



**Melhor em Casa**

A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO  
CONFORTO DO SEU LAR

# PORQUE ATENÇÃO DOMICILIAR



**Melhor em Casa**

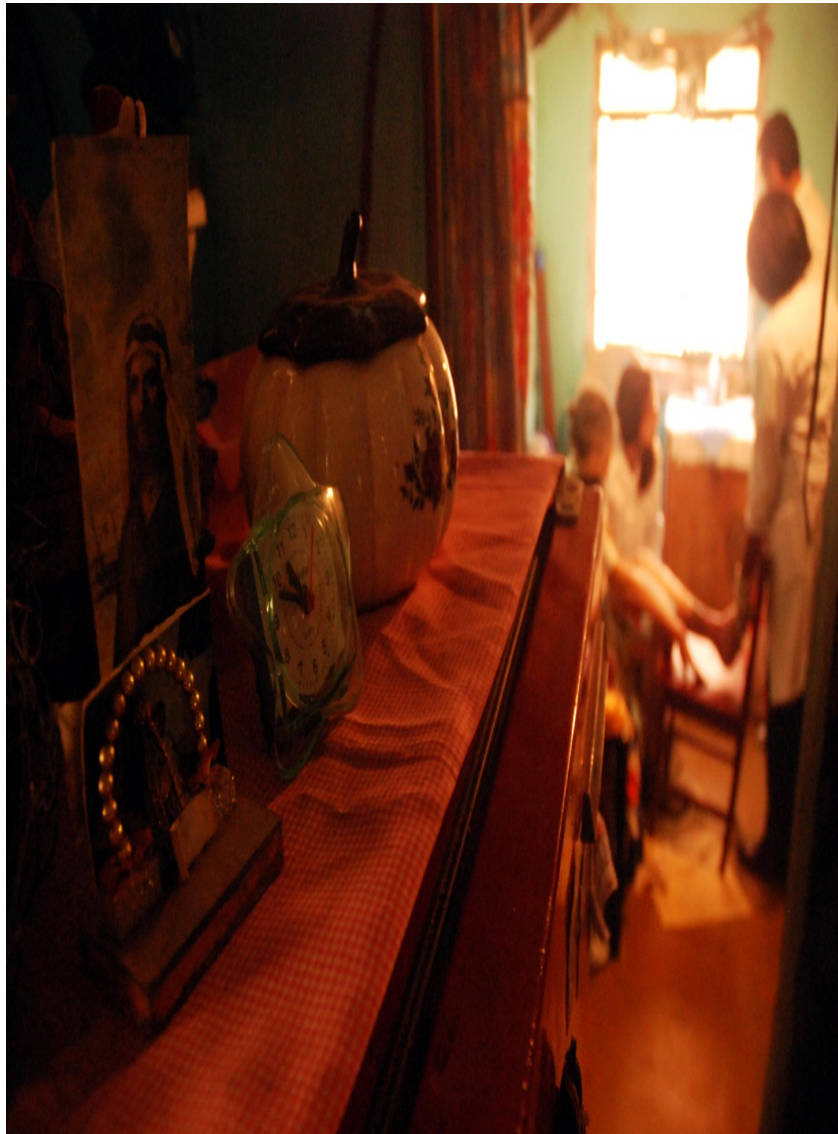
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO  
CONFORTO DO SEU LAR



Ministério da  
Saúde



# PORQUE ATENÇÃO DOMICILIAR ?



Equipe de Saúde



Acompanhamento em Domicílio



Visão Ampliada e Atendimento Humanizado

# DIFERENCIAL



1)- Vai de encontro com as necessidades reais do sujeito e da família



S  
U  
B  
J  
E  
T  
I  
V  
I  
D  
A  
D  
E  
S

# DIFERENCIAL

## 2)-Uso Racional de Recursos

“A modalidade permitiria o uso mais racional de recursos, aumentando a disponibilidade de leitos, ao diminuir a permanência hospitalar”

“Pacientes de DPOC, cardiovascular e cérebro-vascular encontraram uma economia de 30% em relação ao custo da hospitalização desses casos”

Cotta, RMM, Suarez-Varela MM, Llopis Gonzalez A, Cotta Filho JS, Real ER, Ricós JAD. La hospitalización domiciliar: antecedentes, situación actual y perspectivas. Rev. panam. salud pública;10(1):45-55, jul. 2001.

