



Memorando nº 056/2019 DID/SSUE/SS/PJF

Juiz de Fora, 2 de maio de 2019.

De: Verônica Aparecida Mendonça Lima
Gerente Departamento Internação Domiciliar

Para: Rômulo de Castro Martins
Subsecretaria de Urgência e Emergência da SS

Referências: Memorando 111/2019/SSAPS/SS/PJF
Memorando 3019/2019/SG
Pedido de Informação nº 0038/2019
Despacho 316/2019 -GB SS

Prezado senhor,

Em resposta ao solicitado, informamos que no ano de 2013, o município de Juiz de Fora foi contemplado com a habilitação ao Programa Melhor em Casa, do Ministério da Saúde. A partir de então, o Departamento de Internação Domiciliar foi reestruturado e passou a prestar assistência de acordo com os critérios estabelecidos na Portaria nº 963/GM/MS, de 27 de maio de 2013, revogada pela Portaria 825//GM/MS de 25 de abril de 2016, que Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.

O Departamento conta com cinco Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMADs) com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas, além de duas Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAPs), com nutricionistas, fonoaudiólogos, assistente social e psicólogo. No total, o Departamento conta hoje com uma equipe de 57 profissionais e cinco veículos para a locomoção das equipes. As equipes estão instaladas no HPS, UPA OESTE, REGIONAL LESTE, UPA SUL e UPA NORTE.

De acordo com a Portaria 825/2016, o Serviço de Atenção Domiciliar tem como objetivo, a redução da demanda por atendimento hospitalar, redução do período de permanência de usuários internados, humanização da atenção à saúde com a ampliação da autonomia dos usuários e a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção a Saúde. Está organizada em três níveis de complexidade: AD 1, AD 2 e AD 3.

Modalidade AD1 (Responsabilidade da Atenção Básica)

Usuário que necessita de cuidados com menor frequência e com menor necessidade de intervenções

multiprofissionais, uma vez que se pressupõe estabilidade e cuidados satisfatórios pelos cuidadores. Assistência na Modalidade AD1 é de responsabilidade das equipes de Atenção Básica, por meio de acompanhamento regular em domicílio, de acordo com as especificidades de cada caso. Essas equipes deverão ser apoiadas pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, ambulatorios de especialidades e centros de reabilitação.

Usuários classificados nas modalidades AD2 e AD3, acompanhamento das equipes de Atenção Domiciliar:

Modalidade AD2

Usuário que é atendido com a finalidade de abreviar ou evitar hospitalização, e apresente ainda: afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais ou reabilitação; afecções crônico-degenerativas, considerando o grau de comprometimento causado pela doença, que demande atendimento no mínimo semanal; necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário; ou prematuridade e baixo peso em bebês com necessidade de ganho ponderal.

Modalidade AD3

Usuário com qualquer das situações elencadas na Modalidade AD2, mas que necessita de cuidado multiprofissional com mais frequência, bem como uso de equipamento(s) ou agregação de procedimento(s) de maior complexidade (por exemplo: ventilação mecânica, paracentese de repetição, nutrição parenteral e transfusão sanguínea), usualmente demandando períodos maiores de acompanhamento domiciliar.

A Modalidade AD3 contempla usuários da Alta Complexidade da saúde, devido às especificidades de cuidados que elas exigem. Usuários com dependência funcional terão avaliação condicionada à presença de cuidador(es) identificado(s), e seguindo os critérios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Em Juiz de Fora, para avaliação da complexidade assistencial, as equipes utilizam a Tabela de Avaliação para Planejamento de Atenção Domiciliar, NEAD, indicada pela Coordenação Nacional da Atenção Domiciliar. O Score NEAD é um instrumento utilizado pelos provedores de serviços durante todo processo da assistência domiciliar.

As formas de acesso são: através de encaminhamento médico da UBS ou outro ponto da rede SUS contendo CID da doença do paciente ou a própria UBS pode solicitar avaliação da equipe através do e-mail, para pacientes em domicílio. Através da desospitalização, onde o DID é acionado

pelo hospital credenciado da rede SUS, do município, através de email e a visita da equipe é realizada ao paciente ainda no hospital. Outra forma de acesso, é através da busca ativa que é realizada pelas equipes nas UPAS de referência, com o objetivo de evitar a internação de pacientes que podem ter seu tratamento realizado em domicílio.

O Departamento fornece insumos e medicamentos parenterais aos pacientes sob os cuidados das equipes de atenção domiciliar do DID. Disponibiliza também a pacientes assistidos pelo DID e/ou Atenção Básica, cama hospitalar, cadeiras de rodas e higiênica, aspirador de secreção e equipamentos de oxigenoterapia domiciliar prolongada.

A disposição, para mais esclarecimentos.

Respeitosamente.

Verônica Apãrecida Mendonça Lima
Gerente do Departamento de Internação Domiciliar
PJF/SS/SSUE/DID