

PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES

CONTRATANTE: PRO-TRT19 – PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 19ª REGIÃO, inscrita no CNPJ/MF sob nº 07.175.139/0001-15, com sede à Avenida da Paz, 2076, sala 416, centro, Maceió – Alagoas, CEP 57020-440, por seus representantes legais ao final nomeados.

CONTRATADA: UNIMED MACEIÓ – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, sociedade cooperativa de 1º grau, regida pela Lei nº 5.764/71, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 12.442.737/0001-43, com sede à Avenida Fernandes Lima, 3113, Farol, Maceió – Alagoas, CEP 57.057.000, por seus representantes legais ao final nomeados.

Por este instrumento particular, as partes acima indicadas e devidamente qualificadas, resolvem aditar o Contrato de Prestações de Serviços Médicos e Hospitalares firmado em 02/02/2005, pelas seguintes cláusulas e condições:

1 – Altera-se o inciso XII, alínea “g”, da cláusula segunda que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Atendimento domiciliar de urgência/emergência 24 horas com infra-estrutura que permita atendimento médico do beneficiário nos locais onde a UNIMED possua o serviço, dispondo de médicos, enfermeiras, ambulâncias e UTI’s móveis, abrangendo inclusive internação domiciliar a critério exclusivo da contratada e, somente nos locais onde a UNIMED possua a disponibilidade do serviço observando-se as condições do ANEXO I que é parte integrante deste Aditivo”, que trata da regulamentação do UNICARE(ATENDIMENTO DOMICILIAR).

2 – Alteram-se os incisos L e LXII, da alínea “h”, da cláusula segunda que passa a vigorar com a seguinte redação:

L) “Ortopedia e Traumatologia, incluindo materiais e aparelhos ortopédicos (pinos,parafusos,placas,platinas, etc.) exclusivamente de fabricação nacional, desde que relacionados ao ato cirúrgico.”;

LXII) “Cirurgias para tratamento de obesidade mórbida, desde que o índice de massa corporal – IMC seja igual ou superior a 40, superior a 35 e inferior a 40 desde que com patologias graves associadas à obesidade.

3 – Altera-se o inciso IV, alínea “e”, item 3.1, da cláusula terceira que passa a vigorar com a seguinte redação:

IV) “Medicamentos utilizados, inclusive os nacionalizados quando não existir os de fabricação nacional.

4 - Altera-se o item 6.1, da alínea “c”, subitem “1”, da cláusula sexta que passa a vigorar com a seguinte redação:

“1-Pai, mãe, madastra, padrasto dos beneficiários principais, que não preencham as condições de dependentes legais/econômicos”;

5 - Inclui-se o subitem 9.3.1 na cláusula nona com a seguinte redação:

9.3.1- Os prazos de carência que deverão ser observados são os seguintes:

a) 30(trinta) dias para Consultas e Exames de rotina abaixo relacionados:

EXAMES /PROCEDIMENTOS	Carência
1.Análises Clínicas;	30(trinta) dias
2.Audiometria;	
3.Biópsia;	
4.Citopatologia(exceto necropsia)	
5.Colposcopia e colpocitologia;	
6.Eletrocardiografia;	
7. Exames radiológicos	
8. Exames e testes alergológicos;	
9. Exames e testes oftalmológicos;	
10. Exames e testes otorrinolaringológicos;	
11. Holter	
12. Liquor;	
13. Teste ergométrico	

b) 90(noventa) dias para fisioterapia, acupuntura e fonoaudiologia;

c) 180(cento e oitenta) dias internações clínicas ou cirúrgicas e os Exames e Procedimentos abaixo elencados:

Exames/Procedimentos	Carência
Angiografia;	180 (cento e oitenta) dias
Neuro-radiologia;	
Procedimentos especiais de radiologia;	
Arteriografia;	
Densitrometria óssea;	
Tomografia Computadorizada;	
Tococardiografia anteparto;	
Ressonância Magnética;	
Monitoragem fetal;	

Diálise peritoneal e hemodiálise;	
Embolização e radiologia intervencionista;	
Hemodinâmica;	
Hemoterapia;	
Laparoscopia;	
Litotripsia;	
Medicina nuclear;	
Nutrição parenteral ou enteral	
Quimioterapia;	
Radioterapia;	
Vídeolaparoscopia diagnóstica e cirúrgica;	
Vídeoartroscopia diagnóstica e cirúrgica;	
Védeohisteroscopia diagnóstica e cirúrgica.	

c) 300(trezentos) dias para partos.

d) 24(vinte e quatro) meses para doenças e lesões preexistentes.

