

PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR

DISPOSIÇÕES GERAIS DO PROGRAMA

DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Dispõe sobre a Atenção Domiciliar prestada pelo PAS/Serpro.

O Serviço Federal de Processamento de Dados – Serpro, na condição de gestor do Plano de Assistência à Saúde do Serpro (PAS/Serpro), no uso das atribuições que lhe confere o Regulamento Geral do PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR, dessa forma,

RESOLVE:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art.1º A Atenção Domiciliar prestada pelo Plano de Assistência à Saúde do Serpro (PAS/Serpro) fica regulamentada por este Normativo.

Art. 2º A Atenção Domiciliar caracteriza-se pela prestação de serviços médicos e terapias adjuvantes na residência do beneficiário com vistas a promover a reabilitação de sua saúde.

§ 1º. A Atenção Domiciliar poderá ser prestada mediante Assistência Indireta Dirigida.

§ 2º. Os serviços compreendidos na Atenção Domiciliar, sob a modalidade de Assistência Indireta Dirigida, serão prestados exclusivamente pela rede credenciada a todos os beneficiários do PAS/Serpro.

§ 3º. Os serviços compreendidos no PAD só poderão ser prestados por empresas especializadas em atenção domiciliar.

Art. 3º. O PAD tem como escopo de ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio, em situações e a beneficiários elegíveis para tanto.

Art. 4º. A instituição do Programa de Atenção Domiciliar é um ato deliberatório, de caráter voluntário, precário, podendo, a qualquer tempo, haver sua suspensão ou revogação.

CAPÍTULO II

DOS OBJETIVOS DO PAD

Art. 5º São objetivos do Programa de Atenção Domiciliar:

- I. Oferecer tratamento personalizado e humanizado em casa, com a participação dos familiares;
- II. Ser opção de alta hospitalar para pacientes que ainda necessitem de tratamento;
- III. Possibilitar a recuperação do paciente em ambiente familiar;
- IV. Reduzir o sofrimento com atendimento humanizado em situação de cuidados paliativos;
- V. Reduzir riscos de infecção em ambiente hospitalar;
- VI. Reduzir custos;
- VII. Diminuir o tempo de tratamento;

- VIII. Prevenir novas internações;
- IX. Diminuir o risco de intercorrências da internação hospitalar; e
- X. Aumentar a autonomia do paciente e melhorar a qualidade de vida.

CAPÍTULO III

DAS MODALIDADES DE ATENDIMENTO

Art. 6º. O Programa de Atenção Domiciliar possui duas modalidades de atendimento, indicadas pelo PAS/Serpro de acordo com a condição clínica do paciente, quais sejam, a assistência domiciliar e a internação domiciliar.

Seção I

Da Assistência Domiciliar

Art. 7º. A assistência domiciliar compreende o conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio. Destina-se a beneficiários com impossibilidade de deslocamento em virtude do agravamento do seu quadro de saúde.

Art. 8º. Assistência domiciliar tem por objetivo reabilitar a saúde dos beneficiários impossibilitados de locomoção que necessitam dos serviços previstos neste programa e prevenir a internação hospitalar.

Parágrafo Único. Os serviços serão prestados conforme indicação do médico assistente e manifestação favorável do PAS/Serpro.

Seção II

Da Internação Domiciliar

Art. 9º. A internação domiciliar compreende o conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao

paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada. Substitui a internação hospitalar.

Parágrafo Único. A prestação de serviços de assistência à saúde a nível domiciliar contará com gerenciamento de equipe multidisciplinar que atenda em ambiente pós-hospitalar e com indicação médica e avaliação sob protocolo de auditoria técnica.

