



**DOCUMENTO DESCRITIVO**  
**PARA OS EXERCÍCIOS DE 2022 - 2023**

**I - IDENTIFICAÇÃO:**

**ASSOCIAÇÃO BATATAENSE DOS DEFICIENTES FÍSICOS- ABADEF**

CNPJ/MF: 56.889.611/0001-97

CNES: 3134148

Declarada de Utilidade Pública sob os Decretos:

**Federal nº 25.536/95-39**

**Estadual nº 8.852/1994**

**Municipal nº 1.737/89**

Inscrita no Conselho Nacional de Assistência Social – **Processo nº 71000.024679/2017-27**

**Conselho Municipal de Assistência Social sob nº 004/1996**

CEBAS: Portaria nº 501, de 30/08/2022

Validade: 30/08/2025

Licença de Funcionamento: **Alvará nº 941/2018**

Endereço: Rua Antônio Dal Picolo n. 500 – Alto do Cruzeiro – CEP 14.316-004 - Batatais-SP

Fone: (16) 3761-3567

E-mail: **abade1989@gmail.com** e **sadbatatais@hotmail.com**

Presidente: **ALINE CRISTINA GRIGOLATO**

Vice-Presidente: **ALCIDES ALEXANDRE PADOVANI MILAN**

**II - INTRODUÇÃO:**

O Documento Descritivo é um documento que estabelece e demonstra as ações planejadas e aquelas a serem implementadas no decorrer do exercício anual, visando dimensionar o desenvolvimento das atividades de uma Instituição e ou Organização de Serviço de Saúde com foco nos objetivos sociais e missão, relacionadas aos programas de assistência à saúde e atendimentos, quantificando e qualificando as produções de demandas planejadas e assistidas através dos processos que envolvem avaliações, buscando resultados que maximizam os recursos disponíveis e atendam as demandas assistenciais da rede pública, observando a política e normas de regionalização de rede de saúde, garantindo à população o acesso igualitário aos recursos disponibilizados e instalados no serviço de saúde com atenção qualificada e humanizada.

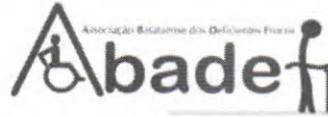
**III – OBJETIVOS:**

**GERAL:**

Proporcionar cuidados efetivos por meio de práticas inovadoras em domicílio, realizadas pela equipe multiprofissional (EMAD e EMAP).

Associação Batataense dos Deficientes Físicos – ABADEF      CNPJ: 56.889.611/0001-97  
Endereço: Rua Antônio Dal Picolo nº. 500      Bairro: Alto do Cruzeiro      Cidade: Batatais/SP      CEP:14.316-004  
Tel: (16) 3761-3567/3761-4323      e-mail: **sadbatatais@hotmail.com**

*B*  
*aline*



### 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 e a ampliação da autonomia dos usuários quando o quadro clínico e/ou prognóstico permitir;
- Capacitar cuidadores para auxiliar os usuários nas suas atividades da vida cotidiana e/ou promover o cuidado quando o usuário tiver alto grau de dependência;

### IV - META/PÚBLICO ALVO:

O serviço de atenção domiciliar (SAD) prestará atendimento à população do município de Batatais, mantendo cuidados concomitantes a 60 usuários, que sejam elegíveis para **AD2 e AD3**, com variação média de 5% de segunda a sexta-feira das 8h00min às 17h00min.

### V - DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

A Atenção Domiciliar (AD) é uma modalidade de atenção à saúde integrada a 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, tendo como diretrizes:

- I Ser estruturada de acordo com os princípios de ampliação e equidade do acesso, acolhimento, humanização e integralidade da assistência, na perspectiva da RAS;
- II Estar incorporada ao sistema de regulação, articulando-se com os outros pontos de atenção à Saúde;
- III Adotar linhas de cuidado por meio de práticas clínicas cuidadoras baseadas nas necessidades do usuário, reduzindo a fragmentação da assistência e valorizando o trabalho em equipes multiprofissionais e interdisciplinares;
- IV Estimular a participação ativa dos profissionais de saúde envolvidos, do usuário, da família e do (s) cuidador (es).

Define-se o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) como 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).

