



MEMO Nº 27//2010

Samambaia, 02 de agosto de 2010.

**DA: Chefia NRAD-HRSAM/SES-DF**  
**PARA: DIRETORIA GERAL/ DGSSAM**

### **HISTÓRICO DE EVOLUÇÃO DO NÚCLEO REGIONAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR (NRAD) DE SAMAMBAIA – SES / DF**

Regulamentada pela Portaria nº 2.529 de 19 de Outubro de 2006 do Ministério da Saúde, a Internação Domiciliar passou a ser parte integrante do SUS como uma Política de Saúde de caráter longitudinal e com previsão de verbas próprias.

Em maio de 2008, a Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD) da SES-DF elaborou o Projeto de Implantação do Programa de Internação Domiciliar no Distrito Federal com previsão de uma (1) equipe básica completa para a Regional de Samambaia. Essa equipe seria constituída por assistente social, técnica de enfermagem, enfermeira, fisioterapeuta, médico, nutricionista, agente administrativo e motorista, todos com carga horária de 40h/sem, tendo em vista a abrangência de uma população projetada para 183.032 habitantes.

Apesar da regulamentação em 2006, o serviço de Internação Domiciliar só passou a operar na Regional de Samambaia em agosto de 2009, ainda em bases precárias e com equipe incompleta de profissionais. Nessa época, o serviço contava com o apoio de uma (1) nutricionista com 24h/sem, uma (1) técnica de enfermagem com 40h/sem e uma (1) enfermeira com 40h/sem, sendo esta última a Chefe da Equipe.

No início do funcionamento do Programa nesta Regional, a equipe era responsável pelo acompanhamento de em média vinte (20) pacientes. As evoluções, prescrições e solicitações de exames eram feitos ainda nos formulários de papel, a despeito da Regional já estar totalmente informatizada.

O serviço funcionou por muitos meses dessa forma, tendo tido a colaboração de uma (1) médica cedida do Centro de Saúde apenas por 4h/sem durante um mês em outubro, a qual era responsável pela visita e prescrição médica dos pacientes assistidos pelo programa.

Embora o serviço estivesse sendo disponibilizado pelo HRSAM, não havia até o início deste ano registro no CNES do DATASUS como Estabelecimento de Saúde prestador de serviço de internação domiciliar.

Em virtude da falta de CNES e da ausência de médico com lotação própria no NRAD de Samambaia, não era possível o preenchimento da AIH e faturamento dos pacientes assistidos nesse regime de internação. Como conseqüência, o HRSAM deixou de receber cerca de R\$ 700,00 (setecentos reais) por paciente a cada 31 dias de internação no programa, verba do próprio Ministério da Saúde destinada para este fim.

A conjuntura do NRAD Samambaia passou a se modificar a partir de fevereiro deste ano (2010) com a lotação da enfermeira Leliane Lima Lellis de Paula. Essa teve a iniciativa de esclarecimentos ao gestor sobre a importância do Programa de Internação Domiciliar para a Regional, convidando a Dra. Leopoldina, Diretora da GEAD, para uma reunião nesta regional para que ela respondesse todas as dúvidas sobre o funcionamento do programa. Reunião na qual ficou decidida a vinda de um profissional médico para este núcleo.

Com isso, houve a sensibilização do então Diretor da Regional para a importância do Programa de Internação Domiciliar em Samambaia, servindo dentre outros como:

1. Meio de retaguarda para o Hospital na desospitalização precoce e conseqüente liberação de leitos das enfermarias;
2. Diminuição dos custos com a internação hospitalar de pacientes crônicos;
3. Suporte para atenção primária;
4. Seguimento de pacientes crônicos com incapacidade de acesso à unidade básica e
5. Prevenção da re-hospitalização.

Em março deste ano foi lotado no NRAD o médico Dr. Carlos Eduardo Araújo Faiad, que passou a ser parte integrante da Equipe Básica de Internação Domiciliar de Samambaia. A partir disso, ele solicitou o cadastro do CNES do Hospital como prestador de serviço de internação domiciliar e iniciou a formalização da internação de todos os pacientes assistidos pelo programa por meio da elaboração das respectivas AIH's.