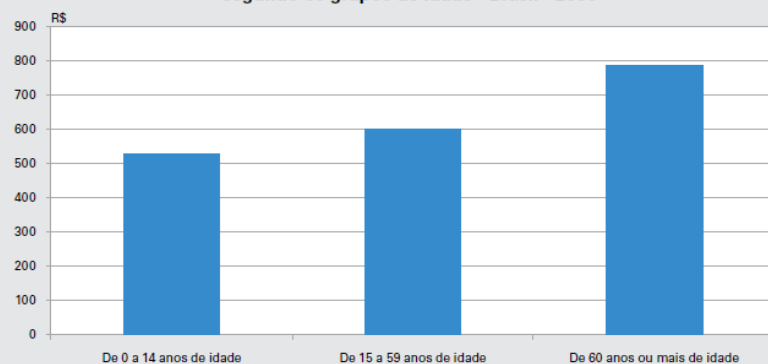
Andreazzi, MFS, Baptista, DA. Reflexões sobre modelos de Financiamento de Atenção Domiciliar em saúde e avaliação de custos. Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Roubicek, J, Salvatore, A, Kavka, G, Wiersba, C. Servicio de internacion domiciliar para pacientes com enfermedades agudas. Rev. panam. salud pública;6(3):172-167, 1999.

# DIFERENCIAL

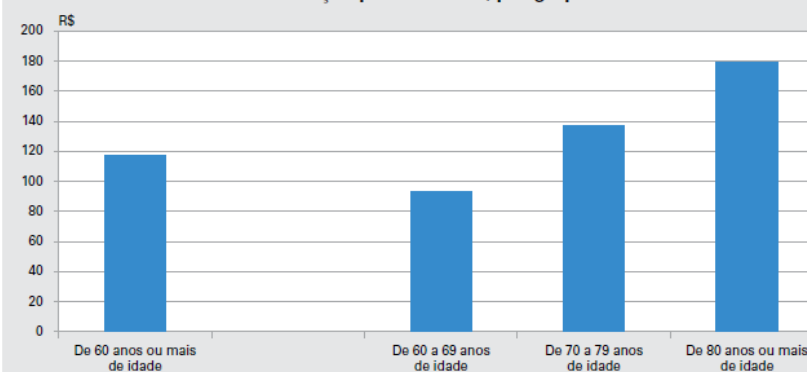
## 2)-Uso Racional de Recursos

Gráfico 6 - Custo médio da hospitalização de todas as causas de internação, segundo os grupos de idade - Brasil - 2006



Fonte: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do SUS - DATASUS, Sistema de Informações Hospitalares do SUS.

Gráfico 7 - Custo da internação por habitante, por grupos de idade - Brasil - 2006



Fonte: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do SUS - DATASUS, Sistema de Informações Hospitalares do SUS.



