

Centro de Acolhida Especial para Pessoas em Período de Convalescência (CAE Convalescentes)

1. O que é o serviço?

O Centro de Acolhida Especial para Pessoas em Período de Convalescência é um serviço que atende pessoas em situação de rua que após a alta hospitalar e mediante relatório médico, necessitem de breve período para o seu restabelecimento.

Entende-se por convalescente a pessoa que, após uma doença ou enfermidade, se encontra em um processo gradual de recuperação.

Quando uma pessoa está nesse processo de recuperação, seu organismo precisa se restabelecer durante certo tempo. Assim, o período de recuperação é conhecido como convalescência e a pessoa que se encontra nesta situação é um convalescente.

2. Unidades demandantes para solicitar a vaga

- CREAS
- Centro POP.

3. Diretrizes para Análise Técnica e solicitação de vagas

A análise pelo acolhimento em CAE Convalescentes deve considerar:

- Fragilidade ou rompimento de vínculos familiares e comunitários;
- Situação ou vivência de rua;
- Possuir autonomia para desenvolvimento das atividades de vida diária;
- Estar em período de convalescência.

Para as solicitações de vaga, as Unidades de Saúde acionam o CREAS/Centro POP de referência do território da unidade. O CREAS/Centro POP deve solicitar à unidade de saúde: **relatório médico, alta hospitalar, relatório da enfermagem e relatório social.**

Após o recebimento dos relatórios, o CREAS/Centro Pop envia relatórios para CAE Convalescentes com o CREAS/CPOP de referência do serviço em cópia, para que seja realizada a avaliação do perfil pelo CAE. Com a avaliação feita, o Centro Pop do CAE valida a avaliação do perfil e formaliza por e-mail a devolutiva ao CREAS/Centro Pop solicitante.

Se julgar necessário, o serviço do CAE Convalescentes poderá comparecer à unidade de saúde para avaliar as condições que o paciente apresenta em alta hospitalar. Tais informações permitirão a

avaliação do técnico, se a pessoa apresenta autonomia para as atividades da vida diária e prática, necessitando de cuidados básicos, como: suporte nutricional, orientação e auxílio na alimentação e locomoção, apoio e acompanhamento os usuários em atividades externas e apoio aos usuários no planejamento e organização de sua rotina diária.

Identificada a necessidade de acolhimento e o perfil para o Serviço, o demandante deverá considerar os seguintes aspectos para a solicitação da vaga:

- Idade: a partir de 18 anos;
- Gênero: todos;
- Estar em posse do relatório médico e alta hospitalar, do relatório da enfermagem e do relatório social;
- Autonomia para desenvolver as atividades de vida diária;
- Se o caso preenche algum dos critérios de elegibilidade para Cuidados Prolongados na Rede de Atenção à Saúde (Portaria nº 2.809/GM/MS/2012) se entende que não é perfil para CAE Convalescentes (**anexo I**).

3.1 Atividades da Vida Diária

As atividades da vida diária são consideradas as seis práticas comuns de autocuidado avaliadas pelo Índice de Katz, sendo: banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, mobilizar-se, manter controle sobre suas eliminações e alimentar-se.

Segundo esse índice as pessoas são classificadas como independentes se desenvolverem a atividade (qualquer das seis propostas) sem supervisão, orientação ou qualquer tipo de auxílio direto.

a) a atividade "banhar-se" tem relação ao uso do chuveiro, da banheira e ao ato de limpar-se em qualquer uma dessas situações;

b) a função "vestir-se" considera-se o ato de pegar as roupas no armário, bem como o ato de se vestir propriamente dito.

c) a função "ir ao banheiro" compreende o ato de ir ao banheiro para excreções, higienizar-se e arrumar as próprias roupas.

d) a função "transferência" é avaliada pelo movimento desempenhado pela pessoa para sair da cama e sentar-se em uma cadeira e vice-versa.

e) "continência" refere-se ao ato inteiramente autocontrolado de urinar ou defecar.

f) a função "alimentação" relaciona-se ao ato de dirigir a comida do prato (ou similar) à boca.

Outros materiais que podem ser utilizados como apoio à avaliação técnica:

- Escala de Bartel

Em casos de reordenamento

O serviço de acolhimento identifica a questão de saúde e encaminha para a unidade de saúde do território para avaliação e elaboração de relatório médico. A partir disso, com a devolutiva da unidade de saúde, o serviço aciona o CREAS/Centro POP de referência para solicitação de reordenamento e o CREAS/Centro POP segue o fluxo de atuação estabelecido.

4. Acolhimento no serviço

A Central de vagas terá até 4 (quatro) horas para a devolutiva ao demandante.

Em caso de vaga disponível

Após a vinculação no Serviço e comunicação pela Central de Vagas ao órgão demandante e de destino, o acolhimento deverá ocorrer no prazo de até 3 (três) dias, acompanhado dos documentos (que devem ser enviados em até 24 horas):

- a) Documentos pessoais – se houver;
- b) Relatório médico e alta hospitalar, relatório da enfermagem e relatório social;
- c) E-mail de validação do perfil enviado pelo Centro Pop do CAE Convalescentes;
- d) Relatórios de acompanhamento de saúde;
- e) Medicamentos com receituário original, se houver.

O processo de acolhimento deve ser articulado entre o CREAS/Centro POP demandante e o Centro POP de referência do Serviço no qual a vaga foi concedida, encaminhando os relatórios e demais avaliações.

Após o prazo de 3 (três) dias, não ocorrendo a ocupação da vaga, a pessoa será automaticamente desvinculada e a vaga voltará a constar como disponível para a Central. Caso necessário, deverá ser realizada nova solicitação à Central de Vagas.

Caso haja indeferimento pela Central, a solicitação será encaminhada para avaliação de CPAS, que emitirá parecer conclusivo no prazo de até 4 (quatro) horas, cabendo à mesma a devolutiva ao órgão demandante.

Em caso de vaga não disponível

A pessoa será inserida em lista de espera para CAE Convalescentes, a ser gerida por CPAS. A prioridade da lista de espera se dará pela data da solicitação.

5. Transporte

Usuário em unidade de saúde, após alta hospitalar: a unidade de saúde é responsável pelo transporte.

Em serviço da rede socioassistencial: deverão articular o transporte com o CREAS/Centro Pop de referência do território.

A depender da avaliação técnica.

Fluxos de atuação

CREAS/CENTRO POP

- Unidade de saúde solicita vaga para CREAS/Centro Pop do seu território;
- CREAS/Centro Pop solicita relatório médico, alta hospitalar, relatório da enfermagem e relatório social;
- CREAS/Centro Pop envia relatórios para Centro Pop do CAE;
- Centro Pop + CAE fazem a avaliação do perfil;
- Centro Pop do CAE valida a avaliação do perfil e formaliza por e-mail como devolutiva ao CREAS/Centro Pop solicitante;
- Sendo perfil para o serviço, CREAS/Centro Pop faz solicitação de vaga para Central de Vagas, com relatórios e e-mail de validação do perfil;
- Após disponibilização da vaga, CREAS/CPOP demandante deverá encaminhar, por e-mail, os relatórios e documentos para CPOP de referência do serviço, com cópia para o serviço.

Em casos de reordenamento

SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO

- Identifica a questão de saúde;
- Encaminha para a unidade de saúde do território para avaliação e elaboração de relatório médico;
- Com a devolutiva da unidade de saúde, o centro de acolhida aciona o CREAS/Centro POP de referência para solicitação de reordenamento;
- CREAS/Centro POP seguem fluxo acima.

**Anexo II. Critérios de Elegibilidade para Cuidados Prolongados na Rede de Atenção à Saúde
(Portaria nº 2.809/GM/MS/2012)**

A Portaria nº 2.809, de 7 de dezembro de 2012 - Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro, modificada pela Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências (RUE) e às demais temáticas de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em seu artigo 16, no caput e parágrafo 1º, determina o perfil de usuários elegíveis aos Cuidados Prolongados:

Art. 16. Poderá ser admitido em UCP e HCP o usuário em situação clínica estável cujo quadro clínico apresente uma das seguintes características:

I - recuperação de um processo agudo e/ou recorrência de um processo crônico;

II - necessidade de cuidados prolongados para reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de um processo clínico, cirúrgico ou traumatológico; ou

III - dependência funcional permanente ou provisória física, motora ou neurológica parcial ou total.

§ 1º Além de apresentar pelo menos uma das características descritas no "caput", o usuário elegível para ser admitido em UCP e HCP deverá se enquadrar em pelo menos uma das seguintes situações clínicas:

I - usuários em suporte respiratório, como ventilação mecânica não invasiva, oxigenoterapia ou higiene brônquica;

II - usuários submetidos a antibioticoterapia venosa prolongada, terapia com antifúngicos, dietoterapia enteral ou nasogástrica, portadores de outras sondas e drenos;

III - usuários submetidos aos procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos que se encontrem em recuperação e necessitem de acompanhamento multidisciplinar, cuidados assistenciais e reabilitação físico- funcional;

IV - usuários em reabilitação motora por Acidente Vascular Cerebral (AVC), neuropatias, Traumatismo Crânio Encefálico (TCE), Hematoma Sub-Aracnóide Traumático (HSAT), Hematoma Sub-aracnóide

Espontâneo (HSAE) e Traumatismo Raquimedular (TRM);
V - usuários traqueostomizados em fase de decanulação;
VI - usuários que necessitem de curativos em úlceras por pressão grau III
e IV;
VII - usuários sem outras intercorrências clínicas após procedimento de
laparostomia;
VIII - usuários com incapacidade transitória de deambulação ou
mobilidade;
IX - usuários com disfagia grave aguardando gastrostomia; ou
X - usuários, em fase terminal, desde que com agravamento do quadro,
quando não necessitem de terapia intensiva.

Se o caso preencher ao menos uma das características para Cuidados Prolongados na Rede de Atenção à Saúde, entende-se que não é perfil para CAE Convalescentes.