

## **PROPOSTA DE PROJETO SALUS**

**PAULYNE ELOÍ DA SILVA SOUZA**

**MOGEIRO-PB  
2025**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por estar sempre me guiando e me mostrando onde posso melhorar. Agradeço a minha família por todo o apoio e suporte que me deram. Agradeço as minhas colegas de trabalho pelo apoio. Agradeço em especial a Kailane e Daiane por toda a ajuda e suporte que me deram e pelas madrugadas acordadas junto a mim, por serem vcs e por sempre estarem comigo e muitas vezes me ouvirem falar asneiras. Agradeço a minha irmã que apesar de não ter ajudado, acreditou em mim. Agradeço as secretárias Renata e Maria luiza por apoiarem o projeto e a Maryuska por ter me incentivado a continuar. Agradeço a minha Mãe por me inspirar a cada dia a ser uma boa profissional, Eu vou continuar dando o meu melhor! – Paulyne Eloí.

*- “Onde há esperanças , sempre há dificuldade,  
Precisamos sentir o desespero, para superar  
Essas dificuldades.”*

## RESUMO

O presente trabalho visa discutir e aprimorar a troca de informações dos pacientes por meio de uma única plataforma digital gratuita localizada no APP NOTION, acessível para os profissionais de saúde. Além de evidenciar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde do SAD. Trata-se de uma pesquisa descritiva e bibliográfica com abordagem mista de pesquisa-ação, abrangendo toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo.

Os dados apresentados foram coletados nas seguintes bases de dados virtuais: Google acadêmico contendo periodicos, que inclui a Biblioteca Virtual de Saúde (BIREME), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e entre outras, com ênfase entre os anos de 2020 a 2025 em língua portuguesa.

Durante a realização do projeto foram encontradas algumas lacunas. Dificuldades no dia a dia de trabalho do profissional de saúde do SAD, sendo algumas delas: Falha de comunicação entre os setores de atendimento, seja por falta de diálogo de pessoal (inter-equipas), seja por falta de protocolos, sobrecarga da equipe de trabalho, acesso difícil ao domicílio do paciente, e até mesmo a falta de capacitação do profissional.

Esta pesquisa pretende auxiliar na ampliação do conhecimento, reflexão a respeito do papel dos profissionais do SAD e ESF. Incentivando a comunicação eficaz entre os mesmos para garantir a qualidade da assistência domiciliar prestada aos usuários do SUS. Neste contexto foi que surgiu o Projeto SALUS (Saúde em Latin), como uma implementação de plataforma digital, visando superar as barreiras na comunicação e promover um cuidado integrado e eficaz. Acreditando que a proposta tem o potencial de transformar a forma como os serviços de saúde são prestados no Brasil, contribuindo para um SUS mais eficiente, eficaz e humanizado.

## ABSTRACT

This study aims to discuss and improve the exchange of patient information through a single free digital platform located in the NOTION APP, accessible to health professionals. In addition to highlighting the difficulties faced by health professionals in the SAD. This is a descriptive and bibliographical research with a mixed action research approach, covering all the bibliography already made public in relation to the study topic.

The data presented were collected in the following virtual databases: Google Scholar containing periodicals, which includes the Virtual Health Library (BIREME), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD) and others, with an emphasis on the years 2020 to 2025 in Portuguese.

During the implementation of the project, some gaps were found. Difficulties in the daily work of SAD health professionals, including: Communication failure between care sectors, whether due to lack of inter-team dialogue, lack of protocols, work team overload, difficult access to the patient's home, and even lack of professional training.

This research aims to help expand knowledge and reflection on the role of SAD and ESF professionals. Encouraging effective communication between them to ensure the quality of home care provided to SUS users. It was in this context that the SALUS Project (Health in Latin) emerged as a digital platform implementation, aiming to overcome communication barriers and promote integrated and effective care. We believe that the proposal has the potential to transform the way health services are provided in Brazil, contributing to a more efficient, effective and humanized SUS.

## RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo discutir y mejorar el intercambio de información de los pacientes a través de una única plataforma digital gratuita ubicada en la APP NOTION, accesible para los profesionales de la salud. Además de destacar las dificultades a las que se enfrentan los profesionales sanitarios del SAD. Se trata de una investigación descriptiva y bibliográfica con enfoque de investigación-acción mixta, abarcando toda la bibliografía ya hecha pública en relación al tema de estudio.