# DIFERENCIAL

## 3)- Valores Imensuráveis

D  
I  
G  
N  
I  
D  
A  
D  
E



S  
A  
T  
I  
S  
F  
A  
Ç  
Ã  
O



I  
N  
C  
L  
U  
S  
Ã  
O  
  
S  
O  
C  
I  
A  
L

QUALIDADE DE VIDA



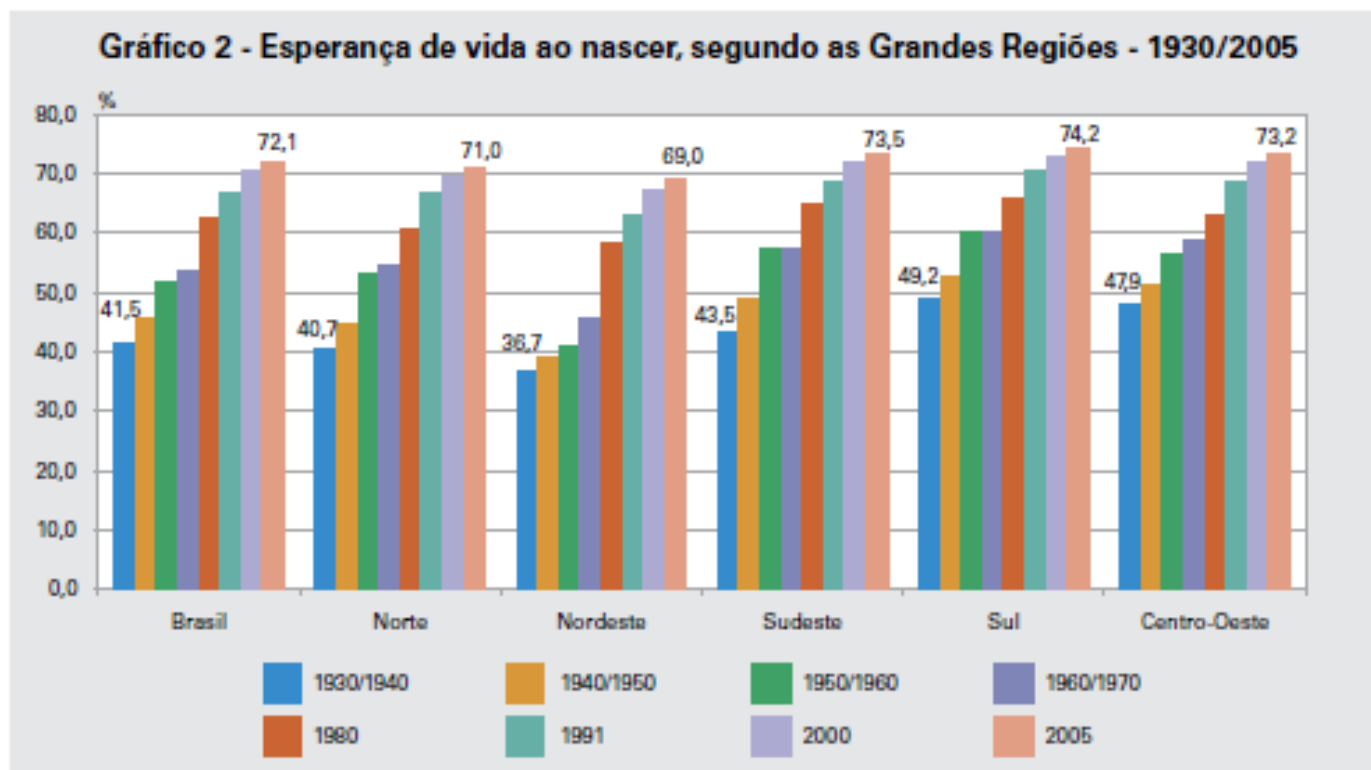
RECUPERAÇÃO



Ministério da  
Saúde



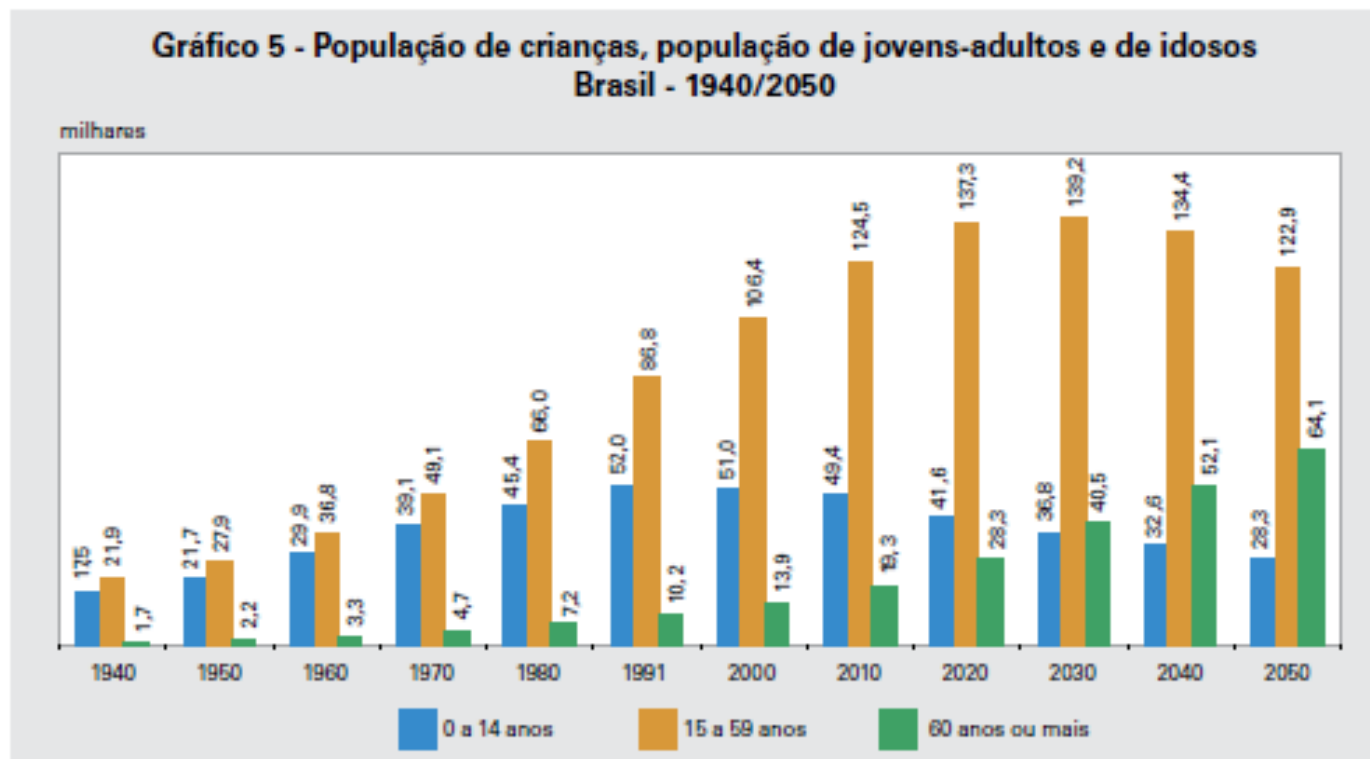
# Perfil demográfico e epidemiológico



Fontes: IBGE, Censo Demográfico 1940/2000 e Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005.



