

GERÊNCIA DE SERVIÇOS DE
ATENÇÃO DOMICILIAR
GESAD/SES-DF

MANUAL DE PROCESSOS DE TRABALHO

PROGRAMA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR

OUTUBRO DE 2023



Melhor em Casa

Ficha de Elaboração

Elaboração, distribuição e informações:

Governo do Distrito Federal (GDF)

Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF)

Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS)

Coordenação de Atenção Especializada à Saúde (CATES)

Diretoria de Serviços de Internação (DSINT)

Gerência de Serviços de Atenção Domiciliar (GESAD)

E-mail: gesad.dsint@gmail.com

Endereço: SRTVN Quadra 701, Via W5 Norte, Lote D, Edifício
PO700 (1º andar)

Telefone: (61) 99205-0480

Elaboração:

Gerente:

- Clisciene Dutra de Magalhães (Assistente Social)

Equipe técnica:

- Alline Meyre de Oliveira Costa Evaristo (Fisioterapeuta)
- Mariana Mota da Silva (Assistente Social)
- Silvana Monteiro Fiquer Leal (Fisioterapeuta)

Colaboradoras:

- Ana Clara Limeira da Cruz (Interna de Medicina - CEUB)
- Isabella Maia Briosso (Interna de Medicina - CEUB)

Versão 1.0

DISTRITO FEDERAL

2023

Siglas

APS: Atenção Primária à Saúde

CBO: Classificação Brasileira de Ocupações

CFM: Conselho Federal de Medicina

CIEVS: Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

CID: Classificação Internacional de Doenças

CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

DPAT: Diretoria de Patrimônio

EMAD: Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar

EMAP: Equipe Multiprofissional de Apoio

GESAD: Gerência de Serviços de Atenção Domiciliar

IAEC-AD: Instrumento de Avaliação da Elegibilidade e Complexidade da Atenção Domiciliar

INE: Identificador Nacional de Equipes

NCAIS: Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS

NRAD: Núcleo Regional de Atenção Domiciliar

NUPAV: Núcleos de Prevenção e Assistência às Situações de Violências

NT: Núcleo de Transporte

NTINF: Núcleo de Tecnologia da Informação

PID: Programa de Internação Domiciliar

POD: Programa de Internação Domiciliar

POP: Procedimento Operacional Padrão

PTNED: Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar

RAS: Redes de Atenção à Saúde

SAD-AC: Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade

SEI: Sistema Eletrônico de Informações

SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SISLEITOS: Sistema de Gestão de Leitos

SRTS: Sistema de Regulação de Transporte Sanitário

SVO: Serviço de Verificação de Óbito

SVS: Subsecretaria de Vigilância à Saúde

UPA: Unidade de Pronto-Atendimento

Mini-Dicionário

CNES: O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde é fonte oficial de informações sobre estabelecimentos de saúde no país, adotado por todo e qualquer sistema de informação que utilize dados de seu escopo;

DICS: Diretoria de Controle de Serviços de Saúde, diretamente subordinada à Subsecretaria de Planejamento em Saúde, possui, entre outras atribuições, a supervisão das atividades relacionadas ao processamento de informações de produção ambulatorial e hospitalar nos serviços de saúde públicos, conveniados e contratados pela SES-DF;

TrakCare: Sistema de prontuário eletrônico e faturamento empregado nos hospitais, policlínicas e laboratórios sob gestão da SES-DF;

E-SUS: Sistema de Prontuário Eletrônico fornecido pelo Ministério da Saúde para utilização na Atenção Primária da rede de saúde pública, pode ser operado em modo online ou off-line;

CBO: A Classificação Brasileira de Ocupações identifica e reconhece as atividades profissionais existentes em todo o país, mediante codificação. A CBO não tem poder de Regulamentar Profissões;

Mini-Dicionário

NCAIS: São os Núcleos de Captação e Análise de Informações do SUS, unidades orgânicas de execução, diretamente subordinadas às Gerências de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (GPMA). Entre suas atribuições está a coleta, consolidação e análise dos dados de produção prestados nas unidades;

NTINF: Os Núcleos de Tecnologia da Informação são unidades orgânicas de execução, diretamente subordinados às Gerências de Apoio Operacional (GAO) das Superintendências Regionais e possuem entre suas atribuições o suporte de primeiro e segundo níveis aos sistemas de informação vigentes, redes de comunicação e demais ferramentas ou aplicativos em uso na SES-DF;

