

2040

2040

PROTOCOLO GERAL
Recebido em 12/04/14
às _____ horas
Doc. de fls. _____ a _____
RB
Funcionário Responsável

Ofício nº 1389/2014-GAPRE

Maringá, 07 de abril de 2014.

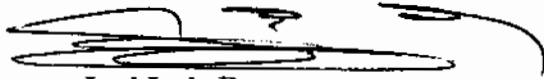
Senhor Presidente,

LIDO EM PLENÁRIO
Sala de Sessões 10/04/14

1º Secretário (a)

Em atenção ao Ofício nº 185/2014-CMM, que atende Requerimento apresentado pela Vereadora **Carmen Inocente**, mediante o qual solicita informações relativas ao atendimento realizado através do Programa Saúde da Família, anexamos parecer da Secretaria Municipal de Saúde.

Atenciosamente,



José Luiz Bovo
Secretário Municipal de Gestão

À Sua Excelência o Senhor
ULISSES DE JESUS MAIA KOTSIFAS
Presidente da Câmara Municipal de Maringá
Nesta

As unidades são responsáveis pelos acamados da sua área de abrangência
O número total de acamados são aproximadamente 1042 classificados em três tipos de

Tipo 1 (AD1) : 660

I - possam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde;

II - necessitem de cuidados de menor complexidade, incluídos os de recuperação nutricional, de menor frequência, com menor necessidade de recursos de saúde e dentro da capacidade de atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS); e

III - não se enquadrem nos critérios previstos para as modalidades AD2 e AD3

Tipo 2 (AD2) : 350

A modalidade AD2 destina-se aos usuários que possam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuo, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção.

A inclusão para cuidados na modalidade AD2 será baseada na análise da necessidade de saúde do usuário, tomando-se como base as situações abaixo listadas:

I - demanda por procedimentos de maior complexidade, que podem ser realizados no domicílio, tais como: curativos complexos e drenagem de abscesso, entre outros;

II - dependência de monitoramento frequente de sinais vitais;

III - necessidade frequente de exames de laboratório de menor complexidade;

IV - adaptação do usuário e/ou cuidador ao uso do dispositivo de traqueostomia;

V - adaptação do usuário ao uso de órteses/próteses;

VI - adaptação de usuários ao uso de sondas e ostomias;

VII - acompanhamento domiciliar em pós-operatório;

VIII - reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento contínuo, até apresentarem condições de frequentarem outros serviços de reabilitação;

IX - uso de aspirador de vias aéreas para higiene brônquica;

X - acompanhamento de ganho ponderal de recém-nascidos de baixo peso;

XI - necessidade de atenção nutricional permanente ou transitória;

XII - necessidade de cuidados paliativos; e

XIII - necessidade de medicação endovenosa, muscular ou subcutânea, por tempo pré-estabelecido.

Tipo 3 (AD3): 32 acamados

A modalidade AD3 destina-se aos usuários que possam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, com necessidade de maior frequência de cuidado, recursos de saúde, acompanhamento contínuo e uso de equipamentos, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção à saúde.

Para que o usuário seja incluído para cuidados na modalidade AD3, é necessário que se verifique:

I - existência de pelo menos uma das situações admitidas como critério de inclusão para cuidados na modalidade AD2; e

II - necessidade do uso de, no mínimo, um dos seguintes equipamentos/procedimentos:

a) Suporte Ventilatório não invasivo:

I - Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP);

II - Pressão Aérea Positiva por dois Níveis (BIPAP);

b) diálise peritoneal; ou

c) paracentese.

Cleide Amas Fabri
Gerente da Estratégia Saúde da Família
Secretaria de Saúde
Maringá - PR.

