



ACPIOKER OF. No 02366/2024 - SRE

São Paulo, 10 de outubro de 2024.

IMPORTANTE

Prezado(a) Colega

Reportando-nos ao pedido de aprovação e registro do Regimento Interno Médico-Domiciliar desse(a) **CEPE SAUDE LTDA** (Reg. no. **1028932**), servimo-nos do presente para informar a V.Sa. que aquele documento foi devidamente **REGISTRADO** em nossos assentamentos na data de **10 DE OUTUBRO DE 2024**, nos termos do parecer do Departamento Jurídico nº. 10/15 - DJM, que versa: "Neste caso, qualquer conflito existente entre o Regimento Interno de assistência à internação domiciliar e a normativa vigente, sempre prevalecerá o entendimento contido na norma, Resolução CFM nº. 1.668/2003, sem prejuízo de responsabilização individual pela elaboração contrária às regras existentes".

Sem mais, colocamo-nos à sua inteira disposição para outros esclarecimentos que porventura se fizeram necessários, relativo ao assunto ora abordado.

Atenciosamente,

Dra. Irene Abramovich
Diretora 1ª Secretária

REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIA

DATA DE ELABORAÇÃO: 25/06/2024

DATA DA REVISÃO: 25/06/2026

CREMESP/VMA

282190

13/09/2024

CEPE SAUDE SP



1. INTRODUÇÃO

O Cepe Saúde SP, é empresa privada, devidamente registrada sob o CNPJ n. 44.350.961/0001-00, com sede e foro no Município de Vargem Grande Paulista, especialista na gestão dos serviços de saúde, e tem como bases norteadoras, entre outras a assistência segura, ética, humanizada, eficiente, eficaz aos nossos pacientes e com custos justos aos nossos contraentes.

Nesta senda, e para que se possa obter os resultados desejados, é necessário que se faça uma gestão eficiente e direcionada, sempre respeitados os primórdios legais, motivo pelo qual decide elaborar e implantar este regimento, para que se cumpra, e se faça cumprir os ritos aqui citados.

A estrutura da assistência domiciliar engloba um conjunto de componentes que inicia no hospital ou clínica e estende-se ao domicílio do paciente. É justamente por isso, que afirmamos que família, cuidador, e equipe multiprofissional, desempenham funções vitais para que aconteça a assistência domiciliar de forma adequada e eficaz.

O primeiro componente deste processo é o hospital, onde o médico realiza a avaliação do paciente e, juntamente com a equipe, realiza a prestação dos cuidados necessários. É privativo ao profissional médico decidir pela alta hospitalar e indicar ou não a assistência domiciliar (AD) para o paciente.

A AD traz benefícios também para o hospital, pois é devido a indicação desse tratamento que é proporcionado um maior giro de leitos hospitalares, reduzindo custos com o paciente. É importante também sinalizar, que a AD, reduz os riscos de infecções, e proporciona maior conforto ao paciente e família.

O segundo componente é a residência ou lar em que o paciente reside, podendo ser em casa própria ou casas de apoio. No entanto, existem as

É imprescindível que a equipe multiprofissional possua uma relação interpessoal para melhor tratamento do cliente, sendo, também, comprometidos com a ética, almejando sempre o bem-estar do paciente.

2. OBJETIVOS

- Normatizar, regulamentar e amparar os atos assistenciais de saúde, assim como exemplificar e direcionar atos e ações específicas.
- Orientar quanto a importância de obedecer às legislações;
- Descrever as atribuições dos principais atores envolvidos na assistência;
- Sugerir estratégias legais para correção das não conformidades detectadas;
- Proporcionar acesso às legislações pertinentes na atenção domiciliar;
- Orientar as famílias quanto as atribuições dos membros responsáveis pela assistência domiciliar.
- Cumprir e fazer as legislações atinentes, em especial a resolução CFM Nº 1.668, de 7 de maio de 2003, resolução RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006, lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, resolução COFEN nº 464/2014 e demais normas relacionadas.

3. REGIMENTO INTERNO

3.1. Este Regimento estabelece as diretrizes básicas para prestação dos serviços de atendimento domiciliar (Home Care) oferecidos pelo Cepe Saúde SP, sob responsabilidade de seu diretor técnico médico.