SISGEPAT WEB: Sistema de Gestão de Patrimônio - recebe a documentação referente à incorporação de bens móveis, imóveis e semoventes, classificar, atribuir número de tombamento e registrar a incorporação dos bens ao Patrimônio do Distrito Federal;

SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Órteses Próteses e Materiais de síntese do SUS - unifica as tabelas que tem como objetivando a melhor organização e controle financeiro da organização do Sistema Único de Saúde (SUS);

Mini-Dicionário

InfoSaúde/Sala de Situação: Desenvolvido pela Diretoria de Gestão de Informações Estratégicas - DGIE/SUPLANS/SES, o portal possibilita o monitoramento das ações realizadas que subsidiam o planejamento e gestão para elaboração de estratégias e o efetivo desenvolvimento da política de saúde.

Índice

Identificação da Equipe	 08
Identificação do NRAD	 09
Elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP)	 10
Ferramentas Importantes do POP para NRAD	 16
Inclusão do Paciente no Sistema TrakCare	 17
Transporte da Equipe e Materiais	 18
Transporte do Paciente	 19
Diretivas Antecipadas de Vontade	 21
Fluxo de Óbito	 23
Situações de Violência	 25
Referências	 27
Contatos	 28

Identificação da Equipe



A identificação da equipe é passo de extrema importância para a coleta de dados. Para realizá-lo, siga os passos abaixo:

1

Preencher os **nomes dos profissionais** de acordo com o **vínculo no CNES** do estabelecimento de saúde (consultar DATASUS) no link abaixo:
PLANILHA DE ORGANIZAÇÃO PID (GESAD)

2

Solicitar ao **NCAIS do território a vinculação no CNES dos servidores à equipe de referência** (indicando o INE da EMAD) por meio de processo SEI;

3

O **perfil de acesso dos servidores vinculados ao e-SUS AD** é automaticamente gerado após a vinculação do servidor de acordo com INE da EMAD ao CNES;

4

Solicitar ao **NTINF o perfil de acesso ao TrakCare** na ala de **Interação Domiciliar**, para os servidores de acordo com a CBO e grupo de segurança padrão da profissão, por meio de processo SEI.

Identificação do NRAD



Como parte do **planejamento**, é necessário que a equipe desenvolva estratégias, que **estejam disponíveis para todos**, como:



LOCALIZAÇÃO DA EQUIPE:

1. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
2. Superintendência Regional de Saúde da Região
3. Diretoria Hospitalar
4. Gerência de Assistência Clínica
5. Núcleo Regional de Atenção Domiciliar



AGENDA NO GOOGLE DRIVE (CALENDAR):

1. Ferramenta para organização das atividades e visitas domiciliares;
2. Informações sobre ausências e reuniões.



GRUPO NO WHATSAPP:

1. Link disponível para toda a equipe.



GESTÃO DE PATRIMÔNIO:

1. Solicitar acesso ao sistema **SISGEPATWEB** por meio de processo **SEI** à **DPAT** (Diretoria de Patrimônio).



TRANSPORTE DA EQUIPE:

1. Automóvel 1: marca, modelo e placa (PAC-1234)
2. Automóvel 2: marca, modelo e placa (PAC-4321)



REGIÃO DE SAÚDE DA EQUIPE:

Norte, Sul, Centro-Sul, Central, Sudoeste, Leste ou Oeste

Elaboração de Procedimento Operacional Padrão (POP)

Para melhor gestão dos processos de trabalho das EMAD e EMAP, explicaremos o passo a passo para a elaboração de Procedimento Operacional Padrão (POP):

O QUE É O POP?

É um documento que registra o passo a passo de um processo, garantindo que qualquer pessoa consiga realizá-lo com facilidade. Trata-se de um roteiro padronizado com o objetivo de diminuir os desvios de execução e, por conseguinte, de qualidade na entrega do produto ou serviço.

Abaixo descreveremos um exemplo de POP, que deverá ser desenvolvimento em documento próprio e poderá ser utilizado para padronizar qualquer procedimento com os devidos ajustes:

EXEMPLO DE POP:



TIPO DE DOCUMENTO	Procedimento/Rotina	POP.NRAD (XXXXX)
TÍTULO DO DOCUMENTO	Gestão da Rotina e processos de trabalho do NRAD	EMIÇÃO: JUN DE 2023 VERSÃO: 1 PRÓXIMA REVISÃO: MAI DE 2023

OBJETIVO

Organizar os processos de trabalho das EMAD e EMAP do NRAD da Região.



