

Técnico em Administração

CARLA FERNANDA MICHELUTTI
GESIANE MARQUES DE MORAES SALVADOR
GISLAINE BEZERRA
IARA CRISTINA CALAFATE
LUANG FILIPE SALVADOR

CUIDARE HOME CARE

Araraquara
2016

CARLA FERNANDA MICHELUTTI
GESIANE MARQUES DE MORAES SALVADOR
GISLAINE BEZERRA
IARA CRISTINA CALAFATE
LUANG FILIPE SALVADOR

CUIDARE HOME CARE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a ETEC "Prof.^a Anna de Oliveira Ferraz", do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza, como requisito para a obtenção do título de Técnico em Administração, sob a orientação do Professor, João Carlos Missorino.

Araraquara
2016

CARLA FERNANDA MICHELUTTI
GESIANE MARQUES DE MORAES SALVADOR
GISLAINE BEZERRA
IARA CRISTINA CALAFATE
LUANG FILIPE SALVADOR

CUIDARE HOME CARE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Etec Profa. Anna de Oliveira Ferraz como exigência parcial para obtenção do título de **Técnico em Administração**, sob orientação dos professores João Carlos Missorino.

Aprovado em 24 de junho de 2016.

Banca Examinadora:

Prof. Orientador: João Carlos Missorino

Prof. Avaliador: Erivaldo da Silva Tubias

Prof. Avaliador: Emerson Aparecido Augusto

Dedicamos esta obra a Deus, aos nossos
amigos e familiares.

AGRADECIMENTO

Agradecemos em primeiro lugar a Deus que iluminou nosso caminho.

Agradecemos aos amigos que conquistamos.

Agradecemos aos colegas de classes.

Agradecemos aos professores. Ao nosso orientador João Carlos Missorino.

"Para se ter sucesso, é necessário amar de verdade o que se faz. Caso contrário, levando em conta apenas o lado racional, você simplesmente desiste. É o que acontece com a maioria das pessoas."**(Steve Jobs)**.

RESUMO

Home Care também conhecido como atendimento domiciliar, na qual vários procedimentos de saúde são realizados dentro da residência do paciente, com uma equipe bem ampla, contendo profissionais de enfermagem, fisioterapeuta, fonoaudiólogos, psicólogos e nutricionista, profissionais especializados para melhor atendê-lo. A proximidade com a família e o ambiente reduz o estresse emocional e colabora para evolução clínica do paciente, com a vantagem, da impossibilidade do paciente de contrair uma infecção hospitalar, e/ou desenvolver problemas psicológicos como doença do pânico. O valor da diária varia de acordo com a necessidade do paciente assistido, após uma avaliação criteriosa com os enfermeiros, que realizara o plano de cuidado personalizado, em que possa mudar ou não a cada avaliação mensal. Se o contratante for operadora de saúde, terá como a principal vantagem de redução do custo hospitalar, hoje para os hospitais manterem um paciente internado sem risco de morte, eles tem um prejuízo significativo, com a internação domiciliar, as operadoras de saúde gastam menos com o mesmo tratamento disposto.

Palavras-chave: Home care, custos para o paciente, Empreendedorismo, Envelhecimento.

ABSTRACT

Home Care also known as home care, in which various health procedures are performed in the patient's home, with a very large team, comprising nurses, physical therapists, speech therapists, psychologists and nutritionists, specialized professionals to better serve you. The proximity to the family and the environment reduces emotional stress and contributes to clinical evolution of the patient, with the advantage of the patient's inability to contract a hospital infection, and / or develop psychological problems such as panic disorder. The daily care varies according to the need of assisted patients, after a careful evaluation with the nurses, the same will hold the customized care plan that can change or not each monthly assessment. If the contractor is health operator will have as the main advantage of reducing hospital costs today for hospitals maintain hospitalized patient without risk of death, they have significant damage, with home care, health operators spend less arranged with the same treatment.

Keywords: Home care, costs for the patient, Entrepreneurship, Aging.

Lista de Figuras

Figura 1-	Logo marca Cuidare Home Care.....	17
Figura 2-	Foto Local.....	17
Figura 3-	Planta Interna.....	18
Figura 4-	O cuidado do enfermo em casa.....	33

Lista de Tabela

Tabela 1-	Gráfico índice de envelhecimento.....	14
Tabela 2-	Honorário dos funcionários	24
Tabela 3-	Organograma funcionário administrativo	25
Tabela 4-	Organograma Equipe Multiprofissional	26
Tabela 5-	Avaliação para atendimento domiciliar	30
Tabela 6-	Custo diária para paciente	31

SUMÁRIO

Introdução	12
1 Envelhecimento	13
2 Empreendedorismo	15
3 Home Care	17
3.1 Cuidar em domicílio	21
4 Perfil dos clientes	22
5 Plano de Negócio	23
5.1 Divulgação estratégica do marketing	24
6 Serviços equipe multiprofissional	24
6.1 Legislação Vigente	28
6.2 Equipe de enfermagem funções relacionadas ao serviços	29
7 Custo da diária para Paciente	33
7.1 Custos para operadora de saúde	34
8 Concorrentes de mercado	34
9 Conclusão	35
Referência	36
Anexo	39

INTRODUÇÃO

Com aumento da expectativa de vida nos últimos anos, o Brasil possui uma população cada vez mais idosa. O problema não é envelhecer, mas envelhecer com qualidade de vida. O Brasil não está se desenvolvendo paralelamente à população e isto está causando uma população idosa e sem saúde. A superlotação dos serviços de saúde, má qualidade dos serviços prestados, assim como os problemas previdenciários, tem contribuído para a má qualidade de vida dos idosos.

Serão assistidos pacientes com patologias estáveis, quase sempre portadores de doenças crônicas, como doenças neurológicas degenerativas e músculo esquelético usualmente são tratados por intermédio de cuidados paliativos em hospitais. Entretanto os hospitais ou o home CARE não podem ser vistos apenas como uma alternativa para pacientes crônicos ou idosos devem ser vistos como alternativa para todas as idades e patologias, contanto que o paciente esteja clinicamente estável.

Uma vez em casa, muitos destes ex pacientes eram incapazes de cuidar de si próprios devido a sua patologia, através de estudo percebeu que com uma ajuda qualificada e personalizada, muitas destas pessoas poderiam ter melhor qualidade de vida no conforto do seu lar e contribuiria também com a família que muitas vezes não consegue oferecer a assistência necessária.

A internação domiciliar é uma escolha segura e eficiente para o atendimento a determinados tipos de pacientes e patologias. Que mesmo após a estabilização do quadro clínico continuam a necessitar de cuidados especializados, o acompanhamento e os cuidados à pessoa assistida são contínuos e realizados por diferentes profissionais de saúde.

Após essa análise de mercado resolvemos investir nesse seguimento, a Home Care Cuidare, vem auxiliar no tratamento aos pacientes crônicos e estáveis, e um dos objetivos é tirar o paciente do hospital, realizando o tratamento no conforto do seu lar. Sendo menos custoso para o Serviço de Saúde e menos incômodo para o paciente e seus familiares, pois o paciente terá atendimento de qualidade, sua própria rotina, deixara de conviver com a rotina do hospital, que poderia passar meses ou anos num hospital, já que sua doença é crônica e/ou degenerativa.