Los datos presentados fueron recolectados de las siguientes bases de datos virtuales: Google Scholar que contiene publicaciones periódicas, que incluye la Biblioteca Virtual en Salud (BIREME), Biblioteca Electrónica Científica en Línea (SCIELO) y la Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones (BDTD) y otras, con énfasis entre los años 2020 a 2025 en portugués.

Durante el proyecto se encontraron algunas lagunas. Dificultades en el trabajo diario del profesional de salud del SAD, algunas de ellas son: Falla de comunicación entre los sectores asistenciales, ya sea por falta de diálogo entre el personal (interequipos), falta de protocolos, sobrecarga del equipo de trabajo, difícil acceso al domicilio del paciente, e incluso falta de capacitación del profesional.

Esta investigación pretende ayudar a ampliar el conocimiento y la reflexión sobre el papel de los profesionales del SAD y del ESF. Fomentar la comunicación efectiva entre ellos para garantizar la calidad de la atención domiciliaria prestada a los usuarios del SUS. Fue en este contexto que surgió el Proyecto SALUS (Salud en Latín), como implementación de una plataforma digital, con el objetivo de superar las barreras en la comunicación y promover una atención integrada y efectiva. Creyendo que la propuesta tiene el potencial de transformar la forma como se prestan los servicios de salud en Brasil, contribuyendo para un SUS más eficiente, eficaz y humanizado.

**Palabras Claves:** Enfermería; SAD; SUS y Cuidado en el Hogar.

## SUMÁRIO

<b>1.0 INTRODUÇÃO .....</b>	7
<b>2.0 OBJETIVOS .....</b>	8
2.1 OBJETIVO GERAL .....	8
2.2 OBJETIVO ESPECIFICO .....	8
<b>3.0 JUSTIFICATIVA .....</b>	9
<b>4.0 METODOLOGIA .....</b>	10
<b>5.0 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	11
5.1 SAD (SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR .....	11
5.2 INTERAÇÃO ENTRE A ESF E O SAD .....	11
5.3 PRINCIPAIS DIFICULDADES .....	12
<b>6.0 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	14
<b>7.0 CONCLUSÃO .....</b>	22
<b>8.0 REFERENCIAS .....</b>	23

## 1.0 INTRODUÇÃO

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) desempenha um papel crucial na assistência à saúde, proporcionando cuidados no domicílio para pacientes com necessidades complexas, evitando hospitalizações desnecessárias e promovendo a humanização do cuidado. A integração eficaz entre o SAD e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é fundamental para garantir a continuidade do cuidado e a qualidade da assistência (MINISTERIO DA SAÚDE. 2024).

No entanto a Atenção Domiciliar (AD) ainda não está plenamente integrada à rede de atenção à saúde, em parte devido à falta de investimento na formação acadêmica e capacitação dos profissionais de saúde. Nesse contexto, surge a necessidade de documentar e aprimorar programas como o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), com o objetivo de melhorar a qualidade da troca de informações entre os profissionais de saúde (LIMA, *et al.*, 2020).

Alinhado com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), este estudo busca contribuir para a continuidade do cuidado e melhoria da qualidade de vida da população. Com a mudança de perspectiva, o domicílio passou a ser visto como um espaço de cuidado em saúde, permitindo uma utilização mais racional dos leitos hospitalares e a redução de custos (LIMA, *et al.*, 2020).

A comunicação entre essas equipes enfrenta desafios, como a sobrecarga de trabalho, a falta de protocolos claros e o uso inadequado de ferramentas de comunicação. Este projeto, denominado "SALUS", visa superar essas barreiras, propondo a implementação de uma plataforma digital para aprimorar a troca de informações e otimizar o cuidado domiciliar (ALMEIDA, *et al.*, 2024).

## **2.0 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Aprimorar a troca de informações dos pacientes em uma única plataforma digital gratuita acessível para os profissionais de saúde.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Evidenciar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde do SAD;
- Denotar a eficácia do projeto SALUS entre os profissionais do SAD no Município de Mogeiro-PB.

#### **4.0 JUSTIFICATIVA**

Fundamenta-se este estudo, pela carência de fluxo eficiente de informações entre as equipes, visando o avanço na qualidade do atendimento. A pesquisa sobre o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e sua relação com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é fundamental para entender como esses serviços podem ser otimizados para melhor atender às necessidades da população. A integração entre o SAD e a ESF pode melhorar a qualidade do atendimento, reduzir custos e humanizar o cuidado.

