



FISCO
Saúde

ANS 41.766-1



Programa de Atenção Domiciliar

GUIA DE PROCEDIMENTOS



Prezados Associados,


Para facilitar a comunicação e dirimir as principais dúvidas sobre a utilização dos nossos serviços, o FISCO SAÚDE traz agora guias de procedimentos por assunto.

O conteúdo está distribuído de forma didática, visando esclarecer e explicar, mais detalhadamente, algumas rotinas de atendimento e a dar mais autonomia aos usuários do plano no decorrer do uso.

Atenciosamente,

Equipe FISCO SAÚDE

O que é Atenção Domiciliar?



A atenção Domiciliar é um conjunto ações e/ou procedimentos e/ou tratamentos realizados em domicílio, visando proporcionar melhores condições de saúde, qualidade de vida e prevenção de doenças para associados e/ou dependentes elegíveis a partir de alguns critérios técnicos que os habilitam para a inscrição em uma das modalidades a seguir:

● VISITA DOMICILIAR:

Esse programa constitui-se na realização periódica de visitas domiciliares por profissionais de saúde destinados a direcionar orientações adequadas a um determinado agravo ou condição de saúde, responsável pela elegibilidade do associado. Tem finalidade educativa e possui um caráter pontual, no qual são observadas a evolução das condições de saúde e também a realidade do contexto domiciliar. Pode ser executado por meio telefônico e/ou presencial e tem previsibilidade de tempo para o término. É também chamado de Programa de Gerenciamento de Crônicos ou PGC.

● **ASSISTÊNCIA SUPERVISIONADA:**

Ocorre quando, além das visitas domiciliares de caráter preventivo e educativo, também são realizadas em domicílio outras terapias programadas e continuadas, desenvolvidas por: Técnico de Enfermagem, Enfermeiro, Médico, Psicólogo, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, ou qualquer outro profissional na área de saúde que atenda em casa. Pode ou não haver previsibilidade de tempo para o término.

● **INTERNAÇÃO DOMICILIAR:**

É uma atividade continuada, com oferta de tecnologia e de recursos humanos, equipamentos, materiais e medicamentos, para pacientes em estados mais complexos, que demandam assistência semelhante à oferecida em ambiente hospitalar, ou seja, presença da atenção de enfermagem pelo período de 6, 12 ou 24 horas por dia, também chamado de *Home Care* (HC), podendo ou não haver previsibilidade de tempo para o término.

ATENÇÃO! *A modalidade de Internação Domiciliar foi tratada em material específico e não será mais abordada neste manual.*



Quais são os critérios gerais de habilitação que tornam alguém elegível para a Atenção Domiciliar, em qualquer das modalidades?

São condições gerais para a inscrição a qualquer modalidade de cuidado ou assistência domiciliar:

- 1.** Ter, no domicílio, infraestrutura física compatível com a realização do Atendimento Domiciliar, inclusive com a designação de um ou mais cuidadores, quando necessário;
- 2.** Ter o consentimento informado do usuário (se consciente e capaz) e/ou de seu representante legal;
- 3.** Pessoas com vários internamentos de alto custo associados a doença crônico-degenerativa ou tratamento contínuo ou ter alto potencial de aumentar significativamente a utilização, em função das mesmas condições;
- 4.** Ser portador de condições clínicas que poderão ser indicativas da assistência domiciliar, tais como: processos crônicos (cardiopatias, síndromes de imunodeficiência adquirida, hepatopatias crônicas, neoplasia maligna, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), demência avançada, doenças terminais); pós-cirurgia com complicações; tratamento de úlceras de pele; situações agudas (pneumonias, pielonefrites, doenças vasculares e neurológicas); ventilação mecânica; antibioticoterapia domiciliar; e neoplasia maligna em cuidados paliativos.
- 5.** Residir na área metropolitana de Recife.



Quais são os critérios específicos para inclusão no módulo de VISITA DOMICILIAR ou PGC (Programa de Gerenciamento de Crônicos)?

- 1.** Ser portador de patologia crônica, necessitando de orientações com finalidade educativa.

2. Estar impossibilitado de se deslocar até um serviço de saúde, sendo a impossibilidade de locomoção relacionada às condições de saúde do paciente e não à viabilidade de transporte particular ou público, ou mera comodidade.

Quais são os critérios específicos para inclusão no módulo de Assistência Supervisionada ou AS?

1. Ser portador de patologia crônica ou aguda, necessitando de cuidados especiais e pontuais uni ou multidisciplinares, tais como: fisioterapia domiciliar, fonoaudiologia domiciliar, curativos em domicílio, aplicação de medicação intravenosa em domicílio, etc.
2. Estar impossibilitado de se deslocar até um serviço de saúde, sendo a impossibilidade de locomoção relacionada às condições de saúde do paciente e não à viabilidade de transporte particular ou público ou mera comodidade.

Como são determinadas as condições de Atenção Domiciliar?

As condições de atenção domiciliar são determinadas individualmente, caso a caso, de acordo com as necessidades específicas de cada associado e/ou dependente inscrito.

Inicialmente são identificados os associados ou dependentes elegíveis à atenção domiciliar.

Depois eles são classificados de acordo com a complexidade desses pacientes e enquadrados em uma das modalidades de assistência: VISITA DOMICILIAR ou PGC; ASSISTÊNCIA SUPERVISIONADA ou AS.

É importante estar atento para o fato de que o mesmo paciente pode, a depender da evolução do quadro clínico, “migrar” de uma modalidade para outra ou mesmo para a internação hospitalar ou internação domiciliar, se necessário.

Por fim, é elaborado um plano de cuidados ou projeto terapêutico para cada associado ou dependente inscrito.