6 - Inclui-se o subitem 9.3.2 na cláusula nona com a seguinte redação:

9.3.2 – Os exames e demais procedimentos não constantes do item 3.2.1 desta cláusula só serão autorizados após o cumprimento do período de carência de 180(cento e oitenta) dias.

7 – Alteram-se as alíneas “b” e “c”, do item 11.2 da cláusula décima primeira que passa a vigorar com a seguinte redação:

b) “Nos casos de urgência / emergência comprovada, quando se demonstrar que o beneficiário não teve condições de usar a rede própria ou credenciada definida no subitem 10.5 da cláusula décima, a CONTRATADA ficará obrigada a reembolsar as consultas clínicas, exames laboratoriais e complementares, no limite de 03 (três) vezes a Tabela da AMB de 1992, e, as despesas com diárias, taxas, materiais, próteses, órteses e medicamentos pelos valores praticados entre a CONTRATADA e seus prestadores e fornecedores.

c) “Nos casos de livre escolha, o reembolso será efetuado na base da tabela a seguir:

Honorários Médicos	Consultas Médicas	Pequenos Procedimentos	Exames Complementares	Despesas Hospitalares	Materiais / Medicamentos / Próteses / Órteses
1,5 VEZES TABELA AMB/92	1,5 VEZES TABELA AMB/92	1,5 VEZES TABELA AMB/92	1 VEZ TABELA AMB/92	1 VEZ TABELA PRATICADA PELA OPERADORA	1 VEZ TABELA PRATICADA PELA OPERADORA COM SEUS FORNECEDORES

8 – Exclui-se a redação do item 13.4 da cláusula décima terceira.

9 – Alteram-se a redação dos itens 14.3 e 14.4 da cláusula décima quarta que passa a ter a seguinte redação:

14. 3 – O valor “per capita” para o contingente apresentado pela Contratante é conforme tabela de valores mensais dos planos a seguir:

PLANOS	VALORES
Básico (Todas as coberturas relacionadas no presente contrato e seus aditivos +acomodação em enfermaria)	R\$ 88,29
Especial(Todas as coberturas relacionadas no presente contrato e seus aditivos +acomodação em apartamento com banheiro privativo)	R\$ 110,37

14.4 – Sobre o valor total da fatura será descontado o percentual de 2,02% (dois virgula zero dois por cento) em favor da CONTRATANTE que será destinado para aplicação nas ações do Projeto Qualidade de Vida.

10 - Inclui-se o subitem 14.4.1 na cláusula décima quarta com a seguinte redação:

14.4.1 O valor retido poderá ser integralmente repassado à ASSTRA XIX para execução das atividades do P.Q.V. mediante assinatura de convênio UNIMED X PRO-TRT19 e ASSTRA.

10 – Alteram-se os incisos III, IV, VI, VIII, IX e XI do item 15.1 da cláusula décima quinta que passa a ter a seguinte redação:

III) “Fornecer um guia médico atualizado para cada beneficiário, constando nome, telefone e endereço dos médicos, hospitais, clínicas, casas de saúde, centros, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares, comprometendo-se a informar todas as sucessivas alterações”.