*B*  
*alm*



## VI - ELEGIBILIDADE DO USUÁRIO

A AD 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 ou 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 se divide em 3 modalidades de atenção:

**AD 1** - usuário que, tendo indicação de AD, requeira cuidados com menor frequência e com menor necessidade de intervenções multiprofissionais, uma vez que se pressupõe estabilidade e cuidados satisfatórios pelos cuidadores, ficando essa assistência sob a responsabilidade das equipes de atenção básica, com o apoio do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família, ambulatórios de especialidades e centros de reabilitação.

**AD 2** - usuário que, tendo indicação de AD, e com o fim de abreviar ou evitar hospitalização, apresente:

- I - Afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais ou reabilitação;
- II - Afecções crônico-degenerativas, considerando o grau de comprometimento causado pela doença, que demande atendimento no mínimo semanal;
- III - Necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário;
- IV - Prematuridade e baixo peso em bebês com necessidade de ganho ponderal.

**AD 3** - usuário com qualquer das situações listadas na modalidade AD 2, quando necessitar de cuidado multiprofissional mais frequente, uso de equipamento (s) ou agregação de procedimento (s) de maior complexidade, por exemplo, ventilação mecânica não invasiva, paracentese de repetição, nutrição parenteral e transfusão sanguínea, usualmente demandando períodos maiores de acompanhamento domiciliar.

O atendimento aos usuários elegíveis nas modalidades AD2 e AD3 é de responsabilidade do SAD.

A admissão de usuários dependentes funcionalmente, segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), será condicionada à presença de cuidador (es) identificado (s).

Será inelegível para a AD o usuário que apresentar pelo menos uma das seguintes situações:

- I Necessidade de monitorização contínua;
- II Necessidade de assistência contínua de enfermagem;
- III Necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, em sequência, com urgência;
- IV Necessidade de tratamento cirúrgico em caráter de urgência; ou
- V Necessidade de uso de ventilação mecânica invasiva, nos casos em que a equipe não estiver apta a realizar tal procedimento.

O descumprimento dos acordos assistenciais entre a equipe multiprofissional e o usuário, familiar (es) ou cuidador (es) 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.

*B  
alme*  
*(Signature)*



## VII - RECURSOS HUMANOS

As equipes de atenção domiciliar serão compostas dos seguintes profissionais:

EMAD tipo 1		
QUANTIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORARIA SEMANAL
01	MEDICO	40 HORAS
01	ENFERMEIRO	40 HORAS
01	FISIOTERAPEUTA	30 HORAS
03	TECNICOS DE ENFERMAGEM	40 HORAS CADA UM

EMAP		
QUANTIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORARIA SEMANAL
01	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS
01	FISIOTERAPEUTA	30 HORAS
01	FONOAUDIOLOGA	30 HORAS

EQUIPE DE APOIO		
QUANTIDADE	PROFISSIONAL	CARGA HORARIA SEMANAL
01	MOTORISTA	40 HORAS
01	ADMINISTRATIVO	25 HORAS
01	AUXILIAR GERAL	40 HORAS
01	RECEPCIONISTA	40 HORAS
01	NUTRICIONISTA	30 HORAS

As equipes responsáveis pela assistência têm como atribuição:

- I Trabalhar em equipe multiprofissional integrada à RAS;
- II Identificar, orientar e capacitar o (s) cuidador (es) do usuário em atendimento, envolvendo-o (s) na realização de cuidados, respeitando seus limites e potencialidades, considerando-o (s) como sujeito (s) do processo;
- III Acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários, familiares ou cuidadores;
- IV Promover espaços de cuidado e de trocas de experiências para cuidadores e familiares;
- V Utilizar linguagem acessível, considerando o contexto;
- VI Pactuar fluxos para atestado de óbito, devendo ser preferencialmente emitido por médico da EMAD ou da Equipe de Atenção Básica do respectivo território;
- VII 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;
- VIII Participar dos processos de educação permanente e capacitações pertinentes.

*B*  
*aline*  
*D*



## VIII - FUNCIONAMENTO DO SAD

O SAD será referência em atenção domiciliar para a população do município de Batatais, relacionando-se com os demais serviços de saúde que compõem a Rede Municipal de Saúde, em especial com a atenção básica, atuando como matriciadores dessas equipes, quando necessário.

A EMAD realizará visitas domiciliares semanais, no mínimo uma vez por semana, a depender do estado clínico e plano terapêutico singular (PTS) do usuário. A EMAP será acionada a partir da indicação clínica da EMAD, para dar suporte e complementar suas ações.

Durante o período em que o usuário estiver sob os cuidados do SAD, a equipe de atenção básica de sua referência deverá compartilhar o cuidado, participando na elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) daquele usuário.

O SAD articular-se-á com o Hospital Major Antônio Candido, a UPA de Batatais, SAMU e Atenção Básica, para que os usuários sejam encaminhados por esses serviços através do preenchimento de impresso próprio de solicitação de visita domiciliar e hospitalar (alta programada), para verificar elegibilidade para o serviço, buscando evitar demanda direta dos usuários.

A admissão do usuário ao SAD exigirá a sua prévia concordância e/ou de seu familiar ou, na inexistência de familiar, do cuidador eleito, com assinatura de termo de esclarecimento e responsabilidade.

O SAD funcionará no período diurno, das 8 horas às 17 horas de segunda a sexta-feira. As intercorrências dos usuários em sábados, domingos, feriados e após o horário funcionamento do serviço, serão atendidas pela Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24hs, sendo acionado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 quando necessário. Da mesma forma ocorrerá durante o horário de funcionamento quando a equipe estiver impossibilitada para o atendimento, já que para a humanização e qualidade dos atendimentos no domicílio, as visitas serão pré-agendadas para que o cuidador eleito e familiares envolvidos nos cuidados estejam presentes nestas ocasiões, para receber as orientações da equipe quanto ao seu plano de cuidados.

A EMAP deverá apoiar a EMAD quando solicitada a depender da necessidade do usuário, discutido em reuniões periódicas de equipe. As equipes contarão com infraestrutura especificamente destinada para o seu funcionamento que contemple:

- I - Equipamentos;
- II – Material permanente e de consumo;
- III - Aparelho telefônico;
- IV – Veículo (s) para locomoção das equipes

Os equipamentos e os materiais citados no "caput", bem como os prontuários dos usuários atendidos pelo SAD serão instalados na estrutura física da Associação Batataense dos Deficientes Físicos – ABADEF.

## IX - FLUXOS

O Programa Melhor em Casa presta atendimento a pacientes total ou parcialmente dependentes de cuidados que possam ser realizados em domicílio desde que, seja encaminhado por qualquer segmento de saúde através de procura espontânea e referenciada (solicitação médica e demais profissionais da rede de atenção à saúde) e encaminhadas à sede para apreciação e agendamento da visita de reconhecimento e avaliação da elegibilidade.

*Baine*



- **Procura espontânea:**

Será necessário pedido de visita domiciliar em impresso próprio preenchido por profissional médico, enfermeiro, assistente social ou agente comunitário da unidade solicitante de qualquer segmento de saúde pertencente ao SUS.

A solicitação devidamente preenchida deverá ser encaminhada pela unidade solicitante para a sede do Programa – SAD. Será realizada visita pela equipe para avaliação das condições e real necessidade de inclusão no programa. Será feita a eleição de um cuidador responsável pelo paciente, relatórios da condição social, e neste momento serão explicitadas as normas do serviço, a assistência a ser prestada e principalmente a importância da adesão ao treinamento por parte do cuidador, para que este se torne apto a prestar assistência ao paciente com autonomia e conhecimento, pois esta é um dos objetivos do programa.

O paciente estando apto à inclusão no programa terá início o cronograma de visitas domiciliares pela equipe multidisciplinar, para a verificação da necessidade de aquisição de materiais e/ou equipamentos para a prestação de atendimento terapêutico singular do paciente.

As visitas domiciliares serão realizadas pela equipe multidisciplinar conforme as necessidades do paciente dentro de cada especialidade, sendo disponibilizados todos os atendimentos estabelecidos em normas vigentes e legais.

O paciente receberá o SAD pelo tempo necessário para que o mesmo e/ou seu cuidador se tornem aptos ao autocuidado diário, ou enquanto a equipe decidir em reuniões multiprofissionais periódicas.

- **Procura referenciada:**

Paciente vindo de internação hospitalar deverá estar munido de encaminhamento e relatório em impresso próprio preenchido pelo médico responsável pela alta hospitalar, onde deverá constar histórico, diagnóstico, avaliações de especialidades e exames.

Após o recebimento da solicitação, a equipe do programa agendará visita na unidade hospitalar para avaliar as necessidades do paciente, realizará visita domiciliar para averiguar as condições do domicílio, eger o cuidador, aquisição de materiais, equipamentos necessários, planejamento dos cuidados e desta forma programar a alta hospitalar.

