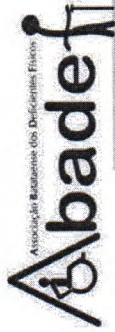


Melhor em Casa
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DO SEU LAR

PLANO DE TRABALHO DE 2021

SERVICO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD



1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:

Nome: ASSOCIAÇÃO BATATAENSE DOS DEFICIENTES FÍSICOS - ABADEF

Endereço: Rua Antonio Dal Picoletto nº 500 – Bairro: Alto do Cruzeiro

CEP. 14316-004 – Batatais-SP.

Telefone: 16-3761-3567

Fax: 16 – 3761-4323

e-mail: sabatatais@hotmail.com

CNPJ(MF): 56.889.611/0001-97

2. IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE:

Nome do Presidente: Aline Cristina Grigolato

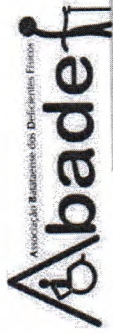
Endereço: Rua Thomaz Rodrigues Arias, 124 – Jardim Mariana II – Batatais/SP

3. JUSTIFICATIVA:

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial.

Atualmente estudos vêm dedicando especial atenção ao envelhecimento humano no que diz respeito as suas incapacidades físicas, mentais, culturais e sociais. O Brasil passa por uma transição epidemiológica com alterações importantes no quadro de mobilidade, dentre elas a nova infecção pela COVID-19.

Aline



Melhor em Casa
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DO SEU LAR

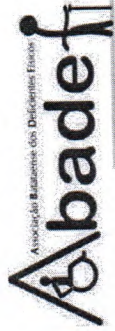
A doença afetou drasticamente a população brasileira e o Sistema Único de Saúde – SUS, o qual teve que se reinventar para lidar com o atual cenário. Desta forma, o SAD contribuiu com o enfrentamento da doença, no processo de reabilitação dos pacientes acometidos pela COVID-19.

Dados estatísticos trazidos pelo IBGE vêm destacando o aumento da expectativa de vida da população, e desta forma, é necessário que nos atentemos cada vez mais quanto aos cuidados com a população idosa, e pesquisar mecanismos que ajudem essa população a ter minimizadas as sequelas do envelhecer, com vistas a melhor qualidade de vida.

Diante do aumento do envelhecimento da população, a predominância de doenças crônicas e o cenário pandêmico, surge a necessidade de inovação no campo das políticas públicas, no sentido de ampliar os tipos de abordagens que correspondam as necessidades de saúde da população.

Analisando os dados epidemiológicos do município, notamos que, nos últimos anos, os óbitos causados por Doenças do Aparelho Circulatório permanecem como principal causa. Verificamos que houve aumento das doenças por causas externas, o que significa que aumentaram os acidentes, quedas, suicídios, homicídios (aumento crescente). As doenças do Aparelho Respiratório dentre elas, as atualmente causadas pela COVID-19 constituem uma das maiores causas de óbitos, seguidos por Neoplasias. Constatamos que nos últimos anos, os óbitos causados por Neoplasias têm aumentado consideravelmente, apresentando números crescentes de óbitos, apesar do avanço tecnológico e dos recursos disponíveis aos portadores da moléstia. Atentamos também para o número elevado de óbitos de municípios em idade economicamente ativa, podendo, as causas destes óbitos, estar relacionadas com o fator sócio/econômico, pois os problemas de ordem social e econômica podem gerar doenças de ordem psíquica e emocional que irão originar ou desencadear doenças e agravos que comprometem a saúde e o bem estar do indivíduo como complicações cardíacas, diabetes mellitus e doenças originadas do sistema nervoso como: stress, síndrome de pânico, depressões e outras doenças neurológicas.

Handwritten signature



Melhor em Casa
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DO SEU LAR

Desta forma, as atividades desenvolvidas contribuem para a melhoria da qualidade de vida da população idosa, acamada ou portadora de alguma doença crônica não transmissível, assim, havendo uma diminuição no número de internações com causas sensíveis à Atenção Básica, bem como tentativa de reversibilidade do número de institucionalizações dos atendidos, e violação dos direitos dessa população alvo.

4. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO:

O presente Plano de Trabalho tem por objeto o gerenciamento, operacionalização e a execução das ações do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD, em consonância as Políticas de Saúde do SUS e diretrizes da Secretaria de Saúde do Município de Batatais, objetivando a assistência integral aos usuários que sejam elegíveis para **AD2 e AD3** em situação de restrição ao leito ou ao lar de maneira temporária ou definitiva ou em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos.