De acordo com estudos, a atenção domiciliar pode reduzir a taxa de hospitalização em até 30% e diminuir os custos de saúde em até 40%. Além disso, a ESF é considerada uma estratégia eficaz para melhorar a saúde da população, com estudos mostrando que pode reduzir a mortalidade infantil em até 20% e melhorar a qualidade de vida dos pacientes crônicos (MINISTERO DA SAÚDE 2024).

No entanto, apesar desses benefícios, a integração entre o SAD e a ESF ainda enfrenta desafios, como a falta de comunicação eficaz entre as equipes e a necessidade de uma abordagem mais integral e participativa. O objetivo desta pesquisa é analisar a relação entre o SAD e a ESF, identificando os desafios e as oportunidades para a integração desses serviços. Além disso, pretende-se desenvolver uma proposta de intervenção para melhorar a comunicação e a integração entre as equipes do SAD e da ESF.

#### **4.0 METODOLOGIA**

Esta pesquisa é descritiva, e bibliográfica com abordagem mista de pesquisa-ação. A pesquisa bibliográfica abrange toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, artigos científicos impressos ou eletrônicos, material cartográfico e meios de comunicação oral: programas de rádio, gravações, audiovisuais, filmes e programas de televisão. A pesquisa descritiva abrange todos os resultados da implementação do projeto SALUS no Município de Mogeiro-PB.

Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto (MARCONI; LAKATOS, 2019).

A pesquisa foi realizada pela base de dados Google Academic: sendo uma ferramenta que possui diversos periódicos, que inclui a Biblioteca Virtual de Saúde (BIREME), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e entre outras, no período compreendido de 2020 a 2025 em língua portuguesa. Os critérios de inclusão do estudo foram: pesquisas do tipo artigo científico, revisões de literatura, e Trabalho de Conclusão de Curso e que seus conteúdos estivessem de acordo com a proposta do trabalho, após a escolha dos artigos foi realizado a leitura de título e resumo, e os critérios de exclusão foram: estudos duplicados ou que não correspondessem com os objetos da pesquisa. Foram utilizados os seguintes cruzamentos: Enfermagem AND Atenção Domiciliar AND SAD AND SUS.

## 5.0 REFERENCIAL TEÓRICO

### 5.1 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

Instituído no Brasil a partir do ano de 2011, o SAD é um serviço de saúde que oferece assistência domiciliar a pacientes com diferentes níveis de complexidade (AD2 e AD3), permitindo que recebam cuidados no conforto de seus lares. Ofertando qualidade de vida aos pacientes, além de reduzir os custos para o sistema de saúde. Tendo como objetivo principal, proporcionar um cuidado mais próximo da rotina familiar, evitando hospitalizações desnecessárias e reduzindo o risco de infecções (GOV.BR, 2025).

O SAD atende principalmente pacientes com alta complexidade clínica, buscando melhorar e ampliar a assistência no Sistema Único de Saúde (SUS). A equipe multiprofissional do SAD (EMAD) é composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e assistentes sociais, podendo contar com outros profissionais como fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros, de acordo com as necessidades do paciente (LIMA, *et al.*, 2020).

A Atenção Domiciliar (AD) é uma ferramenta fundamental no modelo de cuidado à saúde mencionado anteriormente, pois permite a desospitalização dos usuários de serviços hospitalares. Isso ocorre porque a AD promove uma alta hospitalar mais rápida, reduz os riscos de infecção e intercorrências clínicas, além de oferecer suporte emocional ao paciente grave ou terminal e seus familiares (LIMA, *et al.*, 2022).

### 5.2 Interação entre ESF e SAD

A interação entre as equipes da ESF e do SAD é essencial para garantir a continuidade do cuidado e a qualidade da assistência. A comunicação eficaz é fundamental nesse processo, permitindo a troca de informações, a integração das equipes e a redução de erros. A comunicação pode ser expressa de diversas formas, incluindo a fala, a escrita, comportamentos e gestos (LIMA, *et al.*, 2022).

A interação entre os profissionais de saúde é crucial para o cuidado integral, pois envolve práticas participativas e relacionamentos mútuos entre os participantes. Essa abordagem se contrapõe ao modelo biomédico tradicional, que é mais verticalizado e não considera a participação ativa do paciente (LIMA, *et al.*, 2025).

