



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
CASA CIVIL

São Paulo, de junho de 2014

CC-ATL nº 236/2014

Senhor 1º Secretário

Tendo em vista o disposto no artigo 20, inciso XVI, da Constituição do Estado, venho transmitir a essa ilustre Assembleia, por intermédio de Vossa Excelência, manifestação a respeito da matéria relativa ao Requerimento de Informação nº 087/2014, do Deputado Gerson Bittencourt.

Reitero a Vossa Excelência os protestos de minha alta consideração.

Edson Aparecido dos Santos
SECRETÁRIO - CHEFE DA CASA CIVIL

A Sua Excelência o Senhor Deputado Enio Tatto, 1º Secretário da Egrégia Mesa da Assembleia Legislativa do Estado.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

São Paulo, 22 de maio de 2014.

Ofício G. S. Nº 2.624/2014
Proc. SIALE/SES Nº 53/2014

Senhora Procuradora,

Confirmo o recebimento da Mensagem Eletrônica (Processo ATL Nº 87/2014) que encaminhou, para manifestação desta Secretaria de Estado da Saúde, o Requerimento de Informação Nº 87/2014, de autoria do Deputado Gerson Bittencourt, para que preste as informações abaixo, a respeito do Convênio pago ao menor Matheus Teles de Almeida, no valor de R\$ 400,00 (quatrocentos reais), através de ordem de pagamento, decorrentes de processo judicial nº 0024903-38-2003-8-260053 – 9ª Vara da Fazenda Pública:

- 1. A Secretaria de Saúde, ré na referida ação judicial, tem conhecimento desse caso?**
- 2. Informa a mãe do menor, Sra. Lilba Carla Cardoso Teles de Almeida, que a ordem bancária para pagamento do convênio não foi realizada nos meses de outubro/2013, janeiro/2014, fevereiro/2014 e março/2014 e não houve nenhum esclarecimento a respeito. O que aconteceu para suspenderem referida ordem de pagamento?**

Sobre o assunto, após consultar a Coordenação das Demandas Estratégicas do SUS (CODES), o órgão responsável desta Pasta, transmito-lhe os esclarecimentos por ela prestados sobre as questões formuladas:

- Conforme esclarecimentos contidos no Memorando GS/CODES nº 4.711/2013 (anexo-1), os menores Matheus Teles de Almeida e seu irmão David Teles de Almeida (falecido em 07/07/2008) propuseram ação judicial em face do Estado de São Paulo requerendo o custeio do tratamento domiciliar ou o fornecimento, ao representante legal dos menores, de uma ajuda de custo mensal no valor correspondente ao prêmio do seguro saúde, para garantir a cobertura do tratamento pela empresa particular Sul América Aetna Saúde.
- A liminar foi deferida em outubro/2003 e a Secretaria de Estado da Saúde manteve o atendimento domiciliar dos menores nos moldes até então prestados pela empresa seguradora – Sul América, efetuando os pagamentos do montante da apólice diretamente à seguradora, conforme orientação da Consultoria Jurídica da Pasta.
- Posteriormente, houve a informação de que os autores requereram a desistência do feito, tendo sido a mesma homologada por sentença em 02/03/2004.
- Deste modo, desde então, a continuidade da assistência prestada passou a ser **exclusivamente de caráter administrativo, ante a extinção do processo com base no art. 267, VII do Código de Processo Civil**, conforme esclarecimentos da Procuradoria Geral do Estado em parecer datado de 05/03/2004 (anexo-2) “...nenhuma providência judicial a ser tomada, visto que, se acolhido e homologado o pedido dos autores, a extinção do processo nos termos do art. 267, III do CPC não faz coisa julgada, revoga a liminar existente, **remanescendo portanto, a solução do caso estritamente no âmbito administrativo.**”