Se o SAD não tiver vaga disponível no momento da solicitação de desospitalização, deverão ser discutidas com a equipe possíveis articulações com outros serviços, institucionalização ou até a não desospitalização do paciente.

- **Alta do SAD:**

Mediante cura do paciente;

Mediante melhora do paciente e transferência para seguimento em outro serviço (UBS, ESF e clínicas de reabilitação);

Cuidador ou paciente apto a prestar os cuidados integralmente;

Por internação hospitalar ou institucionalização;

Falta de colaboração e/ou adesão às condutas terapêuticas e cuidados pelo paciente e/ou cuidador;

Desistência do paciente e/ou cuidador do SAD;

Óbito.

*almeida*  
*B*



• **Grade e serviços de assistência de saúde - SUS no município de Batatais**

<b>MODALIDADE AMBULATORIAL</b>			
<b>UNIDADE DE SAUDE</b>	<b>LOCALIZAÇÃO</b>	<b>ORIGEM DOS USUÁRIOS</b>	<b>ATENDIMENTO</b>
<b>UBS Dra. Shirley A.G. Barros (VILA LIDIA) ESF VI ESF XI</b>	Pça. Sebastião V. Nogueira S/N Bairro Vila Lúdia Fone: (16) 3761-5999	Central Park, Vila Lúdia, Vila São Francisco, Francisco Pupin, Anselmo Testa, CH Geraldo F. de Menezes, Santo Antônio (Parte), Matadouro	Saúde da Família (PA e AA), Clínica Médica (PA e AA), Pediatria (PA e AA), Gineco-obstetria (AA), Curativos, Nebulização, ECG, medicação, coleta de material p/ exames. Horário: 7 às 17 horas
<b>UBS Dr. Joao de Souza Marques (VILA LOPES) ESF II</b>	Pça. Santa Luzia S/N Bairro Santa Luzia Fone: (16) 3662-2864	Santa Rita, Simara, Alvorada, Jd das Flores, Jd São Luiz	Clínica Médica (PA e AA), Pediatria (PA e AA), Gineco-obstetra (PA e AA), Saúde da Família (PA e AA), Curativos, Nebulização, ECG, medicação, coleta de material p/ exames. Horário: 7 às 17 horas
<b>Estratégia de Saúde da Família III (VILA LOPES)</b>	Pça. Santa Luzia S/N Bairro Santa Luzia Fone: (16) 3662-3097	Jd Santa Luzia, Antônio Romagnoli, Simieli, Alvorada	Clínica Médica (PA e AA), Pediatria (PA e AA), Gineco-obstetra (PA e AA), Saúde da Família (PA e AA), Curativos, Nebulização, ECG, medicação, coleta de material p/ exames. Horário: 7 às 17 horas
<b>UBS Dr. Luís Candido Alves (CECAP) ESF VII ESF IV</b>	Pça Aristides Nogueira Braga S/N Bairro Altino Arantes Fone: (16) 3662-1422	Jd Primavera, Santa Terezinha, Jd Canada Adolfo Penholato, Bancários, Jd Cana Verde, Jd Elisa, Jd Virginia Altino Arantes, Dom Romeu	Clínica Médica (PA e AA), Pediatria (PA e AA), Gineco-obstetra (PA e AA), Saúde da Família (PA e AA), Curativos, Nebulização, ECG, medicação, coleta de material p/ exames. Horário: 7 às 17 horas (Terças, Quartas e Quintas - 7 às 21 horas)
<b>UBS Dr. Jose Vinicius F. Moura (VILA CRUZEIRO)</b>	Rua Franca S/N Bairro Vila Cruzeiro Fone: (16) 3761-0963	Vila Cruzeiro, Vila Maria	Clínica Médica (PA), Pediatria (PA e AA), Gineco-obstetra (AA), Curativos, Nebulização, ECG, medicação, coleta de material p/ exames. Horário: 7 às 17 horas

