegível
EMAD: Médico/Enfermeiro/Fisioterapeuta:		
Autorizado por:		Data ____/____/____
NOTA: O Paciente será elegível de acordo com os critérios de inclusão nas modalidades do Protocolo de Atenção Domiciliar (AD1, AD2 e AD3) e da Avaliação da Complexidade Assistencial.		

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 54-62	

ANEXO 2 - TERMO DE INCLUSÃO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(1º via EMAD/ 2ª via cuidador/ 3ª via Unidade de Saúde)

Eu, _____,

estou ciente do estado de saúde no qual me encontro e aceito a inclusão no Serviço de Atenção Domiciliar do município de Guarulhos, autorizando meu acompanhamento pela equipe multiprofissional de saúde. Declaro estar ciente de que a minha cooperação e a de meus cuidadores são imprescindíveis na obtenção do sucesso do tratamento. Declaro, ainda, ter conhecimento de que esta assistência no domicílio pode ser suspensa de acordo com a evolução clínica, desde que não tenha nenhum prejuízo à minha saúde.

Descrição dos serviços assistenciais

- Ofertar visitas domiciliares nos dias úteis, de segunda a sexta 07:00 às 16:00 h de acordo com o cronograma pré-estabelecido de visitas.
- As medicações prescritas pelo médico poderão ser retiradas nas farmácias das unidades básicas de saúde, sempre que estes fizerem parte dos itens distribuídos pela Secretaria Municipal de Saúde.
- Autorizo a realização de procedimentos estabelecidos para o cuidado em saúde.
- Quando o paciente se encontrar em condições de emergência/ urgência, o cuidador deverá solicitar o SAMU pelo telefone 192.

Direito do paciente e cuidador

- Receber serviço de qualidade sem qualquer discriminação, contando com total respeito, consideração e postura ética de todos os profissionais que atuem em seu domicílio.
- Obter informações sobre o seu diagnóstico e ter acesso a prontuário, relatórios, atestados e outros documentos.

Deveres do paciente e cuidador

- O paciente deve residir no município de Guarulhos.
- O paciente deverá ter, se necessário, um cuidador maior de 18 anos que se responsabilize por sua higiene, alimentação, administração de medicações e proporcione um ambiente físico e seguro para o cuidado no domicílio.

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 55-62	

- Fornecer informações e notificar o serviço sobre as alterações do estado de saúde do paciente.
- Tratar a equipe de atendimento domiciliar com consideração e respeito.
- Informar o serviço nos casos de mudança de endereço residencial ou de cuidador, assim como mudança de telefone.
- O cuidador ou responsável deve estar presente durante a visita da equipe.
- Em caso da administração de medicações, de segunda a sexta-feira após as 17:00 e aos finais de semana, o cuidador/ responsável deverá se responsabilizar pelo transporte do paciente até o Pronto Atendimento mais próximo para a administração da medicação.
- A alta administrativa poderá ocorrer, caso haja descumprimento dos itens constantes do termo.

Prontuário Domiciliar

- O prontuário domiciliar, destina-se a guarda de documentos e exames relacionados ao paciente supra mencionado, contendo o registro das visitas da equipe multidisciplinar, assim como suas evoluções e condutas.
- Em acordo com o disposto, o prontuário domiciliar deverá permanecer junto ao paciente inscrito na EMAD, enquanto este estiver em acompanhamento da equipe EMAD;
- Nos atendimentos de saúde em Serviço de Especialidades ou em caso de Urgências, o prontuário deve acompanhar o paciente.

Eu, _____ RG: _____

Responsável pelo(a) usuário(a) _____,
 ciente do quadro no qual se encontra o(a) paciente, autorizo a inclusão deste(a) no Serviço de Atenção Domiciliar, de acordo com o já exposto acima.