1 ENVELHECIMENTO

Segundo (Camarano, 2002), nos últimos 20 anos, o idoso brasileiro teve a sua expectativa de sobrevida aumentada, reduziu o seu grau de deficiência física ou mental, passou a chefiar ,mais suas famílias e a viver menos na casa de parentes. Também passou a receber, um rendimento médio mais elevado, o que levou a uma redução no seu grau de pobreza e indigência. Essas considerações levam à dificuldade de se pensar essa, relação entre envelhecimento e dependência como produto de um único fator, agindo continuamente.

Segundo (Nasr, 2008), O Brasil se encontra em avançado estágio de transição, tanto para mortalidade quanto para fertilidade, o que permite prever, de maneira confiável a distribuição etária e o tamanho da população, nas próximas quatro décadas. Enquanto a população de idosos com, idade acima dos 65 anos aumentará em velocidade acelerada (dois a, 4% ao ano), a população jovem diminuirá.

Nos dias atuais, o envelhecimento é associado a doenças e perdas, sendo na maioria das vezes entendido como um problema médico. O envelhecimento está relacionado à perda da capacidade do corpo e mente se tornando um ciclo da morte.

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e que adquire uma característica muito particular em nosso país. Estimativas apontam que no ano de 2025, haverá cerca de 32 a 33 milhões de pessoas acima de 60 anos (DUARTE,2001).

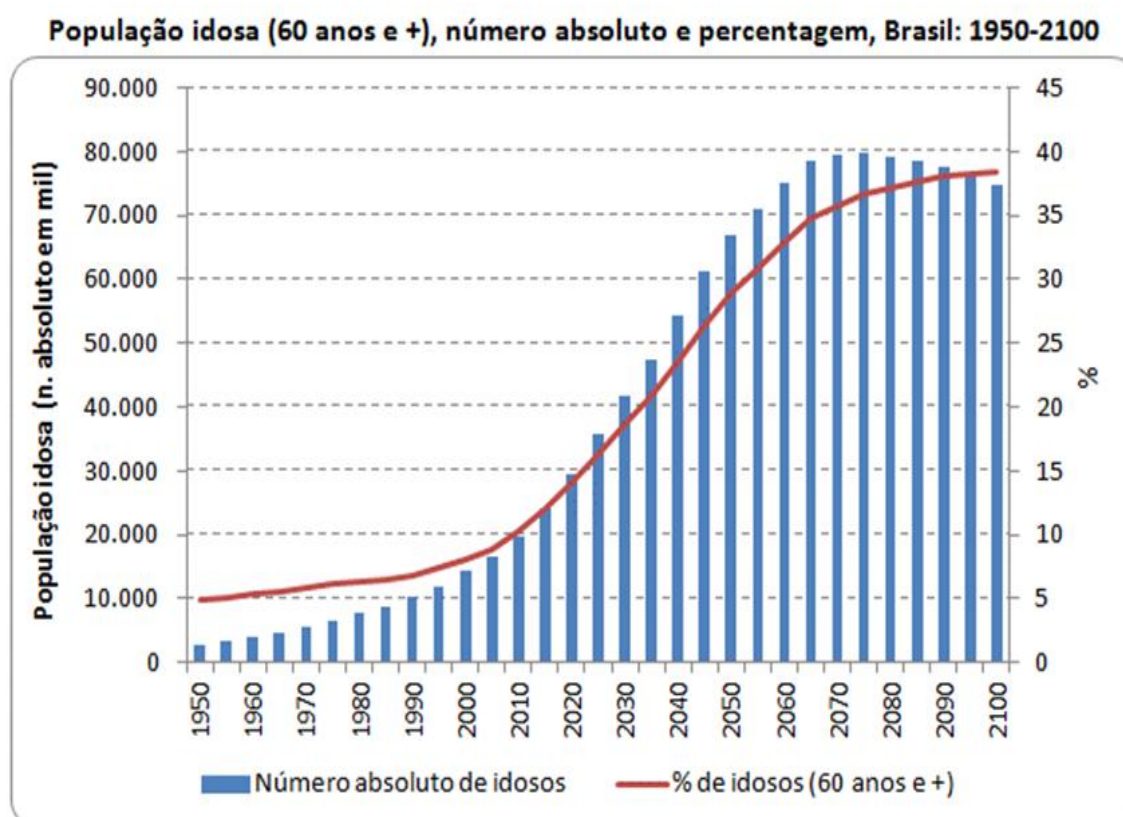
Antes o Brasil era considerado um país somente de pessoas jovens, hoje essa população esta se modificando, cada dia as pessoas estão ficando cada vez mais idosa (DUARTE, 2001).

Duarte afirma que "... envelhecer é um processo seqüencial, individual, acumulativo, irreversível, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto aumente sua possibilidade de morte.”.

Envelhecer é um processo fisiológico e natural pelo qual todos os seres vivos passam e é, sem dúvida, a maior fase do desenvolvimento humano. Nascemos, crescemos e amadurecemos; deste momento até a nossa morte, passamos a vida toda envelhecendo (DUARTE, 2001).

Essas alterações têm como característica principal a diminuição progressiva da parte funcional, um organismo envelhecido, em condições normais, poderá sobreviver adequadamente, porém, quando submetido a situações de estresse físico, emocional etc; pode apresentar dificuldades em manter sua homeostase manifestando, assim, sobrecarga funcional, que pode culminar em processos patológicos (DUARTE, 2001).

Nada mais é do que "diagnosticar" o envelhecimento como doença; todas as alterações encontradas em um idoso são atribuídas ao seu envelhecimento natural, impedindo a detecção de processos patológicos passíveis de tratamento e/ou cura (DUARTE, 2001).



Fonte: World Population Prospects: The 2012 Revision, <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>

Tabela 1- Gráfico índice de envelhecimento

2 EMPREENDEDORISMO

As empresas têm buscado novos modelos de gestão para se adaptar às demandas, buscam flexibilizar suas estruturas, agilizando os processos e intensificando a comunicação, para obter produtos e serviços de qualidade. Nesse cenário o desenvolvimento e a sobrevivência das organizações apontam uma tendência de se deslocar o foco da gestão do controle para uma gestão de desenvolvimento pessoal, dando maior importância às pessoas, para assim buscar o sucesso das organizações (SPAGNOL, 2011).

O empreendedor tem habilidades e características de comportamento como a busca de informações, oportunidades e iniciativa; disposição para correr riscos calculados; gerenciamento; planejamento; estabelecimento de metas; exigência de qualidade e eficiência; comprometimento; persuasão; independência; confiança e auto confiança; persistência; intuição; esperança; liderança e inovação (SPAGNOL, 2011).

É importante conhecer o que se pretende colocar no mercado antes de tomar iniciativas, desta forma o empreendedor estará mais seguro quanto a sua autonomia no mercado e ao seu sucesso (SPAGNOL, 2011).

Na área da saúde o empreendedor ainda é novidade, mas, vem ganhando destaque devido à necessidade de se gerar novos postos de trabalho, em função dos rápidos avanços tecnológicos (SPAGNOL, 2011).

São um avanço as práticas empreendedoras na enfermagem, é um campo amplo onde o enfermeiro pode atuar promovendo saúde à população. Em Consultórios, atendimento domiciliar, consultorias e auditorias são algumas das modalidades que permite ao enfermeiro uma atuação autônoma e empreendedora (SPAGNOL, 2011).

