



GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO  
– SECRETARIA GERAL –

**RESOLUÇÃO – CIB Nº. 019/2015, de 23 de fevereiro de 2015.**

*Dispõe sobre a Alteração do Projeto de Implantação da Equipe Multidisciplinar Atenção Domiciliar (EMAD) integrado com o SOS Emergências no Hospital Geral Público de Palmas (HGPP).*

**O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO TOCANTINS/CIB-TO**, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições contidas no Art. 2º da Portaria Nº. 931/1997, que constituiu a CIB-TO, de 26 de junho de 1997, publicada no Diário Oficial do Estado do Tocantins em 04 de julho de 1997, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, e no Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a Portaria GM/MS Nº. 1.600, de 07 de julho de 2011, que Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria GM/MS Nº. 1.663, de 06 de agosto de 2012, que Dispõe sobre o Programa SOS Emergências no âmbito da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE);

Considerando a Portaria GM/MS Nº. 963, de 27 de maio de 2013, que Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria GM/MS Nº. 1.208, de 18 de junho de 2013, que Dispõe sobre a integração do Programa Melhor em Casa (Atenção Domiciliar no âmbito do SUS) com o Programa SOS Emergências, ambos inseridos na Rede de Atenção às Urgências;

Considerando a Portaria GM/MS Nº. 1.505, de 24 de julho de 2013, que Fixa o valor do incentivo de custeio referente à implantação dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD);

Considerando a RESOLUÇÃO – CIB Nº. 003/2014, de 14 de fevereiro de 2014, que Dispõe sobre o Projeto de Implantação da Equipe Multidisciplinar Atenção Domiciliar (EMAD) no Hospital Geral Público de Palmas (HGPP);

Considerando a apresentação da Gerência do Sistema de Urgência e Emergência/Diretoria de Atenção Especializada/Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 23 dias do mês de fevereiro do ano de 2015.

**RESOLVE:**





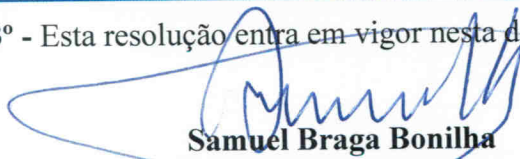
GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO  
– SECRETARIA GERAL –

**Art. 1º** - Aprovar a Alteração do Projeto de Implantação da Equipe Multidisciplinar Atenção Domiciliar (EMAD) integrado com o SOS Emergências no Hospital Geral Público de Palmas (HGPP).

**Art. 2º** - Aprovar a Composição da Equipe e Carga Horária Mínima, como segue:

| EMAD                                                   |
|--------------------------------------------------------|
| <b>Composição da Equipe (carga horária mínima)</b>     |
| Médico: 01 com CH de 40h; ou 02 com CH 20h.            |
| Enfermeiro: 01 com CH de 40h                           |
| Fisioterapeuta ou Assistente Social: 01 com CH de 30h; |
| Técnicos de Enfermagem: 04 com CH de 30h;              |

**Art. 3º** - Esta resolução entra em vigor nesta data.



**Samuel Braga Bonilha**  
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite



Governo do Estado do Tocantins  
Secretaria da Saúde

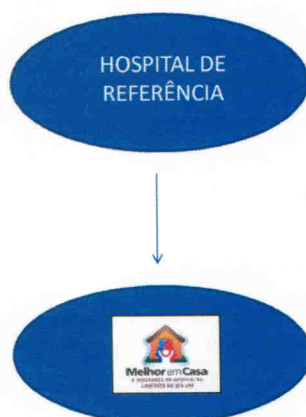
## Projeto de Implantação da Equipe Multidisciplinar Atenção Domiciliar – EMAD no HGPP

Gerência do Sistema de Urgência e Emergência



Palmas  
Fevereiro de 2015

## Atenção Domiciliar



- Incorporação de caráter substitutivo ou complementar à internação Hospitalar;
- Serviço de baixa e média complexidade;
- Complementar à Atenção Básica