IV) “Credenciar, sempre que possível, hospitais, médicos e serviços auxiliares localizados nas cidades de Maceió, Palmeira dos Índios, Arapiraca, Santana do Ipanema, São Miguel dos Campos, Porto Calvo, São Luiz do Quitunde, Atalaia, União dos Palmares, bem como cancelar tais credenciamentos, sempre com o objetivo de melhoria da qualidade de atendimento aos beneficiários, sendo facultado ao CONTRATANTE, colaborar com a CONTRATADA no processo de seleção dos hospitais, médicos e serviços auxiliares”;

VI) “Estender, sempre que possível, a rede de credenciados a outras localidades indicadas pelo CONTRATANTE, mediante solicitação por escrito;

VIII) “Nas localidades em que a contratada não dispuser de rede médica, hospitalar, laboratorial e de serviços complementares, credenciada ou própria, assegurar aos beneficiários o reembolso das despesas efetuadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, contados da apresentação dos documentos em seus escritórios”;

IX) “Responsabilizar-se pelo reembolso nas condições mencionadas no item anterior, nos casos de greve de médicos, próprios ou credenciados, ou de outros profissionais da área hospitalar, laboratorial ou serviços complementares, na forma prevista na cláusula décima primeira”;

XI) “Cobrir os novos exames e procedimentos médicos que venham a ser homologadas pelo CFM – Conselho Federal de Medicina e pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar”;

11 – Alteram-se os incisos I e II do item 17.2.1 da cláusula décima sétima que passa a vigorar com a seguinte redação:

“I - Consideram-se dependentes, aptos a particular do FAC, segundo regulamento próprio, aqueles que se enquadram no disposto na cláusula VI, alínea “b”, itens 1 a 6;

“II - Os usuários deverão, no ato da inscrição do titular, incluir no FAC – Fundo de Assistência Complementar, a totalidade de seus dependentes descritos na cláusula VI, alínea “b”, itens 1 a 6. Os dependentes que forem inscritos, posteriormente, estarão subordinados a uma carência de 12 (doze) meses, a partir da data do seu cadastramento, para efeito de percepção dos benefícios”.

12 – Incluem-se no Item 20.3 os hospitais de referência da rede hospitalar de tabela própria na cidade de SÃO PAULO os hospitais indicados abaixo:

Hospital Irmandade Santa Casa de Misericórdia de SP
Hospital A.C. Camargo
Hospital Santa Helena(Unidade Própria da Unimed Paulistana);
Hospital Dante Pazzanese (Especializado em Cardiologia);
Hospital A. C Camargo;
Hospital Albert Sabin;
Hospital Samaritano.

13 – Permanecem em vigor e sem qualquer tipo de alteração todas as demais cláusulas e condições do Contrato de Prestação Médico-Hospitalares firmado nesta data e que não foram expressamente modificados pelo presente instrumento.

14 - E, por assim estarem justas e contratadas, assinam o presente Termo Aditamento ao Contrato de Prestação de Serviços Médicos e Hospitalares em 2 (duas) vias de igual e forma e na presença de duas testemunhas que também o subscrevem.

Maceió, 02 de fevereiro de 2006.

ORIGINAL ASSINADO EM 3 VIAS

CONTRATANTE: _____

Programa de Assistência a Saúde do TRT da 19ª Região

Guilherme Antônio F. Falcão
Presidente do Conselho

Neivaldo Tenório de Lima
V. Presidente do Conselho

ORIGINAL ASSINADO

CONTRATADA: _____

UNIMED Maceió – Cooperativa de Trabalho Médico

Dr. Robson Jorge de Lima
Presidente

João Demóstenes Fireman
Diretor Comercial

Talles Alberto Silva Gonçalves
R.G. 98001187989 SSP/AL
TESTEMUNHA

José Aílton Patriota
R.G. 000000000
TESTEMUNHA

Anexo I

ASSISTÊNCIA MÉDICA DOMICILIAR

A assistência domiciliar será prestada pela UNICARE ao usuário da UNIMED MACEIÓ COOPERATIVA DE TRABALHO, nos termos e condições abaixo.

I - DO OBJETO

Destina-se este serviço a tratamento de pacientes portadores de doenças crônicas, incapacitantes, e outras patologias com indicação para tratamento domiciliar exclusivamente em ambiente familiar, visando estabilização de suas condições clínicas e prevenção de internações hospitalares, em estreita integração com a equipe interdisciplinar necessária aos cuidados do paciente.