Para que essa abordagem seja eficaz, é necessário um processo contínuo de comunicação e tomada de decisões. Isso permite que os saberes e habilidades de diferentes áreas de conhecimento operem de forma colaborativa e participativa. Nos serviços de saúde, a comunicação é intermediada

pelos encontros entre os trabalhadores, sendo crucial para:

- Garantir a continuidade do cuidado
- Promover a integração entre as equipes
- Assegurar a qualidade da assistência
- Minimizar possíveis erros e melhorar a segurança do paciente
- Estimular uma cultura de respeito e colaboração entre os profissionais.

O trabalho em equipe é fundamental para integrar diferentes saberes, teorias, métodos e práticas, permitindo que as equipes trabalhem de forma articulada e coordenada. A comunicação dialógica é essencial para promover uma abordagem mais integral e participativa, considerando a participação ativa do paciente. Ao lidar com a multiplicidade de perspectivas e habilidades, as equipes aprendem a valorizar as diferenças e a trabalhar em sinergia para resolver problemas de saúde de forma mais eficaz (ALMEIDA, *et al.*, 2024).

### 5.3 Principais Dificuldades

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem o desafio de atender às necessidades individuais em diferentes níveis de complexidade, garantindo a continuidade do cuidado. No entanto, um dos principais obstáculos para alcançar essa meta é a falha na comunicação entre os setores de atendimento, o que resulta em um modelo de assistência fragmentado (ALMEIDA, *et al.*, 2024).

Dentre as diversas dificuldades relatadas pelos profissionais, a sobrecarga enfrentada pela equipe devido ao perfil de usuários que são atendidos, muitos apresentando um quadro de total dependência de cuidados, com visitas frequentes por parte da equipe do SAD, o que, sobrecarrega de tal maneira os profissionais da equipe (LIMA, *et al.*, 2022).

Esse modelo fragmentado gera problemas de acessibilidade, universalidade e integralidade, comprometendo a qualidade da assistência prestada. Outro aspecto apontado como agente responsável pela sobrecarga da equipe é o deslocamento dos profissionais até o domicílio dos pacientes, que por morarem em locais de difícil acesso dificulta a chegada do profissional até os mesmos (PEREIRA, *et al.*, 2021).

Também se mostra difícil o compartilhamento do cuidado entre as equipes da ESF e do SAD por meio do estabelecimento de um protocolo de encaminhamento, pois diversas informações dos pacientes são repassadas incompletas ou equivocadas, ocasionando inúmeros erros ou atrasos nos atendimentos (LIMA, *et al.*, 2020).

As estratégias de comunicação utilizadas entre as equipes da ESF e do SAD, ocorrem geralmente via aplicativos de mensagens tais como (Whatsapp, Telegram ou Discord), devido a fragilidade da estrutura física que a equipe do SAD enfrenta, como a carência de um computador

próprio, muito dos atendimentos realizados aos usuários não são descritos e evoluídos no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), o que dificulta o acompanhamento por parte dos outros profissionais, inclusive o compartilhamento do cuidado (LIMA, *et al.*, 2025).

## 6.0 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como proposta para superar as situações mencionadas anteriormente, o Projeto SALUS foi desenvolvido com o objetivo de facilitar e melhorar a troca de informações entre os profissionais da ESF e do SAD, visando a melhoria da qualidade do atendimento prestado pelos serviços de saúde. Podendo ser alinhado as ações em conjunto inter-equipes, bem como, a socialização de ações do SAD para conhecimento dos demais profissionais de saúde.

A plataforma permitirá o acesso a informações atualizadas e precisas sobre os pacientes, o compartilhamento de dados em tempo real e a redução de erros. A implementação do prontuário digital contribuirá para a inovação no SUS, melhorando a eficiência e a eficácia dos serviços de saúde, reduzindo custos e tempos de espera, e aumentando a satisfação dos usuários e profissionais de saúde.

Com o prontuário digital, os profissionais de saúde poderão:

- Acessar informações atualizadas e precisas sobre os pacientes tais como: histórico clínico, nível de acompanhamento, principais queixas;
- Compartilhar dados em tempo real;
- Reduzir erros e melhorar a continuidade do cuidado;
- Além disso, o nosso projeto contribui para a inovação no SUS, pois:
- Melhora a eficiência e a eficácia dos serviços prestados na área da saúde;
- Reduz os custos e os tempos de espera;
- Aumenta a satisfação dos pacientes e dos profissionais de saúde;

A proposta tem o potencial de transformar a forma como os serviços de saúde são prestados no Brasil, contribuindo para um SUS mais eficiente, eficaz e humanizado.