Rede de Urgência e Emergência - RUE

## **SAD – Serviço de Atenção Domiciliar**

**“Espaço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial... Responsável pelo gerenciamento das EMAD e EMAP.”**

Portaria MS/GM nº 963, de 27/05/13

Rede de Urgência e Emergência - RUE

## **SAD – EQUIPES**

- EMAD Tipo I – População igual ou superior a 40.000 habitantes
- EMAD Tipo II – População inferior a 40.000 habitantes

**Cada EMAD atenderá uma população adstrita de 100.000 habitantes**

Rede de Urgência e Emergência - RUE

## SAD – Modalidade de Serviço

### Atenção Domiciliar tipo 1 – AD1:

1. Problemas de saúde controlados/compensados;
2. Dificuldade ou impossibilidade de locomoção;
3. Necessitem de cuidados com menor frequência e necessidade de recurso de saúde;
4. Executado pelas equipes de **Atenção Básica**, com **apoio matricial das Policlínicas e Centros Especializados**

### Atenção Domiciliar tipo 2 – AD2:

1. Dificuldade ou impossibilidade de locomoção;
2. Cuidados com maior frequência e acompanhamento contínuo;
3. Executado pela EMAD e EMAP;

### Atenção Domiciliar tipo 3 – AD3:

1. Uso de equipamento;
2. Executado pela EMAD e EMAP.

Rede de Urgência e Emergência - RUE

## SAD – Regulamentações

- **Portaria MS/GM nº 1.600 de 07 de julho de 2011** – Política de Urgência e Emergência;
- **Portaria MS/GM nº 963 de 27 de maio de 2013** – **Redefine a Atenção Domiciliar;**
- **Portaria MS/GM nº 1.505 de 24 de Julho de 2013** – Fixa o valor de incentivo de custeio referente a implantação do SAD;
- **Portaria MS/GM nº 1.663 de 06 de agosto de 2012** – SOS Emergências;
- **Portaria MS/GM nº 1.208 de 18 de julho de 2013** – **Integração Atenção Domiciliar com o SOS Emergências.**

Rede de Urgência e Emergência - RUE

## **Portaria nº 1.208 de 18 de julho de 2013**

A atenção domiciliar se constitui como uma “porta de saída” qualificada para os serviços de urgência/emergência .

### **Objetivos:**

- Evitar internações hospitalares desnecessárias;
- Proporcionar o abreviamento das internações hospitalares;
- Humanizar o cuidado.

Rede de Urgência e Emergência - RUE

## **Roteiro Técnico**

### ▪ **Diagnóstico Situacional do Município de Palmas:**

População: 265.409 (IBGE, estimativa 2014);

Cobertura Estratégia Saúde Família: 91,21%

**Fonte: MS/SAS/DAB e IBGE.**

Rede de Urgência e Emergência - RUE

## Roteiro Técnico

### Objetivos:

#### Geral:

- Promover o SAD, através do programa Melhor em Casa, integrado ao Programa SOS Emergências no HGPP, aos pacientes que tenham problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade de locomoção, necessitando assim de cuidados com maior frequência e acompanhamentos contínuos após a hospitalização;

#### Específicos:

- Prestar assistência qualificada aos usuários que tenham problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade de locomoção;
- Ampliar a assistência prestada aos usuários que tenham problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade de locomoção e seus familiares, de forma complementar à ESF;
- Assistir, acompanhar e qualificar os cuidadores dos usuários

Rede de Urgência e Emergência - RUE

## Roteiro Técnico

### Características Técnicas do programa de Atenção Domiciliar:

- 01 EMAD – HGPP;

| EMAD                                                    |
|---------------------------------------------------------|
| Composição da Equipe (carga horária mínima)             |
| Médico: 01 com CH de 40h; ou 02 com CH 20h.             |
| Enfermeiro: 01 com CH de 40h                            |
| Fisioterapeuta ou Assistente Social : 01 com CH de 30h; |
| Técnicos de Enfermagem: 04 com CH de 30h;               |

Rede de Urgência e Emergência - RUE

**REPASSE MS**

Portaria GM/MS nº 1.505 de 24 de julho de 2013

| SAD – CUSTEIO |            |            |
|---------------|------------|------------|
|               | R\$ mensal | R\$ ano    |
| EMAD          | 50.000,00  | 600.000,00 |
| EMAP          | 6.000,00   | 72.000,00  |

Rede de Urgência e Emergência - RUE