É necessário entender as questões relativas ao empreendedorismo em enfermagem, buscando cada vez mais a aquisição de conhecimentos, o que será importante para o aprimoramento e autonomia profissional, despertando o instinto empreendedor, desenvolvendo dessa forma, métodos para melhorar o cuidado humano (CARNEIRO, 2012).

O empreendedorismo e a enfermagem não se restringem apenas no saber teórico é preciso conhecer as necessidades específicas do mercado (CARNEIRO, 2012).

É muito importante que o enfermeiro conheça experiências bem sucedidas, o que poderá acarretar em estímulos para possíveis projetos. Ser empreendedor é trazer mudança se adaptar a ela e explorá-la da melhor maneira possível vendo-a como uma oportunidade. Inovar de maneira sadia no mercado de baixa produtividade e transformá-lo e alta produtividade no setor e na área em que a Saúde a criatividade é um fenômeno humano que através de estudos conceituais pode-se colocar em pratica ideias a fim de resolver ou buscar soluções/resultados para um problema de um paciente, ajudando assim a construir um atendimento humanizado e de qualidade da saúde a sociedade (CARNEIRO, 2012).

O empreendedorismo é uma inovação de oportunidades de negócio, atribuindo ações promissoras para a enfermagem, em um mundo de múltiplas direções e espaços no mercado de trabalho. É um avanço, desafios e práticas empreendedoras na enfermagem, um campo amplo onde o enfermeiro pode vim a atuar promovendo saúde à população. Em Consultórios, atendimento domiciliar, consultorias e auditorias são algumas das modalidades que permite ao enfermeiro uma atuação autônoma e empreendedora (GONÇALVES ET AL.,).

Na enfermagem sempre são atualizado quanto às mudanças e avanços de conhecimento para suprir as exigências no mercado globalizado.

Sendo assim experiências bem sucedidas em enfermagem ligadas ao empreendedorismo e que deram autonomia profissional ao enfermeiro. Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa (GONÇALVES ET AL.,).

A relação existente do empreendedorismo e a enfermagem não se restringem apenas no saber teórico é preciso conhecer as necessidades específicas do mercado. Nesse caso tem muita dificuldade de encontrar profissionais empreendedores com conhecimento científico capazes de inovar. Na enfermagem é preciso mantêm-se atualizado quanto às mudanças e avanços de conhecimento para suprir as exigências de no mercado (GONÇALVES ET AL.,).

3 HOME CARE



Figura1- logo marca - CUIDARE HOME CARE.



Figura 2- Foto local - CUIDARE HOME CARE

Estrutura possui uma área administrativa, uma recepção para atender os clientes, uma sala de reuniões, sala de vendas, sala da coordenação, sala do diretor clínico, copa, banheiros para os funcionários e para os clientes.

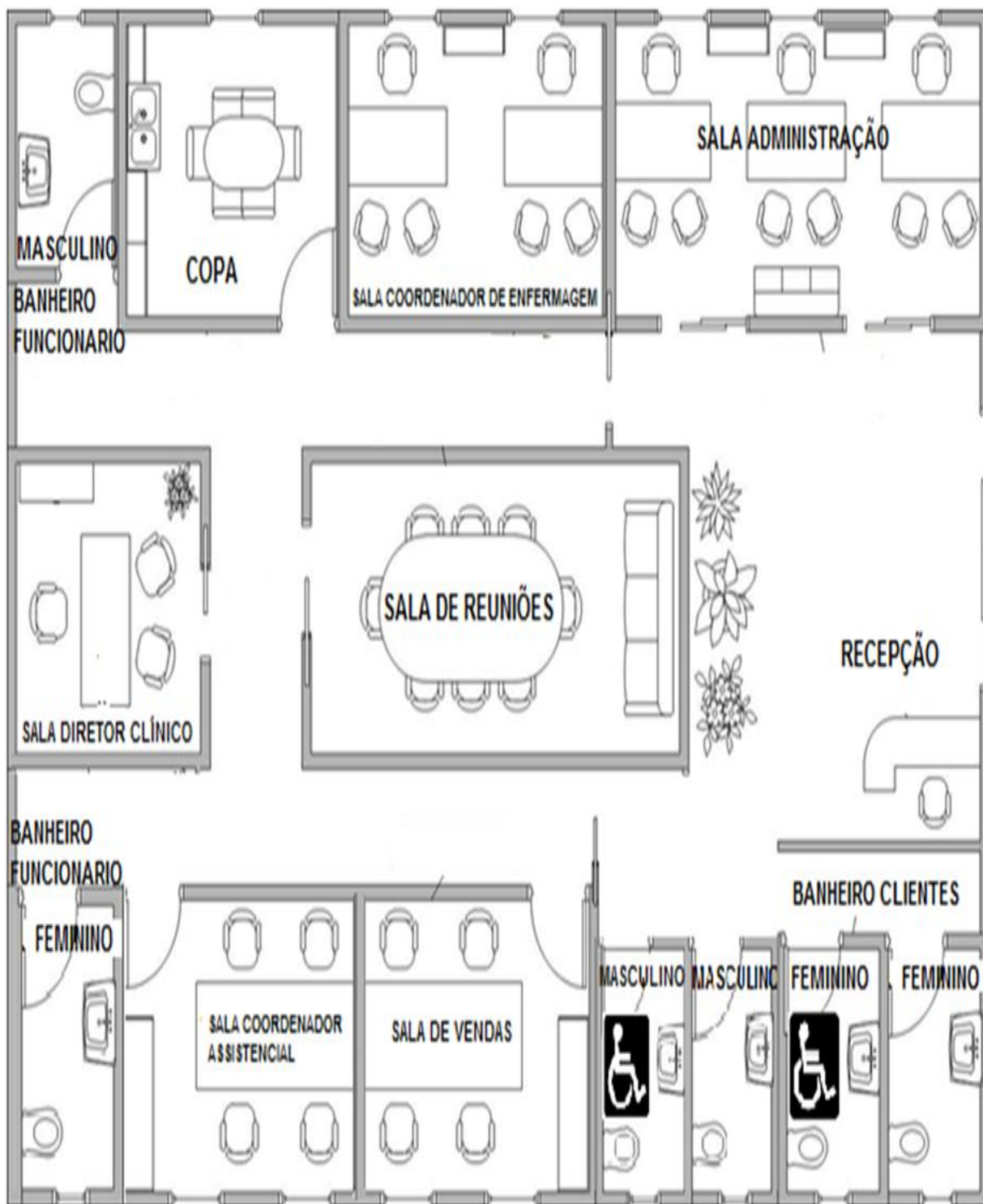


Figura 3 Estrutura externa

As empresas de home care cada vez mais investem em novos processos e tecnologia para melhor atender aos seus clientes. Tecnologia como aparelhos

capazes de chamar a agência assim que o paciente necessita de cuidados. Para que o sistema tenha eficácia é necessário um fluxo de processos:

- Manter atualizada a ficha de cada cliente com dados sobre idade, doenças, reações alérgicas e outros.
- Manter também atualizada uma lista com contatos de médicos, parentes, terapeutas e outras pessoas que possam ter informações importantes (GONÇALVES, 2013).