3.2. A finalidade do Home Care é prestar Assistência Domiciliar aos pacientes com necessidade de cuidados especializados, elegíveis segundo critérios específicos definidos pela Equipe Multidisciplinar de Saúde - EMAD, validados pelo médico responsável e com o propósito de recuperar sua saúde, ou minimizar os efeitos de doenças e incapacidades.

De antemão, sinaliza-se aqui que o serviço de internação domiciliar somente poderá ser realizado, se indicado por profissional médico.

3.11. **Corpo Clínico:** Conjunto de médicos que se propõe a assumir solidariamente a responsabilidade de prestar atendimento aos usuários que procuram o (estabelecimento de saúde, hospital, clínica etc.), respeitadas as normas administrativas específicas estabelecidas pela Diretoria.

4.0. CRITÉRIOS

São condições necessárias para disponibilização e manutenção dos serviços de Home Care:

4.1. Enquadramento nos critérios de elegibilidade

4.2. Concordância do médico assistente com a transferência para o Home Care, manifestada pela efetiva alta hospitalar em prontuário bem como pedido médico formalizado e sumário de alta hospitalar;

4.3. Concordância dos familiares ou responsáveis com a transferência e com os critérios estabelecidos neste Regulamento, inclusive com os critérios de alta domiciliar;

4.4. Designação de um Cuidador pela família

4.5. Assinatura dos termos de compromisso, tanto pelo responsável como pelo Cuidador, tais documentos farão parte do prontuário;

4.6. Condições estruturais, sociais e geográficas para prestação dos serviços domiciliares, conforme critérios adotados pela equipe multidisciplinar de saúde.

4.7. Aceitar os profissionais indicados pelo Cepe Saúde SP, para realização de assistência, independentemente de sexo, raça, cor, religião, sexualidade, posição política ou outro, uma vez que o profissional está ali apenas para executar as ações de saúde assim como garantir que estas sejam realizadas dentro dos mais elevados padrões de segurança, eficiência, ética e eficácia.

5. SERVIÇOS PRESTADOS

5.1. o Cepe Saúde disponibilizará recursos para a prestação do serviço de acordo com as indicações de cada caso, estabelecidas pelo médico assistente responsável pelo Home Care.

5.2 Tais recursos podem incluir:

- Visitas médicas no domicílio do usuário;

- Suporte telefônico 24 horas por dia para atendimento de intercorrências e retirada de dúvidas;
- Estomaterapia, desde que indicada pelo(a) médico(a) assistente para trará tratamento técnico específico de feridas complexas.
- Poderão ainda serem ofertados outros serviços / itens, desde que constantes e aprovados em contrato ou instrumento similar.
- Suporte telefônico 08 horas por dia para agendamento de remoções eletivas, e solicitação ordinária de pedidos;

6. RESPONSABILIDADES DO USUÁRIO, RESPONSÁVEL E DO CUIDADOR.

6.1 Todo usuário identificado à inclusão no Programa de Assistência Domiciliar deverá indicar pessoa responsável, que, por sua vez, elegerá o Cuidador, condição imprescindível para disponibilização dos serviços de Home Care. Na impossibilidade de o usuário indicar, o responsável legal poderá realizar esta ação.

6.2 Cabe ao Cuidador, em conjunto com os profissionais disponibilizados pelo Cepe Saúde SP, garantir as condições necessárias para que a assistência transcorra dentro do padrão técnico desejado.

6.3 Responsável pelo usuário e o Cuidador deverão validar o “Termo de Responsabilidade” no momento da solicitação de transferência do paciente para a Assistência Domiciliar, caracterizando assim sua anuência a este regimento, inclusive quanto ao aspecto de que o Programa poderá ou não ser instituído, conforme liberalidade do Cepe Saúde;

6.4 Caberá ao Responsável, bem como a qualquer profissional da assistência, comunicar à equipe multidisciplinar de saúde da qualquer ocorrência que possa comprometer o bom andamento da Assistência Domiciliar, a partir do momento de sua ciência.

6.5 Caberá ao Responsável e ao Cuidador receber os profissionais das equipes, bem como atender eventual convocação para orientação.

6.6 Os materiais e equipamentos disponibilizados na residência do usuário durante o período de Assistência domiciliar ficarão sob guarda do

Se em suas avaliações fora indicada *Downgrade*, *Upgrade* ou cessação dos serviços, mediante relatório e parecer médico os contratantes serão notificados.

