

**X CAIC - Congresso Anual de Iniciação Científica**  
**XIV ECIF - Encontro Científico da FAMERP**  
**5ª Mostra das Ligas Acadêmicas**

**FLUXO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR (SAD) EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**

**Bruna Aparecida Fornazari<sup>1</sup>**

**Adriana Zanon Bene<sup>2</sup>, Juliana Thiemi Imano<sup>3</sup>, Patricia Pereira de Godoy Capeletto<sup>4</sup>, Neuseli Marino Lamari<sup>5</sup>**

1,2,3,4 Residentes Reabilitação Física;

5 Orientadora e Coordenadora Programa de Residência Multiprofissional em Reabilitação Física

**Objetivo:** identificar o perfil epidemiológico dos usuários SUS cadastrados e atendidos no Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) para situações que possam favorecer a recuperação, o planejamento da assistência e o encaminhamento precoce para os Centros de Reabilitação, assim como estabelecer um fluxo para os mesmos. **Método:** Participaram da pesquisa todos os usuários SUS cadastrados no SAD e que estão em atendimento atual no período entre os meses de abril à junho de 2013. As análises ocorreram a partir de dados coletados dos prontuários, tais como sexo, idade, doença de base, comorbidades, presença de úlcera de pressão e profissionais requisitados para acompanhamento do paciente. Os dados coletados foram analisados usando-se o programa estatístico Prisma 6.01. e as variáveis categóricas foram analisadas por frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** participaram da pesquisa 323 pacientes. Destes, 78 (24%) com diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico (AVE), 38 (12%) com fraturas, 19 (6%) com Trauma Raqui Medular (TRM), 8 (2%) com amputações e outros 180 (56%) distribuídos em síndrome de Alzheimer, neoplasias, distrofias, Síndrome do Imobilismo e Parkinson. **Conclusão:** Acredita-se que a maioria dos usuários SUS não frequentem Centros de Reabilitação, condição essa que implica em prejuízo no prognóstico funcional, com repercussões sociais, econômicas, familiar, implicações para o próprio paciente e aumento do custo para os serviços de saúde. É possível que a não adesão aos Centros de Reabilitação aconteça devido à falta de percepção do usuário SUS e seus familiares em relação ao prognóstico funcional. Sugere-se definir o fluxo dos mesmos para reabilitação em unidades ambulatoriais de alta complexidade, priorizando exclusivamente para o SAD deficiências físicas como síndrome de Alzheimer, neoplasias, distrofias, Síndrome do Imobilismo e Parkinson, que cumprirá as políticas atuais de saúde de Inclusão Social, por meio das Unidades de Reabilitação. **Descritores:** Serviços de assistência domiciliar, SUS, Reabilitação, Equipe interdisciplinar de saúde.