INFORMAÇÕES GERAIS

- É considerado o **turno matutino** o horário compreendido entre **07h e 13h** e **turno vespertino** é o horário compreendido entre **13h e 19h**;
- Aos sábados, domingos e feriados a **EMAD** deve realizar o atendimento pelo sistema de cobertura para urgências/emergências em plantões entre **07h e 19h** e a **EMAP** deverá ter **escalas especiais** nesse período, quando necessário, de acordo com o Projeto Terapêutico Singular do paciente;
- Em relação aos atendimentos de urgência/emergência realizados aos **finais de semana e feriados**, cabe destacar que o **servidor de plantão fará avaliação da demanda** e caso não verifique urgência o atendimento será realizado pela/pelo equipe de referência do setor/área em momento oportuno;
- Em situações de férias, atestados e licenças dos servidores do setor/área, as situações demandadas pela equipe serão atendidas pelo/pela profissional conforme indicado pela chefia imediata;
- Aos finais de semana e feriados o atendimento deverá ser solicitado pelo ramal NRAD ou mediante pedido de parecer entregue pessoalmente no Núcleo, localizado no Hospital Regional;
- Realizar reuniões periódicas com a equipe para organização e avaliação dos processos de trabalho;
- Estimular práticas de educação continuada na equipe.



ATENDIMENTO DA EQUIPE DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO NRAD

- Um servidor da EMAD deve preencher a **Ficha de Elegibilidade** completa em todas as avaliações para admissão ou alta no SAD;
- O **Instrumento de Avaliação da Elegibilidade e Complexidade da Atenção Domiciliar (IAEC-AD)** é uma ferramenta que objetiva direcionar o profissional a eleger a modalidade de atenção domiciliar do paciente.
 - O IAEC-AD **não** substitui a Ficha de Elegibilidade, apenas auxilia o preenchimento desta.
 - Formulário do IAEC-AD 
- Os servidores da EMAD e EMAP devem preencher a **Ficha de Atendimento** completa em todas os atendimentos realizados;

PROCEDIMENTOS/ROTINA

- Realizar avaliação de elegibilidade dos pacientes internados nas enfermarias do hospital a fim de identificar demandas para intervenção;
- Ler e registrar nos prontuários eletrônicos dos pacientes internados para apropriação do estado geral de saúde/doença;
- Realizar **matriciamento** para apoio na RAS contribuindo nos processos de cuidado compartilhado e alta para a APS;
- Acompanhar, responder e monitorar as solicitações judiciais em conjunto com a GESAD;
- Participar da rede intersetorial do território;



PROCEDIMENTOS/ROTINA

- Definição de **prioridade de atendimento**, como **cuidados paliativos exclusivos**, suspeitas de negligência ou violências, genitores adolescentes, responsáveis legais usuários/as de substâncias psicoativas, crianças e adolescentes institucionalizados/as, com deficiência, indígenas, em situação de violência autoprovocada (autoagressão, ideação suicida) ou tentativa de suicídio, sem responsável legal e óbitos;
- Participar ativamente das visitas multiprofissionais diárias com vistas a conhecer e acompanhar a evolução do quadro clínico de cada paciente internado, bem como os planos de cuidados individuais e alinhamento de condutas da equipe;
- Realizar **busca ativa à beira leito de toda a enfermaria** para levantamento de demandas ao SAD com o preenchimento da ficha de elegibilidade no sistema e-SUS;
- Realizar **busca ativa semanalmente nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)** da região de saúde para levantamento de demandas ao SAD com o preenchimento da ficha de elegibilidade no sistema e-SUS;
- Realizar **ações socioeducativas** relativas aos direitos dos pacientes em internação domiciliar, aos seus acompanhantes e familiares, e à equipe multiprofissional;
- Prestar **acolhimento** aos acompanhantes e familiares compreendendo que vivenciam juntamente com o/a usuário/a aspectos importantes do processo de saúde e doença;
- A partir da identificação de demandas e elaboração de estratégias de intervenção, realizar contatos com a rede de apoio e de proteção social do usuário/a e, quando necessário, efetuar os devidos encaminhamentos.