6.11. Situações não previstas neste Regulamento serão objeto de análise Pelo Cepe Saúde SP, que envidará esforços no intuito de encontrar a melhor solução para o caso, ficando claro que o contrato originalmente celebrado é soberano em relação a este Regulamento.

7.0 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO

7.1 AÇÕES INTERRELACIONAIS:

- 7.1.1. Relação de ajuda/interação
- 7.1.2. Apoio afetivo mental ou psicológico
- 7.1.3. Comunicação
- 7.1.4. Relação de confiança
- 7.1.5. Negociação
- 7.1.6. Respeito
- 7.1.7. Diálogo e escuta

7.2. AÇÕES EDUCACIONAIS:

- 7.2.1. Orientações a familiares, cuidadores e/ou pacientes
- 7.2.2. Desenvolvimento de estratégia de ensino
- 7.2.3. Educação sobre recursos sociais
- 7.2.4. Preparo de paciente, família e rede de vizinhos e outros setores para prevenção de riscos em casos de emergências
- 7.2.5. Orientações a outros enfermeiros

7.3. AÇÕES ASSISTENCIAIS:

- 7.3.1. Gestão ou infusão de medicamentos
- 7.3.2. Cuidado agudo no Domicílio
- 7.3.3. Manejo clínico de feridas
- 7.3.4. Gestão da dor
- 7.3.5. Cuidados na nutrição parenteral, diálise peritoneal e oxigenoterapia
- 7.3.6. Visita domiciliar
- 7.3.7. Avaliação de riscos, prevenção e complicações
- 7.3.8. Procedimentos técnicos: avaliação física, higiene pessoal, realização de enema, verificação de sinais vitais, cuidados de decúbito,

h) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;

II- Executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto;

III- integrar a equipe de saúde. Resolução Cofen nº 464/2014, dispõe no seu Artigo 1º § 4º que o Técnico de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei do Exercício Profissional e no Decreto que a regulamenta, participa da execução da atenção domiciliar de enfermagem, naquilo que lhe couber, sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

9.0 ATRIBUIÇÕES DOS AUXILIARES DE ENFERMAGEM

As atribuições dos auxiliares de enfermagem estão dispostas no decreto nº 94.406/87 que regulamenta a lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem;

Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

- I – Preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;
- II – Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;
- III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como:
 - a) administrar medicamentos por via oral e parenteral;
 - b) realizar controle hídrico;
 - c) fazer curativos;
 - d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocлизма, enema e calor ou frio;
 - e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;
 - f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;
 - g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;
 - h) colher material para exames laboratoriais;
 - i) prestar cuidados de Enfermagem pré e pós-operatórios;
 - j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;

As atribuições devem ser pactuadas entre equipe, família e cuidador, democratizando saberes, poderes e responsabilidades.

10.1. Ajudar no cuidado corporal: cabelo, unhas, pele, barba, banho parcial ou completo, higiene oral e íntima;

10.2. Estimular e ajudar na alimentação;

10.3. Ajudar a sair da cama, mesa, cadeira e a voltar;

10.4. Ajudar na locomoção e atividades físicas apoiadas (andar, tomar sol, movimentar as articulações);

10.5. Participar do tratamento diretamente observado (TDO);

10.6. Fazer mudança de decúbito e massagem de conforto;

10.7. Servir de elo entre o usuário, a família e a equipe de saúde;

10.8. Administrar medicações, exceto em vias parenterais, conforme prescrição;

10.9. Comunicar à equipe de saúde as intercorrências;

10.10. Encaminhar solução quando do agravamento do quadro, conforme orientação da equipe;

10.11. Dar suporte psicológico aos pacientes em AD.

11.0 DAS ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO

11.1. Clinicar e medicar pacientes;

11.2. Assumir responsabilidades sobre os procedimentos médicos que indica ou do qual participa;

11.3. Responsabilizar-se por qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu representante legal;

11.4. Respeitar e fazer respeitar todos os preceitos do código de ética médica;

11.5. Planejar e organizar qualificação, capacitação e treinamento profissionais sob sua responsabilidade;

11.6. Guardar sigilo das atividades inerentes as atribuições do cargo, levando ao conhecimento do superior hierárquico informações ou notícias de interesse do serviço público ou particular que possa interferir no regular andamento do serviço público;

- 12.3 Elaborar, com a participação da família, um plano para enfrentamento dos problemas de saúde e fatores que colocam em risco a saúde do paciente;
- 12.4 Executar, de acordo com a qualificação de cada profissional, os procedimentos de vigilância à saúde e de vigilância epidemiológica, nas diferentes fases do ciclo de vida;
- 12.5 Valorizar a relação com o usuário e com a família para criação de vínculo de confiança, afeto e respeito;
- 12.6 Realizar visitas domiciliares de acordo com o planejamento;
- 12.7 Garantir acesso à continuidade do tratamento dentro do sistema de referência e contrarreferência para os casos de maior complexidade ou que necessitem de internação hospitalar;
- 12.8 Prestar assistência integral ao paciente respondendo as demandas de forma contínua e racionalizada;
- 12.8 Coordenar, participar e/ou organizar grupos de educação para a saúde;
- 12.9 Identificar as necessidades de saúde, realizando entrevistas, participando de reuniões e efetuando observações sistematizadas para preservação e recuperação da saúde dos pacientes.
- 12.10 Realizar atendimentos;
- 12.11 Realizar acolhimento, orientações individuais e da família;
- 12.11 Coletar material para exame, observando normas de biossegurança; e desde que seja de sua competência;
- 12.12 Identificar amostras recolhidas, protocolando e enviando o material para exame em laboratório credenciado;
- 12.13 Apanhar os resultados no laboratório, conferindo, verificando e comunicando o resultado ao médico responsável, desde que seja de sua competência.
- 12.14 Comunicar à Secretaria da Saúde, através de notificações semanais, todas as doenças de notificação compulsória;
- 12.15 Cumprir, e fazer cumprir todas as determinações do conselho regional de sua categoria.

13.0. ALIMENTAÇÃO DO PROFISSIONAL NO DOMICÍLIO

Em atenção as Normas Regulamentadoras NR 24 e NR-32 do Ministério do Trabalho e do Emprego, que dispõe sobre segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, é imprescindível que o profissional tenha um espaço fora do quarto do paciente para fazer suas refeições e, que tenha uma cadeira confortável ou cama para descanso em momento oportuno, nos casos de plantões acima de 06 horas consecutivas.

A utilização de animais de trabalho (por ex.: cães-guia) e terapias envolvendo animais têm mostrado resultados interessantes com benefícios na recuperação e na reabilitação de usuários em diferentes faixas etárias e condições de saúde, com expressivo impacto na qualidade de vida de usuários e familiares.

Entretanto, alguns cuidados são necessários para que essa convivência não gere intercorrências.

Seguem orientações que merecem atenção na interação do animal com os usuários:

- Evitar contato direto e indireto do animal com lesões ou feridas, ou ainda com dispositivos como ostomias (gastrostomia, traqueostomia e outras), cateteres, medicamentos e materiais de curativos e de outras soluções de continuidade.

- Manter as condições de higiene do ambiente.

- Atentar para riscos de queda (idosos, pacientes com dispositivos de marcha).

- Atentar para risco de acidentes, ataques e mordidas à equipe de saúde.

18.0. LAVAGEM DAS MÃOS

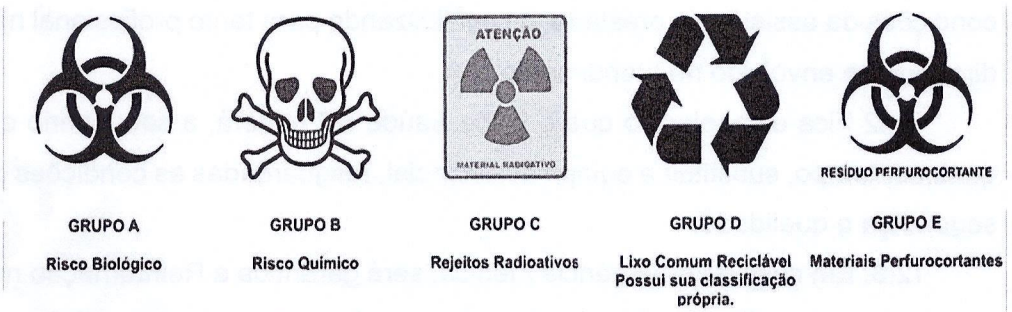
Cabe destaque ao processo de higienização das mãos (Figura 1), por ser medida individual e pouco dispendiosa para a prevenção e o controle de infecções.