Com o objetivo de levar o melhor do atendimento para o lar dos pacientes, o **HOME CARE CUIDARE**, estabeleceu três pilares que norteiam toda a qualidade dos seus serviços.

➤ **Missão**

Ampliar as oportunidades de assistência à saúde com alto grau de eficiência operacional, incremento da rentabilidade aos sócios, desenvolvimento profissional dos colaboradores, em parceria com fornecedores e em sintonia com o meio ambiente.

➤ **Visão**

Atuar no mercado de assistência domiciliar com qualidade e credibilidade na percepção dos clientes, rentabilidade aos sócios, custos compatíveis e satisfação dos colaboradores.

➤ **Valores**

Integridade, respeito à vida e às pessoas, busca constante do fazer diferente e melhor e foco na qualidade em todas as suas dimensões.

➤ **Responsabilidade social**

Para a empresa a Responsabilidade Social é a forma de gerir um negócio com transparência e ética, dirigindo-se à todos os envolvidos, desenvolvendo ações para transformar positivamente o meio no qual está inserida e promovendo a sustentabilidade local através do equilíbrio social, ambiental e econômico.

Projeto Educar, ira oferecer ao colaborador a oportunidade de terminar os estudos.

➤ **Responsabilidade ambiental**

Processar todos os lixos de maneira correta. Separando lixo contaminado do lixo comum, e dos recicláveis.

3.1 O CUIDAR EM DOMICILIO

Segundo (MARTINS, et al, 2007),velhice não deve ser considerada como doença, pois as doenças mais comuns nesta etapa da vida são de prevenção, diagnosticáveis e tratáveis.

Os conhecimentos que fornecem subsídios para cuidar do idoso e de seu cuidador familiar incluem o entendimento das necessidades humanas básicas, bem como adaptações e mudanças que ocorrem ao longo da vida que, por sua vez, apresentam dimensões biológica, psicológica, social, cultural e espiritual. Uma das alternativas mais importantes para assegurar a autonomia e independência do idoso, como também o envelhecer saudável, é a ação educativa para esta parcela da sociedade (MARTINS, et al, 2007).

Porém, infelizmente, o modelo assistencial privilegia as ações curativas, centradas na atenção médica, desconsiderando o papel ativo que o sujeito cuidado pode desempenhar. Assim, cuidar e promover a educação em saúde no domicílio é uma das tarefas mais desafiantes para o profissional enfermeiro, bem como para a equipe multidisciplinar atuante na saúde (MARTINS, et al, 2007).

O domicílio não apresenta as características de uma instituição formal de saúde. É o local em que os seres humanos convivem e tornam propícios os cuidados individualizados. Este ambiente é permeado por diversos aspectos culturais, de significância aos seus moradores e frequentadores, portanto, eivado de subjetividades nem sempre compreensíveis para quem não reside ou frequenta aquele ambiente (MARTINS, et al, 2007).

Cuidar no domicílio implica em novos modos de fazer e saber dos trabalhadores da saúde. Isto porque tal postura deve primar por efetivar ações que permitam a integralidade, a intersubjetividade e o cuidado direcionado à família. Necessidades de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas

(MARTINS, et al, 2007).

Com este enfoque, o cuidado domiciliar requer a reorganização dos serviços de saúde com ênfase na promoção e educação, identificando as reais necessidades dos envolvidos, permitindo também a autonomia e a co-responsabilidade, a valorização da subjetividade e a criação de vínculo. Não basta apenas seguir normas recomendadas de como ter mais saúde e evitar doenças, e sim realizar a educação em saúde num processo que estimule o diálogo, a indagação, a reflexão, o questionamento e a ação partilhada. Uma população com mais de 32 milhões de idosos, na sua maioria de nível socioeconômico e educacional baixo e com alta prevalência de doenças crônicas e incapacitantes (MARTINS, et al, 2007).

Torna-se fundamental que o enfermeiro desenvolva estratégias de educação em saúde, pois é preciso que ele tenha o entendimento integral a respeito de saúde e de qualidade de vida. Reconhecendo a necessidade e a importância da educação em saúde, tanto para a população idosa quanto para seus cuidadores familiares, este estudo objetivou identificar e classificar as necessidades de saúde e de educação, apresentadas pelos cuidadores familiares de idosos, baseado na Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC). Desta forma, acredita-se que este instrumento possa fornecer um suporte teórico e prático para proporcionar qualidade na assistência em saúde a esta clientela (MARTINS, et al, 2007).

4- PERFIS DOS CLIENTES

Os clientes que podem vir a contratar a agência de cuidadores são pessoas com limitações temporárias e/ ou permanente.

Público alvo grande maioria classes média e alta que possuem poder aquisitivo para contratação desse serviço.

As doenças crônicas e patologias degenerativas levam a um maior consumo de medicamentos, os idosos são consumidores exageradas de

medicamento, utilizando mais do que um medicamento periodicamente e quando são hospitalizados esse número dobram (PIRES,2013).

Os idosos, com múltiplas doenças crônicas, degenerativas e em cuidados paliativos, requerem cuidados de suporte, domínio do auto cuidado, manutenção da função e prevenção de futuras complicações.

A adaptação à doença e ao tratamento terapêutico necessita do desenvolvimento de estratégias específicas para a pessoa idosa. A adesão a terapêuticas complexas pode ser difícil de manter ao longo dos tempos. Como tal, os bons resultados em saúde dependem, em grande parte, da forma como o individuo gere a sua doença (PIRES, 2013).

5- PLANO DE NEGÓCIO

Segundo Fabiana Estrela, diretora da Regional Sul da ABF, afirma que uma das melhores oportunidades para quem deseja abrir uma franquia de serviços se encontra no segmento de home-care e cuidados de pessoas com necessidade de atendimento especial ou idoso (ESTRELA, 2015).

Para montar um home care, os empresários poderão escolher entre negócio próprio ou optar por uma franquia. Existem varias franquias de sucesso e bem reconhecida no mercado (GONÇALVES, 2013).

As operações da franquia como contratação de pessoal, dependerão das receitas geradas pelo negócio. Os franqueados serão capazes de selecionar, recrutar e contratar pessoal competente após a orientação da franquia (GONÇALVES, 2013).

O investimento inicial para se franquear a uma empresa de home care gira em torno de 5 a 15 mil reais que inclui montagem e capital de giro. A franquia cobre a taxa de franquia, propaganda, suporte operacional e gerencial entre outros serviços (GONÇALVES, 2013).

Fabiana afirma que tem toda uma dinâmica que fica difícil para a pessoa administrar sozinha, como contratar funcionários para cuidados 24 horas por dia. É

preciso uma pessoa para o turno da manhã, outra para a tarde, outra para folgas e domingos. E os funcionários não podem faltar (ESTRELA, 2015).

5.1 DIVULGAÇÕES ESTRATÉGIA DO MARKETING

O importante é que os serviços da agência seja bem divulgados e para isso faça um networking divulgando os serviços entre a comunidade médica que poderá indicá-los, participe de exposições e eventos sobre gerontologia e entregue cartões de visita e outras iniciativas, utilizando redes social, telemarketing (GONÇALVES, 2013).