A lotação do médico possibilitou ainda a constituição de uma equipe mínima segundo o inciso I do art. 3º da Portaria 2.529 de 19 de Outubro de 2006 do Ministério da Saúde, **a qual possibilita o repasse de verbas para a unidade no montante de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais) por equipe em parcela única e de R\$20.000,00 (vinte mil reais) por equipe por mês, conforme art. 11 e 12 da referida portaria, *in verbis***

“Art. 11. Estabelecer recursos no montante de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) por equipe, por mês, a serem incorporados aos limites financeiros anuais dos estados, do Distrito Federal ou dos municípios.

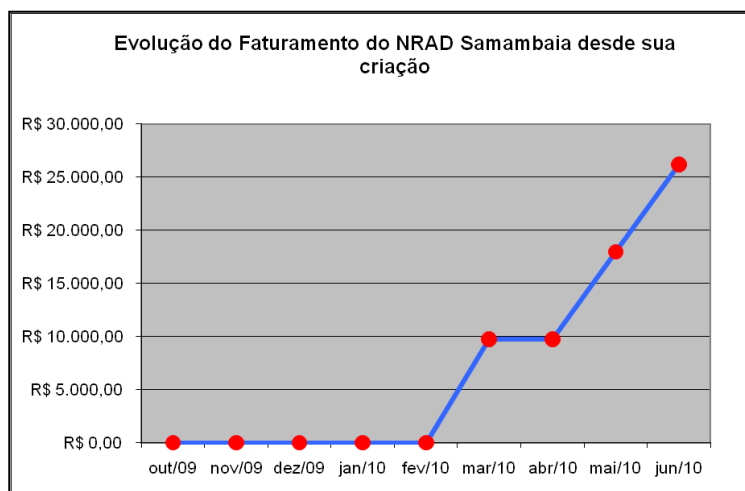
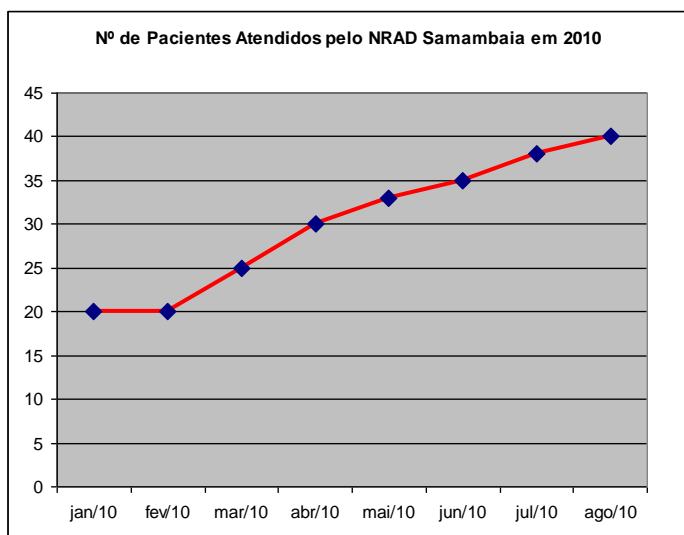
Parágrafo único. Não serão admitidas superposições de equipes em uma mesma base territorial ou populacional.

Art. 12. Instituir incentivo financeiro para implementação e funcionamento das equipes de internação domiciliar em parcela única, no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) por equipe.”

Tendo em vista o crescimento do serviço de internação domiciliar desenvolvido pelo NRAD Samambaia e dada à necessidade de integração dos pacientes assistidos por esse serviço com o sistema informatizado da Regional para garantir a integralidade do atendimento e a unicidade do prontuário, foi solicitada a inclusão do NRAD-HRSAM no modelo de atendimento informatizado da SES-DF.