O projeto aqui descrito, tem como principal objetivo aprimorar a troca de informações dos pacientes através de uma única plataforma, que possa ser acessada unicamente pelos profissionais de saúde envolvidos. Ao facilitar o acesso e a troca de dados entre equipes da atenção básica, atenção primária e do SAD, melhoramos a qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

The screenshot shows the MEC/SAD software interface with three main panels:

- Agenda semanal:** A weekly calendar view from Monday to Sunday. It lists patient appointments (Paciente 1, Paciente 2, Paciente 3) with times (9H, 10H, 11H, 14H, 15H, 16H, 17H, 18H, 19H) and days (ABRIR). Buttons for "Nova" (New), "Calcular" (Calculate), and "Calcul." are at the bottom.
- Estudos em curso:** A section titled "Protocolo de prevenção e tratamento de feridas" (Protocol for prevention and treatment of wounds) featuring a hexagonal graphic.
- Lembretes:** A section for reminders, currently empty.

On the left, a sidebar titled "Navegação" contains links to:

- Prontuários
- Arquivo de prontuários
- Estudos
- Produção de conteúdo
- Controle de Insumos

Menu inicial contendo as principais bases de dados:

- \* Prontuários
- \* Arquivo de prontuários
- \* Estudos
- \* Produção de conteúdos
- \* controle de Insumos

Agenda semanal:

Onde fica toda a programação da semana.

Estudo de casos:

Local onde pode ser inserido artigos com dados atualizados de enfermagem, incentivando assim a atualização profissional.

The screenshot displays a medical application interface. On the left, a sidebar titled "Prontuários" shows a thumbnail of a patient's chart with a stethoscope and a keyboard, and a photo of a patient's hands. Below this are sections for "Fichas e prontuários" and "Nova". A search bar and a dropdown for "Frequência: Mensal, Quin..." are also present. On the right, a detailed view of a patient record for "Nome 1" is shown. The record includes fields for "Sexo" (Sex), "Idade" (Age), "Data de nascimento" (Date of birth), "SUS/CPF", "Residência" (Residence), "Escolaridade" (Education), "Profissão" (Occupation), "Celular" (Cell phone), "Responsável" (Responsible), "Grau de pa...", "Demandas...", "Medicação...", "Frequência" (Frequency) set to "Diário" (Daily), "Observações" (Observations), "ACS", "Anexos" (Attachments), "Data da Alta" (Discharge date), "Data de admissão" (Admission date), "Fotos" (Photos), and "UBS de referência" (Reference UBS). The "Fotos" section shows two images: one of a wound and another of a hand holding a piece of tissue. The "ANAMNESE" section lists "IMPRESSÕES INICIAIS:" with items like "QUEIXA", "HISTÓRICO MÉDICO", "MEDICAMENTOS", "PLANEJAMENTO", and "SVV". The "PRONTUÁRIO" section contains tables for "ESTADO GERAL" and "APARENCIA DA FERIDA" with columns for "SESSÃO" (Session) and "DATA".

Base de dados constando os prontuários atualizados dos pacientes ativos.

Modelo de ficha de prontuário

Anamnese e prontuário com as sessões de evolução da ferida do paciente.

The diagram illustrates a flow between two mobile application screens. On the left, a dark-themed screen displays a medical history form titled 'ANAMNESE'. It includes sections for 'IMPRESSÕES INICIAIS' (with 'QUEIXA' expanded), 'HISTÓRICO MÉDICO' (with 'Histórico' and 'Hábitos' expanded), and 'Processo terapêutico prévio'. On the right, another dark-themed screen shows a medication management section with 'Família' (Membros, Contato), 'MEDICAMENTOS' (Normal, Receita especial, Receita Azul), 'PLANEJAMENTO' (Objetivos iniciais, Instrumentos, Protocolos), and 'SVV' (Pressão Arterial, Temperatura, Glicemia, Saturação). A double-headed horizontal arrow connects the two screens, indicating a bidirectional relationship or integration between the two modules.