CAPÍTULO IV

DOS SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS OFERECIDOS PELO PAD

Art. 10º. São passíveis de cobertura, conforme a modalidade do participante, os seguintes procedimentos, mediante autorização expedida pela auditoria técnica do PAS/Serpro:

- I. Atendimento médico;
- II. Atendimento de enfermagem, tanto de técnicos quanto de profissional de nível superior;
- III. Atendimento com fisioterapia respiratória e/ou motora;
- IV. Atendimento fonoaudiológico;
- V. Atendimento com serviço social;
- VI. Atendimento nutricional;
- VII. Atendimento psicológico;
- VIII. Atendimento em terapia ocupacional;
- IX. Coleta domiciliar de exames laboratoriais;
- X. Medicamentos injetáveis e orais;
- XI. Mobiliário e equipamentos necessários ao atendimento;
- XII. Materiais utilizados nos procedimentos;
- XIII. Remoção em caso de urgência, de emergência ou de necessidade de realização de exames em clínicas/procedimentos ambulatoriais;
- XIV. Terapia de nutrição parenteral;
- XV. Terapia de nutrição enteral; e
- XVI. Realização de procedimentos pontuais, como Curativos, ATB, Infusões, etc.

§ 1º A oxigenoterapia contínua só é coberta mediante uso de aparelhos concentradores de oxigênio.

§ 2º Cilindro de oxigênio poderá ser usado apenas em situações de exceção, definidas no plano de assistência individual elaborado pelo médico assistente, em regime de SOS, regiões com picos constates de energia e salvo casos específicos a serem avaliados;

§ 3º A cobertura e a disponibilização dos serviços e procedimentos mencionados nos incisos I a XIV e nos § 1º e § 2º deste artigo estão condicionadas à aprovação da auditoria técnica do PAS/Serpro.

§ 4º A cobertura da terapia de nutrição enteral está condicionada à apresentação de relatório do médico assistente, nutricionista e/ou nutrólogo, mediante justificativa técnica e indicação clínica.

Art. 11. Os seguintes serviços e produtos não estão englobados no rol de procedimentos ofertados pelo PAS:

- I. Produtos de higiene pessoal e/ou cosmético, como sabonetes, xampu, etc.;
- II. Produtos com finalidade de prevenção, como pomadas, ácidos, etc.;
- III. Suplementos vitamínicos, espessante e sais minerais;
- IV. Equipamentos não essenciais ao cuidado ao paciente – estabelecidos pelo PAS;
- V. Roupas de cama, banho e de uso pessoal;
- VI. Instalação de barras de segurança, tapetes antiderrapantes, etc.;
- VII. Higienização do ambiente domiciliar; e
- VIII. Alimentação, exceto em casos excepcionais definidos pelo PAS.

CAPÍTULO V

DOS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Art. 12. São critérios de elegibilidade para ingresso no PAD:

- I. Ser beneficiários ativo, titular ou dependente, do PAS;

- II. Não estar em período de carência, conforme regulamento do PAS;
- III. Estar adimplente com o PAS, no momento da inscrição e durante todo o período de participação no PAD;
- IV. Avaliação e autorização da equipe de saúde do PAS;
- V. Adesão ao programa;
- VI. Ter ambiente domiciliar com condições adequadas para receber os serviços domiciliares indicados (espaço, higiene, energia elétrica, internet, etc);
- VII. Residir com familiar ou pessoa maior de idade capaz de ler, compreender e anuir com os termos do programa;
- VIII. Residir em domicílio localizado dentro da área de abrangência do PAD
- IX. Tempo de permanência hospitalar, para a modalidade de internação domiciliar;
- X. Possuir um cuidador;
- XI. Atender, cumulativamente, os requisitos técnicos elencados neste Regulamento; e
- XII. Preenchimento dos critérios de elegibilidade descritos na Tabela de Avaliação de Complexidade Assistencial da Associação Brasileira de Empresas de Medicina Domiciliar (ABEMID), constante do Anexo III.

Art. 13. A tabela ABEMID é uma escala desenvolvida pela Associação Brasileira de Empresas de Medicina Domiciliar que, baseada em critérios técnicos, estabelece uma pontuação que determina a necessidade ou não de internação domiciliar e o grau de complexidade necessário, se baixo - 6 horas de enfermagem por dia, médio - 12 horas de enfermagem por dia ou alto - 24 horas de enfermagem por dia.