Guarulhos, ____/____/____

 Assinatura do usuário (a) ou responsável

 Assinatura do cuidador

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE		Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar	
	Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	
Código: SS.16		Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 56-62

ANEXO 3 - FICHA DE SOLICITAÇÃO DE VISITA DOMICILIAR PARA EMAP
(Uso exclusivo da EMAD)

EMAD solicitante:	
EMAD:	Data de solicitação: ____/____/____
Profissional solicitante:	
Dados do Paciente:	
Nome:	
Nome Social:	
DN. ____/____/____	Etnia:
UBS Referência:	CNS.
End.	
Ponto de Referência:	Telefone:
Dados do Cuidador:	
Nome:	
Nome Social	
D.N.	Etnia
CNS.	Telefone:
Motivo do Encaminhamento:	

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE		Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar	
	Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	
	Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 57-62

ANEXO 4 - FICHA SOCIAL EMAP

SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE APOIO – EMAP Ficha Social – SAD							
EMAD Solicitante:			Solicitação: ____/____/____		Prontuário:		
Nome:					D.N. ____/____/____		
CID:			Raça/cor:		Data Admissão: ____/____/____		
Local de Nascimento:				Cartão SUS			
Mãe:				Pai:			
Cuidador:					Parentesco:		
Cartão SUS do cuidador:							
Endereço:							
Bairro:				Fone:		Celular:	
UBS/USF Referência:			AD:		Acamado () Cadeirante () GTT () TQT ()		
Escola:						Período: Manhã () Tarde ()	
COMPOSIÇÃO FAMILIAR							
Nomes	Idade/DN	Parentesco	Alfabetizado/Grau de escolaridade		Ocupação	Doença ou Condição	
			SIM	NÃO			

Siglas para indicação de Doenças e/ou Condição:
 ALC - Alcoolismo EPI - Epilepsia TB - Tuberculose
 DEF - Deficiência GEST - Gestante Outros: _____
 DIA - Diabetes HA - Hipertensão Arterial

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16		Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 58-62

Acessibilidade: Externa () Interna ()			S - Sim N - Não	
TIPO DE CASA			USO DA REDE PÚBLICA	
Alvenaria			Energia Elétrica	
Madeira			Abastecimento de Água	
Material reaproveitado			Coleta de lixo	
Própria (P) Aluguel (A) Cedida(C)		R\$	Sistema de Esgoto	
Número de cômodos			Distribuição Municipal (1) Ligação irregular (2)	
Banheiro				
Área Pública/Ocupação Irregular				
SITUAÇÃO FINANCEIRA				
Auxílio Doença		BPC		
Auxílio Acidente		Bolsa Família		
Auxílio Reclusão		Renda Formal		
Aposentadoria		Renda Informal		
Pensão		Renda Familiar		
Seguro Desemprego		Observação		
() cadeira de banho () cadeira de rodas () cama hospitalar () oxigenoterapia () bipap () aspirador				
Serviços: () transporte ambulatorial () tarifa social () CRAS () Outros _____				
Histórico Familiar:				

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 59-62	

Demandas e situações de risco identificadas/ Orientações/ Encaminhamentos			
		Data da visita: ____ / ____ / ____	Assistente Social
		Coleta de dados: ____ / ____ / ____	

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 60-62	

Apêndice 1 - Meio de contato com as Equipes

Para solicitação de avaliação pelas Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar, deve ser encaminhado os anexos I, devidamente preenchidos pela e-mail da Equipe com cópia para a RUE Regional, conforme contatos abaixo:

Região de Saúde I – Centro ruecentro@guarulhos.sp.gov.br Telefone: 2087.7593	EMAD Região de Saúde I UBS Parque Cecap emadcentro@guarulhos.sp.gov.br Telefone 2442-7095/2463-2984
Região de Saúde II – Cantareira: ruecantareira@guarulhos.sp.gov.br Telefone: 2464.2488	EMAD Região de Saúde II UBS Jardim Palmira emadcantareira@guarulhos.sp.gov.br Telefone 2485-7077/2455-4055
Região de Saúde III – São João Bonsucesso ruesaojoaobonsucesso@guarulhos.sp.gov.br Telefone: 2229.7457	EMAD Região de Saúde III UBS Ponte Alta emadsaojoao@guarulhos.sp.gov.br Telefone 2439-8303/2436-0502/2438-1526
Região de Saúde IV - Pimentas Cumbica: ruepimentascumbica@guarulhos.sp.gov.br Telefone: 2303.4255	EMAD Região de Saúde IV UBS Santo Afonso emadpimentas@guarulhos.sp.gov.br Telefone 2412-1330/2446-4313
EMAP Centro – UBS Parque Cecap e-mail: emap@guarulhos.sp.gov.br Telefone 2442-7095/2463-2984	

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 61-62	

Apêndice 2 – POP 44 - CONSTATAÇÃO DO ÓBITO²

OBJETIVO: Estabelecer fluxo para constatação e fornecimento de declaração de óbito no domicílio.