*almeida*  
*B*



<b>Programa de Saúde da Família (CAIC) ESF I</b>	Rua Cel Joaquim Marques nº 1260 Distrito Industrial Fone: (16) 3761-8122	Nossa Sra Auxiliadora, CH Salim Jorge Mansur, Joaquim Marinheiro I e II, Dr. Jorge Nazar, Potreiro	Saúde da Família (PA e AA), Pediatria (PA e AA), Gineco- obstetra (PA e AA), Curativos, ECG, medicação, coleta de material p/ exames. Horário: 7 às 17 horas
<b>Centro de Saúde Escola Dr. Ângelo Marcolino (CEUCLAR) ESF IX</b>	Rua Dom Bosco nº 466 Bairro Castelo Fone: (16) 3660-1770	Castelo, Alto da Bela Vista, São José, Mariana I e II, Helena, Gabriela, Vila Maria	Clínica Médica (PA), Pediatria (PA e AA), Gineco-obstetra (AA), Curativos, Nebulização, ECG, medicação, coleta de material p/ exames. Horário: 7 às 17 horas
<b>UBS João Lellis (Alvorada) ESF V</b>	Rua José Alves de Freitas nº 50 – Jardim Colorado – Fone: (16) 3761-8038	Alvorada, Garimpo, Colorado, Jd Lorena, Conj. Hab. Zaira Pupin, Morada do verde	Saúde da Família (PA e AA), Pediatria (PA e AA), Gineco- obstetra (PA e AA), Curativos, ECG, medicação, coleta de material p/ exames. Horário: 7 às 17 horas
<b>Centro de Saúde Dr. Jose Mello e Silva (CENTRO) ESF VIII</b>	Pça Anita Garibaldi S/N Bairro Centro Fone: (16) 3761-2177	Santo Antônio (Parte), Riachuelo, Centro, Ouro Verde, Castelo	Clínica Médica (PA), Pediatria (PA e AA), Gineco-obstetra (AA), Urologia (AA) Curativos, Nebulização, ECG, medicação, coleta de material p/ exames. Horário: 7 às 17 horas
<b>UBS Dr Synesio Thomazella (São Carlos) ESF X</b>	Rua Amadeu Tassinari, 265 Bairro Jardim São Carlos Fone: (16) 3662-7745	São Carlos, São Gabriel, Claret Dal Picolo, Residencial Morumbi	Clínica Médica (PA), Pediatria (PA e AA), Gineco-obstetra (AA), Curativos, Nebulização, ECG, medicação, coleta de material p/ exames. Horário: 7 às 17 horas
<b>Ambulatório Central de Especialidades Egydio Ricco</b>	Pça Dr. Jose Arantes Junqueira nº 01 Bairro Centro Fone: (16) 3761-2217	População de Batatais	Neurologia, Otorrinolaringologia, Dermatologia, Oftalmologia, Ortopedia, Reumatologia, Cirurgia Geral (AA) e ambulatório de Infectologia. Dispõe de equipamentos de radiologia, EEG e acesso a serviço de exames laboratoriais de patologia Clínica. Horário: 7 às 17 hs

*Alvine*  
*B*





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

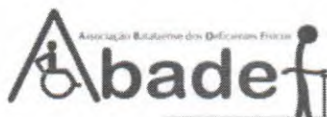
<p><b>Atendimento Pré-Hospitalar Fixo – Tipo II UPA BATATAIS</b></p>	<p>Av. Moacir Dias de Moraes nº 505 Bairro Joaquim Marinheiro (16) 3761-9499 3761-9474</p>	<p>Vale das Cachoeiras: Batatais, Altinópolis, Brodowski, Cajuru, Santo Antônio da Alegria, Cassia dos Coqueiros, Sta Cruz Esperança.</p>	<p>Pronto Atendimento de Urgência Básica e Especializada com Plantão Médico de Sobreaviso em 8 especialidades (Neurologia, Pediatria, Clínica Médica, Obstetrícia, Traumatologia, Ortopedia, Cardiologia, Anestesiologia e Cirurgia Geral). Dispõe de exames de Radiologia por 24 horas e acesso a serviço de exames laboratoriais de patologia clínica</p>
<p><b>CAPS I - Centro de Atenção Psicossocial Dr. Wilson Newton Barbosa</b></p>	<p>Av. Moacir Dias de Moraes nº 555 Bairro Joaquim Marinheiro Fone: (16) 3662-9334</p>	<p>População de Batatais</p>	<p>Psiquiatria (AA), Psicologia, Assistência Social, Terapia Ocupacional e Enfermagem</p>
<p><b>APAE – CER III (Auditiva, física e intelectual)</b></p>	<p>Rua Cel Joaquim Marques nº 959 Riachuelo Fone: (16) 3661-6000</p>	<p>Vale das Cachoeiras: Batatais, Altinópolis, Brodowski, Cajuru, Santo Antônio da Alegria, Cassia dos Coqueiros, Sta Cruz Esperança.</p>	<p>Atendimento Clínico, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, assistência social, terapia ocupacional</p>
<b>MODALIDADE HOSPITALAR</b>			
<p><b>Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais HOSPITAL MAJOR ANTONIO CANDIDO</b></p>	<p>Av. Dr. Manoel Furtado nº 235  Bairro Centro Fone: (16) 3660-1444</p>	<p>Vale das Cachoeiras: Batatais, Altinópolis, Brodowski, Cajuru, S. Ant. Alegria, Cassia dos Coqueiros, Sta Cruz Esperança.  Outros Municípios da DRS XIII - Ribeirão Preto</p>	<p>Atendimento Hospitalar de Média complexidade em Clínica Médica Geral, Pediatria, Cirurgia Geral, Gineco-Obstetrícia, Traumatologia-ortopedia, Unidade de cuidados prolongados, alta complexidade em Traumatologia-ortopedia e Terapia Renal. Serviço UTI II Adulto (7 leitos SUS). Todos os dias da semana ininterruptamente. Dispõe de exames de imagem e patologia clínica por 24 horas.</p>

