

Publique-se - Inclua-se em pauta por CINCO sessões  
05, abril, 99  
Vanderlei Macris - Presidente

144

### PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_\_, DE 1999.

Autoriza o Poder Executivo a criar o Programa de Assistência Domiciliar - PAD, para recuperação de pacientes após operações e outros tratamentos hospitalares.

FLS. N.º 01  
RGL. 1261  
PROTOCOLO LEGISLATIVO

A Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo decreta:

Artigo 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a criar e implantar o Programa de Assistência Domiciliar - PAD, para recuperação de pacientes submetidos a cirurgias e a outros tratamentos hospitalares na rede hospitalar pública do Estado de São Paulo.

Artigo 2º - O Programa de Atendimento Domiciliar - PAD consiste na assistência integral, a ser prestada no domicílio indicado pelo paciente convalescente ou por seus familiares, por equipe de saúde multiprofissional, especialmente treinada, durante o tempo necessário ao seu completo restabelecimento.

Parágrafo único - Considera-se assistência integral, para os fins determinados no "caput", o provimento pelo Estado de toda a medicação, materiais, equipamentos e instrumentos necessários à execução dos procedimentos prescritos.

Artigo 3º - Aos pacientes convalescentes, quando carentes, deverá ser fornecida uma cesta dos alimentos indicados à sua correta alimentação enquanto durar o tratamento.

Parágrafo único - "Paciente carente", para os fins desta lei, é aquele que se auto-declare ou que assim seja declarado por qualquer familiar ou agente de saúde.

Artigo 4º - A orientação terapêutica será formulada por médicos ou, quando necessário, pela equipe multiprofissional de saúde.

Artigo 5º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 120 dias.

Artigo 6º - As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias da Secretaria de Estado da Saúde, suplementadas se necessário, devendo ser especialmente previstas nos orçamentos dos futuros exercícios.

Artigo 7º - Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação.

31 MAR 1999 028764

SERVIÇO DE REGISTRO E PROTOCOLO LEGISLATIVO  
R.G.L. 1261 de 6,4 1999  
Autuado com 03 folhas  
Ass. Edtze

FLS. N.º 2
RGL.
PROTOCOLO LEGISLATIVO

## Justificativa

O resultado de uma pesquisa realizada pelo Instituto Nacional de Pesquisas de Enfermagem dos Estados Unidos da América e pela Escola de Enfermagem da Universidade da Pensilvânia, publicado na revista "Journal of the American Medical Association", indicou que, num período de seis meses após a convalescença, apenas 20% dos pacientes submetidos à recuperação domiciliar retornaram ao tratamento, contra 37% dos que continuaram internados.

Dos pacientes que retornaram aos estabelecimentos hospitalares, a média de dias de internação foi de 1,53 dias entre aqueles que convalesceram em seus lares, contra 4,09 dias daqueles que permaneceram nos hospitais.

Entre os pacientes que convalesceram em casa, apenas 6,2% retornaram aos hospitais por causas diversas sem precisar de nova internação, contra 14,5% dos que se recuperaram nos hospitais.

A pesquisa consistiu no acompanhamento de 363 pacientes com idade superior a 65 anos, ( considerados de maior risco ), que, entre outros tratamentos, passaram por cirurgias cardíacas, ortopédicas e do aparelho digestivo.

Para 177 pacientes foram estabelecidos programas individuais de recuperação domiciliar por até quatro semanas. Os demais 186 permaneceram internados para conclusão dos seus tratamentos.

Durante o período de convalescença, os pacientes receberam visitas de enfermeiros especialmente treinados, efetuaram consultas e receberam orientação por telefone.

Segundo a pesquisa, o atendimento domiciliar resultou numa redução de custos de US\$600, mil.

Supõe-se que o conforto doméstico, as atenções familiares, a conseqüente redução dos níveis de estresse e o menor risco de infecção fora do ambiente hospitalar, aliados a uma correta orientação médica são os fatores aos quais se pode atribuir a eficiência superior da assistência domiciliar em relação à internação hospitalar.

Indiscutível que tal programa afina-se perfeitamente com as diretrizes da política de saúde que embasam o Sistema Único de Saúde, notadamente com as características de um continuado processo de assistência baseado em métodos e tecnologias simplificadas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitas.

FLS. N.º 3
RGL.
PROTOCOLO LEGISLATIVO

Na hierarquização dos serviços, numa escala onde os problemas simples e freqüentes são atendidos no nível mais periférico do sistema e os mais complexos e raros, nos níveis mais centrais, a assistência domiciliar representaria o apoio no sentido centro-periferia da integração do sistema que se inicia no sentido periferia-centro, ou seja, um programa de assistência desse tipo significa o elo final que amarra o sistema, que é o cuidado do dano e a reabilitação.

Dentro da idéia da assistência regionalizada por complexidade crescente, a implantação de tal programa cabe ao nível regional por ser neste nível que se dá a compatibilização das diretrizes de nível local com diretrizes gerais de nível central, bem como treinamento, supervisão, controle, distribuição de recursos e avaliação de atividades.

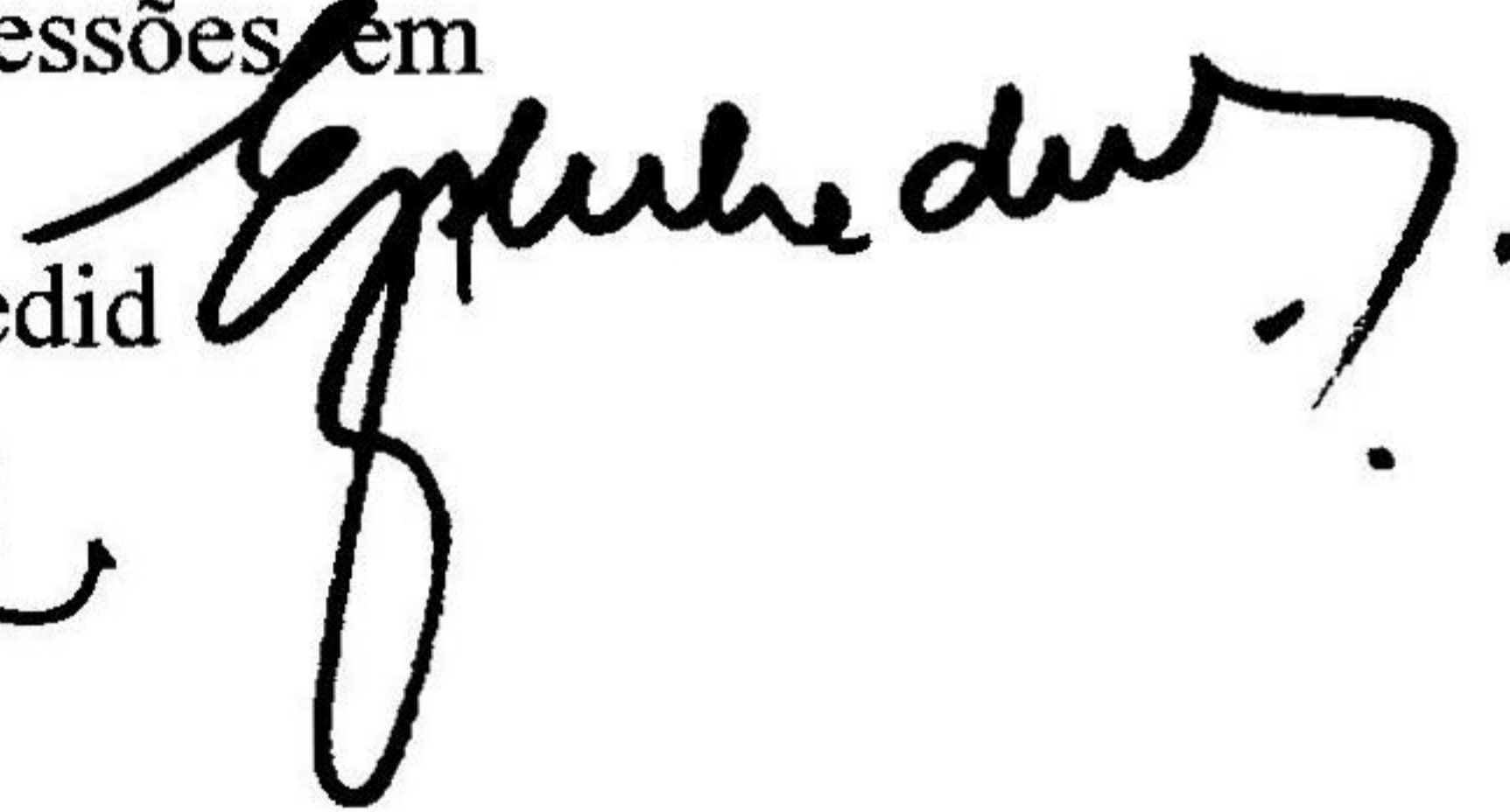
Finalmente, no que se refere aos custos, se os houver, estes se reduzem à fase de implantação do programa, sendo certo que além de proporcionar melhor eficiência na recuperação dos pacientes, representará, grande economia de recursos, consumidos, atualmente, pelos altos custos das atuais internações hospitalares. Os atuais quadros profissionais disponíveis nos próprios serviços deverão ser reciclados através de adequado treinamento para as funções exigidas, e a contratação de novos obedecerá às necessidades.

O programa de assistência domiciliar que ora se preconiza, portanto não apresenta maiores problemas de adequação dos critérios de conveniência e oportunidade com aqueles da adequação entre prioridades da política de saúde com as disponibilidades de recursos existentes.

Sala das Sessões em

Edmir Chedid

DFL



Divisão de Ordenamento Legislativo
Serviço de Processo Legislativo
Publicado no "DIÁRIO OFICIAL"
de 06-04-99

Serviço de Suporte e Conferência  
Esta proposição contém  
1 assinatura  
SSC. 514/1999

.....  
Conferente

DO/SCP

Folha 4  
Proc. 1261  
P

Nos termos do item 3, parágrafo único do artigo 148, da IX Consolidação do Regimento Interno, a presente proposição esteve em pauta nos dias correspondentes às 15ª a 19ª Sessões Ordinárias (de 7 a 13/4/99), tendo recebido 1 emenda que segue juntada à fls. de nºs 5.

DOL, 13/4/99.

P