The diagram illustrates a flow between three mobile application screens. The first screen on the left shows 'Configurações de compartilhamento' (Sharing settings) with options to 'Compartilhar' (Share) and 'Publicar' (Publish). It lists 'Amelia Galdino (Você)' with 'Acesso completo' and 'Pessoas convidadas para Prontuários' (1 pessoa · Acesso completo). The second screen in the middle shows a detailed view of a patient's file, with a summary: 'A Ficha ou o arquivo do prontuário pode ser compartilhada a partir do E-mail cadastrado no APP (Notion), as mesmas podem ser apenas visualizada, comentadas e alteradas de acordo com as definições do operador.' The third screen on the right shows a public view of the patient's file as a website, with a preview showing a photo of a patient and the name 'Nome 1'. It includes a 'Compartilhar link' button at the bottom left and a 'Publicar' button at the bottom right. A double-headed horizontal arrow connects the first and second screens, and another double-headed horizontal arrow connects the second and third screens, indicating a flow from sharing settings to a public website view.

The screenshot shows a mobile application interface for managing medical records. At the top, there is a header bar with icons for back, home, and more options, and the text "Arquivo de prontuários". Below the header is a large image of a stack of medical records. A yellow callout bubble points to this image with the text "Arquivo de prontuários". Below the image is a button labeled "Adicionar comentário". The main title "Arquivo de prontuários" is displayed prominently. A warning message in a yellow box states: "Aqui aparecerão os prontuários cujo item ‘frequência’ esteja como desligado, pausa ou abandono, Óbito e Transferido para PSF." Below this is a navigation bar with "Fichas e prontuários" and "Nova" buttons. The main content area displays two medical record cards. The first card shows a close-up of a patient's skin with a red mark and the status "Filho" and "Óbito". The second card shows a similar image with the status "Filho" and "Concluído". At the bottom are navigation icons for home, search, messages, and edit.

Na base de dados “Arquivo de prontuários” serão armazenados todos os prontuários que o item “frequência” esteja como desligado, pausa, abandono, Óbito ou transferido para PSF.

**Estudos**

Na base de dados “estudos” o operador pode disponibilizar artigos e pesquisas para incentivar os profissionais a se atualizarem.

← →

**Protocolo de prevenção e tratamento de feridas**

Os Arquivos disponibilizados podem ser baixados e pode-se acompanhar o progresso da leitura.

← →

**Protocolo de prevenção e tratamento de feridas**

Andreia Alves  
6,41%

PROTOCOLO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS

Protocolo singularizado para o Município de Juazeiro - BA  
Versão 1

Alterar capa

Tópico: Feridas e Coberturas

Arquivos e ...: preven\_o-e-tr...

Autor (a): Andreia Alves

Feito: 5

Progresso: 6,41%

Situação: Em curso

Tipo: PDF

Total: 78

Adicionar ícone

Adicionar comentário

Galeria

Nova

+ Adicionar filtro

Em curso

**Pendências**

Na base de dados “pendencias” pode ser colocadas as tarefas pendentes e a lembrar.

← →

**A fazer**

1. ...  
2. ...  
3. ...  
4. ...

**Lembrar**

Também fica disponível uma tabela para registro de arquivos e memorados a serem feitos.

← →

**Tabela**

+ Adicionar filtro

A assunto: Requisição De Insumos  
Data previsão: 1 de agosto

+ Nova página

Calcular

Alterar capa

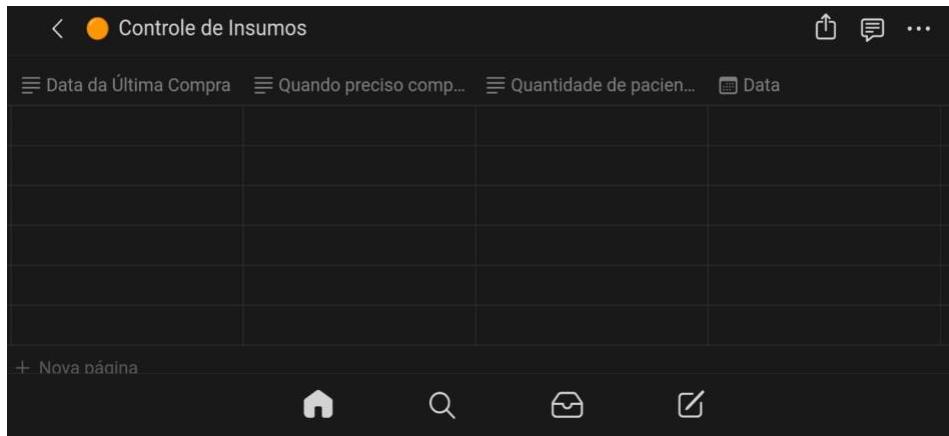
Adicionar comentário



Na base de dados “controle de insumos” esta inserida uma tabela para o registro e controle de entrada de materiais.



A tabela consta qual o material, a quantidade atual, a quantidade mínima necessária, data da última compra, quanto vai ser necessário comprar, a quantidade de pacientes que estão utilizando o produto e a data.

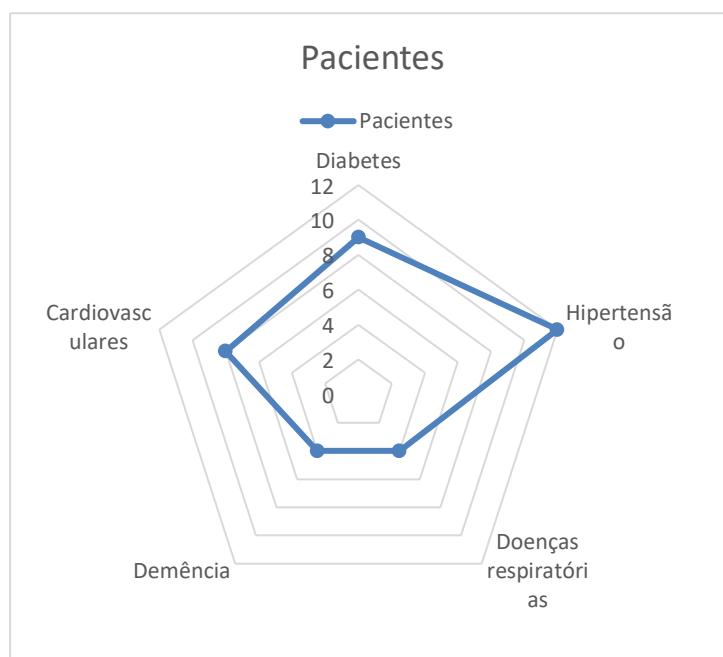


1

O projeto SALUS foi inicialmente implementado no Município de Mogi das Cruzes apartir de novembro de 2024 e vem sido ultilizado desde então. O ideia do projeto teve inicio pela carencia de informações dos pacientes repassadas pela ESF para o SAD, as mesmas eram rasas o que causava diversos erros e problemas seja para encontrar a residencia do paciente, saber se o mesmo possui alguma nesecidade especial, ou ate mesmo o estado geral do paciente, com isso em mente a plataforma de prontuarios online foi desenvolvida no aplicativo Notion.

Durante o ano de 2024 foram acompanhados em torno de 120 pacientes dos quais apenas 35 tem registro na plataforma, o restante foi apenas documentado em um livro de ocorrencias. Atualmente estão sendo acompanhados 13 pacientes pelo SAD, todos estando registrado na plataforma de prontuarios digital. Esse metodo de registro permitiu aos profissionais um maior controle dos pacientes, podendo ser acompanhada a evolução de cada um por meio de um registro dos atendimentos e de um arquivo de fotos.

Dos 35 pacientes registrados, 19 pacientes tiveram alta, 3 vieram a Óbito, 1 recusou continuar, 2 foram transferidos para o PSF e 13 continuam ativos recebendo tratamento.



Entre os 35 pacientes registrados 9 possuem diabetes, 12 possuem hipertensão, 4 possuem doenças respiratorias, 4 possuem demência e 8 possuem doenças cardiovasculares.

Com seistema de prontuarios online o registro e analise de informações desses pacientes fica mais eficiente e integrando para os profissionais de saúde.

## 7.0 CONCLUSÃO

A comunicação eficaz entre ESF e SAD é fundamental para garantir a qualidade do cuidado domiciliar. O trabalho em equipe é resultado da interação recíproca entre as intervenções técnicas e os agentes envolvidos. É uma construção coletiva que requer participação ativa de todos os envolvidos, abordagem integral de cuidado e trabalho em equipe na tomada de decisões.

Nesse contexto, um canal de comunicação efetivo é fundamental para a prestação de assistência de qualidade, possibilitando aos profissionais transmitir e receber informações de forma precisa e correta. Além disso, quando a comunicação ocorre de forma satisfatória, há uma sinergia entre as equipes, o que contribui para melhorar a coordenação e a colaboração entre os profissionais reduzindo erros e melhorar a segurança do paciente.

O Projeto SALUS, com a implementação de uma plataforma digital, visa superar as barreiras na comunicação e promover um cuidado integrado e eficaz. Acreditamos que a proposta tem o potencial de transformar a forma como os serviços de saúde são prestados no Brasil, contribuindo para um SUS mais eficiente, eficaz e humanizado.