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

5. Entretanto, diante da manifestação dos genitores do menor MATHEUS TELES DE ALMEIDA e demais entes públicos acerca da suspensão dos pagamentos da apólice de seguro pela SES, a CODES solicitou ao Departamento Regional de Saúde (DRS-I) da Grande São Paulo que realizasse novamente avaliação do paciente para saber quais são suas necessidades atuais, bem como que consultasse a Municipalidade de Osasco, a fim de verificar a possibilidade de atendimento dos serviços de “home care”, conforme orientação da Consultoria Jurídica em diversos pareceres juntados nos autos.
6. Dessa forma, o DRS I adotou as providências solicitadas quanto à avaliação médica do paciente, bem como o envio de ofício DRS I nº 895/2014 e nº 1090/2014 (anexo-3) à Municipalidade de Osasco até então sem manifestação, e devolveu o processo a Coordenação em 14/04/14 para ciência.
7. Após ser consultado novamente, o DRS I encaminhou cópia do ofício da Prefeitura do Município de Osasco (anexo-4), datado de 23/04/14, informando sobre a impossibilidade de prestar o atendimento domiciliar de que necessita o menor Matheus Teles de Almeida.
8. Por fim, cabe informar e diante dos esclarecimentos acima expostos, esta Secretaria de Estado da Saúde vem adotando todas as providências cabíveis que o caso requer.

Na oportunidade, renovo protestos de estima e consideração.

(assinado no original)
DAVID EVERSON UIP
Secretário de Estado da Saúde

À
Excelentíssima Senhora
Dra. ANADIL ABUJABRA AMORIM
DD. Procuradora do Estado Assessora Respondendo pelo Expediente da ATL.

JNS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO**

COORDENAÇÃO DAS DEMANDAS ESTRATÉGICAS DO SUS

1056

zA

Memorando GS/CODES nº 4.711 /2013

São Paulo, 27 de Dezembro de 2013.

Interessado: DAVID TELES DE ALMEIDA E OUTRO
Referência: Protocolo SES nº 001/0001/004.151/2003
Assunto: Atendimento "home care"

Trata o presente de ação proposta em face da Fazenda Pública do Estado de São Paulo na qual foi deferida a tutela antecipada em 29/10/2003 para providências quanto à internação e os cuidados necessários ao atendimento dos autores DAVID TELES DE ALMEIDA e MATHEUS TELES DE ALMEIDA, gêmeos nascidos em 13/01/2002 e portadores de doença neuromuscular sem etiologia definida. Em 25/11/2003 foram recebidos embargos de declaração para aclarar que os menores deveriam ser mantidos em casa, com a assistência médica necessária, a critério do órgão estatal, conforme fls. 86 e 89 dos autos.

Dessa forma, a Secretaria de Estado da Saúde manteve o atendimento domiciliar dos menores nos moldes até então prestados pela empresa seguradora – Sul América, e passou a efetuar os pagamentos do montante da apólice diretamente à seguradora, conforme orientação da Consultoria Jurídica da Pasta às fls. 99/100 e 103.

Em novo parecer da CJ, datado de 13 de julho 2004 (fls. 157/158), houve a informação de que os autores requereram a desistência do feito, tendo sido homologada por sentença em 02/03/2004, conforme extrato do Tribunal de Justiça anexo.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

COORDENAÇÃO DAS DEMANDAS ESTRATÉGICAS DO SUS

1057

282

Ainda, no referido parecer, a d. Consultoria Jurídica ratifica a recomendação que a assistência prestada, a partir de então, de caráter ADMINISTRATIVO, se traduza na continuação do pagamento à seguradora, devendo a Pasta analisar a opção mais vantajosa ao erário, pesados os riscos da regularidade procedimental.

Em 2008 foi juntado aos autos Certidão de Óbito do menor David Teles de Almeida, falecido em 07/07/2008 (fls. 584).

Em recente manifestação da Consultoria Jurídica datada de 05/11/2013 – Parecer nº 2.478/2013 (fls. 939/946) – consta que os pagamentos têm ocorrido sem interrupção, mesmo em face à desistência da ação anunciada anteriormente: “não existia qualquer obrigação judicial que implicasse na obrigatoriedade do Estado pelo fornecimento do “home care”, muito embora a internação domiciliar devesse ser propiciada pelo SUS por força de lei (art. 19-I da Lei 8.080/90, por força da Lei 10.424/2002), cabendo ao Município executar diretamente os serviços públicos de saúde (art. 18, I da Lei 8.080/90), tendo o Estado de São Paulo apenas a competência supletiva nas ações e serviços de saúde (art. 17 III da Lei 8.080/90).”

Deste modo, sugere a continuidade da assistência prestada, observando o atendimento às diligências propostas em pareceres anteriores, inclusive a alteração urgente da aquisição dos serviços, conforme preceitua a Lei 8.666/93, ou seja mediante licitação.

Cumprir informar que o menor Matheus Teles de Almeida está em atendimento pelos serviços da seguradora e a Pasta efetua os pagamentos regularmente, conforme documentos juntados aos autos (fls. 971 a 1.054).

Vale esclarecer ainda que os Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) é um serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar e é dividido em categorias (AD1, AD2 E AD3) de acordo com a complexidade dos cuidados necessários para os pacientes. Assim, os programas oficiais de Atenção Domiciliar, conforme Portaria 2.029 de 24 de agosto de 2011, dependem da



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

COORDENAÇÃO DAS DEMANDAS ESTRATÉGICAS DO SUS

1050

213

eleição de um cuidador/familiar para sua efetivação, sendo possível analisar a possibilidade do implemento do Programa de Atenção Domiciliar após avaliação clínica do paciente.

Sendo assim, haja vista o caráter administrativo do feito, proponho a devolução dos autos à Chefia de Gabinete para reavaliação da continuidade do atendimento administrativo e adoção das providências recomendadas pela Consultoria Jurídica.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Paula SUE F. Siqueira'.

PAULA SUE F. SIQUEIRA
ASSISTENTE TÉCNICO DE COORDENADOR



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA JUDICIAL

Processo n.001/0001/004.151/2003

Interessado: David Teles de Almeida e Matheus Teles de Almeida

Em atendimento à solicitação de fls.99/100, saliento que:

Diante da liminar originariamente concedida (fls.2), desinteressante a ambas as partes, foi deduzido o pleito administrativo de fls.03/15 e 17, o qual restou atendido.

Assim, apesar da decisão judicial ter sido alterada em benefício dos autores (fls.89), o pleito administrativo já havia sido atendido, razão pela qual em 12/2003, os autores requereram a desistência da ação, com a conseqüente homologação e extinção do processo (art.267,VI, do CPC), com o que a FESP concordou, por petição protocolada no referido mês, a qual foi renovada em fevereiro/2004.

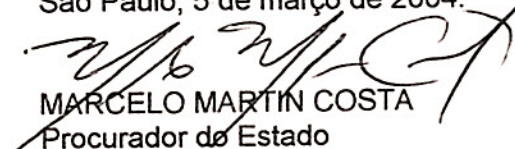
Conforme a informação da serventia forense os autos iriam à conclusão até o final desta semana, para apreciação do pedido supra.

Posto isto, não há, *s.m.j.*, nenhuma providência judicial a ser tomada, visto que, se acolhido e homologado o pedido dos autores, a extinção do processo nos termos do artigo 267,III, do CPC, não faz coisa julgada, revoga a liminar existente, remanescendo, portanto, a solução do caso estritamente no âmbito administrativo.

Por derradeiro, ao que consta, os depósitos realizados referem-se somente aos menores, o que parece atender à pretensão dos mesmos. Quanto à questão atinente aos destinos destes (seguradora ou pai dos autores), compete, *s.m.j.*, à D. Consultoria Jurídica manifestar-se, tendo em vista não haver óbice judicial, em razão do contexto processual supracitado.

Assim, proponho a devolução do presente à origem.

São Paulo, 5 de março de 2004.


MARCELO MARTIN COSTA
Procurador do Estado
OAB/SP 129.803

101
43

A certidão
sp. 11/3/03



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
Departamento Regional de Saúde da Grande São Paulo

1071
CÓPIA

OFÍCIO DRS I nº 895/2014
CENTRO DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO

São Paulo, 27 de março de 2014.

Prezado Senhor
José Amando Mota
Secretário da Saúde do Município de Osasco

Assunto : Ação Judicial – Pagamento de Seguro de Saúde para cobertura de Atendimento Integral

Trata o presente expediente de solicitação de serviço de "Home Care" para o menor Matheus Teles de Almeida, 12 anos, residente à Avenida Paulo VI nº 227, Bairro Helena Maria no Município de Osasco, portador de Síndrome Genética, com hipotonia muscular generalizada, deformidade de membros inferiores e craniana e dependência de ventilação mecânica invasiva por traqueostomia e alimentação por gastrostomia. Desde o nascimento depende de cuidados e ventilação mecânica.