Entregue também panfletos, folhetos explicativos e até faixas que divulguem o serviço. Quanto a sua localização, deve estar localizada em ruas que seja fácil os clientes encontrarem, tipo ruas principais, ou perto de hospital e clinicas. Ira ser disponibilizados vendedores/ consultores que farão a adesão na casa do cliente, com hora marcada, a critério do cliente (GONÇALVES, 2013).

A integração do Marketing na gestão de serviços de saúde é importante para o apoio das modificações de comportamento das atendentes e profissionais ao serviço de saúde, com a constante evolução da medicina em termos técnicos e estruturais, a saúde vem perdendo a valorização dos usuários, má cuidados e a má gestão de recursos, enfrentem às maiores exigências dos cidadãos, em termos de humanização e qualidade de serviços, de modo a satisfazer as suas necessidades e problemas (PAIVA, 2016).

6- SERVIÇOS- EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Os serviços de uma empresa de *Home Care* não são algo novo no mercado na região de Araraquara, porém não existe nenhuma empresa atuante na cidade de Américo Brasiliense.

Planos de saúde como Unimed, e Saúde São Francisco, tem seu próprio serviço de *Home Care* como forma de atender seu público quando há indicação para

este serviço, essas empresas terceirizam funcionários, ou seja, contrata funcionário através de cooperativa de saúde existente na região. Uma maneira de reduzir os custos da hospitalização.

A empresa ira verificar a necessidade do paciente e adequar o seu tratamento, junto com uma equipe de profissionais capacitados como: Enfermeiros, Fisioterapeutas, Nutricionista, Fonoaudiólogos, Psicólogos, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares e cuidadores de Idosos.

Todos os profissionais iram passar por treinamentos e capacitações regularmente, sempre buscando o melhor atendimento.

Todos os funcionários irão receber salário base da categoria estabelecida por meios dos conselhos federais.

Categoria	Salário/ dia
Enfermeiro	50,00 a visita
Fisioterapeuta	50,00 a visita
Fonoaudiólogo	50,00 a visita
Nutricionista	50,00 a visita
Psicólogo	55,00 a visita
Técnico de Enfermagem Auxiliar de Enfermagem (com COREN ativo	60,00 a 120,00 até 12 hrs
Cuidador de Idoso	50,00 a 100,00 / ate 12 hrs
Curativos / Alta Complexidade escaras, queimaduras extensas, cirúrgicos, ortopédicos com fixadores, com drenos, com debridamento, retirada de pontos em grande extensão	80,00 – o atendimento
Curativos / Média Complexidade cirúrgicos simples, escaras, ortopédicos, retirada de pontos de pequena extensão.	50,00 por atendimento

Tabela 2-Baseado na tabela de honorários tribunais Justiça do Distrito Federal e dos territórios, 2015.