PROCEDIMENTOS/ROTINA

- Formalizar os encaminhamentos através dos canais de comunicação disponíveis (e-mail e SEI);
- Discutir com a equipe multiprofissional as situações em atendimento e colocar-se à disposição para estudos de caso;
- Articular, com a equipe multiprofissional, nas situações de alta dos/as usuários/as que residem fora do DF o transporte através de contato com as secretarias de saúde e prefeituras dos respectivos municípios, além das demais orientações necessárias (acesso a medicação, fórmula infantil, atendimento na rede de Saúde e de Assistência Social, entre outros);
- Elaborar **relatórios médico e social** para fins de acesso ao **Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar - PTNED** quando sinalizado pela equipe a necessidade, mediante abertura de processo via SEI;
- Realizar **visitas domiciliares**, com o objetivo de conhecer as condições e dinâmica de organização familiar dos pacientes atendidos/as;
- Realizar **visitas institucionais** para conhecer os fluxos de atendimento, articulação intersetorial para viabilidade de encaminhamentos entre as instituições, favorecendo processos de cuidado compartilhado;
- Registrar **os atendimentos e os encaminhamentos** realizados no **prontuário eletrônico do/a paciente**, com atenção para o adequado registro de informações e sigilo;
- Quando possível, utilizar recursos lúdicos e o brincar como ferramenta de intervenção profissional com o paciente em internação domiciliar;



PROCEDIMENTOS/ROTINA

- Para análise de notas ou avaliação em **processos de sequestro de verbas** fazer **parecer técnico** avaliando se a **aquisição descrita nas notas fiscais estão de acordo com a decisão do processo**;
- Para análise de **processo com serviço sem contrato**, ou seja, com pagamento por meio de **verba indenizatória**, realizar a **elaboração de relatório circunstanciado do serviço e retornar o processo à GESAD para a elaboração do atesto**.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, C. M. et al. A importância dos procedimentos operacionais padrão (POPs) para os centros de pesquisa clínica. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 2, p. 134–135, mar. 2011.

CORRÊA, G. T. et al. Uso de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) comportamentais na realização de atividades profissionais. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 20, n. 2, p. 1011–1017, jun. 2020.

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	15/06/2023	Primeira versão

fim

Ferramentas Importantes do POP para NRAD



Inclusão do Paciente no Sistema TrakCare

- 1 Acessar “Movimentação/Internação”
→ **Registro de Internação**
- 2 Inserir o número do SES na pesquisa
Clicar no número SES em azul
Isso irá abrir a **aba de registro do paciente**
- 3 **Completar e atualizar os dados do paciente**
Clicar em atualizar quando finalizado
- 4 **Cadastrar familiares** na aba seguinte
Clicar em atualizar quando finalizado
- 5 Abrir lista de admissões e clicar em “Novo”
Preencher os seguintes dados:
 - Data e hora
 - Solicitação para PID
 - Leito
 - CIDOs demais campos não necessitam preenchimento
Clicar em atualizar quando finalizado

Transporte da Equipe e Materiais

TRANSPORTE DA EQUIPE

O transporte de servidores será realizado por meio de **veículo** (patrimônio vinculado ao NRAD com identificação) com a **disponibilidade de um(a) motorista**, pelo Núcleo de Transporte, mediante solicitação da chefia do NRAD, para assistência aos pacientes AD2 e AD3 e acompanhados pelas equipes de atenção domiciliar.

TÁXI-GOV

O Táxi-GOV **não deverá ser utilizado para as visitas domiciliares**, apenas para ocasiões administrativas.

TRANSPORTE DE MATERIAIS

Quando necessário, o transporte de materiais físicos e biológicos serão solicitados por meio do SRTS, sendo recebidos diretamente pelo NT (Núcleo de Transportes), e quando não disponível, solicitar à Unidade Executora que é responsável pela execução das despesas relacionadas ao PDPAS para a efetivação do serviço. (principalmente para as situações de transporte de camas hospitalares para uso domiciliar).



Transporte do Paciente



Todo paciente do Programa de Internação Domiciliar (PID) é passível de instabilidade clínica, no que tange mudança do curso da doença, para agravos, doenças sazonais, descompensações, eventos inesperados (quedas e traumas), entre outros. Caso a equipe não consiga resolver a agudização a nível domiciliar, deve-se utilizar:

EMERGÊNCIA

SAMU (192)



EXAMES OU ALTA HOSPITALAR (SRTS)

Transporte sanitário e técnico de enfermagem



TRANSPORTE SANITÁRIO (SRTS)

Remoção de pacientes, materiais físicos ou biológicos e servidores entre unidades hospitalares ou não hospitalares, de caráter público ou privado regulados pelo SUS, promovendo a integração da Rede de Atenção à Saúde.