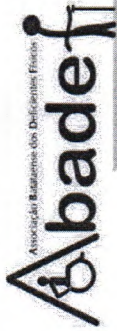
5. META/PÚBLICO ALVO:

O serviço de atenção domiciliar (SAD) continuará atendendo a população do município, mantendo cuidado concomitante de uma média de 60 usuários, idosos, acamados ou portador de alguma doença crônica não transmissível. O SAD funcionará de segunda a sexta-feira das 8h00min as 17h00min.

6. OBJETIVO GERAL:

- Proporcionar cuidados efetivos por meio de práticas inovadoras em domicílio, realizadas pela equipe multiprofissional (EMAD e EMAP) e garantir a continuidade da reabilitação quando o prognóstico permitir.

Almeida



Melhor em Casa
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DO SEU LAR

7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Desenvolver ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio;
- Garantir atendimento continuado de cuidados integrados às redes de atenção à saúde;
- Reduzir demanda de atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados;
- Humanizar a atenção, propiciar desinstitucionalização/desospitalização e a ampliação da autonomia dos usuários;
- Capacitar cuidadores para auxiliar os usuários nas suas atividades da vida cotidiana.

7. METODOLOGIA:

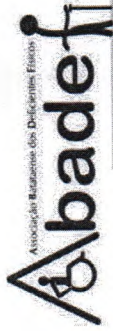
Formas de acesso:

Os usuários poderão ter acesso ao serviço das seguintes formas:

- Por procura espontânea, via Unidade Básica de Saúde;
- Por encaminhamento da rede de saúde, nas modalidades de Atenção Básica, Urgência/Emergência e Serviço Hospitalar;
- Por encaminhamento das demais instituições de saúde de âmbito Regional.

8. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO:

Clara



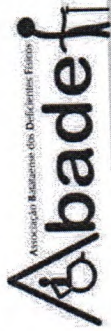
Melhores Casas
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DO SEU LAR

Os procedimentos realizados pelas equipes (EMAD e EMAP) são informados no Sistema e-SUS, ou outro sistema que eventualmente possa substituí-lo, sendo importante e condicionante a referida alimentação de sistemas de informação do Ministério da Saúde, para acompanhamento, repasse dos recursos e cálculo dos indicadores.

Eventual monitoramento, acompanhamento e avaliação locais, serão realizados pela Unidade de Avaliação, Controle e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, a fim de analisar metas qualitativas e quantitativas, previamente definidas, baseadas nos indicadores a seguir, conforme tabela sugerida:

| Indicador | Descrição | Tipo | Método de Cálculo | Fonte |
|--|---|---------------|--|-------|
| Capacidade Total de Pacientes Atendidos/mês na Atenção Domiciliar | Avaliar a capacidade do SAD de acompanhamento de usuários no determinado período. | Monitoramento | Soma do número total de Pacientes atendidos pelo SAD, em determinado local, no período de 30 dias. | e-SUS |
| Capacidade Total de Internações Domiciliares/mês na Atenção Domiciliar | Avaliar a capacidade do SAD de realizar internações domiciliares no determinado período. Considerando a possibilidade de um paciente gerar mais de uma internação domiciliar, em determinado período. | Monitoramento | Soma do número total de Internações Domiciliares realizadas pelo SAD, em determinado local, no período de 30 dias. | e-SUS |
| Proporção de entrada em AD | Avaliar a capacidade de admissão de pacientes em AD2 e AD3 pelas equipes do SAD | Monitoramento | Número de total de entradas (admissões e readmissões) geradas no SAD em determinado | e-SUS |