O que é um plano de cuidados ou projeto terapêutico?

O plano de cuidados ou projeto terapêutico é a definição das condutas propostas, serviços ou equipamentos que precisam ser acionados, a periodicidade das visitas, os profissionais que comporão a equipe multidisciplinar e o papel de cada um deles.

Essas ações são supervisionadas por um profissional de referência, responsável por coordenar as ações propostas para o paciente e a previsão de tempo de permanência no programa, se for o caso.

As ações do Programa de Atenção Domiciliar são realizadas pelo próprio Fisco Saúde ou por Empresa Contratada?

O Programa de Atenção Domiciliar é administrado internamente por uma equipe própria do Fisco Saúde, composta por médicos, enfermeiros e assistente social.

As ações previstas, por sua vez, são realizadas de forma coordenada por profissionais do próprio Fisco Saúde e de uma empresa contratada e especializada na prestação desse tipo de assistência, em seus diversos aspectos e modalidades.

Atualmente a empresa parceira do Fisco Saúde no Programa de Atenção domiciliar é a CONFIARE, porém ela só pode atender aos associados e/ou dependentes indicados e inscritos pela equipe própria do Fisco Saúde.

Sendo assim, o relacionamento com a empresa contratada só é possível com a intermediação da equipe do Fisco Saúde, que fará as indicações e inscrições com base nos critérios de elegibilidade e desligamento estabelecidos.

Qual é a diferença entre ser indicado e ser inscrito no Programa?

Um associado ou dependente pode ser indicado para o programa quando apresentar as condições de elegibilidade gerais e específicas para cada modalidade, detalhadas em tópicos anteriores.

A indicação não garante, entretanto, a inscrição, pois esta depende da concordância e adesão do paciente e/ou familiar(es), inclusive proporcionando condições de estrutura física e logística domiciliar e cuidador(es), quando for o caso.

O que é um cuidador e quais são suas funções e atribuições?

O cuidador é a pessoa que presta os cuidados diretamente, de maneira contínua e/ou regular, podendo ou não ser alguém da família.

Entende-se que a figura do cuidador não deve constituir, necessariamente, uma profissão ou função formalizada na área da saúde, uma vez que não possui formação técnica específica.

Propõe-se que o cuidador seja orientado pela equipe de saúde nos cuidados a serem realizados diariamente no próprio domicílio.

Um cuidador é geralmente uma pessoa de confiança da família do paciente, e realiza atividades relacionadas a:

- Higiene
- Alimentação
- Movimentação
- Administração de medicações que não sejam por via venosa
- Companhia
- Apoio psicológico
- Informações à equipe de apoio no caso de intercorrências.

Não se deve confundir as funções que podem ser realizadas por um cuidador com aquelas que são privativas de profissionais de enfermagem, tais como:

- Medicação por via intravenosa
- Manipulação de sondas em geral
- Suporte ventilatório, curativos especiais, dentre outros

Importante! O fato de uma pessoa precisar do auxílio de um cuidador não significa que ela necessite de internação domiciliar, com cuidados específicos de enfermagem, mas sim, de um colaborador. No entanto, todo cuidador deve ser devidamente orientado e contar com o apoio de uma equipe técnica de apoio e suporte.

Quando é obrigatório haver um ou mais cuidadores designados?

Sempre que o associado ou dependente for inscrito em qualquer modalidade de atenção domiciliar, é obrigatório que um ou mais cuidadores sejam designados pela família, de acordo com a necessidade do inscrito.

Se um associado ou dependente for indicado para atenção domiciliar nas modalidades de ATENDIMENTO DOMICILIAR ou ASSISTÊNCIA SUPERVISIONADA ou INTERNAÇÃO DOMICILIAR e não for(em) indicado(s) cuidador(es) em número adequado à necessidade do paciente, ele não será inscrito no programa.

Quais são os critérios gerais para desligamento do Programa de Atenção Domiciliar, em qualquer das modalidades?

- 1.** Mudança de domicílio para fora da área de abrangência;
- 2.** Não aceitação do acompanhamento;
- 3.** Recuperação das condições de deslocamento até a unidade de saúde;
- 4.** Melhora das condições clínicas e/ou estabilidade clínica, com encaminhamento para outra modalidade de atenção à saúde ou alta;
- 5.** Piora clínica que justifique internação hospitalar;
- 6.** Cura.

Quais são os critérios específicos para o desligamento da modalidade de VISITA DOMICILIAR ou PGC – Programa de Gerenciamento de Crônicos?

Paciente já devidamente educado e orientado sobre as condições de tratamento contínuo da patologia crônica de que é portador.

Quais são os critérios específicos para o desligamento da modalidade de Assistência Supervisionada ou AS?

Quando finalizado o tratamento pontual que estava sendo realizado em domicílio (fim da série de curativos; fim da prescrição da medicação intravenosa; fim da necessidade de assistência fisioterapêutica; etc.).

Em alguns casos, o paciente em alta da AS pode migrar para o PGC ou mesmo para o home care, se houver necessidade de internação domiciliar.

Como faço se necessitar de mais informações sobre a Atenção Domiciliar?

Para obter maiores informações sobre atenção domiciliar, entre em contato conosco pelos seguintes canais:

Telefone: (81) 3126 7708 ou (81)3126-7709

E-mail: assistencia_domiciliar@fiscosaudepe.com.br

Site: www.fiscosaudepe.com.br.



Rua da Aurora, 1443 - Sala 01
Santo Amaro – Recife PE | CEP 50040-090
CNPJ 11.996.146/0001-55
PABX (81) 3126 7700
www.fiscosaudepe.com.br
fiscosaude@fiscosaudepe.com.br