

Prefeitura Municipal de Irecê

Resolução



Conselho Municipal de Saúde de Irecê

Resolução 08/2018

Aprovar Projeto para Habilitação do Programa Melhor em Casa da Secretaria de Saúde do Município de Irecê/BA

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e considerando o decidido em Reunião 67ª Ordinária da plenária do Conselho Municipal de Saúde de Irecê Bahia do dia 20 de junho de 2018.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Projeto para habilitação do Programa Melhor em Casa da Secretaria de Saúde do Município de Irecê/BA.

Art. 2º - A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Irecê, 20 de junho de 2018.

Wilson Carvalho Machado
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

HOMOLOGAÇÃO

HOMOLOGO a Resolução nº 08/ 2018, que delibera favoravelmente a aprovação do Projeto para habilitação do Programa Melhor em Casa da Secretaria de Saúde do Município de Irecê/BA.

Irecê, 20 de junho de 2018.

Dulce Nunes Barreto Duarte
Secretária Municipal de Saúde

Rua Rio de Janeiro, S/N, Bairro Fórum- CEP: 44.900-000 Irecê Bahia
Fone/fax: (74) 3642-2468
E-mail:saude@irece.ba.gov.br

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

PROJETO PARA HABILITAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR EM CASA

**IRECÊ- BA
MAIO/2018**

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

Prefeito
Elmo Vaz Bastos Matos

Secretária Municipal de Saúde
Dulce Nunes Barreto Duarte

Assessora Técnica
Daniela Bezerra Galindo

Coordenação da Atenção Básica
Livia Magna Rodrigues Almeida

Equipe Técnica de Apoio:
Cícera Nunes Souza
Iolanda Cardoso Pimenta

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

APRESENTAÇÃO

O Programa Melhor em Casa é um serviço indicado para pessoas que apresentam dificuldades temporárias ou definitivas de sair do espaço da casa para chegar até uma unidade de saúde, ou ainda para pessoas que estejam em situações nas quais a atenção domiciliar é a mais indicada para o seu tratamento. A atenção domiciliar visa a proporcionar ao paciente um cuidado mais próximo da rotina da família, evitando hospitalizações desnecessárias e diminuindo o risco de infecções, além de estar no aconchego do lar.

A Secretaria Municipal de Saúde diante da constante demanda no atendimento a clientes com perfil para a Atenção Domiciliar e da necessidade de proporcionar uma assistência de melhor qualidade aos usuários do SUS, iniciou o processo de discussão para implantação do Programa Melhor em Casa. Nesse contexto, avaliou-se a necessidade da organização da Atenção Domiciliar no Município uma vez que já assistimos a usuários nestas condições de saúde, apenas através das visitas de acompanhamentos pelas Equipes de Saúde da Família e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). O intuito é implantar 01 Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) tipo 1 e 01 Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

Desta fora, elaborou-se este projeto com o proposito de reorganizar o processo de trabalho das equipes que prestam cuidados domiciliares na Atenção Básica, ambulatorial, nos serviços de urgência e emergência e hospitalar, com vista à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência do paciente acamado.

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Município / UF	Irecê/BA	
População IBGE	74.483	
Coordenador / Referência Técnica da Atenção Básica	Livia Magna Rodrigues Almeida	
Proponente	SMS	X
Nº de EMAD propostas	01	
Nº de EMAP propostas	01	
As equipes propostas já estão em funcionamento	SIM	
	NÃO	X
Equipe EMAD 1	Profissionais	CBO
	02 Médicos – somatório de CH de 40 horas/semanais	225142
	01 Enfermeiro – CH de 40 horas/semanais	223565
	01 Fisioterapeuta – CH 30 horas/semanais	223605
	04 Técnicos de Enfermagem – CH 30 horas/ semanais somatório de CH de 120 horas/ semanais	322245
Equipe EMAP	01 Fisioterapeuta – CH 30 horas/semanais	223605
	01 Fonoaudiólogo – CH 30 horas/semanais	223810
	01 Nutricionista - CH 30 horas/semanais	223710
Cobertura AD no Município	100 %	
Existência SAMU	SAMU Municipal	SIM
	Abrangência SAMU Regional	SIM
	Possui SAMU	SIM
Existência de Hospital de Referência	SIM - Hospital Regional	
Localizado em Região Metropolitana	NÃO	

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

2. OBJETIVOS:

Objetivo Principal: Reduzir a demanda por atendimento hospitalar e o período de permanência de usuários internados, articulando de forma integrada às redes de Atenção à Saúde.

Objetivos Secundários:

- Humanizar a atenção domiciliar;
- Favorecer a desinstitucionalização e ampliar a autonomia dos usuários;
- Ampliar o acesso articulando cuidados multiprofissionais, dos usuários e dos cuidadores.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

De acordo com dados do IBGE, a população estimada para o município de Irecê em 2017, é de 74.483 pessoas, destas 92,2% residem na zona Urbana e 7,8% na zona Rural. Outro dado relevante é o número de mulheres superior ao de homens.

Quanto à faixa etária, observa-se que a pirâmide apresentada está em consonância com a mudança que vem ocorrendo no Brasil e na Bahia, onde há um aumento no número de idosos e adultos e uma diminuição nos nascimentos, associada a uma melhora nas condições de vida da população.

Os resultados evidenciam que vivemos um momento de transição do modelo assistencial que exige maior capacidade de planejamento do futuro da assistência à saúde, tornando mais complexa a rede assistencial e repensando o modelo de atenção à saúde, preparando-se para o grande crescimento da população idosa nas próximas décadas.

Associado a isso está o elevado número de pacientes previstos para a desospitalização e com necessidades de cuidados de Atenção Domiciliar mais

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

complexos que não competem a Atenção Básica justificando a necessidade de implantação do Programa no município de Irecê.

Rede de serviços em Saúde no Município:

Atenção Primária é composta por:

- 20 Unidades de Saúde da Família com 11 Equipes de Saúde Bucal;
- 07 Unidades Satélites;
- 01 Unidade Básica de Saúde;
- 02 Equipes de NASF Tipo 01 com cobertura para as 20 Unidades de Saúde da Família, com equipe composta por Fisioterapeuta, Nutricionista, Farmacêutico, Educador Físico, Psicólogo e Assistente Social.

Atenção Secundária é composta por:

- 01 CEO tipo 01 contemplando as especialidades de Cirurgia, Endodontia e Periodontia; prótese, odontopediatria, paciente com necessidades especiais.
- 01 CAPS tipo 02 com equipe composta por Médico Psiquiatra, Enfermeiro, Psicólogo, Assistente Social, Técnico de Enfermagem, e outros profissionais de apoio;
- 01 Centro de Especialidades Médicas (CEM) – Atendimentos nas seguintes áreas: psiquiatria, pediatria, nutrição, cardiologia, ortopedia, pneumologia, urologia, proctologia, psicologia, endocrinologia, neurologia, neuropediatria e dermatologia.
- 01 Centro de Referência de Saúde da Mulher – Atendimentos em Ginecologia e obstetria como: inserção e retirada de DIU, colposcopia, coleta para biópsia, pré-natal de alto risco, cauterização química e elétrica.
- 01 Centro de Reabilitação – Realiza os procedimentos de promoção (oficina de postura) e reabilitação.

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

- 01 Hospital Municipal: Realiza cirurgias eletivas;
- 01 Centro de Parto Normal;
- 01 CTASAE Regional (Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviço de Acompanhamento Especializado);
- 01 Laboratório Municipal;
- 01 Serviço de Tratamento Fora do Domicílio.

O município possui em seu território o Hospital Regional Dr. Mário Dourado Sobrinho, que atende as demandas de média e alta complexidade (exames, procedimentos, internamentos e outros, conforme PPI), uma Unidade de Coleta de Sangue e uma Clínica de Hemodiálise.

Rede de Urgência:

- Central de Regulação de Urgência (CRU) de abrangência macrorregional;
- SAMU Regional com sede em Irecê com 01 Unidade de Suporte Básico (USB) e 01 Unidade de Suporte Avançado (USA);
- UPA (Unidade de pronto atendimento).

A articulação com a rede de média e alta complexidade acontece dentro do fluxo de atendimento e do processo de trabalho de modo a tornar acessível às especialidades através da central de regulação e permitir a interação com as equipes da atenção básica; os casos graves de maior complexidade são referenciados de acordo com a PPI (Pactuação Programada Integrada).

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

4. HISTÓRICO DA ATENÇÃO DOMICILIAR NO MUNICÍPIO

Os pacientes com necessidade de Atenção Domiciliar na modalidade AD1 são acompanhados pelas equipes de Saúde da Família com assistência prevista pela ESF.

5. FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO ATENÇÃO DOMICILIAR

Destina-se aos usuários elegíveis na modalidade AD 2 que possuam necessidades de saúde com o fim de abreviar ou evitar a hospitalização e os na modalidade AD 3, que necessitam de cuidados com maior frequência e recursos de saúde de maior complexidade, por exemplo, ventilação mecânica, parentese de repetição, nutrição parenteral e transfusão sanguínea.

O SAD atenderá em média 60 usuários/mês e funcionará todos os dias úteis da semana, feriados e finais de semana, em regime de plantão (12h/diárias) garantindo a continuidade da assistência.

6. INFRAESTRUTURA DO SAD

O Serviço de Atenção domiciliar será instalado nas dependências da Unidade Básica de Saúde da Família Arnóbio Batista. Serão disponibilizadas 02 salas com mesas, cadeiras, armários para armazenamento de material e equipamentos, e arquivo para prontuários.

Estará disponível para a equipe uma linha telefônica e um automóvel para a realização dos atendimentos em domicílio.

8. ACOMPANHAMENTO E MONITORIZAÇÃO

Os dados para monitoramento, acompanhamento e avaliação dos indicadores serão adquiridos através dos dados informados no Registro das

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

Ações Ambulatoriais de Saúde em Atenção Domiciliar (RAAS-AD), módulo de captação Sistema de Informação Ambulatorial – SIA, SIH e SISAB, com realização de reuniões trimestrais com as equipes EMAD, EMAP e Coordenação para avaliar os indicadores sugeridos no Manual Instrutivo do Melhor em casa.

Indicador	Resultado	Descrição	Fórmula de Cálculo	Fonte
1. Taxa de óbito domiciliar	Resultado	Proporção de pacientes em AD que vieram a óbito no domicílio	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos de pacientes em AD}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes em AD}} \times 100$	RAAS-AD (SIA)
2. Taxa de internação hospitalar nas primeiras 48h em AD	Resultado	Relação entre o número de pacientes que necessitaram de internação hospitalar nas primeiras 48h de admissão em AD e o número total de pacientes em AD	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que necessitaram de internação hospitalar nas primeiras 48h após admissão na AD}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes em AD}} \times 100$	RAAS-AD (SIA)
3. Taxa de desospitalização	Resultado	Número de pacientes em AD egressos de internação hospitalar para continuidade ou conclusão do cuidado no domicílio	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes em AD egressos de hospital}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes em AD}} \times 100$	RAAS-AD (SIA)
4. Taxa de agudização dos pacientes em AD	Resultado	Número de pacientes em AD encaminhados para serviço de urgência e emergência	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes em AD que necessitaram serviço de urgência e emergência}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes em AD}} \times 100$	RAAS-AD (SIA)
5. Taxa de alta em AD	Resultado	Número de pacientes em AD que tiveram alta	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes em AD que tiveram alta}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes em AD}}$	RAAS-AD (SIA)
6. Média de pacientes em	Processo	Número médio de pacientes em AD	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes em AD}}{\text{N}^\circ \text{ total de}}$	RAAS-AD (SIA)

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

AD			EMAD	
7. Média de atendimentos em AD por equipe	Processo	Número médio de atendimentos domiciliares realizados	Nº total de atendimentos domiciliares realizados/Nº total de EMAD	RAAS-AD (SIA)
8. Média de tempo de permanência de pacientes em AD	Processo	Tempo médio de permanência do paciente em AD	Somatório do tempo de permanência de todos os pacientes em AD na competência/ N° de pacientes em AD na mesma competência*	RAAS-AD (SIA)
9. Proporção de pacientes em AD por agravo/ condição	Processo	Número de pacientes em AD por agravo/situação	Nº de pacientes em AD por agravo ou condição/ N° total de pacientes em AD	RAAS-AD (SIA)

9. REGULAÇÃO DOS USUÁRIOS

A solicitação para a inclusão dos pacientes na atenção domiciliar (AD1, AD2 e AD3) pode ter por origem: Unidades Básicas de Saúde da Família, Hospital, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), SAMU, demandas judiciais ou por iniciativa e necessidade do paciente, familiares e vizinhos que encaminhará as demandas para a Equipe do Programa Melhor em Casa e assim fará o contato com a Unidade encaminhadora e/ou responsável/cuidador pelo paciente.

10. EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AS EQUIPES E CUIDADORES

A Educação Permanente será oferecida pela gestão através do Núcleo de Educação Permanente do município, sendo programado e realizado conforme a necessidade identificada pela Coordenação local.