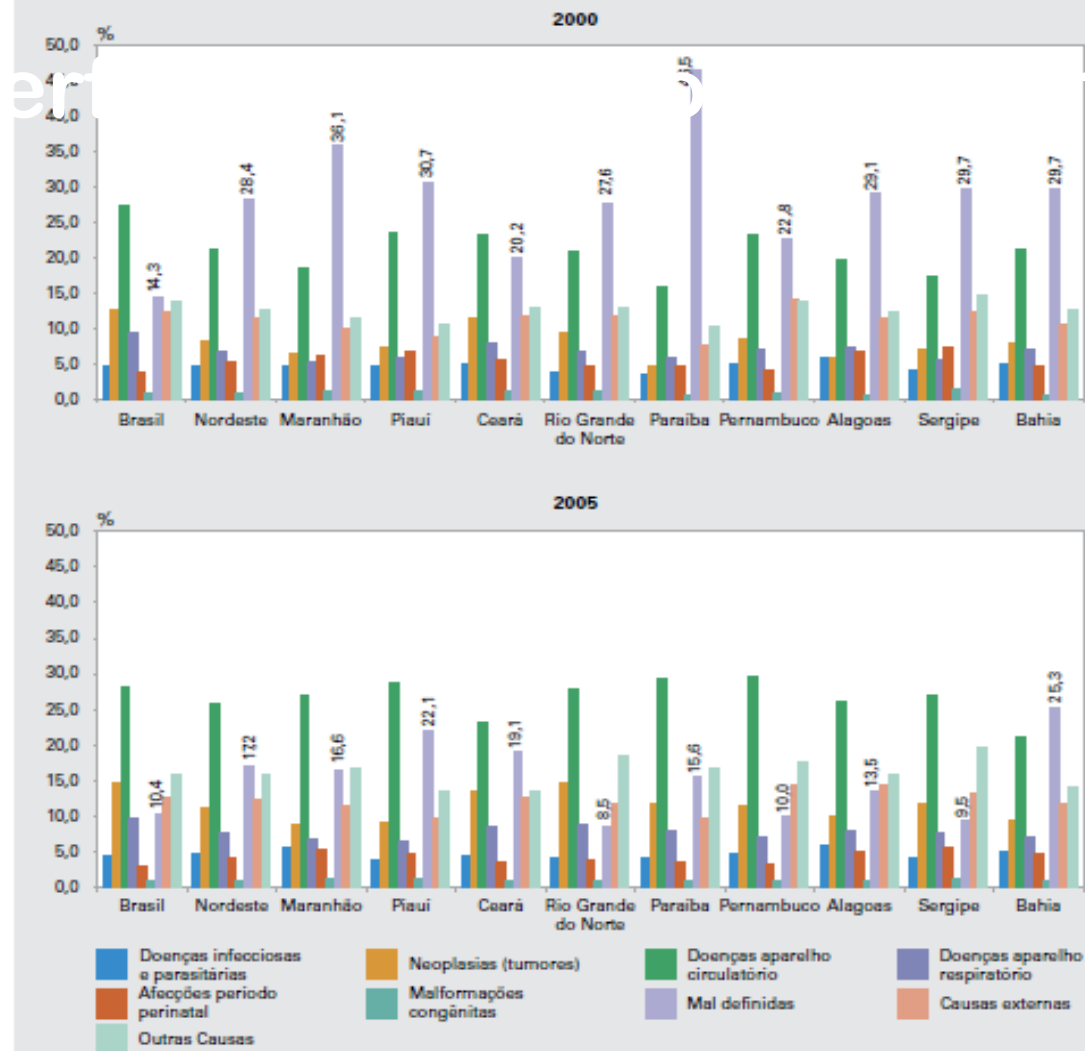
# Perfil demográfico e epidemiológico



Fontes: IBGE, Censo Demográfico 1940/2000 e Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 1980-2050 – Revisão 2008.

# Perfil demográfico e epidemiológico

**Gráfico 4 - Distribuição percentual dos óbitos, por causas de mortalidade, segundo as Unidades da Federação da Região Nordeste - 2000/2005**



Fonte: Ministério da Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade 2000/2005.



Ministério da  
Saúde





MELHOR EM CASA

**PORTARIA MS GM 2527**  
**(OUT/2011)**  
**(ATENÇÃO DOMICILIAR)**

# Melhor em Casa



- Modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção.

# Princípios da Atenção Domiciliar



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

- I - Ser estruturado na perspectiva das RAS;
- II – Articular com todos níveis de atenção, incorporado-se ao sistema de regulação;
- III – Ser estruturado de acordo com os princípios de ampliação do acesso, acolhimento, equidade, humanização e integralidade da assistência;
- IV - Estar inserido nas linhas de cuidado por meio de práticas clínicas cuidadoras baseadas nas necessidades do usuário;
- V – Trabalho centrado em equipes multiprofissionais e interdisciplinares;
- VI - Estimular a participação ativa dos profissionais de saúde envolvidos, do usuário, da família e do cuidador.



