



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA**

**NOTA TÉCNICA nº 175/2015
INT: DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO
HOSPITALAR E DE URGÊNCIA
ASS: Transição de sistema de informação dos
Serviços de Atenção Domiciliar (SAD)**

A regulamentação dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD), com o objetivo de ampliar e fortalecer a atenção domiciliar no âmbito do SUS evidenciou a necessidade de qualificação das informações que caracterizam os serviços, o atendimento prestado à população e aos usuários beneficiados. Desta forma, tornou-se central a criação de um sistema de informações adequado às necessidades e ao processo de trabalho na atenção domiciliar (AD).

Assim, em março de 2012, através da Portaria SAS/MS nº 276 de 2012, o Ministério da Saúde criou o Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS), que possuía as seguintes melhorias, em relação ao uso de outros sistemas já existentes: registro individualizado e multiprofissional dos atendimentos; registro de vinculação à Estratégia de Saúde da Família; identificação do serviço de “origem” e de “destino” do usuário. A partir da Portaria GM/MS nº 1.533/12, este sistema passou a ser o meio de envio de informações para os SAD de maneira exclusiva e condicionante para repasse de recursos da União.

Apesar dos avanços que representou, com o desenvolvimento da tecnologia, surge a possibilidade de novos aprimoramentos, sobretudo no que tange à integração com outros sistemas e ao fornecimento de informações. Nesse sentido, os registros dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) serão incorporados ao e – SUS AB, por meio do **módulo e-SUS Atenção Domiciliar**.

O módulo e-SUS AD é composto por dois instrumentos para a coleta dos dados que alimentarão o SISAB:

- I - Coleta de Dados Simplificada (CDS), para registro de produção; e
- II - Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), para registros de atendimento e de produção.

Da mesma forma que na AB, as ferramentas de AD objetivam facilitar o processo de trabalho das equipes, tanto por viabilizar o registro das ações realizadas de maneira mais ágil, quanto por buscar maior integração entre os serviços, as ações e os sistemas de informação. O gestor local terá duas escolhas para utilização do módulo e-SUS AD, podendo contemplar os registros de produção (fichas CDS) ou os registros de produção integrados aos registros de atendimento (PEC), ressaltando-se que o envio de dados de produção será obrigatório, em substituição ao RAAS. **O prazo para essa transição final, em que apenas o e-SUS AD poderá ser utilizado, será a competência de dezembro de 2015, conforme definido na portaria GM/MS 1.653/2015.** Até este prazo, ambos os sistemas, RAAS e módulo e-SUS AD, poderão ser utilizados.

Vale ressaltar que o sistema possui uma política de versionamento, sendo que as fichas podem sofrer alterações anualmente. Por isso, é importante que os gestores e coordenadores da Atenção Domiciliar estejam atentos à previsão de alteração de fichas para o planejamento da produção gráfica. Nesse sentido, também é importante a consulta aos manuais, guias e demais materiais de apoio de forma constante para buscar o uso correto de campos e informações, bem como para melhor aproveitamento das ferramentas (ver manuais e maiores informações na página do e-SUS AB, no Portal do DAB na internet).

A definição de utilização dos componentes do módulo e-SUS AD está atrelada à infraestrutura existente no município. Dependendo das condições existentes e da escolha em relação a utilizar apenas o sistema de informações (envio de dados de produção para o SISAB) ou agregar também o prontuário eletrônico, definir-se-á a forma de utilização.

Importante ressaltar ainda que a transmissão de dados de produção referentes às equipes de AD foi contemplada a partir da versão 2.0. Dados registrados antes do lançamento da versão foram retidos na base local e serão remetidos para a base federal a partir da atualização do PEC local para a versão 2.0, exceto quando foram usadas versões de treinamento do PEC.

Cabe também informar que é preciso observar as versões entre os diferentes dispositivos (softwares PEC e CDS e aplicativo), visto que há necessidade de compatibilização entre as versões para o correto funcionamento do sistema.

Abaixo as três possibilidades de uso do módulo e-SUS AD:

1. Uso do CDS (versão 2.0 em diante)

Registro de informações simplificadas de produção, através das fichas que devem ser digitadas no software CDS ou PEC, e enviadas para a base federal por meio do PEC.

Componentes:

- Ficha de avaliação de elegibilidade e admissão
- Ficha de atendimento domiciliar

ATENÇÃO: Não substitui o registro do atendimento em prontuário de papel ou eletrônico próprio.

2. Uso do PEC e aplicativo (versão 1.3 em diante)

Registro de informações de atendimento, através do aplicativo (*tablet*); dados de produção enviados através da sincronização com o PEC (computador). Tem como finalidade o registro de informações clínicas que serão integradas ao Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), além da captação de dados de produção referentes às Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). Necessita sincronização entre o aplicativo (*tablet*) e o software PEC (computador) para agregação das informações.

Tem como objetivo auxiliar o processo de trabalho das equipes, buscando qualificar o registro de informações, através da oferta de ferramenta móvel e eletrônica para que o registro das informações possa ocorrer no local do atendimento, possibilitando a sua realização de forma mais ágil e com menor risco de perda de dados.

Componentes:

- Cadastro do cidadão através do PEC (computador) ou do aplicativo;
- Registro de atendimento (prontuário) no aplicativo;
- Visualização (e via para de impressão de resumo) do prontuário do cidadão no PEC;
- Agenda da equipe no PEC, com possibilidade de impressão da agenda da equipe;
- Relatórios (versão 1.3 – apenas relatórios referentes à agenda) no PEC.

Poderá, ainda, haver a utilização concomitante das fichas e PEC (no caso de mau funcionamento do *tablet* ou impossibilidade de compartilhamento, por exemplo), no entanto, é importante saber que, nesta situação, os dados de prontuário ficarão registrados de forma fragmentada, uma vez que equipes/profissionais que utilizarem as fichas necessitarão fazer o registro destes dados, seja em prontuário físico, seja em outros sistemas de prontuário eletrônico.

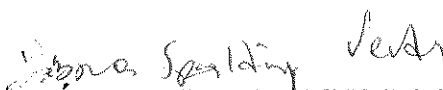
3. Uso de sistema eletrônico próprio (versão 2.0 em diante)

A integração de sistemas próprios com o módulo e-SUS AD, para envio de informações para a base federal, está contida a partir da versão 2.0 (ver maiores informações no link “Integração” na página do e-SUS AB, no Portal do DAB na internet).

Em caso de dúvidas sobre a utilização do sistema, contate o Disque Saúde 136, opção Sistemas de Informação.

Por ser um sistema novo nos depararemos com desafios para sua implantação e adequação às necessidades das equipes e cidadãos atendidos. Por outro lado, trata-se, também de uma grande oportunidade de consolidação e qualificação da Atenção Domiciliar no país, especialmente no que se refere à qualificação de informações para o planejamento de ações e avaliação e monitoramento.

Brasília, 15 de outubro de 2015.



DÉBORA SPALDING VERDI
Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar

De acordo.

Encaminhe-se aos gestores locais dos Serviços de Atenção Domiciliar.



MARIA INEZ PORDEUS GADELHA
Diretora Substituta do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência