NOME DA LINHA DE CUIDADO

|  |
| --- |
| Nome da atividade:  **orientação de preenchimento**: usar o nome oficial da atividade |
| Tipo de atividade:  **orientação de preenchimento:** é pesquisa / extensão / graduação / outro |
| Responsável:  **orientação de preenchimento:** nome do coordenador, supervisor, proponente, preceptor.  Equipe envolvida:  **orientação de preenchimento:** quantidade de todos os colaboradores por categorias:  Há X alunos de graduação envolvidos  Há X pós-graduação envolvidos  Há X técnicos administrativos envolvidos (colocar os nomes e profissão)  Há X colaboradores externos envolvidos  Há X bolsistas (indicar o tipo: extensão, atividade, treinamento ou outro) envolvido  Outros |
| Período em que é desenvolvida:  **orientação de preenchimento:** colocar freqüência (X/sem); período no ano (do mês X ao mês Y); dia(s) da semana; horário(s). |
| Público Alvo:  **orientação de preenchimento:** informações gerais sobre quem vai ser atendido. Não é necessário um detalhamento como nos critérios de inscrição. Inserir aqui a relação dos CIDs. |
| **Critérios de Inscrição:**  **Entrada:** **orientação de preenchimento:** descrever os critérios de inscrição na ação de maneira mais detalhada que no público-alvo. Lembrando que estes critérios deverão ser norteadores para que profissionais de saúde possam reconhecer qual é a real população atendida na ação.  IMPORTANTE:  1) ***PRIORIDADES:*** apontar as prioridades para entrada na ação. Algumas áreas discriminaram porcentagem de vagas por afecção. Ex: 30% para demência; 25% para déficit de equilíbrio e mobilidade; 25% para déficit de funcionalidade; 10% dor; 10% fragilidade. ***OBS: quem não trabalha com esse tipo de distribuição por porcentagem, não precisa colocar***.  2) ***NÃO SERÃO INSCRITOS***: apontar os casos que NÃO serão inscritos. Lembrar daqueles casos que podem gerar dúvidas, principalmente em profissionais de outra especialidade ou com outra formação.  **Permanência:**  **orientação de preenchimento:** abaixo seguem sugestões que podem servir de exemplos para serem pensados e definidos os critérios de permanência. É possível que o responsável identifique outros que podem ser incluídos neste espaço.  - períodos fixos ( há ações que programam atendimentos por 3 meses, 6 meses para determinados casos);  - até atingir determinada idade  - usuário que tenha garantia de transporte;  - usuário cujo familiar compareça e se co-responsabilize pelo cuidado quando solicitado;  - percepção de evolução/ganhos adquiridos com o plano terapêutico realizado na USE;  - comprometimento do usuário com o processo terapêutico (é importante dizer o que é considerado comprometimento)  **-** lembrar dos atrasos (no caso de atraso, como será conduzida a situação – serão tolerados atrasos de X minutos para atender; atrasos superiores aos minutos tolerados serão considerados faltas?  **Saída:**  **orientação de preenchimento:** abaixo seguem sugestões que podem servir de exemplos para serem pensados e definidos os critérios de permanência. É possível que o responsável identifique outros que podem ser incluídos neste espaço.  - não evolução do quadro após X reavalições no período de X meses;  - atrasos de X minutos serão permitidos, acima disso serão considerados faltas e o usuários não será atendido. (lembro aqui que a justificativa para não atender é que dependendo da ação é necessário um mínimo de tempo para poder aplicar a técnica necessária com o usuário);  - não comprometimento do usuário com seu auto cuidado verificado por \_\_\_\_ ;  - não comprometimento do familiar com o cuidado verificado por \_\_\_\_;  Obs: esse verificado por é para nortear como o profissional de cada ação avalia e percebe o comprometimento.  - meta terapêutica alcançada mediante avaliação X (questionários, exames, etc);  - atingiu X idade;  - usuário com afecções crônicas serão atendidos em ciclos de cuidado (descreve o ciclo brevemente);  - atendimento de caráter educativo com tempo para término previsto (2 sessões ou 2 meses, por ex.);  - alteração do quadro clínico (ex: evolução de estágio da doença, perdas funcionais, aquisição de dificuldades outras que limitam a participação (discriminar quais);  - apresentar atitudes durante o atendimento que coloquem em risco sua saúde e segurança;  - desistência formalizada da ação.  - número de faltas não justificadas, considerando que a não continuidade pode comprometer os resultados da intervenção. |
| **Pergunta/Informação de rastreio para inscrição no acolhimento:**  **orientação de preenchimento:** essas informações vão nortear a equipe acolhedora no momento de decidir se a queixa do usuário encaixa no perfil do público alvo. Portanto, é necessário que sejam perguntas simples como idade, agudo ou crônico (tempo de acomentimento), pós-operatório, etc. e que deixem claro para o profissional da equipe o que é essencial para o usuário poder ser inscrito na sua ação. Lembramos aqui que quem faz todas as inscrições na USE é a equipe acolhedora. |