



FOLDER PARA DIVULGAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E USUÁRIOS

MARIA LUCIANA DE ALMEIDA LIMA; ANA PAULA CAVALCANTE RAMALHO BRILHANTE; WILLAN NOGUEIRA LIMA; MARIA DA CONCEIÇÃO MOURA DE OLIVEIRA LIMA

INTRODUÇÃO: O Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) é caracterizado por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados, conforme a portaria nº 825, de 25 de abril de 2016 do Ministério da Saúde. **OBJETIVOS:** Elaborar um Folder explicativo sobre as normas e diretrizes do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD). **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a organização de um Folder Didático para informar e esclarecer sobre as normas e diretrizes do serviço domiciliar. O instrumento foi idealizado por equipe técnica da secretaria de saúde, através de pesquisas aos Cadernos da Atenção Domiciliar, Educação Continuada do Ministério da Saúde e observações e demandas feitas pela equipe SAD durante o tempo que já estavam atuando. Os itens que compõem os seguintes tópicos, conforme descrição: 1-O que é o Programa Melhor em Casa?; 2-Quem é elegível ao Programa?; 3-Como Ter Acesso a Este Serviço?; 4-Como Acontece o Acompanhamento?; 5-Critérios para não admissão; 6-Quando o paciente receberá alta?; 7-Contato com a Equipe do Programa Melhor em Casa; 8-Em caso de urgência/emergência (telefones de contato). **DISCUSSÃO:** Os parentes, cuidadores e usuários também foram informados quanto aos critérios de aptidão ao programa melhor em casa, quais profissionais iriam atendê-los e o que os levariam a ser desvinculados ou receber alta do atendimento domiciliar. Realizou-se reuniões com toda rede de saúde, na Atenção Básica, coordenadores, médicos, enfermeiros, agentes de saúde, gerentes de saúde das equipes de atenção primária; Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Centro Especializado em Reabilitação e Atendimento Multiprofissional (CERAM), hospitais de referência municipal, setor de regulação e Conselho Municipal de Saúde. **CONCLUSÃO:** Portanto a informação em tempo hábil e direcionado, favoreceu o acesso, o acolhimento e a humanização do serviço; possibilitando, assim, a desinstitucionalização de pacientes que se encontravam internados nos serviços hospitalares, além de evitar hospitalizações desnecessárias a partir de serviços de atendimento e de apoiar as equipes de atenção básica no cuidado àqueles pacientes.

Palavras-chave: Folder, Atenção domiciliar, Desospitalização, Atenção primária, Terminalidade.