II - DA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 2.1.** A Assistência ora oferecida será prestada pela UNIMED, exclusivamente por intermédio de seus médicos especialistas cooperados, profissionais que compõem a Equipe UNICARE e rede própria ou contratada. Fazem parte da equipe Unicare: médico clínico, enfermeira, assistente social, fisioterapeuta, nutricionista, psicóloga e auxiliares de enfermagem;
- 2.2.** Em nenhuma hipótese será autorizada a realização de procedimento que seja solicitado por médico não cooperado ou profissionais e áreas que não façam parte desta equipe, bem como o reembolso desses procedimentos, devendo tais despesas ficar sob a responsabilidade do usuário, incluído também nestes, despesas com materiais e medicamentos.

III - CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- 3.1.** Ser o paciente usuário da UNIMED MACEIÓ em contrato de pré-pagamento e do tipo nacional;
Estar com o plano de saúde livre de carências para internamento inclusive para pré-existência;
- 3.2.** Estar em dia com suas mensalidades;
- 3.3.** Residir em Maceió;
- 3.4.** Ter um ou mais cuidadores de referência para as 24 h do dia, de preferência membros de sua família, que sejam responsáveis pelo acompanhamento direto ao paciente e realização das orientações feitas pela equipe para o êxito do programa;
- 3.5.** Ter diagnóstico definido da patologia apresentada;
- 3.6.** Oferecer um ambiente domiciliar harmonioso em que não haja problemas com alcoolismo, drogas, transtornos psiquiátricos (descompensados) e litígio familiar;
- 3.7.** Possuir uma linha telefônica na residência para viabilizar a comunicação entre a família, equipe e os envolvidos na assistência.

IV - MODALIDADES DO PROGRAMA

A assistência Domiciliar UNICARE divide-se em dois programas que se completam e se alternam conforme o estado clínico do paciente e indicação do médico clínico. A saber:

4.1 P.A.D. – PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR

- Destinado à manutenção do tratamento através de consultas que serão realizadas pela equipe Unicare e médicos especialistas conforme a necessidade identificada pela avaliação da clínica médica ou comunicada pelos cuidadores que assistem ao paciente;

- Este Plano não inclui o fornecimento de medicações, materiais e equipamentos médico-hospitalares.

4.2 P.I.D. – PROGRAMA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR

- Proporciona ao paciente a tranquilidade de estar em seu próprio lar, acrescido do acompanhamento continuado da equipe interdisciplinar, com plantões de Auxiliares de Enfermagem de 12 a 24 h, fornecimento de materiais médico-hospitalares, medicação, alimentação enteral ou parenteral e oxigênio, conforme necessidade do paciente avaliada pelo clínico do Unicare.

4.2.1. Indicadores para Internação Domiciliar;

- A Internação Domiciliar será instalada conforme solicitação do médico clínico do Unicare, sendo considerado para tanto os seguintes indicadores:
 - a) Necessidade de Ventilação mecânica invasiva;
 - b) Necessidade de acompanhamento de nutrição parenteral;
 - c) Uso de oxigênio associado a outros indicadores do P.I.D;
 - d) Paciente com estado clínico instável e necessitando de monitoramento constante e administração de medicação injetável, justificando o acompanhamento de Auxiliares de Enfermagem de forma contínua com plantões de 12h e 24h, conforme avaliação e orientação do médico do Programa Unicare. Não será justificada a internação domiciliar quando o quadro clínico do paciente for estável e necessitar apenas da manutenção dos seguintes cuidados:
 - d.1) Uso de oxigênio contínuo quando não associado aos indicadores do PID;
 - d.2) Uso permanente de sonda naso-enteral;
 - d.3) Uso permanente de sonda vesical;
 - d.4) Curativos de escaras ou feridas cirúrgicas.

4.2.2. Do fornecimento de medicamentos, materiais médico-hospitalares, oxigênio e alimentação enteral ou parenteral;

- Serão fornecidos pelo Unicare durante o período em que houver indicação para internação domiciliar e conforme a prescrição médica:
 - a) A medicação oral e venosa (de origem nacional que conste da padronização da farmácia do Hospital Unimed);
 - b) Os materiais médico-hospitalares, oxigênio e alimentação enteral ou parenteral;

4.2.2.1 Este fornecimento será suspenso logo que a avaliação do médico clínico da equipe Unicare indique a alta da internação domiciliar devendo o médico fornecer as receitas antes da alta para que a família possa providenciar a compra das medicações e materiais necessários à continuidade do tratamento ambulatorial;

4.2.2.2 A partir da alta a medicação ficará sobre a responsabilidade da família;

4.2.2.3 Será fornecido oxigênio em P.A.D. para aqueles pacientes dependentes de O₂ contínuo.

4.2.3. Da Alta da Internação Domiciliar

- Os plantões de enfermagem serão retirados de forma programada, logo que o médico clínico considerar estáveis as condições clínicas do paciente;

- Não será mantida internação domiciliar em que as justificativas sejam apenas de ordem psicológica, social ou financeira da família.