Transporte do Paciente

Os servidores do NRAD devem solicitar acesso ao Sistema de Regulação de Transporte Sanitário (SRTS) conforme:

- Manual de Cadastro no SRTS ✨
- Nota técnica acerca do transporte sanitário na Atenção Domiciliar ✨

DIGITE O SITE: <http://srts.saude.df.gov.br/>

No primeiro acesso, realizar auto-cadastro.

Sistema de Regulação de Transporte Sanitário

Usuário
Digite seu Usuário da REDE SES/DF

Senha
Digite sua senha de acesso da REDE SES/DF
[Esqueci a Senha](#)

Local de Acesso
Selecione...

☒ Manter conectado?

[Criar uma conta](#) [Acessar](#)

Selecionar local de acesso:

SES: será realizado cadastro onde o servidor está lotado.

ACESSO EXTERNO: será realizado cadastro onde o servidor faz TPD ou possui carga horária cedida.

Solicitar Acesso

Já solicitou o cadastro?
[Reenviar o email de ativação](#) [Ir para tela de login](#)

Local de Acesso
Selecione...
SES
Acesso Externo

DIGITAR LOGIN E SENHA UTILIZADOS PARA ACESSAR O WINDOWS DA SES, OS DADOS APARECERÃO AUTOMATICAMENTE, DEVENDO COMPLETAR COM TELEFONE, E-MAIL, **UNIDADE DE SAÚDE ONDE A SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE IRÁ TRAMITAR** E O CARGO.

Local de Acesso
SES

ACESSO EXTERNO
Informe seu usuário e senha da REDE SES/DF

Usuário de Acesso (*)
Digite seu usuário de acesso a rede SES

Senha (*)
Digite sua senha de acesso a rede SES

Nome Completo (*)
Digite seu nome completo

CPF (*)
xxx.xxx.xxx-xx

Matrícula (*)
Digite sua matrícula na SES

E-Mail Institucional
Email Institucional (Ex.: aaa.bbb@saude.df.gov.br)

E-Mail Pessoal (*)
Email pessoal (Ex.: Gmail, Hotmail, Outlook, Yahoo)

Celular
(xx) xxxxx-xxxx

Estabelecimento
Selecione...

Cargo (*)
Selecione...

[Solicitar Acesso](#)

E-MAIL INSTITUCIONAL: UTILIZAR O "@SAUDE.DF.GOV.BR"

APÓS O CADASTRO, INFORMAR AO CHEFE DE NARP OU À CERTS PARA LIBERAÇÃO DE PERFIL DE USUÁRIO.

WHATSAPP CERTS: 61-992022135

Diretivas Antecipadas de Vontade

O QUE É?

As **Diretivas Antecipadas de Vontade** dizem respeito à manifestação de vontade de forma antecipada, em relação aos cuidados e tratamentos para momentos em que a pessoa está incapacitada de se manifestar.

HÁ ALGUMA RESOLUÇÃO SOBRE O ASSUNTO?

Segundo a Resolução 1.995 de 31 agosto de 2012 da Câmara Técnica de Bioética do Conselho Federal de Medicina, todos os cidadãos brasileiros possuem a possibilidade de se manifestar previamente a um ato de saúde, ao expressar seus desejos, respeitando os preceitos éticos do Código de Ética Médica e independentemente da vontade de seus familiares.

O QUE FAZER COM AS INFORMAÇÕES DA DAV?

Ao ter conhecimento, o médico deverá registrar no prontuário o desejo do paciente, visto que ela é um instrumento regulamentador específico para essa categoria.