APLICAÇÃO: Usuários em acompanhamento pelo Programa Melhor em Casa que venham a óbito no domicílio.

PRESCRITORES: Médico.

MATERIAIS NECESSÁRIOS: Formulário de Declaração de Óbito; Materiais para aferição de sinais vitais;

AGENTES EXECUTORES: Médico.

DESCRIÇÃO:

Orientar que a família/cuidador comunique a equipe de referência quando houver suspeita de óbito

dentro do horário de funcionamento do Serviço de Assistência Domiciliar (SAD);

Tendo a possibilidade de atender ao chamado, o médico responsável comparece ao domicílio para avaliar as circunstâncias, constatar o óbito e fornecer Declaração de Óbito;

A Declaração de Óbito deverá ser retirada no serviço de Urgência e Emergência mais próxima pelo profissional médico mediante assinatura e carimbo;

O médico deverá preencher a DO em três vias conforme o memorando 05/2022 - DAIS -SS16.37 sendo:

- **Primeira via (branca):** encaminhar em até 72 horas a original ao setor responsável pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) no Departamento de Vigilância em Saúde da Secretaria da Saúde e uma cópia legível ao serviço que forneceu a declaração de óbito para arquivo;
- **Segunda via (amarela):** entregar à família, orientando para apresentar no serviço funerário;
- **Terceira via (rosa):** anexar a documentação médica pertencente ao falecido, prontuário, para arquivo nas Unidades Notificadoras;
- Após o preenchimento de Declaração de Óbito o médico deve reter a via rosa para arquivar no serviço de assistência domiciliar, encaminhar a via branca em até 72 horas para o responsável pelo Sistema de Informação de Mortalidade

² Extraído do documento municipal Manual de Normas e Rotina e Procedimento Operacional Padrão Multiprofissional – POP - SAD , 2024;

	SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Protocolo Atenção Domiciliar		
Controlado por: Rede de Urgência e Emergência - RUE		Proponente: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)		
Código: SS.16	Data da Emissão: Novembro/2024	Revisão: 4ª revisão	Página: 62-62	

(SIM) no Departamento de Vigilância em Saúde da Secretaria da Saúde e uma cópia legível ao serviço que forneceu a declaração de óbito para arquivo e orientar a família/responsável a procurar o serviço funerário com a via amarela para providenciar o transporte e demais procedimentos para o sepultamento. Nos casos de cremação é necessário assinatura de dois médicos no atestado de óbito;

- Registrar o óbito em prontuário e arquivar cópia da declaração ou atestado de óbito;
- Comunicar a Unidade Básica de Saúde sobre o óbito;
- Programar visita pós-óbito para acolhimento da família e encerramento do acompanhamento com o Programa Melhor em Casa;
- Arquivar o prontuário e dar baixa nos sistemas de informação.

RISCOS ASSISTENCIAIS: Erro de preenchimento.

OBSERVAÇÕES:

- Todo paciente acompanhado em domicílio a equipe deverá orientar e sensibilizar os familiares e cuidadores que na possibilidade de ocorrência de óbito no domicílio como deverão proceder;
- Caso o médico responsável não consiga correlacionar o óbito com o quadro clínico ou apresente dúvidas sobre as circunstâncias da morte poderá solicitar encaminhamento para o Serviço de Verificação de Óbito por meio do preenchimento da Guia de Encaminhamento de Cadáver (GEC) disponível em hospitais ou pelo site da prefeitura e orientar que a família procure a Delegacia de Polícia mais próxima para registrar o falecimento;
- Caso o óbito ocorra fora do horário de funcionamento do SAD ou a equipe não tenha o profissional médico disponível para constatação do óbito, orientar a família a acionar o SAMU e posteriormente dirigir-se a uma Delegacia de Polícia para registrar Boletim de Ocorrência comunicando o falecimento. A família deverá aguardar no domicílio a perícia e o transporte para o Serviço de Verificação de óbito ou Instituto Médico Legal, que após a necropsia fornecerá a declaração de óbito. Com a declaração de óbito em mãos a família deve procurar o serviço funerário.