Parágrafo Único. Essa escala é totalmente baseada nas condições de saúde e suporte profissional de que o paciente necessita, levando-se em consideração condições como:

- I. Uso de sonda;
- II. Presença de traqueostomia ou acesso venoso;

- III. Realização de quimioterapia;
- IV. Necessidade de suporte ventilatório;
- V. Presença de lesão vascular ou cutânea;
- VI. Grau de dependência na realização de atividades pessoais básicas diárias;
- VII. Capacidade ou não de locomoção e a necessidade de terapias seriadas como:
 - a. fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e outras. Cada uma dessas informações corresponde a uma pontuação específica que, ao final, permite ao avaliador determinar, com base no número de pontos obtidos, se há indicação técnica para internação domiciliar e o nível de assistência e cuidado indicado para a situação específica, sendo:
 - b.
 - i. Até 7 pontos = Não elegível para internação domiciliar;
 - ii. De 8 a 12 pontos = Elegível para internação de baixa complexidade (6 horas de enfermagem) 3. De 13 a 18 pontos = Elegível para internação de média complexidade (12 horas de enfermagem); e
 - iii. 19 pontos ou mais = Elegível para internação de alta complexidade (24 horas de enfermagem).

Art. 14. Aprovada a inscrição do beneficiário no PAD, a remoção do paciente do ambiente hospitalar para o domiciliar, quando houver, ficará condicionada à entrega ao PAS/Serpro dos seguintes documentos assinados pelo beneficiário ou seu responsável legal:

- I. Termo de ciência e responsabilidade, constante do Anexo I deste Ato; e
- II. Termo de designação do cuidador, constante do Anexo II deste Ato.

Art. 15. São critérios de inegabilidade para ingresso no PAD:

- I. Inadimplência com o PAS;

- II. Possuir ambiente domiciliar sem condições adequadas para atender ao Programa;
- III. Risco à integridade física e à segurança da equipe de atendimento domiciliar;
- IV. Residir em local de difícil acesso que dificulte ou impeça a prestação do serviço pelo PAD;
- V. Mudança de domicílio para fora da área de abrangência do PAD; e
- VI. Residir sozinho.

CAPÍTULO VI

DO AMBIENTE DOMICILIAR

Art. 16. O ambiente domiciliar do participante deve observar critérios de inclusão para internação domiciliar definidos pelo PAS/Serpro, como possuir suprimento de água potável, fornecimento de energia elétrica, meio de comunicação de fácil acesso, facilidade de acesso para veículos e ambiente com janela, específico para o paciente, com dimensões mínimas para um leito e equipamentos.

Art. 17. O cuidador e/ou familiar responsável pelo paciente deve providenciar diariamente a limpeza do ambiente de residência do paciente.

Art. 18. Caso o ambiente domiciliar não tenha condições de atender os requisitos do programa, a família deverá providenciar, às suas expensas, ambiente adequado para a prestação dos serviços domiciliares, sob pena de cessação do PAD e encaminhamento do paciente para continuidade do tratamento pela rede hospitalar credenciada, se for o caso.

CAPÍTULO VII

DA INSCRIÇÃO NO PAD

Art. 19. O PAD destina-se aos participantes ativos do PAS/Serpro adimplentes, titulares e dependentes.

§ 1º. A inscrição para inclusão no PAD será feita por meio dos canais de atendimento informados pelo PAS/Serpro, mediante a entrega dos seguintes documentos:

- I. Relatório do quadro clínico atual e das necessidades do paciente, preenchido e subscrito pelo médico assistente requerente, contendo: dados do paciente: nome completo, número da matrícula, data de nascimento, sexo, endereço com ponto de referência, além do telefone fixo e móvel;
- II. Nome do médico assistente com CRM;
- III. Hospital de origem;
- IV. Diagnóstico;
- V. Histórico clínico e evolução na unidade;
- VI. Tabela de escore de complexidade d ABEMID e NEAD, anexos III e IV

§ 2º Plano terapêutico, contendo:

- a. Indicação dos serviços que serão necessários ao tratamento do paciente;
- b. Cronograma de atividades dos profissionais indicados e logística de atendimento, que inclua o número de sessões ou de consultas de cada serviço.
- c. No caso de inscrição para a modalidade de internação domiciliar, a indicação de um cuidador, pessoa com ou sem vínculo familiar capacitada para ser o responsável pelo paciente e sua permanência deverá estar vinculado ao plano de tratamento proposto.