4.2.4. Dos procedimentos médicos e de enfermagem:

- Os procedimentos relacionados a seguir, só serão realizados mediante solicitação prévia do Clínico UNICARE. A saber:
 - a) Sonda Nasoenteral;
 - b) Sonda Nasogástrica;
 - c) Gasometria;
 - d) Punção venosa profunda:
 - d.1) Subclávia;
 - d.2) Jugular;
 - e) Punção de veia periférica;
 - f) Dissecção venosa;
 - g) Sondagem de alívio (vesical);
 - h) Sondagem de demora (foley);
 - i) Paracentese;
 - j) Nebulização;
 - k) Oxigenoterapia;
 - l) Ventilação Mecânica;
 - m) Aspiração Traqueal;
 - n) Curativo de Escara;
 - o) Desbridamento de Escara;
 - p) Retirada de pontos;
 - q) Administração de medicações:
 - q.1) Intramuscular;
 - q.2) Intravenosa;
 - q.3) Subcutânea;
 - q.4) Administração de Hemoderivados:
 - Concentrado de Hemácias;
 - Plasma;
 - Plaquetas;
 - Albumina.
 - q.5) Coleta de exames:
 - Culturas de Secreção (Traqueostomia, Escaras e etc);
 - Cultura de Ponta de Cateter;
 - Gasometria;
 - Citologia;
 - Exérese de lesões de pele e unhas;
 - Glicemia capilar;
 - Aferição de P.A.
 - q.6) Nutrição:
 - Enteral;
 - Parenteral;

4.2.5. DOS EXAMES LABORATORIAIS:

- No caso de PAD só serão colhidos pelo Unicare em domicílio, os exames descritos a seguir:
 - a) Citologia;
 - b) Gasometria;

- c) Cultura e/ ou Sumário de Urina que necessitem de sondagem vesical;
 - d) Biópsias;
 - e) Culturas de secreção (Traqueostomia, Escara e etc.).
- Nas demais situações esta coleta deverá ser solicitada pelos familiares ao laboratório conveniado (respeitando as normas do mesmo quanto à cobrança ou não de taxa de deslocamento). Se for possível, transportar o paciente para a devida coleta no laboratório;
 - No caso de PID, a coleta dos exames laboratoriais (exceto coagulograma que requer preparo por profissional específico), ficará sobre a responsabilidade da equipe de enfermagem do Unicare, sendo transportado pelo serviço para o laboratório escolhido.

V - NORMAS DO UNICARE

Para que o usuário possa utilizar os serviços do Unicare, seu representante e seus familiares deverão seguir as orientações e condições exigidas a seguir:

5.1 DO RELACIONAMENTO ENTRE FAMÍLIA/PACIENTE/EQUIPE

- 5.1.1.** É imprescindível que exista um relacionamento harmônico, ético e respeitoso entre família, cuidadores e todos os profissionais da equipe Unicare;
- 5.1.2.** O responsável e/ou cuidador deverão comunicar ao Unicare qualquer alteração na rotina do paciente, a saber: mudança definitiva ou temporária de endereço, mudança de telefone, internações e altas hospitalares, atendimentos no Pronto Socorro, mudança de cuidador; viagens com o paciente, óbitos, mudança de plano de saúde.

5.2 DOS CUIDADOS PARA COM O PACIENTE

- 5.2.1.** Disponibilidade da família e cuidadores no sentido de colaborarem com a equipe acatando as orientações, responsabilizando-se expressamente pelo paciente no P.A.D ou P.I.D;
- 5.2.2.** Os cuidadores e responsáveis deverão participar das reuniões de família e treinamentos para cuidadores, realizados pelo Unicare;
- 5.2.3.** Manutenção da higiene e alimentação do paciente devendo o(s) cuidador(es) e familiares seguirem rigorosamente as orientações da equipe participando, inclusive, dos cuidados realizados pelos auxiliares de enfermagem e demais profissionais que possam treiná-los para a convivência com o paciente no dia-a-dia.
- 5.2.4.** Não deverá ser suspensa, modificada ou adicionada nenhuma medicação, dieta ou qualquer outro procedimento que foi orientado pela equipe.

5.3 DAS ADAPTAÇÕES NO DOMICÍLIO

- Serão providenciadas pelo seu representante e sua família as pequenas modificações físicas e ou nos móveis da casa, vestuário do paciente, aquisição de colchão anti-escaras, aquisição ou aluguel de cama hospitalar e cadeira de rodas, fraldas, instalações elétricas para uso de equipamentos, etc. que forem necessárias ao atendimento.

5.4 DO ACOMPANHAMENTO DOS PROFISSIONAIS

- 5.4.1.** As primeiras visitas dos profissionais, no período de inclusão no P.A.D., deverão acontecer no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis sendo que em caso de alta hospitalar o paciente em regime de PAD deverá ser visto em até 72 h, e no período de inclusão no P.I.D. para pacientes que tiveram alta hospitalar, deverá acontecer no prazo máximo de 24h;
- 5.4.2.** A depender do caso apresentado, os profissionais envolvidos no acompanhamento poderão antecipar suas visitas;
- 5.4.3.** Os profissionais deverão antes da alta indicar junto à família os materiais e equipamentos necessários à continuidade do tratamento do paciente;
- 5.4.4.** A frequência das consultas do médico clínico do Unicare deverá ser de no mínimo uma no prazo de 30 dias para os pacientes em P.A.D ou mais de uma quando houver indicação clínica para tanto. No PID as visitas serão de acordo com a evolução e estabilidade clínica do paciente;
- 5.4.5.** As visitas dos médicos especialistas e demais profissionais da equipe serão definidas de acordo com a necessidade do paciente, sendo que a redução será feita com a devida comunicação a família pelo profissional;
- 5.4.6.** A solicitação de visitas de médicos especialistas em domicílio caberá exclusivamente ao médico(a) clínico(a) do Unicare, quando considerar necessário, devendo a visita do especialista acontecer no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis;
- 5.4.7.** A definição das escalas dos Auxiliares. e Técnicos de Enfermagem no PID é de responsabilidade exclusiva do Programa UNICARE, não sendo permitido a interferência da família e/ ou responsáveis na sua escolha.

5.5 REMOÇÕES PARA EXAMES, PROCEDIMENTOS OU INTERNAÇÕES HOSPITALARES

- No caso de ter sido solicitado pelo médico do Unicare ou médico especialista da UNIMED MACEIÓ, o Unicare colocará uma ambulância à disposição do paciente, considerando para tanto:

- 5.5.1.** As condições clínicas do paciente que impeçam seu transporte em veículo comum;
- 5.5.2.** Avaliação do caso pelo clínico do Unicare solicitando a remoção do paciente com a devida justificativa e indicação quanto ao tipo de ambulância, a saber;
 - a)** Ambulância do Hospital Unimed: indicada para remoções de pacientes estáveis que não requerem acompanhamento médico, sendo indispensável o acompanhamento e apoio da família desde a colocação do paciente na ambulância com o motorista até sua retirada da ambulância para o destino solicitado:
 - a.1) Os deslocamentos de pacientes serão realizados mediante acompanhamento de Técnico ou Aux. de Enfermagem liberado previamente pelo Unicare;
 - a.2) Os horários agendados para remoção por este tipo de ambulância poderão sofrer alterações decorrentes de eventuais intercorrências no Hospital Unimed;
 - a.3) As referidas remoções que são de caráter eletivo, respeitarão os horários preconizados pelo Hospital Unimed (Segunda a Sexta-feira de 07h30 as 17h).

- b) UTI móvel do S.O.S. Unimed:** indicada para remoções em que pode existir risco de vida para o paciente e requerem obrigatoriamente o acompanhamento médico.

5.5.3. Não serão autorizadas remoções de pacientes para consultas em consultórios e tratamentos que exijam continuidade ou sejam desenvolvidos em séries, tais como: fisioterapias em clínicas, hemodiálise, quimioterapia, radioterapia, transfusões de sangue, etc.

5.6. DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

- Os materiais e equipamentos deixados por ocasião do atendimento no domicílio do paciente deverão ser mantidos em ordem e com segurança, de acordo com a orientação dada pela equipe do Unicare. Em nenhuma hipótese, estes equipamentos poderão ser deslocados para outro destino que não seja o ambiente domiciliar de conhecimento do Unicare.

5.7. DO LIXO NO ATENDIMENTO DOMICILIAR

5.7.1. Nos casos de PAD em que o paciente utiliza material perfuro-cortante (seringas, agulhas, etc.) o Unicare fornecerá recipiente rígido apropriado para descarte, devendo o responsável, após seu uso, entregar na base do serviço para que se providencie o destino adequado;

5.7.2. No PID o lixo perfuro-cortante resultante dos procedimentos realizados ficará sob a responsabilidade da equipe de enfermagem do Unicare, sendo acondicionado e encaminhado para o destino adequado;

5.7.3. O lixo decorrente de procedimentos realizados no paciente não deve ser misturado com o lixo orgânico da casa.

5.8. DO PRONTUÁRIO DOMICILIAR

- O prontuário é documento do paciente e de suporte da equipe em relação ao tratamento realizado, de forma que é de fundamental importância para o processo;
- Durante a assistência domiciliar será mantido o prontuário do paciente no domicílio devendo o mesmo ser preservado e de uso exclusivo da equipe Unicare.

5.8.1. O representante do paciente ficará responsável em comparecer a base do Unicare, trazendo a pasta/prontuário contendo todos os formulários para sua devida atualização, e lembrar que esta função só é dispensada nos casos de P.I.D, de maneira que ao final de cada internação deverá ser reassumido o compromisso;

5.8.2. Conforme orientações do Conselho Regional de Medicina de Alagoas de 13/10/03, ficam definidas as seguintes orientações acerca do acesso ao Prontuário Médico:

- a)** Caso a família precise de uma cópia do prontuário deverá solicitá-la por escrito à Coordenação do serviço, justificando o seu objetivo e apresentando documento de que é o familiar responsável legal pelo paciente; Em hipótese alguma, poderá o familiar ou responsável legal pelo paciente retirar o prontuário do domicílio para fazer cópia por conta própria sob pena de responder a processo por violação do sigilo:

- b.1)** Salienta-se que a ausência do prontuário prejudica a assistência ao paciente devido a ausência das informações importantes ao tratamento pelos profissionais, de forma que o responsável poderá ser responsabilizado pelos danos causados pela falta de prontuário no domicílio onde se encontra o paciente.

5.9. INTERNAÇÃO HOSPITALAR

- 5.9.1.** No caso de internação hospitalar do paciente, a assistência do Unicare será suspensa temporariamente, voltando a ser assistido logo após sua alta. Durante sua internação a equipe do Unicare acompanhará a evolução do tratamento médico-hospitalar através de contatos com a família ou médicos assistentes do hospital para definição oportuna do retorno à casa. O médico do Unicare não será responsável pela internação no hospital;
- 5.9.2.** Excepcionalmente, o médico do Unicare poderá, assistir ao paciente no hospital, desde que, a internação tenha sido solicitada formalmente por ele e tenha cadastro no hospital para onde o paciente precisa ser encaminhado.

5.10. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- 5.10.1.** Serão realizados pelo S.O.S. UNIMED 24 Horas. A oferta será suspensa em caso de exclusão do paciente da Assistência Unicare;
- 5.10.2.** O S.O.S não é responsável pela troca ou colocação de sondas (enteral ou vesical, visto que os mesmos são procedimentos eletivos), exceto nos casos das sondas de gastrostomia em que houve a saída completa do local devendo-se acionar o S.O.S imediatamente.