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

Serão estabelecidas reuniões mensais com a equipe para aprofundamento de temas e discussão de casos clínicos, bem como capacitação de pelo menos 04 horas a cada mês com a equipe e com os cuidadores, conforme proposta inicial dos temas a seguir com programação posterior a ser construída conforme necessidade da equipe e cuidadores.

Mês	Temas	Público Alvo
Julho	Organização e funcionamento do Programa Melhor em Casa	Toda Equipe
	O papel do cuidador	Cuidadores
Agosto	Sistema de informação em Saúde e registro das atividades	EMAD e AMAP
	Higiene e cuidados pessoais em pacientes acamados	Cuidadores
Setembro	Rotinas e cuidados para pacientes AD 2	EMAD e AMAP
	Cuidando dos cuidadores	Cuidadores
Outubro	Rotinas e cuidados para pacientes AD 3	EMAD e AMAP
	Cuidados com equipamentos e dispositivos dos usuários	Cuidadores
Setembro	Programação da agenda para o próximo quadrimestre	EMAD e AMAP
	Cuidados alimentares	Cuidadores

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

11. MODELO DE IMPRESSOS UTILIZADOS

Anexo A – Cadastro no Serviço de Atenção Domiciliar



1 - Identificação do usuário do SUS

Nome do paciente: _____
 Nº do prontuário: _____ CNS: _____
 Data de nascimento: __/__/____ Nacionalidade: _____
 Raça/cor: _____ Etnia: _____
 Sexo: _____
 Nome da mãe: _____
 Nome do responsável/cuidador: _____
 Endereço: _____
 Município de residência: _____ UF: _____
 Telefone contato: _____ Telefone celular: _____

2 - Identificação da unidade solicitante

Nome do profissional: _____
 Instituição de saúde: _____
 Motivo da solicitação: _____

3 - Identificação do cuidador*:

Nome: _____
 Data de nascimento: __/__/____ Sexo: _____
 Endereço: _____
 Vínculo familiar: _____
 Telefone: _____
 Data da admissão: __/__/____
 Data da reinclusão: __/__/____

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

ANEXO B – Termo de inclusão no serviço de atenção domiciliar



(Termo de Consentimento Livre e Esclarecido)

Eu, _____, estou ciente do estado de saúde no qual me encontro e aceito a inclusão no SAD – Serviço de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa), autorizando meu acompanhamento pela equipe multiprofissional de saúde. Declaro estar ciente de que a minha cooperação e a de meus cuidadores são imprescindíveis na obtenção do sucesso do tratamento.

Declaro, ainda, ter conhecimento de que esta assistência no domicílio pode ser suspensa de acordo com a evolução clínica, desde que não tenha nenhum prejuízo a minha saúde.

Eu, _____, RG: _____ Responsável pelo(a) usuário(a) RG: _____

Ciente do quadro no qual se encontra o(a) paciente, autorizo a inclusão deste(a) no Serviço de Atenção Domiciliar – SAD, de acordo com o já exposto acima.

Irecê, _____ de _____ de _____

Assinatura do usuário (a) ou responsável

Assinatura do (a) cuidador(a)

Assinatura do (a) representante da equipe

Prefeitura Municipal de Irecê

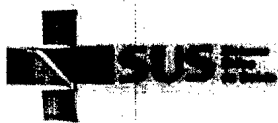


PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

Anexo C – Termo de responsabilidade com o(s) equipamento(s)



Nesta data, eu, _____, responsável pelo(a) _____ paciente

_____, nº de prontuário _____, recebo os equipamentos abaixo discriminados e me comprometo a utilizá-los, respeitando as orientações fornecidas pela equipe técnica, e a devolvê-los por ocasião da alta, óbito ou quando solicitado pelo Serviço de Atenção Domiciliar, conforme orientação/solicitação da equipe de atenção domiciliar.

Descrição do(s) equipamento(s):

Data	Quantidade	Nº do Patrimônio	Equipamento / Descrição

Irecê, _____ de _____ de _____.