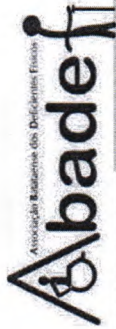
Olivia



Melhor em Casa
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DO SEU LAR

| | | | | |
|---|---|---------------|---|-------|
| Proporção de saída em | Avaliar a totalidade de pacientes que saíram | Monitoramento | Local no período de 30 dias / Número total de Internações Domiciliares no mesmo período x 100 | e-SUS |
| AD | (alta clínica, atenção básica, urgência/emergência, etc.) do SAD em determinado local e período. | | geradas no SAD em determinado local no período de 30 dias / Número total de Internações Domiciliares no mesmo período x 100 | (SIA) |
| Média de Visitas Domiciliares do Serviço de Atenção Domiciliar | Avaliar a oferta de cuidados aos usuários em atenção domiciliar através da capacidade das equipes em realizar as visitas domiciliares. | Monitoramento | Número de Visitas Domiciliares realizadas pela EAD, em determinado local e período / Número de usuários acompanhados pela mesma EAD, em determinado período e local. | e-SUS |
| Proporção de Usuários com mínimo de 1 visita domiciliar/semana | Avaliar a oferta de cuidados aos usuários em atenção domiciliar através da proporção de usuários | Monitoramento | Número de usuários que receberam no mínimo 4 visitas pela EAD, em determinado local e | e-SUS |

Comme



| | | | | |
|---|--|---------------|---|-------|
| Média de Permanência dos Usuários no Serviço de Atenção Domiciliar | que receberam o número mínimo de visitas domiciliares. Monitorar o tempo médio de permanência do paciente em AD | Monitoramento | período / Número de usuários acompanhados pela mesma EAD | e-SUS |
| Proporção de internações domiciliares geradas na Atenção Básica (código 02) | Avaliar prevalência de usuários AD2 e AD3 encaminhados pela Atenção Básica, possibilitando avaliar a adequação do encaminhamento e a integração com a rede de saúde; | Monitoramento | Somatório do tempo de permanência de todos os pacientes em AD em determinado local e período/Nº de pacientes em AD no mesmo local e período | e-SUS |
| Proporção de internações domiciliares geradas nos Serviços de Urgência/emergência (código 01) | a. Medir o impacto da atenção domiciliar na capacidade de "descongestionar" as portas de urgência/emergência b. Avaliar a habilidade da urgência/emergência em direcionar pacientes com perfil | Monitoramento | Número de Intern. Domiciliares, geradas no SAD, com origem na AB, em determinado local e período (RAAS)/ Número total de internações domiciliares geradas pelo SAD, em determinado local e período X 100. | e-SUS |

Handwritten signature



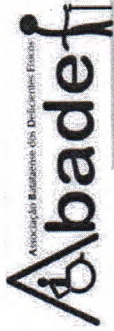
Associação Brasileira dos Deficientes Físicos
Abadef



Melhor em Casa
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DO SEU LAR

| | | | | |
|--|---|---------------|---|-------|
| Proporção de internações domiciliares geradas a partir de internações hospitalares (código 03) | de AD2 e AD3 para Atenção Domiciliar; c. Avaliar a capacidade do SAD em estabelecer fluxo/parceria com este ponto de atenção. a. Medir o impacto da atenção domiciliar em promover a desospitalização; b. Avaliar a habilidade da equipe hospitalar em direcionar pacientes com perfil de AD2 e AD3 para Atenção Domiciliar; c. Avaliar a capacidade do SAD em estabelecer fluxo/parceria com este ponto de atenção. | Monitoramento | em determinado local e período X 100. | e-SUS |
| Proporção de óbitos declarados no domicílio | Avaliar a qualidade da assistência, humanização, os fluxos pactuados do SAD e a rede para garantir o atestado de óbito quando ocorrer no domicílio. | Monitoramento | Número de Internações Domiciliares, geradas no SAD, com origem em Serviços Hospitalares, em determinado local e período / Número total de internações domiciliares geradas no SAD, em determinado local e período X 100 | e-SUS |

Comme



Melhor em Casa
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DO SEU LAR

| | | | | |
|--|---|---------------|---|-------|
| Taxa de internação hospitalar nas primeiras 48h em AD | Avaliar o número de pacientes que necessitaram de internação hospitalar nas primeiras 48h de admção em AD | Monitoramento | local e período x 100 | e-SUS |
| Proporção de alta clínica realizada pelo SAD | Analisar a proporção de usuários em AD que receberam alta por melhora clínica dentro do universo de saídas de usuários em AD; | Monitoramento | Número de Pacientes que receberam Alta Clínica do SAD, em determinado local e período / Número total de pacientes que saíram do SAD, no mesmo local e período X 100 | e-SUS |
| Proporção de alta para Atenção Básica realizada pelo SAD | Analisar a proporção de usuários em AD que receberam alta para cuidados domiciliares da atenção básica dentro do universo de usuários que saíram do SAD num local e período; b. capacidade de articulação com a Rede de Atenção | Monitoramento | Número de Pacientes que receberam Alta do SAD para Atenção Básica (AD1), em determinado local e período / Número total de pacientes que saíram do SAD, no mesmo local e período X 100 | e-SUS |