Art. 20. A inscrição do participante tem caráter meramente indicativo, não gerando para si ou outrem o direito a participar ou continuar no programa.

CAPÍTULO VIII

DA ADMISSÃO NO PAD

Art. 21. A admissão no PAD é de exclusiva avaliação técnica do PAS/Serpro, baseada nos seguintes requisitos técnicos, na ordem em que se apresentam:

- I. Avaliação Clínica;
- II. Avaliação Econômica; e
- III. Avaliação Social.

Art. 22. Cada um dos critérios técnicos elencados no art. 18 tem caráter eliminatório e a execução de um está condicionada ao parecer favorável do outro, quanto a participação do beneficiário no programa, conforme a ordem em que são executados.

Parágrafo Único. O não atendimento a qualquer um dos requisitos técnicos elencados no art. 18 inviabiliza a participação do beneficiário no PAD.

Art. 23. A decisão pela admissão ou não no Programa terá formato de parecer e será comunicada formalmente ao participante inscrito.

Cessão I

Da Avaliação Clínica

Art.24. A avaliação clínica é o primeiro requisito técnico, de onde se extrai a classificação de saúde do paciente e a definição se há ou não indicação para atenção domiciliar e em qual complexidade e modalidade.

§ 1º. A avaliação clínica consiste na avaliação do quadro de saúde do beneficiário por profissional habilitado, por meio de visita técnica e relatórios médicos e paramédicos.

§ 2º. Na avaliação clínica, quando esta for favorável a participação do beneficiário no PAD, será elaborado e registrado em ferramenta própria um Plano Terapêutico contemplando todos os atendimentos, procedimentos e insumos necessários para a atenção domiciliar ao beneficiário.

§ 3º. Os critérios aplicados na avaliação clínica terão como base metodologias utilizadas e reconhecidas pelo mercado de saúde, como a Tabela de Avaliação para Planejamento de Atenção Domiciliar – NEAD, o Índice de Katz e a Escala de Performance Paliativa – PPS.

§ 4º. A visita técnica mencionada no § 1º poderá ser substituída por questionário, disponível no portal do PAS/Serpro, a ser preenchido pelo médico assistente do beneficiário, quando couber, a critério do PAS/Serpro.

Seção II

Da Avaliação Econômica

Art. 25. A avaliação econômica, que é o segundo requisito técnico, consiste na demonstração de que os custos com a prestação dos serviços em ambiente domiciliar são menores que o ambulatorial e/ou hospitalar.

§ 1º. O parecer econômico será contrário a participação do beneficiário no PAD, sempre que os custos com a prestação em ambiente domiciliar forem superiores ao ambulatorial e/ou hospitalar.

§ 2º. Quando os custos dos serviços no ambiente domiciliar forem iguais ao ambulatorial e/ou hospitalar, o parecer poderá ser favorável à participação do beneficiário no PAD.

Seção III

Da Avaliação Social

Art. 26. A avaliação social, que é o último requisito técnico, consiste na análise de forma excludente dos seguintes critérios, inclusive à luz da Resolução RDC ANVISA nº 11/2006:

- I. A adequação física do ambiente domiciliar, se é capaz de suportar com qualidade a modalidade de assistência à saúde que estiver sendo proposta;
- II. A compatibilidade da estrutura familiar e de entes queridos, sob aspectos de organização social e condições psicológicas, para receber e conviver com a modalidade de assistência à saúde que estiver sendo proposta;
- III. A existência de cuidador(es) identificado(s) em tempo integral, responsável pelos afazeres domésticos e pelas necessidades pessoais e emocionais do beneficiário;
- IV. O perfeito entendimento do beneficiário e dos familiares sobre o escopo do Programa de Atenção Domiciliar e a aceitação consentida dos envolvidos.

§ 1º. A avaliação social terá parecer contrário à participação no PAD quando, ao menos um dos critérios elencados, não for atendido pelo beneficiário.