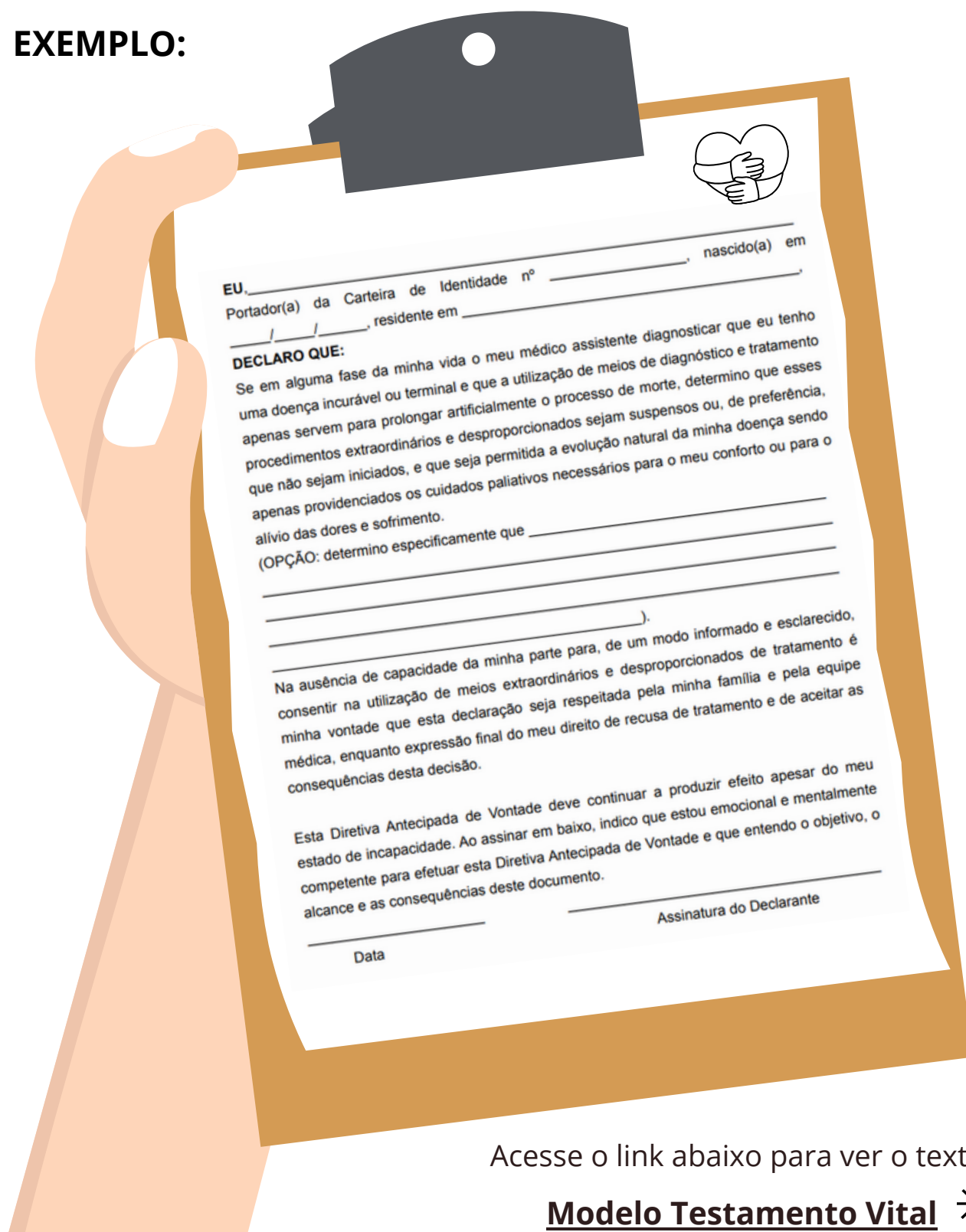
A DAV PRECISA ESTAR REGISTRADA JURIDICAMENTE?

Não ficou especificado na Resolução, visto que o CRM tem competência apenas em relação aos médicos, por ser um órgão de classe, capaz de criar resoluções para estes, mas não tem competência legislativa para formular leis.



Diretivas Antecipadas de Vontade

EXEMPLO:



EU, _____, nascido(a) em _____, Portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, residente em _____.

DECLARO QUE:

Se em alguma fase da minha vida o meu médico assistente diagnosticar que eu tenho uma doença incurável ou terminal e que a utilização de meios de diagnóstico e tratamento apenas servem para prolongar artificialmente o processo de morte, determino que esses procedimentos extraordinários e desproporcionados sejam suspensos ou, de preferência, que não sejam iniciados, e que seja permitida a evolução natural da minha doença sendo apenas providenciados os cuidados paliativos necessários para o meu conforto ou para o alívio das dores e sofrimento.

(OPÇÃO: determino especificamente que _____).

Na ausência de capacidade da minha parte para, de um modo informado e esclarecido, consentir na utilização de meios extraordinários e desproporcionados de tratamento é minha vontade que esta declaração seja respeitada pela minha família e pela equipe médica, enquanto expressão final do meu direito de recusa de tratamento e de aceitar as consequências desta decisão.