Ministério da  
Saúde



# Objetivos do Melhor em Casa

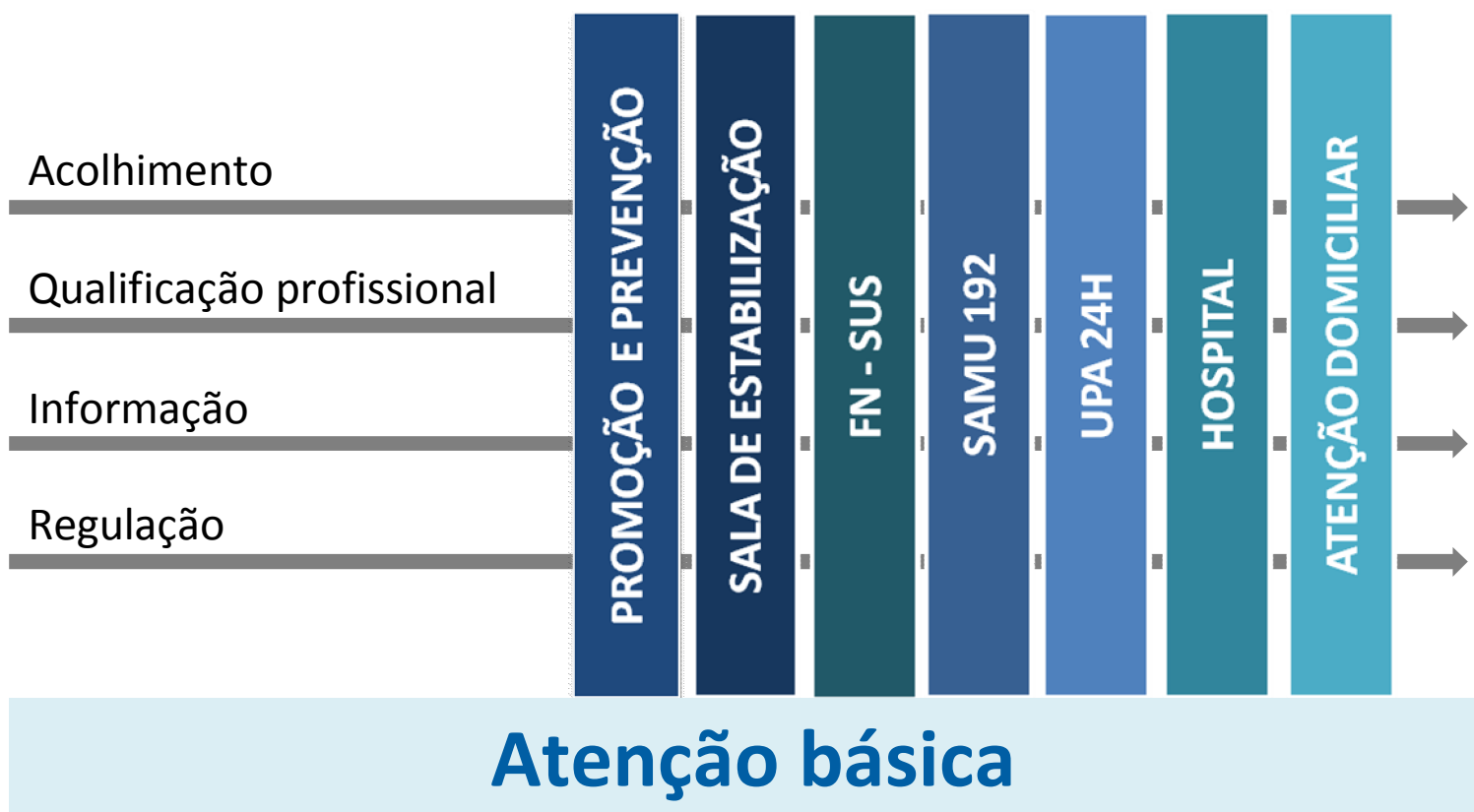


- Reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, com vistas à:
  - **Humanização** da atenção à saúde;
  - **Redução da demanda** por atendimento hospitalar (otimização de recurso, celeridade na rotatividade de leitos...)
  - **Desinstitucionalização de pacientes internados/redução do tempo de permanência** de usuários internados, viabilizando a disponibilização de leitos hospitalares para retaguarda das urgências e internação;
  - **Preservação dos vínculos familiares e Ampliação da autonomia dos usuários e familiares**, para o cuidado à saúde;
  - **Equipe de Cuidado Multidisciplinar.**

# Qualidade nas urgências do SUS



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





# Organização da Atenção Domiciliar



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

## ➤ Modalidades de Atenção Domiciliar:

- **AD1** - Equipes de AB + NASF
- **AD2** – EMAD e EMAP
- **AD3** – EMAD e EMAP

\*As EMAD e EMAP podem cuidar, ao mesmo tempo de pacientes nas Modalidades AD2 e AD3