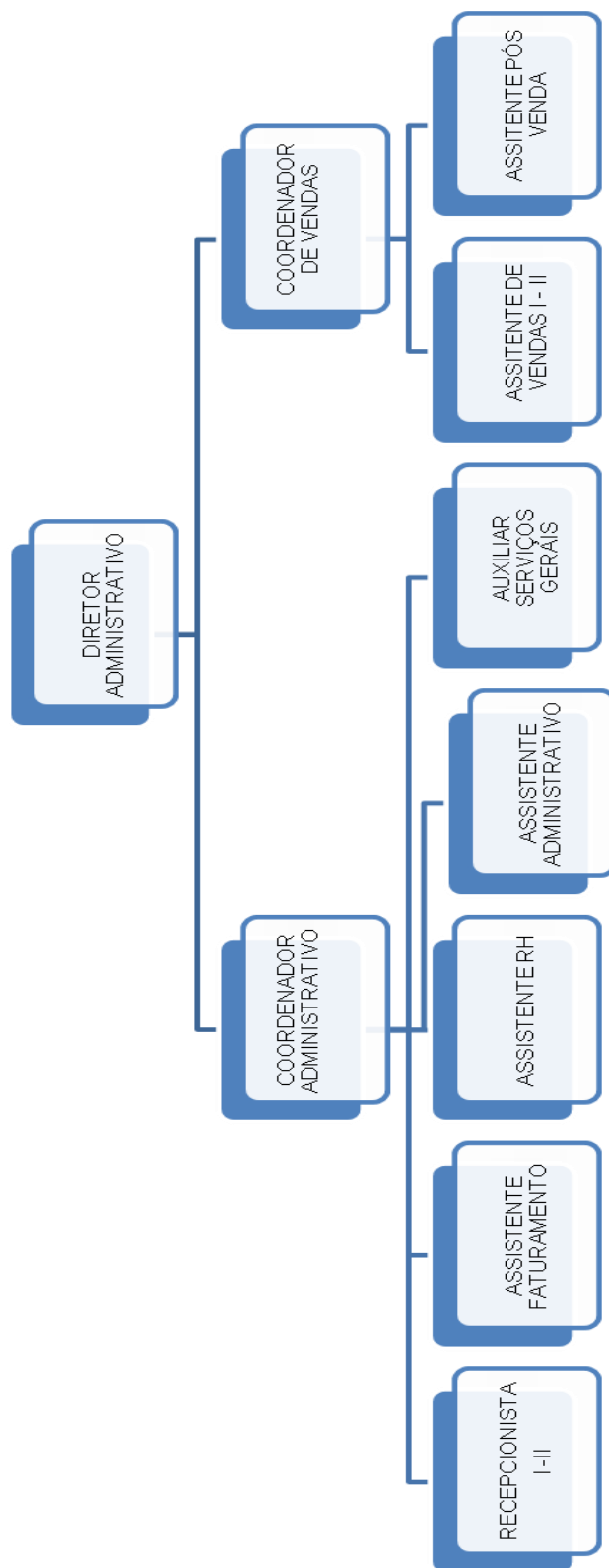


Tabela 3- Organograma funcionário administrativo

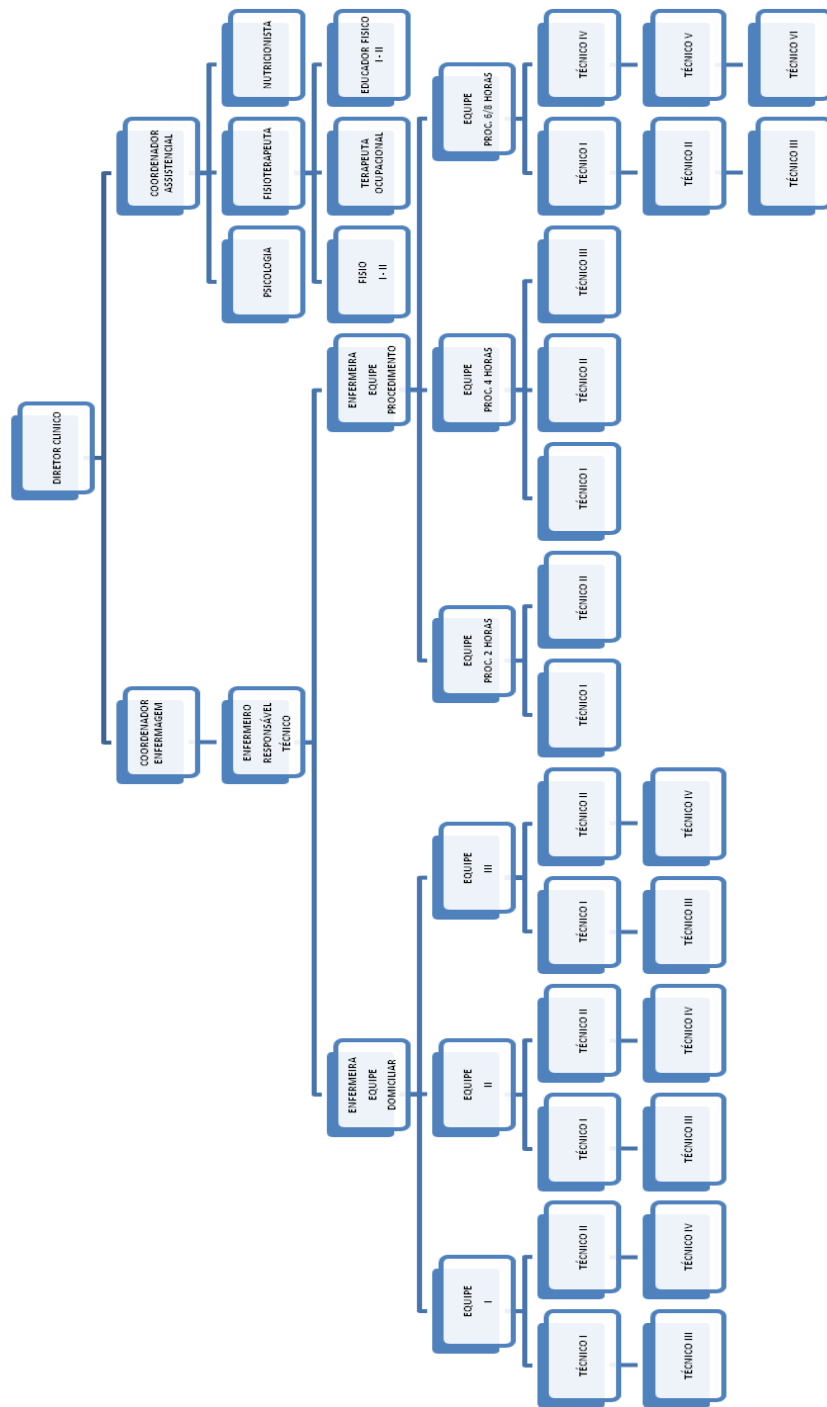


Tabela 4- Organograma funcionários Equipe Multiprofissional

6.1 LEGISLAÇÕES VIGENTES

Segue a lei que aprova e regulamenta as empresa prestadora de atendimento domiciliar.

A RESOLUÇÃO COFEN-270/2002, Aprova a Regulamentação das empresas que prestam Serviços de Enfermagem Domiciliar – HOME CARE. Junto com Conselho Federal de Enfermagem-COFEN, no uso de suas atribuições legais e regimentais;

CONSIDERANDO os termos da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, que determina aos Conselhos de Enfermagem a Normatização do Exercício das Atividades de Enfermagem;

CONSIDERANDO os ditames da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que Regulamenta o Exercício profissional da Enfermagem, e ainda seu Decreto Regulamentador nº 94.406, de 08/06/1987;

CONSIDERANDO a Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980, que dispões sobre o Registro de Empresas nas Entidades Fiscalizadoras do Exercício da Profissão;

CONSIDERANDO o art. 5º da Resolução COFEN nº 255/2001, que atualiza as normas para Registro de Empresas;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 260/2001, que fixa as Especialidades de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 267/2001, que dispõe sobre as Atividades de Enfermagem em Home Care;

CONSIDERANDO a existência de empresas que prestam serviços de Enfermagem Domiciliar, sem regulamentação específica;

RESOLVE:

Art. 1º- Aprovar a regulamentação das empresas que prestam Serviços de Enfermagem Domiciliar – HOME CARE, de conformidade com o anexo, que é parte integrante do presente ato.

Art. 2º- Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando disposições em contrário. (COFEN, 2002).

6.2 EQUIPES DE ENFERMAGEM FUNÇÕES RELACIONADAS AOS SERVIÇOS

Auxiliar de Enfermagem/ Técnico de Enfermagem

- Cuidados 24 horas ou por procedimentos;
- Aplicações de medicamentos;
- Nebulizações e aspirações;
- Curativos de todos os graus;
- Manuseio de cânulas de Traqueostomia;
- Nutrição enteral e parenteral;
- Oxigênoterapia;
- Quimioterapia;
- Colocação de sondas: enterais, gástricas, vesicais, etc.;
- Enemas, higiene;
- Cuidados com estomas.
- Auxílio ao caminhar
- Auxílio para consultas e outras atividades físicas.

Os cuidados de enfermagem criam um vínculo de uma relação entre enfermeiro/cuidador e cliente/família, isso se dá, pois esse profissional passará a maior parte do dia/noite, ou até o dia inteiro na residência da família. Esse vínculo se torna importante para conhecer as necessidades da vida pessoal e os problemas que iram enfrentar (PIRES, 2013).

A atuação do enfermeiro será de acordo com o grau de dependência do cliente, este irá planejar orientar, coordenar, executar e supervisionar, cuidados aplicados diariamente a esse cliente (PIRES, 2013).

CUIDADORES

- Cuidados 24 horas ou por procedimentos.
- O profissional realiza diversas tarefas de rotina diária como o banho, alimentação, e cuidados gerais.
- Além de tarefas externas como levar o paciente ao médico e acompanhá-lo em atividades de lazer.

FISIOTERAPIA

Realizara uma avaliação para o plano de cuidado, essa avaliação será realizada mensalmente, podendo ou não ter alterações.

- Respiratória
- RPG
- Traumato-ortopedia
- Reabilitação cardíaca
- Pré e pós-cirúrgico
- Estimulação russa
- Reabilitação Motora
- Incontinência urinária
- Neurologia
- Reumatologia
- Apnéia do sono
- Drenagem linfática

FONOAUDIOLOGIA

- Facilitar o retorno da alimentação por via oral, visando à reabilitação dos órgãos envolvidos com o aparelho fonatório;
- Restabelecer funções de sucção, mastigação, deglutição e fala;
- Diminuir ou evitar o uso de sondas enterais.

TERAPIA OCUPACIONAL

- Tem como objetivo devolver a qualidade de vida do paciente, orientando, treinando, supervisionando, analisando e adaptando o espaço físico.
- Analisa também as características motoras, senso perceptivo, emocional, cognitivo, funcional, cultural, social e econômico.

PSICOLOGIA

Apoio para o paciente e a família, dependendo da necessidade de cada caso.

NUTRIÇÃO

Acompanhamento nutricional para avaliação e orientação das dietas (EQUILIBRE CARE- 2016).

ENFERMEIRO

O profissional Enfermeiro tem como função, prevenção recuperação e promoção a saúde, ele descreve o problema de saúde, presente ou que possa agravar sendo ele legalmente responsável dada a sua formação e experiência, sendo habilitado para tratá-lo. O diagnóstico de enfermagem é um instrumento indispensável para o enfermeiro de forma a afirmar o caráter autônomo da profissão (PIRES, 2013).

A tabela abaixo classifica o atendimento que o paciente terá, de acordo com a avaliação da Enfermeira Responsável pela visita. Sendo um material de grande importância para avaliar o nível de dependência do paciente que será assistido.

