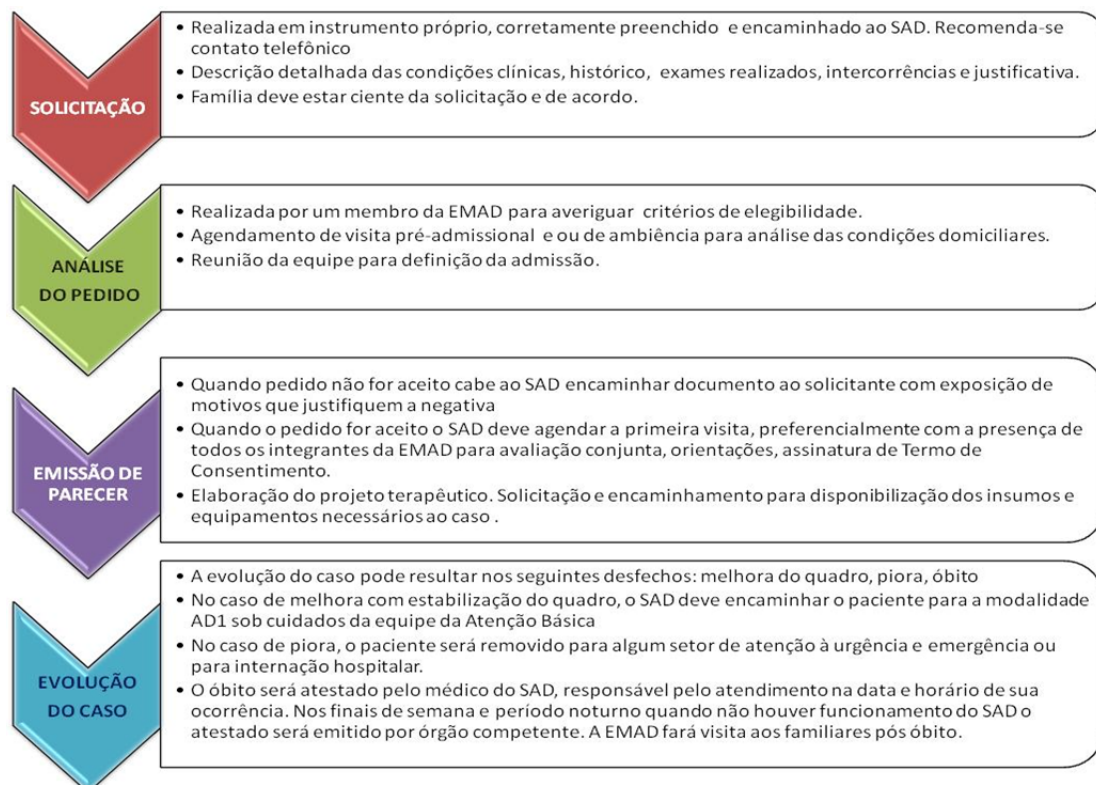


Fluxo de acesso ao SAD

A solicitação de acesso ao SAD pode ter origem em qualquer um dos serviços que compõem a rede de atenção (hospitais, UPA, ambulatórios especializados, SAMU, UBS, centro de reabilitação), no setor judicial ou por iniciativa dos pacientes, familiares ou vizinhos.

Protocolos e fluxos de acesso com critérios claros de elegibilidade devem ser definidos e divulgados amplamente. *O processo de implantação do SAD deve incluir mecanismos de busca ativa de pessoas que necessitam do atendimento domiciliar em serviços hospitalares e UPAS, principalmente.* Gradativamente, com a divulgação dos critérios de elegibilidade e o conhecimento dos mecanismos de acesso ao SAD pelos usuários e profissionais de saúde, essa busca tornar-se-á desnecessária e o encaminhamento dos pacientes por parte dos serviços deverá ser a principal, senão única, forma de acesso.

DIAGRAMA 3: Fluxo de acesso ao SAD



A admissão dos pacientes ao SAD dependerá das condições clínicas do paciente, da existência de cuidador para acompanhar cotidianamente o caso e das condições do ambiente domiciliar. A equipe EMAD é responsável por avaliar e emitir o parecer admissional, nos casos de cumprimento dos critérios estabelecidos, elaborar o Projeto Terapêutico Singular e proceder os encaminhamentos para assegurar os equipamentos e insumos necessários de forma ágil, uma vez que a maioria das solicitações envolverá alta hospitalar ou demanda de portas de urgência e emergência como as UPAs.

Na admissão de paciente hospitalizado, é recomendável que a primeira visita, se possível, seja ainda no hospital, com a presença de médico ou de outro encaminhador para as devidas discussões e acertos no sequenciamento da assistência pelo SAD.

Link Complementar: O detalhamento dos mecanismos de admissão no SAD está no Capítulo 4 - **Indicação da Atenção Domiciliar e a Organização dos Fluxos assistenciais**, do Volume 1 do Caderno de Atenção Domiciliar. Recomendamos sua leitura atenta.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de condutas/ações/medidas, de caráter clínico ou não, propostas para dialogar com as necessidades de saúde de um sujeito individual ou coletivo, geralmente em situações mais complexas, construídas a partir da discussão de uma equipe multidisciplinar (BRASIL, 2008).

A construção de um PTS deve, sempre que possível e necessário, ser realizada com a participação de membros das equipes de atenção básica, com o usuário e sua família ou cuidador.

O PTS contempla fases de diagnóstico, definição das metas, definição das responsabilidades e reavaliação.

Link Complementar: Para aprofundar seus conhecimentos sobre Projeto Terapêutico Singular na AD, recomendamos a leitura do Capítulo 1 - Gestão do Cuidado na Atenção Domiciliar, do Volume 2 do Caderno de Atenção Domiciliar.