# Composição das Equipes



## EMAD

A equipe deverá ser composta, no mínimo, por:

- 1 Médico (40 hs/semanais) ou 2 Médicos (20hs/semanais)
- 1 Enfermeiro (40 hs/semanais) ou 2 Enfermeiros (20 hs/semanais)
- 1 Fisioterapeuta ou Assistente (30 hs/semanais)
- 4 Técnicos ou Auxiliares de enfermagem (40 hs/semanais)

## EMAP

• A equipe deverá ser composta, no mínimo, por **3 (três) profissionais de saúde de nível superior**, com carga horária semanal mínima de **30 horas**, eleitos entre as seguintes categorias:

- Assistente social;
- Fisioterapeuta;
- Fonoaudiólogo;
- Nutricionista;
- Odontólogo;
- Psicólogo;
- Farmacêutico;
- Terapeuta ocupacional.

# Critérios de Elegibilidade



- Municípios com população acima de 100 mil habitantes.

Desde que, possuam **SAMU** ou serviço móvel de atenção às urgências e, possuam **hospital de referência**.

- Municípios com população entre 40 mil e 100 mil habitantes que estejam localizados em região metropolitana;

Desde que, possuam **SAMU** ou serviço móvel de atenção às urgências e, possuam **hospital de referência** ou na região metropolitana que ele integra.



Ministério da  
Saúde



# Organização da Atenção Domiciliar

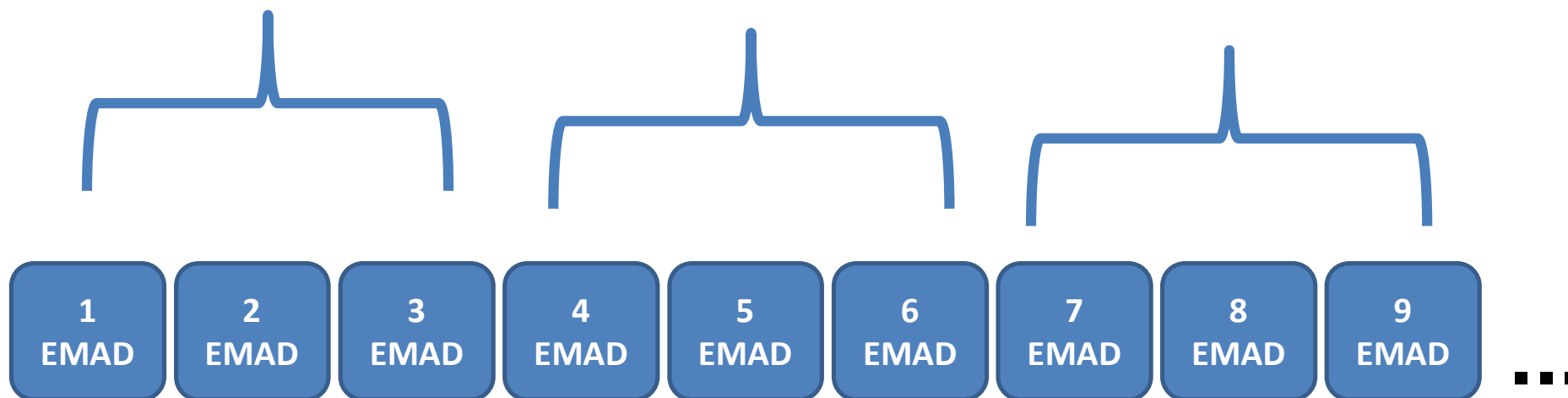


**Melhor em Casa**  
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO  
CONFORTO DO SEU LAR

**1 EMAP**

**2 EMAP**

**3 EMAP**



Ministério da  
Saúde



# Custeio



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

| Equipe | Repasse mensal do MS (R\$) |
|--------|----------------------------|
| EMAD   | 34.560,00                  |
| EMAP   | 6.000,00                   |



Ministério da  
Saúde



Gestor elabora Detalhamento do Componente AD do Plano de Ação da RAU + Projeto de Implantação da AD, de acordo com a Portaria 2.527 e detalhado neste Manual Instrutivo (anexos 1 e 2)



Gestor submete à CIB (ou Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal) e à CIR



Gestor encaminha Detalhamento do Componente AD do Plano de Ação da RAU + Projeto de Implantação da AD para o DAB/SAS/MS



Análise dos documentos enviados pelo gestor



DAB publica portaria específica habilitando os estabelecimentos, com seus respectivos SAD