Como esse instrumento o enfermeiro terá parâmetros para aplicar os cuidados necessários, ou seja, um paciente com a pontuação menor de 8 e até 15 não necessita de internação domiciliar, mas pode precisar de alguns outros cuidados como fisioterapia, psicologia, curativos ou aplicação de medicação, uma pontuação de 16 a 20, o idoso necessita de uma internação domiciliar de até 6 horas por dia, pontuação de 21 a 30 internação de 12 horas/dia, e acima de 30 pontos o paciente necessita de cuidados mais especializados, como a enfermagem 24 horas, acompanhamento de outros profissionais, ou até suporte respiratório.

Cabe ao enfermeiro avaliar e planejar o melhor cuidado.



Tabela de Avaliação para Internação Domiciliar -
NEAD (Núcleo Nacional de Empresas de Assistência Domiciliar)

Paciente: _____

Grupo 1 Internações no último ano		Grupo 2 Alimentação		Grupo 3 Secreção Pulmonar	
0-1 internação	0	Sem auxílio	0	Ausente	0
2-3 internações	1	Assistida	1	Pequena/moderada quantidade	1
Mais de 3 internações	2	Por sonda	2	Abundante	2
Tempo dessa Internação		Por cateter	3	Drenos/Cateteres/Ostomias	
Menos de 10 dias	0	Curativos		Ausentes	
10-30 dias	1	Ausentes ou simples	0	Presentes com família apta	
Mais de 30 dias	2	Médios	1	Presentes com família inapta	
Deambulação		Grandes	2	Medicações	
Sem auxílio	0	Complexos	3	VO ou SNE	0
Com auxílio	1	Nível de consciência		IM ou SC 1 ou 2 x/dia	1
Não deambula	2	Consciente e calmo	0	IM ou SC + 2x/dia	2
Plegias		Consciente e agitado	1	EV 1 ou 2x/dia	3
Ausentes	0	Confuso	2	EV + 2x/dia	4
Presentes com adaptação	1	Comatoso	3	Quadro Clínico	
Presentes sem adaptação	2			Estável	0
Eliminações				Instabilidade parcial	1
Sem auxílio	0			Instável	2
Com auxílio ou sonda	1			Padrão Respiratório	
Sem controle de esfíncteres	2			Eupnéico	0
Sondagem intermitente	3			Períodos de dispnéia	1
Estado Nutricional				Dispnéia constante	2
Eutrófico	0			Períodos de apnéia	3
Emagrecido	1			Dependência de oxigênio	
Caquético	2			Ausente	0
Higiene				Parcial (espontânea)	1
Sem auxílio	0			Contínua (espontânea)	2
Com auxílio	1			Ventilação mecânica intermitente	3
Dependente	2			Ventilação mecânica contínua	4
Subtotal 1 x 1		Subtotal 2 x 2		Subtotal 3 x 3	

Total 1+2+3

Totais	Programas
< 8	Sem indicação para assistência domiciliar
8 a 15	Gerenciamento
16 a 20	Internação domiciliar – 6h de enfermagem
21 a 30	Internação domiciliar – 12h de enfermagem
> 30	Internação domiciliar – 24h de enfermagem

Obs.:

Tabela 5- Avaliação para atendimento domiciliar- CUIDARE 2016.



Figura 4- O cuidado do enfermo em casa facilita a recuperação e a volta à rotina normal. Foto: iStock, Getty Images

7- CUSTOS DA DIÁRIA PARA PACIENTE

O valor da diária varia de acordo com a necessidade do paciente assistido, após uma avaliação criteriosa com os enfermeiros, o mesmo realizara o plano de cuidado personalizado, em que possa mudar ou não a cada avaliação mensal.

	MÍNIMOS	INTERMEDIÁRIO	SEMI INTERMEDIÁRIO	INTENSIVO
DIÁRIA	R\$ 280,00	R\$ 380,00	R\$ 480,00	R\$ 580,00

Tabela 6- custo diária para o paciente

7.1- CUSTOS PARA OPERADORA DE SAÚDE

Segundo Falcão, os planos de saúde e as seguradoras revelaram que os pacientes em atendimento domiciliar há uma redução de custo entre 20% a 60%, comparando com o mesmo paciente em ambiente hospitalar (FALCÃO, 1999).

Com essa redução significativa os planos de saúde resolveram entrar neste segmento se responsabilizando financeiramente pelas despesas tornou o HOME CARE uma alternativa realista e definitiva. Hoje a maioria destes planos cobre quase integralmente os custos de Internação Domiciliar (FALCÃO, 1999).

A busca contínua de redução dos custos na área de saúde a Internação Domiciliar é vista como uma alternativa eficiente e barata (FALCÃO, 1999).

Uma alternativa ótima para o paciente porque ele é tratado no conforto do seu lar, com atendimento personalizado, em volta de seus familiares, confortável para a família que não precisa se desestruturar com deslocamentos complicados, estacionamentos, engarrafamentos, eventuais falta ao trabalho, é gratificante ver seu parente sendo acompanhado por equipes de profissionais dentro da sua própria casa e o mais significativo, sem custo financeiro para a família. E com uma vantagem enorme, a impossibilidade do paciente de contrair uma infecção hospitalar (FALCÃO, 1999).

8 - CONCORRENTE DE MERCADO

Encontramos alguns concorrentes de produtos diretos, como por exemplos a Santé home care, Master med, Home Angels.

Além disso, temos também os concorrentes indiretos, na área de geriatria, que atendem os idosos e fazem o melhor possível para eles não sejam destratados. Nossos concorrentes indiretos são as fundações que prestam atendimentos aos idosos e também os asilos.

Um exemplo de concorrente indireto em Araraquara é a Casa Lídia, Casa Senior, residência particular para idosos com tratamento humanizado, Casa Lídia no momento também está atendendo paciente em regime de home care.

Em recente análise realizada pela rede Home Care, existem aproximadamente 130 empresas de atendimento à saúde domiciliar no Brasil, estas empresas atendem aproximadamente 24 mil pacientes por mês.

A rede Home Care estima que o setor como um todo conte com 25 mil profissionais e movimente cerca de R\$ 270 milhões ao ano.

Alguns fatores são cruciais para o desenvolvimento deste mercado, entre eles:

- Maior reconhecimento da atividade como um todo;
- Melhor entendimento entre prestadores de serviço e fontes pagadoras e clientela;
- Maior profissionalização do segmento, com especializações.
- Maior reconhecimento da atividade no Brasil.

A atividade de Home Care vem se tornando assunto frequente na pauta de diversos meios de comunicação. Ainda recente no país, o Home Care necessita atingir um grau de reconhecimento por toda a sociedade. À medida que a atividade é divulgada, seja na mídia ou em congressos e eventos, as vantagens do Home Care ficam cada vez mais evidentes. Tal esclarecimento ajuda a derrubar preconceitos e falsos julgamentos. No fim, entende-se que o Home Care pode representar uma grande economia e um grande benefício, se bem aplicado.

CONCLUSÃO

O seguinte trabalho evidencia que a população está ficando cada vez mais idosa, com isso os problemas de saúde são mais evidentes. Conforme apresentado o objetivo da CUIDARE HOME CARE é oferecer cuidados personalizados no conforto do lar, com o público alvo sendo idosos com alguma patologia crônico/degenerativas, manter e/ou restaurar a saúde, maximizando o nível de independência do cliente/paciente, enquanto minimiza os efeitos debilitantes.