CAPÍTULO IX

DA CESSAÇÃO DE ASSISTÊNCIA PELO PAD

Art. 27. A prestação do serviço de assistência domiciliar será prestada pelo prazo máximo de 90 (noventa) dias corridos, que poderá ser prorrogado, por igual prazo, mediante a apresentação de novo relatório médico e manifestação favorável do PAS/Serpro, após avaliação domiciliar.

§ 1º. A prorrogação deverá ser requerida, por escrito, com antecedência mínima de 10 dias úteis do fim do prazo autorizado.

§ 2º. Os beneficiários inscritos na Assistência Domiciliar estão sujeitos à avaliação pericial, a qualquer tempo, a critério da auditoria técnica do

PAS/Serpro.

Art. 28. A prestação do serviço de internação domiciliar será prestada pelo prazo necessário ao seu restabelecimento ou até que sejam verificados motivos para a cessão da assistência.

Art. 29. Cessa a prestação dos serviços e procedimentos, bem como o fornecimento de materiais previstos neste Ato, quando se verificar:

- I. Modificação do quadro clínico do paciente, estando ausentes os critérios de admissão constante deste regulamento;
- II. Internação hospitalar;
- III. Óbito;
- IV. Pedido do paciente ou do responsável legal;
- V. Indicação do médico assistente;
- VI. Descumprimento das normas previstas neste Ato Deliberativo, inclusive por parte da família;
- VII. Alta administrativa mediante justificativa técnica.

Parágrafo único. Compete ao PAS/Serpro, com fundamento em parecer técnico, decidir sobre a cessação de que trata o caput nos casos previstos nos incisos I, IV a VII deste artigo.

Art. 30. O paciente que necessitar de cuidados, ao receber alta da internação domiciliar, terá direito ao treinamento de um cuidador pelo período máximo de quinze dias.

CAPÍTULO X

DA ASSISTÊNCIA INDIRETA DIRIGIDA NO PAD

Art. 31. Atestada a elegibilidade do beneficiário para inscrição no PAD, o PAS/Serpro indicará a empresa credenciada que fornecerá o serviço de assistência domiciliar.

Art. 32. Na completa impossibilidade da operadora indicar a empresa para prestação do serviço, o beneficiário poderá indicar o SAD, em comum

acordo com a operadora, que proverá a assistência mediante novo credenciamento ou reembolso.

Art. 33. A empresa credenciada escolhida providenciará o plano de assistência individualizado e o encaminhará ao PAS/Serpro, contendo:

- I. descrição das assistências clínico-terapêuticas e psicossociais necessárias ao tratamento do paciente;
- II. indicação dos materiais, medicamentos, procedimentos e equipamentos necessários, bem como do período de utilização e quantidade estimados;
- III. cronograma de atividades dos diversos profissionais indicados e logística de atendimento, que inclua o número de sessões ou de consultas para cada área;
- IV. periodicidade das visitas, sessões e tratamentos seriados de toda a
- V. equipe multidisciplinar constante no PAD;
- VI. estimativa do tempo de permanência do paciente no PAD;
- VII. orçamento discriminado e pormenorizado.

Art. 34. O plano de assistência a que se refere o art. 33º deverá ser revisado e analisado pelo PAS/Serpro quinzenalmente.

Parágrafo único. O prazo referido para efetuar a revisão e a análise de que trata o caput poderá ser modificado, de acordo com a evolução clínica do paciente e com base nos relatórios assistenciais expedidos pela empresa credenciada e nos relatórios de auditoria técnica do PAS/Serpro.

Art. 35. A inclusão de materiais, serviços e/ou procedimentos dependerá sempre de nova perícia e de autorização prévia específica do PAS/Serpro, com fundamento em parecer técnico.

Art. 36. A cobrança de coparticipação do participante no custeio do valor total das despesas do Programa, quando houver, observará critérios definido no regulamento do PAS/Serpro

CAPÍTULO XI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 37. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação deste Ato serão resolvidos pelo PAS/Serpro, mediante parecer técnico.

Art. 38. O PAS/Serpro poderá delegar a empresa terceirizada especializada, no todo ou em parte, as obrigações, ações e procedimentos a ele incumbidos por este Regulamento.

Art. 39. Este Ato Deliberativo entra em vigor na data de sua publicação.