Início do repasse dos recursos



Gestor local cadastra as equipes (EMAD e EMAP) no SCNES,

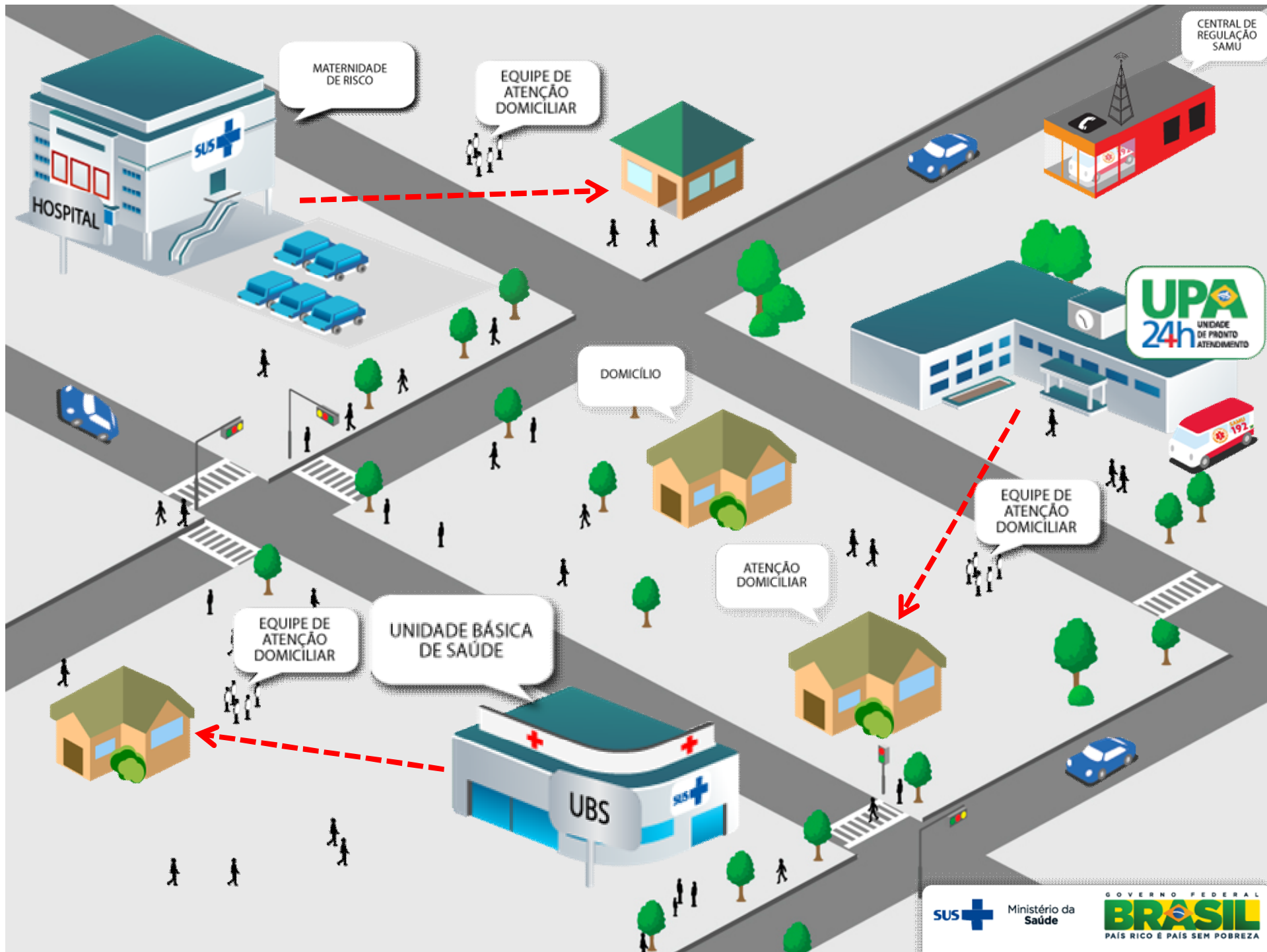


**Melhor em Casa**  
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO  
CONFORTO DO SEU LAR



Ministério da  
Saúde





# Municípios elegíveis ao Melhor em Casa no Estado

EMAD= 36

EMAP= 28

Total = 26 municípios





# Municípios elegíveis ao Melhor em Casa no Estado de Santa Catarina



| Município            | UF             | População | EMAD | EMAP |
|----------------------|----------------|-----------|------|------|
| Balneário Camboriú   | Santa Catarina | 108.089   | 1    | 1    |
| <b>Blumenau</b>      | Santa Catarina | 309.011   | 3    | 1    |
| Brusque              | Santa Catarina | 105.503   | 1    | 1    |
| Chapecó              | Santa Catarina | 183.530   | 1    | 1    |
| Criciúma             | Santa Catarina | 192.308   | 1    | 1    |
| Florianópolis        | Santa Catarina | 421.240   | 4    | 2    |
| Itajaí               | Santa Catarina | 183.373   | 1    | 1    |
| Jaraguá do Sul       | Santa Catarina | 143.123   | 1    | 1    |
| Joinville            | Santa Catarina | 515.288   | 5    | 2    |
| Lages                | Santa Catarina | 156.727   | 1    | 1    |
| São José             | Santa Catarina | 209.804   | 2    | 1    |
| Araranguá            | Santa Catarina | 59.537    | 1    | 1    |
| Biguaçu              | Santa Catarina | 56.395    | 1    | 1    |
| Camboriú             | Santa Catarina | 57.793    | 1    | 1    |
| Gaspar               | Santa Catarina | 55.489    | 1    | 1    |