## 8.0 REFERÊNCIAS

ALMEIDA D. P. S. *et al.*, (2024). Implementação da ferramenta digital para a gestão populacional a atenção primária à saúde.

[https://scholar.google.com.br/scholar?as\\_ylo=2021&hl=pt-BR&as\\_sdt=2005&sciodt=0,5&cites=15469928909502659141&scipsc=#d=gs\\_qabs&t=1742101127487&u=%23p%3D32FD0HRoo\\_wJ](https://scholar.google.com.br/scholar?as_ylo=2021&hl=pt-BR&as_sdt=2005&sciodt=0,5&cites=15469928909502659141&scipsc=#d=gs_qabs&t=1742101127487&u=%23p%3D32FD0HRoo_wJ)

GOV.BR. (2025). <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/atencao-domiciliar>

LIMA A. B. C. *et al.*, (2022). Função e atuação do serviço de atenção domiciliar na perspectiva de profissionais da atenção primária à saúde. [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2021&q=Fun%C3%A7%C3%A3o+e+atua%C3%A7%C3%A3o+do+servi%C3%A7o+de+aten%C3%A7%C3%A3o+domiciliar+na+perspectiva+de+profissionais+da+aten%C3%A7%C3%A3o+prim%C3%A7a+A1ria+%C3%A0+sa%C3%A3o+de+atendimento+domiciliar+na+perspectiva+de+profissionais+da+aten%C3%A7%C3%A3o+prim%C3%A7a+A1ria.+&btnG=#d=gs\\_qabs&t=1742099984674&u=%23p%3D\\_50FhpJUcMsJ](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2021&q=Fun%C3%A7%C3%A3o+e+atua%C3%A7%C3%A3o+do+servi%C3%A7o+de+aten%C3%A7%C3%A3o+domiciliar+na+perspectiva+de+profissionais+da+aten%C3%A7%C3%A3o+prim%C3%A7a+A1ria+%C3%A0+sa%C3%A3o+de+atendimento+domiciliar+na+perspectiva+de+profissionais+da+aten%C3%A7%C3%A3o+prim%C3%A7a+A1ria.+&btnG=#d=gs_qabs&t=1742099984674&u=%23p%3D_50FhpJUcMsJ)

LIMA A. C. B. *et al.*, (2020). Análise da implantação dos serviços de atenção domiciliar na óptica dos profissionais da atenção primária. [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2021&q=An%C3%A1lise+da+implanta%C3%A7%C3%A3o+A7%C3%A3o+dos+servi%C3%A7os+de+aten%C3%A7%C3%A3o+domiciliar+na+perspectiva+de+profissionais+da+aten%C3%A7%C3%A3o+prim%C3%A7a+A1ria.+&btnG=#d=gs\\_qabs&t=1742099620167&u=%23p%3DCrA1HbjEcCsJ](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2021&q=An%C3%A1lise+da+implanta%C3%A7%C3%A3o+A7%C3%A3o+dos+servi%C3%A7os+de+aten%C3%A7%C3%A3o+domiciliar+na+perspectiva+de+profissionais+da+aten%C3%A7%C3%A3o+prim%C3%A7a+A1ria.+&btnG=#d=gs_qabs&t=1742099620167&u=%23p%3DCrA1HbjEcCsJ)

LIMA M. L. A. *et al.*, (2025). Avaliação dos profissionais de saúde sobre o atendimento domiciliar (SAD). [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2021&q=Avalia%C3%A7%C3%A3o+A3o+dos+profissionais+de+sa%C3%A3o+BAdes+sobre+o+atendimento+domiciliar+%28SAD%29.&btnG=#d=gs\\_qabs&t=1742100103366&u=%23p%3DE8lmXz-OstEJ](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2021&q=Avalia%C3%A7%C3%A3o+A3o+dos+profissionais+de+sa%C3%A3o+BAdes+sobre+o+atendimento+domiciliar+%28SAD%29.&btnG=#d=gs_qabs&t=1742100103366&u=%23p%3DE8lmXz-OstEJ)

MINISTERIO DA SAUDE. (2024).

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3005\\_05\\_01\\_2024.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3005_05_01_2024.html)

Notion APP - Labs, Inc. (2025). <https://www.notion.com/pt/desktop>

PEREIRA, J. A. *et al.*, (2021). Atenção domiciliar: Atuação da equipe multiprofissional na perspectiva dos profissionais. <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/445>