Olivia



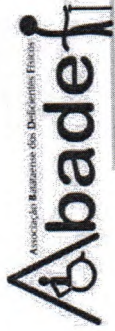
Associação Batatense dos Deficientes Físicos
Abadef



Melhor em Casa
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DO SEU LAR

| | | | | |
|--|--|---------------|---|-------|
| Proporção de saída para urgência/emergência e Hospitalizações | à Saúde. | Monitoramento | e-SUS | |
| Proporção de pacientes em AD por agravo/condição Ex: 1) Cuidados paliativos; b) Oxigenoterapia; c) Ventilação Mecânica não invasiva d) Feridas crônicas; d) Diálise Peritoneal; etc. | Analisar a proporção de usuários em AD que necessitaram de atendimento de urgência/emergência e/ou realizaram internação hospitalar dentro do universo de usuários que saíram do SAD num local e período; Analisar a capacidade de articulação e retaguarda da Rede de Urgência e Emergência. Analisar o perfil de morbidade de pacientes em Atenção Domiciliar no SAD por agravo/situação | Monitoramento | Número de Pacientes com saída do SAD para a urgência/emergência e hospitalais, em determinado local e período / Número total de pacientes que saíram do SAD, no mesmo local e período X 100 Nº de pacientes em AD por agravo ou condição, em determinado local e período / Nº total de pacientes do SAD no mesmo período X 100 | e-SUS |

Aluna



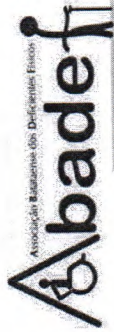
Melhor em Casa
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DO SEU LAR

9. ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

| Atividades | Meses | | | | | | | | | | | |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | Out/2021 | Nov/2021 | Dez/2021 | Jan/2022 | Fev/2022 | Mar/2022 | Abr/2022 | Mai/2022 | Jun/2022 | Jul/2022 | Ago/2022 | Set/2022 |
| 1 - Consultas médicas | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 2 - atendimentos de fisioterapêuticos | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 3 - atendimentos fonoaudiológicos | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 4 - Procedimentos de enfermagem | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5 - Demais serviços/atendimentos para a manutenção do SAD | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

- 1 – Consultas médicas: Atendimentos de consulta médica por profissional clínico geral para usuários admitidos no SAD.
- 2 – Atendimentos fisioterapêuticos: Atendimentos fisioterapêuticos com indicação médica para pacientes admitidos no SAD.
- 3 – Atendimentos fonoaudiológico: Atendimentos fonoaudiológicos para usuários admitidos no SAD mediante solicitação da EMAD
- 4 – Procedimentos de enfermagem: medicação, vacinação, curativos, passagem de SNE e SVD, coleta de materiais e exames laboratoriais, etc.
- 5 – Demais serviços/atendimentos para a manutenção do SAD: Atendimento social, serviço de nutrição e dietética (atenção básica), motorista, serviço de limpeza, serviço administrativo, serviço recepção, etc.

Oliver



Melhor em Casa
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DO SEU LAR

8. RECURSOS HUMANOS

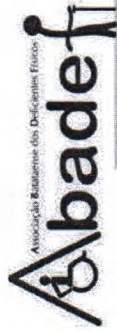
EMAD:

| QUANTIDADE | PROFISSÃO | CARGA HORÁRIA SEMANAL |
|------------|-----------------------|-------------------------|
| 01 | Enfermeira | 40 horas/ semanais |
| 01 | Fisioterapeuta | 30 horas/semanais |
| 01 | Médico | 40 horas/ semanais |
| 03 | Técnico de Enfermagem | 40 horas/ semanais cada |

EMAP:

| QUANTIDADE | PROFISSÃO | CARGA HORÁRIA SEMANAL |
|------------|-------------------|-----------------------|
| 01 | Assistente Social | 30 horas/semanais |
| 01 | Fisioterapeuta | 30 horas/semanais |
| 01 | Fonoaudióloga | 30 horas/semanais |