| Içara                | Santa Catarina | 57.103    | 1    | 1    |
| Indaial              | Santa Catarina | 50.917    | 1    | 1    |
| Laguna               | Santa Catarina | 51.691    | 1    | 1    |
| Mafra                | Santa Catarina | 52.933    | 1    | 1    |
| Navegantes           | Santa Catarina | 57.324    | 1    | 1    |
| Palhoça              | Santa Catarina | 130.878   | 1    | 1    |
| Rio Negrinho         | Santa Catarina | 44.633    | 1    | 1    |
| São Bento do Sul     | Santa Catarina | 76.514    | 1    | 1    |
| São Francisco do Sul | Santa Catarina | 40.030    | 1    | 1    |
| Tubarão              | Santa Catarina | 96.529    | 1    | 1    |
| Xanxerê              | Santa Catarina | 42.174    | 1    | 1    |

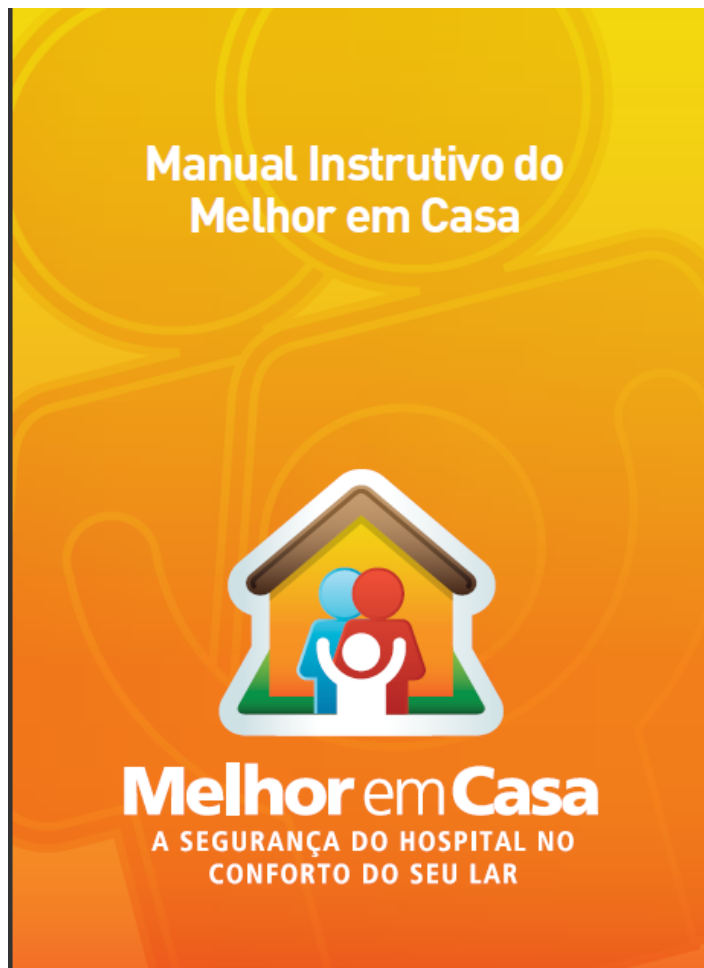
# Documentos Importantes

- Portaria Ministerial n.2527, de 27 de Outubro de 2011.
- Portaria Ministerial n.672, de 18 de Outubro de 2011.
- Portaria Interministerial n.630, de 08 de Novembro de 2011.
- RDC n.11, 26 de Janeiro de 2006.

## **Portarias de Habilitação**

- Portaria Ministerial nº 2959, de 14 de Dezembro de 2011
- Portaria Ministerial nº3255, de 30 de Dezembro de 2011

# Manual Instrutivo



[www.saude.gov.br/dab](http://www.saude.gov.br/dab)

[www.saude.gov.br/saudetodahora](http://www.saude.gov.br/saudetodahora)



Ministério da  
Saúde



# Obrigada!!

**Bruna Maria Ortiz**  
**Apoiadora da Coordenação de Atenção**  
**Domiciliar DAB/SAS/MS**



[melhoremcasa@gmail.com](mailto:melhoremcasa@gmail.com)

[bruna.ortiz@saude.gov.br](mailto:bruna.ortiz@saude.gov.br)

**TEL.: (61) 3306 8508**



Ministério da  
Saúde