Diante disto foi criada há cerca de dois meses uma nova Ala de Internação no HRSAM, específica à Internação Domiciliar, com a oferta inicial de 45 (quarenta e cinco) leitos. Com isso, até o momento, **a Regional de Samambaia é pioneira e única Regional de toda a SES-DF a disponibilizar esse serviço no modelo informatizado de atendimento.**

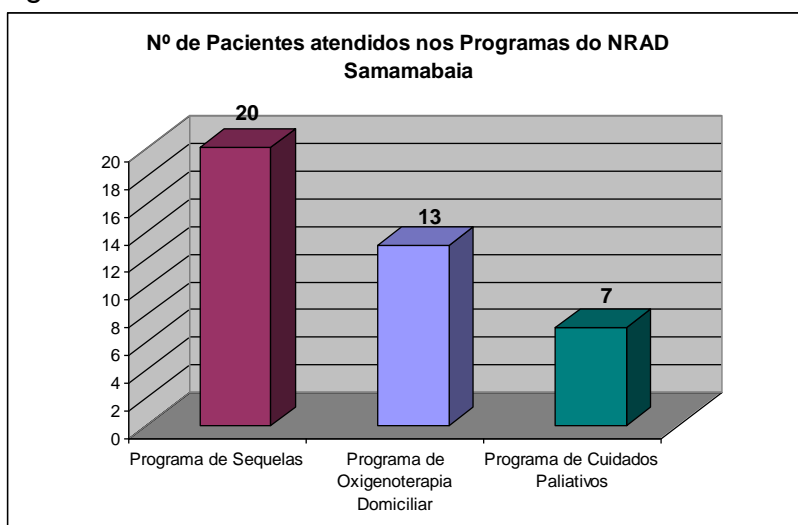
Atualmente, **o serviço atende cerca de 40 (quarenta) pacientes e obtém um faturamento mensal de aproximadamente R\$ 28.000,00 (vinte e oito mil reais)** somente com os valores repassados pela internação no montante de R\$ 748,03 (setecentos e quarenta e oito reais e três centavos) por paciente, sem contar com a verba mensal de R\$20.000,00 (vinte mil) para manter o serviço em funcionamento. A evolução do número de pacientes atendidos e o faturamento podem ser observados nos gráficos abaixo:



\* O faturamento do mês de julho está em aberto.

No presente momento, o NRAD Samambaia possui fluxograma de atendimento próprio (ANEXO 1) e oferece atendimento em três programas específicos que se distribuem conforme o gráfico a seguir:

1. Programa de Atendimento aos Pacientes Seqüelados;
2. Programa de Atendimento aos Pacientes em Oxigenoterapia Domiciliar e
3. Programa de Atendimento aos Pacientes em Cuidados Paliativos.



Para o adequado seguimento dos pacientes nos programas descritos, o NRAD Samambaia conta com uma equipe multidisciplinar que tem como metas, dentre outras, as seguintes:

1. Previsão de prazo mínimo para atendimento da demanda;
2. Previsão de funcionamento 24h, incluindo suporte para intercorrências de final de semana e fornecimento de DO para óbitos no domicílio de pacientes assistidos pelo programa;
3. Previsão de articulação com a Atenção Básica e com o nível secundário;
4. Previsão de treinamento do cuidador responsável pelo paciente;
5. Previsão de reunião científica periódica para aperfeiçoamento da equipe, etc.

Dentre o trabalho desenvolvido pelo NRAD, no período de Fevereiro a Julho do ano corrente, houve a dispensação de materiais aos pacientes, como 4.225 (quatro mil e duzentos e vinte e cinco) fraldas; materiais de curativo como soro fisiológico, Dersani®, gazes e outros; alimentação para dietas, bem como os materiais de suporte para esta. Este núcleo possui ainda 25 (vinte e cinco) camas hospitalares emprestadas para os pacientes internados no domicílio.

Apesar do rápido crescimento do NRAD Samambaia nos últimos 6 meses, o serviço se encontra no momento com grandes dificuldades para consecução de seus objetivos, sobretudo no que diz respeito aos recursos humanos.

Embora a maioria dos pacientes assistidos necessite de cuidados fisioterápicos e **apesar de existir previsão de quatro (4) fisioterapeutas no núcleo com 40h/sem, o NRAD conta apenas com 4h/sem de um fisioterapeuta cedido pelo Centro de Saúde nº 1.**

Além disso, mais de 50% dos pacientes do programa necessitam de acompanhamento nutricional, quer seja por receberem dieta enteral domiciliar, quer seja por receberem suplementação. No entanto, **o serviço ainda conta com a única nutricionista lotada no próprio núcleo com apenas 24h/sem**, apesar de já ter sido solicitada por diversas vezes a prorrogação de sua carga horária para 40h/sem desde o início do ano.