No domicílio, essa prática deve ser reforçada, também, entre os familiares e cuidadores, podendo ser realizada com água e sabonete líquido ou com preparação alcoólica para a higiene das mãos.

Recentemente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adaptou a abordagem: “Meus 5 momentos para a higiene das mãos”, para a atenção fora do ambiente hospitalar.

De acordo com o documento, as indicações para higiene das mãos correspondem a cinco momentos essenciais em que esta prática é necessária para o cuidado ao paciente, de modo a prevenir a transmissão de micro-organismos ao paciente, ao profissional/cuidador ou ao ambiente (OMS, 2014):

18.1 Antes de tocar o paciente;



No domicílio, todos os resíduos oriundos de curativos, frascos de dietas, bolsa de hemoderivados, soroterapia e outros devem ser descartados no lixo infectante (saco branco).

Os resíduos perfurocortantes (agulhas, lâminas de bisturi, ampolas etc.) devem ser descartadas na caixa amarela, ambas orientações constam no programa de integração.

11. DA CESSAÇÃO DOS SERVIÇOS

11.1 Os serviços domiciliares cessarão quando ocorrer uma das seguintes situações:

- a) Alta médica da assistência domiciliar;
- b) Término do prazo previamente estabelecido;
- c) Necessidade de reintegração hospitalar por agravamento do caso;
- d) Óbito do paciente;
- e) Descumprimento das normas que regem este Regulamento;
- g) Em caso de demissão voluntária, caberá ao responsável em assumir integralmente o atendimento, incluindo às custas;
- h) Alta a pedido da família ou do usuário, contraindicada pela equipe multidisciplinar que assiste o caso.

acionar o SAMU, Serviço de atendimento Móvel de Urgência através do telefone 192.

12.10 O médico responsável pela assistência, possuirá em sua carteira a quantidade não superior a 15 (quinze) pacientes.

12.11 Os protocolos de visitas, assim como a descrição de periodicidade, insumos, recursos e outros estarão descritos no PAD de cada paciente, haja vista a especificidade de cada caso e obrigatoriamente deverão ter anuência do médico responsável.

12.12 O Cepe Saúde SP dispõe de todos os recursos de diagnóstico, tratamento, cuidados especializados, materiais e medicamentos necessários ao paciente internado em domicílio. É dever do médico assistente, e/ou do profissional responsável, fazer a solicitação documentada para uso dos recursos, sempre respeitando as competências éticas e legais de cada profissão.

12.13 Quanto aos registros em prontuário: A forma escolhida para utilização de prontuário é a física. Após cada registro (obedecendo o PAD proposto) e nos casos de urgência e emergência, deverá se apor a assinatura e carimbo do profissional responsável pela redação / validação / solicitação. O prontuário médico e sigiloso, permanecerá arquivado nesta instituição por no mínimo 25 anos após a data do último atendimento e poderá ser requerida a sua cópia conforme legislação.

12.14 A equipe de saúde somente administrará medicamentos, fará curativos, prestará cuidados ou realizará ações de saúde apenas a itens que estejam em prescrição médica, e devidamente validadas pelo Médico do Cepe Saúde.



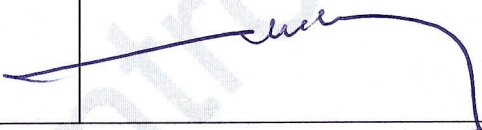
Ademais, a mesma equipe somente administrará medicamentos, fará curativos, prestará cuidados ou realizará ações de saúde o paciente alvo dos cuidados, não cabendo a estes quaisquer tipos de ação a outros possíveis enfermos que se encontrem na residência.

12.15 Em caso de óbito no domicílio, o médico assistente poderá emitir a declaração de óbito se este for seu entendimento. Caso o médico julgue



6. ANEXOS

Não aplicável.

<p>Elaborado por: Fabiana Cristina Morais da Silva Diretora Técnica Médica CRM SP 224.235</p>	 <p>Dra. Fabiana Cristina M. da Silva Médica CRM-SP 224.235</p>
<p>Verificador por: Quelle Cristiane Miranda Amorin Enfermeira Coren SP 408.598</p>	
<p>Aprovado: Willian Camargo de Carvalho Diretor Geral RG 33.610.096-6</p>	

Revisor:	Item revisado	Responsáveis pela revisão e aprovação: