

Trabalho apresentado no 22º CBCENF

Título: CARACTERIZAÇÃO DE UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR DE CAMPO GRANDE - MS

Relatoria: vinicius de alencar ovelar
Sandra Letícia Souza Soares Junqueira

Autores: Edson Souza Lima Junior
Elen Ferraz Teston
Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida

Modalidade: Pôster

Área: Tecnologias, Pesquisa, Cuidado e Cidadania

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) faz parte do programa do Ministério da Saúde, Melhor em Casa, definido pela Portaria 825/2016. Trata-se de um serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e nos serviços de urgência, de forma a substituir ou complementar à internação hospitalar. Tem se mostrado uma estratégia eficaz para a resolução quanto ao número de leitos hospitalares e recursos financeiros insuficientes, além de reduzir a demanda por atendimento hospitalar, a permanência dos usuários na atenção terciária. **OBJETIVO:** Caracterizar um SAD instalado em um hospital de referência estadual de Mato Grosso do Sul. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, realizado a partir de dados secundários sobre assistência prestada aos pacientes atendidos pelo serviço no período de julho de 2018 e julho de 2019. **RESULTADOS:** O SAD em análise atendeu no período da pesquisa 211 (100%) pacientes, com cerca de 5.800 atendimentos domiciliares, sendo destes 17 (8%) pacientes pediátricos. Quanto ao grau de complexidade da Atenção Domiciliar (AD), 148 (70%) eram da modalidade AD2 e 63 (30%) eram da modalidade AD3. Os principais motivos de adesão ao serviço foram: sequela de acidente vascular cerebral 19 (9%), anticoagulação 19 (9%), traumatismo raquimedular 12 (6%), doença pulmonar obstrutiva crônica 11 (5%), lesão por pressão 8 (4%), oncológicos 8 (4%) e entre outras. A taxa de reinternação foi de 37 (17,5%). Quanto ao custo, um leito na unidade hospitalar dessa instituição possui o valor de R\$500,00/dia, R\$15.000,00/mês. O paciente atendido pelo SAD gera um custo de R\$100,00/dia, R\$3.000,00/mês, despesas estas baseado com recursos humanos, materiais, medicamentos, equipamentos e transporte da equipe. Estes números geram uma economia de próxima de 80% por mês. **DISCUSSÃO:** o SAD se conforma como uma modalidade substitutiva de organização da atenção à saúde, como dispositivo para a produção de cuidados, que possibilita a prática do cuidar, associado à melhora no custo-efetividade, redução de procura por serviços de urgência e emergência e internações. **CONCLUSÃO:** a implementação do SAD suscita resultados eficazes nas ações em saúde para a manutenção do paciente no domicílio, assistido de forma integral, por equipes interprofissionais que prestam apoio aos familiares e cuidadores no conforto do seu próprio lar. O SAD oferece toda uma estrutura tecnológica necessária para o suporte de vida, atrelada a um baixo custo-efetividade.