Esta Diretiva Antecipada de Vontade deve continuar a produzir efeito apesar do meu estado de incapacidade. Ao assinar em baixo, indico que estou emocional e mentalmente competente para efetuar esta Diretiva Antecipada de Vontade e que entendo o objetivo, o alcance e as consequências deste documento.

Data

Assinatura do Declarante

Acesse o link abaixo para ver o texto:

Modelo Testamento Vital



Fluxo de Óbito

No caso de **óbito domiciliar** ou **instituição de moradia de pacientes assistidos pela Atenção Domiciliar**, o atestado de óbito pode ser realizado por:

1. Médico(a) da equipe;
2. Médico(a) substituto, na ausência do primeiro.

Caso o(a) médico(a) não consiga correlacionar o óbito com o quadro clínico do paciente, ele(a) poderá acionar o Serviço de Verificação de Óbito (SVO).

Para a retirada de formulário de Declaração de Óbito, verificar o fluxo e responsáveis da Região de Saúde junto à SVS.

Documentação necessária:

- Documento de identificação da pessoa que faleceu;
- Exames laboratoriais e de imagem realizados pela pessoa antes de morrer;
- Receitas de medicamentos prescritos.

Para mais informações, acesse o link abaixo:

Manual de Gerenciamento Local da Atenção Primária da Saúde



Fluxo de Óbito

O serviço de recolhimento de corpos funciona em regime de plantão ininterrupto (24 horas) todos os dias da semana, incluindo os finais de semana e feriados.

CONTATO:

Endereço: QNM 27, Área Especial 01 – Ceilândia

Horário de atendimento: 9h às 18h, todos os dias da semana, incluindo finais de semana e feriados.

E-mail: nsvo.divep.svs@gmail.com.

Telefone fixo do SVO: (61) 2017-1145 - **Ramal** 3200

Celular do SVO: (61) 99249-9367

Para mais informações, acesse o site abaixo:

Núcleo de Serviço de Verificação de Óbitos (NSVO) da Secretaria de Saúde



Situações de Violência



A violência interpessoal e autoprovocada são agravos de notificação compulsória, sendo **obrigatório** o preenchimento da **Ficha de Notificação do SINAN** correspondente pelo profissional de saúde na ocasião de suspeita ou confirmação desses casos em usuários dos serviços de atenção à saúde.

As violências sexuais e as tentativas de suicídio devem ser notificadas imediatamente (preenchimento do instrumento físico, digitação da ficha de notificação digital no SINAN e encaminhamento de e-mail ao CIEVS) **em até 24h** do conhecimento do fato.

As demais situações de violência têm **até 1 semana** para o preenchimento do instrumento físico e digitação da ficha de notificação no SINAN.

Para mais informações, acesse o link abaixo:
Manual de Gerenciamento Local da Atenção Primária da Saúde 

Situações de Violência

Casos de violência devem, juntamente à notificação, ser encaminhados aos **Núcleo de Prevenção e Assistência a Situações de Violência (NUPAV)**, presentes nos Hospitais Regionais.

Fluxo de encaminhamento em situações de violência:

Preenchimento físico e digital da
ficha de notificação compulsória



Encaminhamento
de e-mail ao CIEVS



Encaminhamento para o Núcleo de
Prevenção e Assistência a Situações
de Violência (NUPAV) no Hospital
Regional correspondente

Para mais informações,
acesse o link abaixo:
**Instrutivo de
Preenchimento da
Ficha de Notificação de
Violência Interpessoal/
Autoprovocada**



Referências

BARBOSA, C. M. et al. A importância dos procedimentos operacionais padrão (POPs) para os centros de pesquisa clínica. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 2, p. 134–135, mar. 2011.

CORRÊA, G. T. et al. Uso de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) comportamentais na realização de atividades profissionais. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 20, n. 2, p. 1011–1017, jun. 2020.

CRIPPA, A.; GONÇALVES DOS SANTOS FEIJÓ, A. M. O registro das Diretivas Antecipadas de Vontade: opinião dos tabeliães da cidade de Porto Alegre - RS. **O Mundo da Saúde**, v. 40, n. 2, p. 257–266, 2016. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155574/A13.pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico]**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

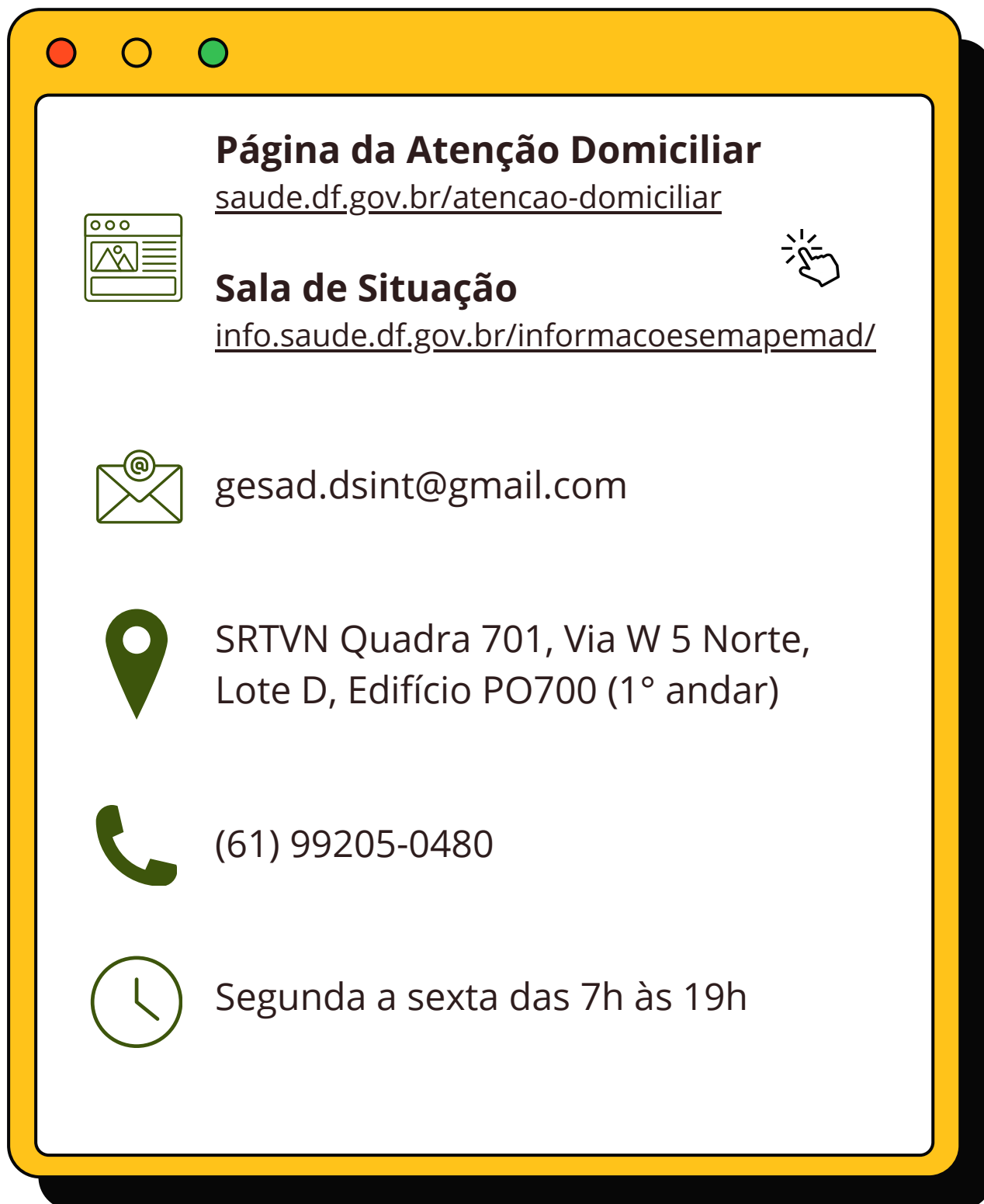
SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Manual de Gerenciamento Local da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal: manual GSAP [recurso eletrônico]**. Secretaria de Saúde do Distrito Federal – Brasília: Fiocruz, 2021.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Nota Técnica N.º 1/2022 - SES/CRDF/DIRAHH/CERTS**. Distrito Federal, 2022.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Portaria N.º 200/2023. Regulamenta o Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde - PDPAS instituído pelo Decreto nº 44.322, de 15 de março de 2023**. Distrito Federal, 2023.

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Recolhimento de corpos por óbitos ocorridos em domicílios e vias públicas, por morte natural**. Disponível em: <<https://www.saude.df.gov.br/verificacao-do-obito-svo/>>. Acesso em out/2023.

Contatos



OUTUBRO DE 2023

GERÊNCIA DE SERVIÇOS DE
ATENÇÃO DOMICILIAR

GESAD

Secretaria de Saúde
do Distrito Federal



Melhor em Casa