(PA) PRONTO ATENDIMENTO

(AA) ATENDIMENTO AGENDADO

Associação Batataense dos Deficientes Físicos – ABADEF CNPJ: 56.889.611/0001-97  
Endereço: Rua Antônio Dal Picolo nº. 500 Bairro: Alto do Cruzeiro Cidade: Batatais/SP CEP:14.316-004  
Tel: (16) 3761-3567/3761-4323 e-mail: sadbatatais@hotmail.com

*Almeida*  
*B*



## X - AVALIAÇÃO

Os procedimentos realizados pelas equipes (EMAD e EMAP) são informados no Sistema e-SUS, ou outro sistema que eventualmente possa substituí-lo, para acompanhamento, repasse dos recursos e cálculo dos indicadores.

O monitoramento, acompanhamento e avaliação do serviço, 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	Método de Cálculo	Fonte
1-Capacidade Total de Pacientes atendidos/mês na Atenção Domiciliar	Avaliar a capacidade do SAD de acompanhamento de usuários no determinado período.	Soma do número total de Pacientes atendidos pelo SAD, em determinado local, no período de 30 dias.	e-SUS
2-Proporção de entrada em AD	Avaliar a capacidade de admissão de pacientes em AD2 e AD3 pelas equipes do SAD	Número de total de entradas em determinado local no período de 30 dias / Número total de Atendimentos Domiciliares no mesmo período x 100	e-SUS
3-Proporção de saída em AD	Avaliar a totalidade de pacientes que saíram (alta clínica, atenção básica, urgência/emergência, etc.) do SAD em determinado local e período.	Nº total de saídas geradas no SAD em determinado local no período de 30 dias / Número total de Internações Domiciliares no mesmo período x 100	e-SUS
4-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.	Número de Visitas Domic. realizadas pela EAD, em determinado local e período / Nº de usuários acompanhados pela mesma EAD, em igual período e local.	e-SUS
5-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 que receberam o número mínimo de visitas domiciliares.	Número de usuários que receberam no mínimo 4 visitas em determinado local em 30 dias / Número de usuários acompanhados pela mesma EAD	e-SUS
6-Média de Permanência dos Usuários no Serviço de Atenção Domiciliar	Monitorar o tempo médio de permanência do paciente em AD	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
7-Proporção de internações	Avaliar prevalência de usuários AD2 e AD3 encaminhados pela	Número de Intern. Domiciliares, geradas no SAD, com origem na	e-SUS



almi



domiciliares geradas na Atenção Básica	Atenção Básica, possibilitando avaliar a adequação do encaminhamento e a integração com a rede de saúde;	AB, em determinado local e período/ Número total de internações domiciliares geradas pelo SAD, em determinado local e período X 100.	
8-Proporção de internações domiciliares geradas nos Serviços de Urgência/emergência	<p>a. Medir o impacto da atenção domiciliar na capacidade de "descongestionar" as portas de urgência/emergência</p> <p>b. Avaliar a habilidade da urgência/emergência em direcionar pacientes com perfil de AD2 e AD3 para Atenção Domiciliar;</p> <p>c. Avaliar a capacidade do SAD em estabelecer fluxo/parceria com este ponto de atenção.</p>	Número de Internações Domiciliares, geradas no SAD, com origem nos Serviços de Urgência, em determinado local e período / Número total de internações domiciliares geradas em determinado local e período X 100.	e-SUS
9-Proporção de internações domiciliares geradas a partir de internações hospitalares	<p>a. Medir o impacto da atenção domiciliar em promover a desospitalização;</p> <p>b. Avaliar a habilidade da equipe hospitalar em direcionar pacientes com perfil de AD2 e AD3 para Atenção Domiciliar;</p> <p>c. Avaliar a capacidade do SAD em estabelecer fluxo/parceria com este ponto de atenção.</p>	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
10-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.	Nº de óbitos atestados no domicílio pelo médico da EMAD / Número total de óbitos de usuários acompanhados pela mesma EMAD, em determinado local e período x 100	e-SUS
Proporção de saída para urgência/emergência e Hospitalizações	a. 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	Número de Pacientes com saída do SAD para a urgência/emergência e hospitais, em determinado local e período / Número total de pacientes que saíram do SAD, no mesmo local e período X 100	e-SUS

*B*  
*almeida*



	período;  b. Analisar a capacidade de articulação e retaguarda da Rede de Urgência e Emergência.		
11-Proporção de pacientes em AD por gravo/condição Ex: a) Cuidados paliativos; b) Oxigenoterapia; c) Ventilação Mecânica não invasiva d) Feridas crônicas; e) Diálise Peritonial; etc.	Analisar o perfil de morbidade de pacientes em Atenção Domiciliar no SAD por agravo/situação	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

A avaliação e acompanhamento da prestação de contas do Convênio será realizada por Comissão Municipal instituída por Decreto do Prefeito ou Resolução do Gestor Municipal de Saúde.

## XI - FINANCIAMENTO

O incentivo financeiro de custeio para a manutenção do SAD será realizado por repasse fundo a fundo através do Banco do Brasil Agência: 0351-4 Conta Corrente: 108727-4 e distribuído da seguinte forma:

EMAD tipo 1 = R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) por mês;

EMAP = R\$ 6.000,00 (seis mil reais) por mês.

Os repasses dos incentivos financeiros acima descritos poderão ser suspensos pelo Ministério da Saúde nas seguintes situações:

I - Inexistência ou desativação dos estabelecimentos de saúde em que as EMAD e EMAP estiverem sediadas;

II - Ausência, por um período superior a 60 (sessenta) dias, de qualquer um dos profissionais que compõem as EMAD e EMAP, com exceção dos períodos em que a contratação de profissionais esteja impedida por legislação específica;

III - Descumprimento da carga horária mínima prevista para os profissionais das EMAD e EMAP; ou

IV - Falha na alimentação do e-SUS, ou outro que o substitua, por três competências seguidas.

As situações acima descritas serão constatadas por meio de monitoramento dos sistemas de informação, por supervisão direta do Ministério da Saúde, ou por auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS/SGEP/MS), sem prejuízo da apuração, de ofício, de eventual comunicação de irregularidade.

O regramento em relação à utilização dos recursos financeiros segue o disposto na Portaria nº 825 de 25/04/2016 e legislações a fins.

*B*  
*almeida*



O presente Documento Descritivo 2022/2023 é parte integrante do Termo Aditivo nº 001/2022 ao Convênio SMSB.001.2019.005, firmado entre a Entidade Conveniada e o ente público representado pelo Gestor Municipal de Saúde, através da Secretaria Municipal de Saúde da Estância Turística de Batatais. E por expressar a verdade e acordado entre as partes os compromissos neste Documento Descrito 2022/2023, firmam-se o teor do presente documento em três vias de igual teor.

Batatais, 20 de setembro de 2022.

Responsáveis Técnicas pela elaboração do Documento Descritivo:

Silvana Frezza Pisa  
Diretora de Planejamento  
e Controle da SMS

Aline Cristina Grigolato  
Coordenadora do SAD

Aline Cristina Grigolato  
Presidente da ENTIDADE

Bruna Toneti  
Secretária Municipal de Saúde

Bruna Francielle Toneti  
Secretária Municipal de Saúde