Assinatura do usuário(a) ou responsável

Assinatura do(a) cuidador(a)

Assinatura do(a) representante da equipe

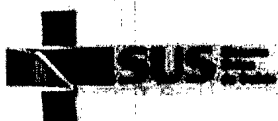
Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

Anexo D – Modelo de capa de prontuário domiciliar*



1 – IDENTIFICAÇÃO:
 Nº do cartão do SUS: _____
 Nº do prontuário: _____
 UBS/USF: _____
 ACS: _____
 Nome do (a) paciente: _____

Data de nascimento: _____ Idade: _____
 Cuidador: _____ Vínculo: _____
 Telefone: _____
 Data de admissão: ___/___/___

Diagnóstico:

2 – EQUIPE DE ATENDIMENTO:
 EMAD: _____ Telefone: _____
 UBS/USF de referência: _____
 Telefone: _____
 Hospital de referência: _____
 Telefone: _____

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafayette Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

ANEXO E – Modelo de formulário de plano terapêutico e acompanhamento



Plano de cuidados multidisciplinar

Data de admissão: ___/___/_____

Nome: _____ Idade: _____

Diagnóstico

principal: _____

Diagnóstico

Secundário: _____

PLANO TERAPEUTICO EMAD / EMAP

Data	Categoria	Problemas Detectados	Proposta de Intervenção	Período Duração		/
				Início	Término	

Prefeitura Municipal de Irecê



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Lafaiete Coutinho s/n, Centro - Irecê-BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3642-2468 / 3641-1502

Anexo G – Formulário de registro da atenção domiciliar

		RAAS Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde Formulário de Registro de Atenção Domiciliar				
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE						
NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE			ONS			
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO DO SUS						
UF DO PROMOTOR	NOME DO PACIENTE					
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	SEXO	DATA DE NASCIMENTO	NACIONALIDADE			
RACAOB	CITRAB	NOME DA MÃE				
NOME DO RESPONSÁVEL		MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				
COD. BARRA MUNICÍPIO	CEP DE RESIDÊNCIA	ENDEREÇO (RUA, NÚMERO)				
COMPLEMENTO		TELEFONE CELULAR	TELEFONE DE CONTATO			
DADOS DO ATENDIMENTO						
DATA DE AÇÃO	TIPO DE ATENDIMENTO	CONDIÇÃO DO PACIENTE				
CID-9 PRINCIPAL	SEÇÃO DO DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	<input type="checkbox"/> Serviço de Urgência <input type="checkbox"/> Atividade Básica <input type="checkbox"/> Internação Hospitalar <input type="checkbox"/> Centro Oncofísio <input type="checkbox"/> Outros				
CID-9 CAUSAS ASS.	DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO - CAUSAS ASSOCIADAS					
QUOTE COBERTURA DE ESTRUTURA SAÚDE DA FAMÍLIA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO						
SISTEMA DO PACIENTE			DATA DE CONCLUSÃO			
<input type="checkbox"/> Paciente <input type="checkbox"/> Alta Clínica <input type="checkbox"/> Encaminhamento AD <input type="checkbox"/> Alta Admisória <input type="checkbox"/> Admissão no Unidade <input type="checkbox"/> Internação Hospitalar <input type="checkbox"/> Outros						
AÇÕES REALIZADAS						
CÓDIGO DA AÇÃO REALIZADA	CITRAB	DATA (DD/MM)	CID-10	SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	CBO DO EXECUTANTE
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL EXECUTANTE		CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO NACIONAL DA EQUIPE				
CÓDIGO DA AÇÃO REALIZADA	CITRAB	DATA (DD/MM)	CID-10	SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	CBO DO EXECUTANTE
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL EXECUTANTE		CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO NACIONAL DA EQUIPE				
CÓDIGO DA AÇÃO REALIZADA	CITRAB	DATA (DD/MM)	CID-10	SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	CBO DO EXECUTANTE
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL EXECUTANTE		CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO NACIONAL DA EQUIPE				
CÓDIGO DA AÇÃO REALIZADA	CITRAB	DATA (DD/MM)	CID-10	SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	CBO DO EXECUTANTE
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL EXECUTANTE		CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO NACIONAL DA EQUIPE				
CÓDIGO DA AÇÃO REALIZADA	CITRAB	DATA (DD/MM)	CID-10	SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	CBO DO EXECUTANTE
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL EXECUTANTE		CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO NACIONAL DA EQUIPE				
CÓDIGO DA AÇÃO REALIZADA	CITRAB	DATA (DD/MM)	CID-10	SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	CBO DO EXECUTANTE
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL EXECUTANTE		CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO NACIONAL DA EQUIPE				
CÓDIGO DA AÇÃO REALIZADA	CITRAB	DATA (DD/MM)	CID-10	SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	CBO DO EXECUTANTE
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL EXECUTANTE		CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO NACIONAL DA EQUIPE				