Alina



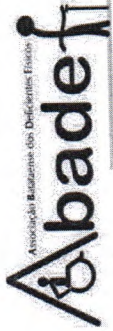
EQUIPE DE APOIO:

| QUANTIDADE | PROFISSÃO | CARGA HORÁRIA SEMANAL |
|------------|----------------|-----------------------|
| 01 | Recepcionista | 40 horas/ semanais |
| 01 | Administrativo | 25 horas/ semanais |
| 01 | Auxiliar Geral | 40 horas/ semanais |
| 01 | Motorista | 40 horas/ semanais |

9. EXECUÇÃO FINANCEIRA

| Cronograma de Desembolso | | | |
|--------------------------|--|---|-----------|
| MESES | Itens de Despesa | | |
| | RECURSOS HUMANOS (Salários, 13º, Férias e encargos) | CUSTEIO (Material de Consumo e Prestação de Serviço) | TOTAL |
| 1 | 54.000,00 | 2.000,00 | 56.000,00 |
| 2 | 54.000,00 | 2.000,00 | 56.000,00 |
| 3 | 54.000,00 | 2.000,00 | 56.000,00 |
| 4 | 54.000,00 | 2.000,00 | 56.000,00 |
| 5 | 54.000,00 | 2.000,00 | 56.000,00 |

mm



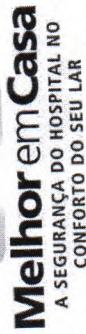
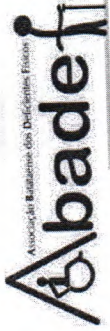
| | | | |
|--------------|-------------------|------------------|-------------------|
| 6 | 54.000,00 | 2.000,00 | 56.000,00 |
| 7 | 54.000,00 | 2.000,00 | 56.000,00 |
| 8 | 54.000,00 | 2.000,00 | 56.000,00 |
| 9 | 54.000,00 | 2.000,00 | 56.000,00 |
| 10 | 54.000,00 | 2.000,00 | 56.000,00 |
| 11 | 54.000,00 | 2.000,00 | 56.000,00 |
| 12 | 54.000,00 | 2.000,00 | 56.000,00 |
| TOTAL | 648.000,00 | 24.000,00 | 672.000,00 |

10. RESULTADOS ESPERADOS

O SAD vem de encontro as atuais necessidades do município, e visa contribuir para o atendimento das vítimas da COVID-19 e continuar cooperando com a melhoria da qualidade de vida da população idosa, acamada ou portadora de alguma doença crônica não transmissível, assim, espera-se a consequente diminuição no número de internações com causas sensíveis à Atenção Básica, bem como reversibilidade de institucionalizações dos atendidos, e garantia de proteção dos direitos dessa população alvo.

Além disso, os pacientes atendidos obtiveram considerável melhora do quadro clínico, sendo possível, em alguns casos, alta do programa e o encaminhamento para clínica da Abadef para continuidade do tratamento e/ou reabilitação, ocasionando abertura de vagas a novos pacientes, garantindo uma rotatividade destes. Em 2022 espera-se a continuidade desses resultados positivos.

Olivia



Quando as equipes multiprofissionais entram em consenso quanto à possibilidade de alta para determinado paciente, o mesmo é contra-referenciado à Unidade Básica de Saúde/ Estratégia de Saúde da Família à qual pertence, para continuidade do acompanhamento e tratamento compatível com a complexidade e as necessidades deste paciente. Quanto à necessidade de acompanhamento fisioterápico a clínica da Abadef garante o acesso aos pacientes oriundos do SAD.

Dessa forma o SAD pretende manter o bom relacionamento com as demais instituições de saúde do Município para conjuntamente prestarem serviço digno de saúde à população batataense.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que devido ao envelhecimento da população e ao cenário de pandemia, é crescente a incidência de doenças crônicas/degenerativas não transmissíveis, que podem culminar numa baixa qualidade de vida dessa faixa da populacional, além disso, pacientes acamados e/ou pessoas com algum tipo de deficiência, seja ela, provisória ou permanente, necessitam de cuidados especiais de promoção e prevenção à saúde, que devido a vulnerabilidade e a grande dificuldade de acesso ao serviço nas Unidades de Saúde, devem ser prestados em domicílio através do programa Melhor em Casa.

Assim, é imprescindível a manutenção do SAD, para que seja disponibilizado em domicílio o que não é possível, para esses pacientes, buscar em uma Unidade de Saúde.

Batatais, 30 de setembro de 2021.

Aline L. Grigolato

Aline Cristina Grigolato
Presidente