5.11. DOS PROFISSIONAIS:

5.11.1. DE FISIOTERAPIA:

- Será oferecida por tempo determinado, atuando de forma mais intensa nas fases agudas e reduzindo-se o número de sessões à medida que o paciente estabiliza-se e passa a necessitar apenas de exercícios básicos de manutenção em domicílio ou sendo encaminhado para as clínicas especializadas. Para tanto, o cuidador deverá acompanhar todo o tratamento visando seguir as orientações necessárias à manutenção dos exercícios e movimentação com o paciente durante o período de tratamento e após a alta do mesmo. Desta forma, a indicação seguirá os seguintes critérios:
 - a) A fisioterapia respiratória a indicação será feita pelo médico de acordo com o quadro clínico, sendo que o tempo e número de sessões dependerá da evolução do quadro;
 - b) Não haverá limite de sessões de fisioterapia motora para os casos agudos e os casos crônicos.
- Para fins de entendimento casos agudos são aqueles em que o quadro clínico ocorreu a 30 dias e crônicos são aqueles em que o quadro ocorreu em período superior a 30 dias;
- Cumprido os referidos prazos, nas indicações acima, o tratamento só poderá ser retomado se surgir um novo quadro agudo indicado pelo médico assistente do Unicare e/ou fisioterapeuta do caso;
- Os métodos específicos de fisioterapia que não forem adotados pela equipe do Unicare não serão assumidos pelo serviço.

5.11.2. DE PSICOLOGIA:

- O tratamento oferecido é baseado na psicoterapia breve e será direcionado ao paciente que apresente dificuldades emocionais que estejam interferindo no seu processo de recuperação ou tratamento. Serão realizados no máximo 20 (vinte) sessões de psicoterapia sendo a frequência de duas sessões por semana ou a critério de avaliação da psicóloga e médico clínico do Unicare. A este caberá, ainda a indicação dos casos que são exclusivos para os usuários que estiverem incluídos no Unicare;

- Cumprido os referidos prazos, nas indicações acima, o tratamento só poderá ser retomado se surgir um novo quadro agudo indicado pelo médico assistente do Unicare e/ou psicólogo.

5.12. DA ALTA CLÍNICA DO PROGRAMA

- Alta por melhora em relação ao estado clínico de saúde que justificou a inclusão e manutenção do paciente no Programa, estando em condições de continuar seu tratamento em consultório ou de retornar para seu domicílio de origem fora da grande Maceió.

5.13. CRITÉRIOS PARA DESLIGAMENTO DO PACIENTE

- 5.13.1.** Mudança de endereço do paciente para residência fora da grande Maceió por decisão familiar;
- 5.13.2** Em caso de viagem temporária, devidamente autorizada pelo médico do Unicare, será mantido no programa por no máximo de 30 (trinta) dias;
- 5.13.3.** Falta de respeito moral, profissional ou físico em relação aos profissionais;
- 5.13.4.** Falta de cuidador e responsável definido para os cuidados do paciente;
- 5.13.5.** Discriminação da família em relação a raça, credo, sexo, condição social dos profissionais;
- 5.13.6.** Ambientes com conflitos familiares que estejam interferindo no tratamento do paciente, bem como na tranquilidade e segurança da equipe e do paciente;
- 5.13.7.** Situações de maus-tratos para com os pacientes, sem resposta da família às intervenções dos profissionais;
- 5.13.8.** Ambiente sem higiene adequada e sem resposta positiva às mudanças sugeridas pela equipe;
- 5.13.9.** Cancelamento do plano de saúde Unimed por opção ou por atraso de mensalidades (conforme período estabelecido em cada contrato);
- 5.13.10.** Atraso contínuo de mensalidades por período superior a 30 dias;
- 5.13.11.** Opção da família por tratamento em clínica geriátrica.

O não cumprimento das orientações e condições ora expostas, acarretará de imediato o desligamento do paciente, do programa UNICARE.

5.14. DO RESPONSÁVEL LEGAL

- É considerado responsável, quando capaz, o próprio usuário(paciente), e, na sua incapacidade, o seu representante legal, assim definido pela Lei Civil. A partir de então, fica definido que as comunicações que envolvam os assuntos tratados neste Termo serão direcionadas exclusivamente aos responsáveis legalmente definidos pela Lei.