A família e o infante são municipais de Osasco e dentre o conjunto de argumentos do Exmo. Procurador do Estado há: "*do disposto no artigo 18, I, da Lei nº 8080/1990, que declara que a execução dos serviços públicos de saúde são de competência do Município, cabendo ao Estado atuar supletivamente nas ações e serviços de saúde, consoante no artigo 17, III, da mesma lei*", o mesmo questiona se a Administração Municipal presta serviços de "home care".

Isto posto este Centro de Planejamento e Avaliação solicita a manifestação do Município de Osasco, afim de instruir o processo com a celebridade que a matéria requer.

Atenciosamente,


Neide Miyako Hasegawa
Diretor Técnico de Saúde II
Centro de Planejamento e Avaliação



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
Departamento Regional de Saúde da Grande São Paulo

1076

250

OFÍCIO DRS I nº 1090/2014
CENTRO DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO

São Paulo, 11 de abril de 2014.

Prezado Senhor
José Amando Mota
Secretário da Saúde do Município de Osasco

Assunto : Ação Judicial – Pagamento de Seguro de Saúde para cobertura de Atendimento Integral

Reiteramos Ofício DRS I nº 895/2014 – CPA, datado de 27 de março de 2014, que trata de solicitação de serviço de “Home Care” para o menor Matheus Teles de Almeida, 12 anos, portador de Síndrome Genética, com hipotonia muscular generalizada, deformidade de membros inferiores e craniana e dependência de ventilação mecânica invasiva por traqueostomia e alimentação por gastrostomia. Desde o nascimento depende de cuidados e ventilação mecânica.

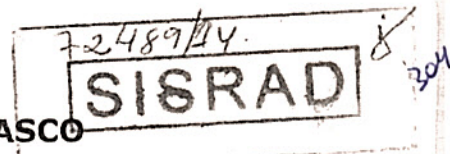
Atenciosamente,


Neide Miyako Hasegawa
Diretor Técnico de Saúde II
Centro de Planejamento e Avaliação



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO

Secretaria de Saúde - Gabinete do Secretário
Rua Virgínia Crivilari, 29 - Centro - Osasco - 5.º andar - sala 53 - 06097-000
PABX 3699-8900 - e-mail: ss@osasco.sp.gov.br



OF. SS nº 710/14

GS

Osasco, 23 de abril de 2014.

Ao

DRS I – Centro de Planejamento e Avaliação

Sra. Neide Miyako Hasegawa

Rua Conselheiro Crispiniano, 20 – 11º andar – Centro – SP – 01037-000

URGENTE

Ref.: Ofício DRS I nº 1090/14

Ação Judicial – Pagamento de Seguro de Saúde para cobertura de Atendimento Integral
Serviço de Home Care para Matheus Teles de Almeida

Prezado(a) Senhor(a),

Conforme memorando 156/14 da Coordenadora do SAD, o município de Osasco **não** dispõe de serviço de "Home Care", impossibilitando o atendimento do menor Matheus Teles de Almeida por esta municipalidade.

Ressaltamos que tal serviço é de alta complexidade e, conforme a regulamentação e estruturação do SUS, tal procedimento é de responsabilidade do Estado.

Ao ensejo, manifestamos apreço e consideração.

Atenciosamente,

Dr. JOSÉ AMANDO MOTA
Secretário de Saúde



Secretaria de Saúde Osasco
Departamento de Atenção Básica
Coordenação do SAD
Rua: Manoel Rodrigues N° 194, Presidente Altino- Osasco
Tel.: 3699-2109 / 3683-2977



Memorando nº 156/2014

De: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
Para: Assessora Técnica Secretário de Saúde
Patricia Coutinho Pessini

Sra. Patricia Coutinho Pessini

Em resposta ao MEMO n 251/2014 DA Secretaria de Saúde de Osasco

**Ref.: Ação Judicial – Pagamento de Seguro de Saúde para cobertura de Atendimento Integral
Ofício DRS I nº 1090/2014 CENTRO DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO**

O menor Matheus Teles de Almeida, de acordo com o histórico apresentado (Síndrome genética, com .potonia muscular generalizada, deformidade de membros inferiores e craniana e **dependência de ventilação mecânica invasiva** por traqueostomia e alimentação por gastrostomia), se enquadra na modalidade de atendimento AD2 e AD3, porém a dependência de ventilação mecânica invasiva é um critério de não inclusão, pois o programa não contempla este cuidado domiciliar devido à complexidade em sua manutenção, além de ter que manter atendimento e pessoal qualificado nas 24 horas do dia.

O SAD enquanto programa é norteado segundo:

Organização da Atenção Domiciliar segundo a Portaria GM 2.527 dec27 de outubro de 2011

Em três modalidades, definidas a partir da caracterização do paciente cuidado e do tipo de atenção e procedimentos utilizados para realizar o cuidado dos mesmos:

AD2: Destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuos, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção. A prestação de assistência à saúde na modalidade AD2 é de responsabilidade da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e da Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), ambas designadas para esta finalidade.

AD3: A modalidade AD3 destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, com necessidade de maior frequência de cuidado, recursos de saúde, acompanhamento contínuo e uso de equipamentos, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção à saúde.

Para a admissão de usuários nas modalidades AD2 e AD3 é fundamental a presença de cuidador identificado. Nas modalidades AD2 e AD3, deverá ser garantido, se necessário, transporte sanitário e retaguarda de unidades assistenciais de funcionamento 24 horas, definidas previamente como referência para o usuário, nos casos de intercorrências.

Critérios de Inclusão nas Modalidades de Atenção Domiciliar

Critérios de inclusão na modalidade AD2:

- I - demanda por procedimentos de maior complexidade, que podem ser realizados no domicílio, tais como: curativos complexos e drenagem de abscesso, entre outros;
- II - dependência de monitoramento frequente de sinais vitais;
- III- necessidade frequente de exames de laboratório de menor complexidade;
- IV - adaptação do paciente e /ou cuidador ao uso do dispositivo de traqueostomia;



Secretaria de Saúde Osasco
Departamento de Atenção Básica
Coordenação do SAD

Rua: Manoel Rodrigues Nº 194, Presidente Altino- Osasco
Tel.: 3699-2109 / 3683-2977



- V - adaptação do paciente ao uso de órteses/próteses;
VI - adaptação de pacientes ao uso de sondas e ostomias;
VII - acompanhamento domiciliar em pós-operatório;
VIII - reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento contínuo, até apresentarem condições de frequentarem serviços de reabilitação;
IX - uso de aspirador de vias aéreas para higiene brônquica;
X - acompanhamento de ganho ponderal de recém nascidos de baixo peso;
XI - Necessidade de atenção nutricional permanente ou transitória;
XII- necessidade de cuidados paliativos;
XIII - necessidade de medicação endovenosa ou subcutânea; ou
XIV- necessidade de fisioterapia semanal.

Critérios de inclusão na modalidade AD3:

I - existência de pelo menos uma das situações admitidas como critério de inclusão para a AD2; e

II - necessidade do uso de, no mínimo, um dos seguintes equipamentos/procedimentos:

- a) oxigenoterapia e Suporte Ventilatório não invasivo (Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP), Pressão Área Positiva por dois Níveis (BIPAP), Concentrador de O₂);
b) diálise peritoneal; e
c) paracentese.

São critérios para não inclusão no SAD, em qualquer das três modalidades, a presença de pelo menos uma das seguintes situações:

I - necessidade de monitorização contínua;

II - necessidade de assistência contínua de enfermagem;

III - necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, em sequência, com urgência;

IV - necessidade de tratamento cirúrgico em caráter de urgência; ou

V - necessidade de uso de ventilação mecânica invasiva contínua.

Monitoramento & Avaliação/Sistemas de Informação

Conforme descrito na Portaria 2.527, os procedimentos produzidos pelas equipes (EMAD e EMAP) deverão ser informados no SIA e SIH, sendo importante para acompanhamento, repasse dos recursos e cálculo dos indicadores. Para monitoramento, acompanhamento e avaliação locais, apresentamos os indicadores abaixo:

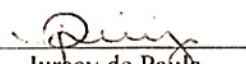
I- Indicadores da RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006 (devem constar, necessariamente, no Detalhamento do Componente AD do Plano de Ação da RAU)

· Indicadores propostos

1. Indicadores da RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006

Portanto não dispomos de cobertura de Atendimento Integral (*atendimento a todas às necessidades com equipe de enfermagem de 24 horas e médica para as intercorrências que o quadro descreve*) para atender a esta solicitação de serviço de Home Care.

Atenciosamente,


Juracy de Paula
Coordenadora Administrativa SAD