Prestar atendimento especializado a clientes em fase aguda ou crônica da sua doença. Nossa equipe está preparada para atender toda e qualquer patologia no domicílio, desde que, o quadro do cliente permaneça estável. Avaliação do paciente para Home Care Avaliação Intra-hospitalar

O principal objetivo do Home Care é zelar pelo bem mais precioso que a pessoa tem: a saúde.

Através deste estudo, pode-se concluir que uma empresa de Home Care apresenta as seguintes vantagens, para o paciente e a família, terá os mesmos cuidados que em uma unidade de internação hospitalar, com as vantagens de não se expor a doenças oportunista, como a infecção hospitalar, recebendo cuidados personalizados e unificados, tendo acompanhamento de uma equipe multiprofissional que serão treinados e capacitados de acordo com a necessidade do cliente.

Já para a operadora de saúde, terá uma redução com os gastos de internação de até 60%, seguindo o mesmo planos de tratamento hospitalar. Os valores das diárias particulares e dos cuidados variam de acordo com a necessidade do cliente.

O mercado é receptível e amplo. Para as operadoras de saúde há uma redução de até 60% para manter um paciente em internação domiciliar. Falando de economia, internação domiciliar reduz o número de internação, a recuperação do paciente tem mais qualidade e é mais efetivo, reduz o custo do tratamento, gerando a possibilidade de emprego para maior número de profissionais da área da saúde.

REFERÊNCIAS

CAMARANO, ANA AMÉLIA- Envelhecimento da população Brasileira: Uma contribuição demográfica.

http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2091/1/TD_858.pdf Acessado em 12 de abril de 2016.

CARNEIRO, Victor Sá. O empreendedorismo e a inovação na saúde, fatores potenciadores de novos projetos. 2012.

<http://recil.grupolusofona.pt/handle/10437/3067> Acessado dia 01 de abril 2016

COFEN- RESOLUÇÃO COFEN-270/2002, Aprova a Regulamentação das empresas que prestam Serviços de Enfermagem Domiciliar – HOME CARE

http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2702002_4307.html Acessado em 20 de março de 2016.

DUARTE, YEDA APARECIDA DE OLIVEIRA, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico da EEUSP

ESTRELA, Fabiana- Home-care é boa oportunidade para quem deseja investir em franquias de serviço.

<http://destinonegocio.com/br/empreendedorismo/home-care-e-boa-oportunidade-para-quem-deseja-investir-em-franquias-de-servico/> ACESSADO EM 24 DE março de 2016.

EQUILIBRIO CARE- EQUIPE DE ENFERMAGEM

<http://www.equilibriocare.com/internacao.html>

acessado em 21 de março de 2016.

FALCAO, Horacio Arruda. “Home Care” uma alternativa ao atendimento da saúde. **Revista Virtual da Medicina**, 1999.

GONÇALVES ET AL, Chirlaine Cristine Gonçalves,Isabella Maria Filgueira Guedes Piancó, Isabella Barros Almeida. EMPREENDEDORISMO EM ENFERMAGEM: RELATOS DE SUCESSO

<http://189.59.9.179/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I26976.E9.T5152.D5AP.pdf> ACESSADO EM 08 DE ABRIL DE 2016.

GONÇALVES, Vinicius- Como Montar Uma Agência de Cuidadores de Idosos.

<http://www.novonegocio.com.br/ideias-de-negocios/como-montar-uma-agencia-de-cuidadores-de-idosos/>

acessado em 15 março de 2016

MARTINS, Josiane de Jesus et al. Necessidades de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 254-262, 2007. <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n2/a07v16n2>
ACESSADO EM 23 DE MARÇO DE 2016

MASTERMEDI CONCORRENTES DE MERCADO.

<http://www.mastermedi.com.br/empresa>. Acessado dia 11 de abril 2016

http://www.apontador.com.br/local/sp/araraquara/enfermagem/C401971445475E4750/sante_home_care.html

NASR, FÁBIO- Demografia e epidemiologia do envelhecimento. O envelhecimento populacional no Brasil

http://www.prattein.com.br/home/images/stories/Envelhecimento/envelhecimento_popu.pdf Acessado em 12 de abril de 2016.

PAIVA RIBEIRO, Olivério. Marketing e comunicação: inovação conceptual na gestão de serviços de saúde. **Millenium**, n. 30, p. 223-233, 2016.

<http://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8448/6033> Acessado em 31 de março de 2016.

PIRES, Fátima. Gestão da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados ao idoso em contexto domiciliário. 2013. Tese de Doutorado.-

<http://hdl.handle.net/10400.26/8452> Acessado em 31 de março de 2016.

SPAGNOL, Carla Aparecida. Empreendedorismo na formação do enfermeiro: uma necessidade.

<http://189.59.9.179/cbconf/sistemainscricoes/anexosanais/03-14CBCENF.pdf>

Acessado dia 01 de abril 2016

Tribunal Justiça do Distrito Federal e dos territórios. Tabela de Atendimento

Domiciliar- <http://www.tjdft.jus.br/pro-saude/regulamentacao-pro-saude/TabelaAtendimentoDomiciliar.pdf>

acessado em 22 de março de 2016

<http://www.trabalhosfeitos.com/topicos/concorrentes-diretos-e-indiretos-de-um-home-care/0>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO

Nós, alunos abaixo assinados, regularmente matriculados no curso **Técnico em Administração**, na qualidade de titulares dos direitos morais e patrimoniais de autores do texto apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso com o título **“CUIDARE HOME CARE ”** apresentado na **ETEC “Profª Anna de Oliveira Ferraz”**, autorizamos o Centro Paula Souza a reproduzir integral ou parcialmente o trabalho escrito e/ou disponibilizá-lo em ambientes virtuais.

Araraquara, 24 de Junho de 2016.

Nome	RG	Assinatura
CARLA FERNANDA MICHELUTTI	42.697.773-x	
GISLAINE BEZERRA	43.092.482-3	
IARA CRISTINA CALAFATE	33.803.270-8	
GESIANE MARQUES DE MORAES SALVADOR	40.577.676-7	
LUANG FILIPE SALVADOR	48.763.143-2	

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

Nós, alunos abaixo assinados, regularmente matriculados no curso **Técnico em Administração**, na ETEC “**Profª Anna de Oliveira Ferraz**”, declaramos ser os autores do texto apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso com o título “**CUIDARE HOME CARE**”.

Afirmamos, também, ter seguido as normas da ABNT referente às citações textuais que utilizamos, dessa forma, creditando a autoria a seus verdadeiros autores (Lei n.9.610, 19/02/1998).

Através dessa declaração damos ciência da nossa responsabilidade sobre o texto apresentado e assumimos qualquer encargo por eventuais problemas legais, no tocante aos direitos autorais e originalidade do texto.

Araraquara, 24 de Junho de 2016.

Nome	RG	Assinatura
CARLA FERNANDA MICHELUTTI	42.697.773-x	
GISLAINE BEZERRA	43.092.482-3	
IARA CRISTINA CALAFATE	33.803.270-8	
GESIANE MARQUES DE MORAES SALVADOR	40.577.676-7	
LUANG FILIPE SALVADOR	48.763.143-2	