O serviço de enfermagem do núcleo é responsável pelos cuidados com sondas (naso gástricas, naso enteral, sondas de gastrostomias e sondas vesical de alívio e de demora), curativos dos pacientes internados, coleta de material para exames laboratoriais, coleta de gasometria, orientações sobre posicionamento dos pacientes no leito, bem como todos os cuidados pertinentes ao bem estar dos mesmos. **Para prestação deste serviço contamos somente com uma (1) enfermeira 40h que também é responsável pela chefia do núcleo e pela assistência de enfermagem em conjunto com uma (1) única técnica de enfermagem.**

Outro grande problema enfrentado pelo Núcleo diz respeito a questão do transporte, essencial para a realização das visitas domiciliares pelos diversos profissionais e admissão do paciente no programa. Nesse sentido, o núcleo não dispõe de motorista próprio, **recebendo auxílio em apenas meio período do dia de um motorista cedido pela GAPESF.**

Em virtude da projeção crescente de pacientes com critérios de admissão no Programa de Internação Domiciliar de Samambaia, torna-se necessária a recomposição do Quadro de Recursos Humanos da Equipe, pois pouco se alterou desde sua criação, conforme tabela abaixo:

| <b>EVOLUÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS PRÓPRIOS DO NRAD SAMAMBAIA</b> |         |                        |         |                       |         |
|---|---------|------------------------|---------|-----------------------|---------|
| <b>1 Equipe Inicialmente Prevista</b>                           |         | <b>1 Equipe Criada</b> |         | <b>1 Equipe Atual</b> |         |
| 3 médicos   | 40h/sem | 0 médico               | ----    | 1 médico              | 40h/sem |
| 2 enfermeiras   | 40h/sem | 1 enfermeira           | 40h/sem | 1 enfermeira          | 40h/sem |
| 4 tec. de enf.  | 40h/sem | 1 tec. de enf.         | 40h/sem | 1 tec. de enf.        | 40h/sem |
| 2 nutricionistas  | 40h/sem | 1 nutricionista        | 24h/sem | 1 nutricionista       | 24h/sem |
| 4 fisioterapeutas   | 40h/sem | 0 fisioterapeuta       | ----    | 0 fisioterapeuta      | ----    |
| 2 assist. soc.  | 40h/sem | 0 assist. soc.         | ----    | 0 assist. soc.        | ----    |
| 4 tec. adm.   | 40h/sem | 0 tec. adm.            | ----    | 1 tec. adm.           | 30h/sem |
| 4 motoristas  | 40h/sem | 0 motorista            | ----    | 0 motorista           | ----    |

Em virtude desse aumento da demanda, o NRAD Samambaia está solicitando a ampliação do número de leitos disponíveis no sistema, uma vez que atualmente trabalha com aproximadamente 88% de sua capacidade.

No entanto, só será possível atender a essa demanda e aumentar o faturamento do núcleo caso haja condições de recursos humanos e de infra-estrutura material para tanto. Algumas medidas são propostas como:

1. Prorrogação da carga horária para 40h/sem da nutricionista;
2. Possibilidade de realização de hora extra para todos os profissionais envolvidos no atendimento como nutricionista, fisioterapeuta, enfermagem, médico, sobretudo não sendo possível a prorrogação de carga horária;
3. Lotação de uma (1) técnica de enfermagem, um (1) fisioterapeuta e um (1) motorista no próprio no núcleo;
4. Cessão de parte da carga horária de fisioterapeuta e enfermeira lotados na regional do HRSAM para o NRAD;

Atenciosamente,

LELIANE L. LELLIS  
NRAD/SAMAMBAIA  
CHEFIA

CARLOS EDUARDO ARAÚJO FAIAD  
NRAD/SAMAMBAIA  
MÉDICO