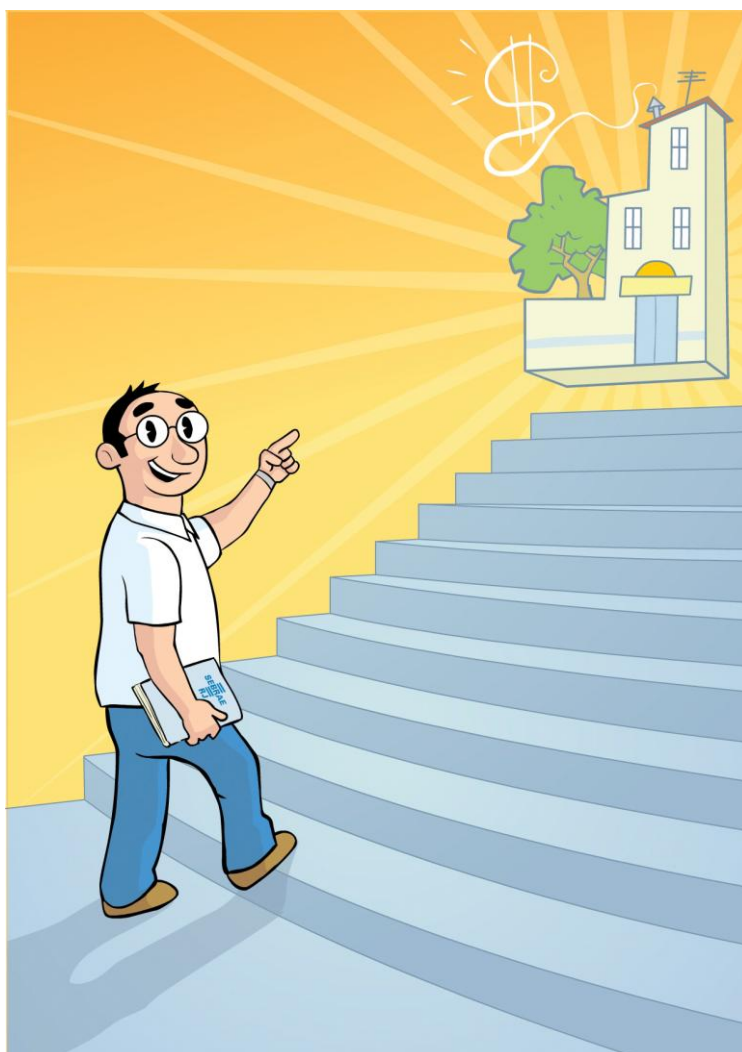


# PRIMEIRO PASSO

Planejamento Empresarial  
Planejamento Empresarial  
Planejamento Empresarial

## *Home Care*



**SEBRAE**  
**RJ**

RIO DE JANEIRO, 2010.

## APRESENTAÇÃO



O SEBRAE/RJ – Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas no Estado do Rio de Janeiro apóia o desenvolvimento da atividade empresarial de pequeno porte, por meio de programas e projetos que visam à promoção e ao fortalecimento das pequenas e microempresas fluminenses.

Neste sentido, o Primeiro Passo objetiva colaborar no planejamento do investimento, oferecendo informações sobre atividades empresariais.

Muitas pessoas têm interesse em criar sua própria empresa. Vários são os fatores que ocorrem para motivá-las a montarem seus próprios negócios, dentre eles: dificuldade de colocar-se no mercado de trabalho, vontade de ser seu próprio patrão, sensação de liberdade, aplicação de recursos disponíveis, idealização de um empreendimento, habilidades próprias.

Definir o tipo de atividade que a empresa irá exercer requer uma análise do mercado, sobre a qual devem ser levados em consideração a localização da empresa, seus consumidores, concorrentes e fornecedores.

Reuniram-se neste estudo, informações básicas sobre os diferentes aspectos de uma atividade, como: processo produtivo, exigências legais específicas, sugestões de leitura, vídeos e cursos, e dicas sobre as principais feiras e eventos direcionadas para o ramo da atividade.

Estas informações foram organizadas para colaborar na transformação da sua idéia de negócio numa oportunidade. Este é o **Primeiro Passo** em direção à sua própria empresa, realize suas pesquisas e planeje criteriosamente o seu empreendimento.

## SUMÁRIO

FICHA TÉCNICA DA ATIVIDADE.....	4
ASPECTOS OPERACIONAIS .....	5
ASPECTOS MERCADOLÓGICOS.....	9
INVESTIMENTO INICIAL.....	10
ASPECTOS LEGAIS.....	12
ASPECTOS COMPLEMENTARES .....	19
REFERÊNCIAS.....	21

## FICHA TÉCNICA DA ATIVIDADE

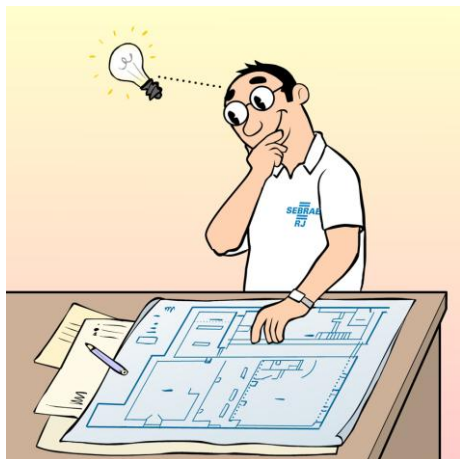


A ficha técnica da atividade é um quadro-resumo que tem por objetivo apresentar um detalhamento da atividade pretendida, fornecendo elementos necessários para:

- facilitar o preenchimento de fichas de consulta para verificação de exigências na instalação comercial;
- permitir a correta descrição do tipo de negócio no momento da elaboração do contrato social;
- revelar o perfil da variedade de produtos ou serviços oferecidos.
- 

<b>Ramo de atividade</b>	Prestação de serviços.
<b>Tipo de Negócio</b>	Fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência ao paciente em domicílio.
<b>Serviços Ofertados</b>	Fornecimento de equipamentos hospitalares (camas adaptadas, aparelhos de oxigênio, suportes, cadeiras de roda, etc.) a pacientes em domicílio. Frequentemente, o fornecimento dos equipamentos é acompanhado de profissionais especializados para operá-los.

## ASPECTOS OPERACIONAIS



O termo *Home Care* é de origem inglesa e significa “cuidados no lar”. De forma prática, a atividade econômica *Home Care*, Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), compreendido na área de saúde e que tem a condição clínica ou enfermidade do paciente como parte de um plano de tratamento global e integrado, tem como finalidade a ação preventiva, curativa ou reabilitadora.

A singularidade deste serviço se fundamenta no método de operação. A metodologia integrada envolve todos os fatores que contribuem para a saúde física, social e psicológica do paciente. Através de uma equipe multidisciplinar, *Home Care* atua com questionamento, avaliação, planejamento, implementação, acompanhamento e finalização do trabalho.

Alguns fatores podem ser destacados como motivadores do desenvolvimento do atendimento de saúde domiciliar privado no Brasil:

- O aumento da expectativa de vida da população;
- O aumento da necessidade de cuidados médicos em doenças crônicas;
- O aumento da tecnologia diagnóstica e de tratamento;
- O aumento do interesse por cuidados personalizados;
- Dificuldades de atuação das instituições hospitalares públicas;
- Benefícios do acompanhamento hospitalar assistido, que mantém o paciente integrado à família, fator importante para sua recuperação.

Após a avaliação do paciente e o planejamento do tratamento, toda a estrutura técnica e de recursos humanos é disponibilizada no domicílio, conforme necessidade clínica, tais como:

- Enfermagem;
- Visitas médicas;
- Fisioterapia;
- Nutrição;
- Fonoaudiologia;
- Odontologia;
- Atendimento médico 24 horas de urgência e emergência.

A operacionalização do trabalho visa atender o paciente de forma personalizada, onde o foco é suprir as necessidades individuais. As principais atividades podem ser resumidas em 4 etapas básicas:

### **1 – Avaliação geral e autorização do médico, compreendendo:**

- Avaliação do paciente;
- Avaliação do ambiente domiciliar;
- Aceitação da família.

### **2 – Programa de trabalho:**

A equipe do serviço de atenção domiciliar elabora um programa personalizado, conforme as necessidades de cada paciente.

### **3 – Preço dos serviços:**

Com base no programa elaborado, compõem-se os custos dos serviços a serem executados. O preço pode ser formatado a cada caso ou aferido por valores pré-fixados. Para isso é preciso ter bem delineado:

- Os objetivos a serem alcançados;
- As ações que serão executadas;
- O tempo estimado de duração;
- O preço de cada serviço e valor total do programa.

Ao fim desta etapa é dada ou não a autorização formal para a realização do serviço.

### **4 – Capacitação do domicílio:**

Normalmente, existe a necessidade de instalação de equipamentos e insumos no domicílio do paciente, bem como o treinamento básico dos familiares.

O público consumidor independe de sexo e faixa etária, contudo, envolve normalmente as classes sócio-econômicas B e A. Definir o público alvo é importantíssimo para o empreendimento. Conhecer a faixa etária, preferências e faixas salariais são alguns dos itens necessários para esta definição. Sem dúvida alguma, a diferenciação é conseguida pela qualidade e variedade dos serviços oferecidos e pelo atendimento aos pacientes e aos seus familiares.

Uma prestadora de serviços *Home Care* não exige abertura de loja para o público, nem a aquisição de ponto comercial. Basta um escritório central que gerencie todo o empreendimento. O local deve oferecer infra-estrutura adequada e condições que propiciem o seu desenvolvimento.

A estrutura básica do escritório central precisará contar com:

- sala de reuniões;
- recepção;
- administração;
- estoque para equipamentos médicos;
- estoque refrigerado para medicamentos;
- sanitários;
- garagem para os veículos utilitários.

Os itens básicos são:

- computadores, impressoras, *software* gerencial;
- sistema de telefonia;
- sistema de refrigeração;
- frigorífico para armazenamento de determinados medicamentos;
- móveis e utensílios de escritório;
- equipamentos médicos em geral;
- veículos utilitários com adaptações (UTI móvel e ambulância);
- veículos para transportes de medicamentos.

A decoração é resultado do conjunto de detalhes definidos no projeto arquitetônico. Mobiliário, pintura, iluminação, revestimentos, tudo é importante para o efeito final que se pretende.

O relacionamento com o cliente e sua respectiva família, se dará através da credibilidade, da confiança e da recomendação. É importante ampliar a característica do prontuário além de histórico de doenças e tratamentos. Dados pessoais, preferências e peculiaridades podem favorecer positivamente.

Considerando que essa atividade atua em momentos difíceis e que os envolvidos diretamente, normalmente, encontram-se fragilizados emocionalmente, deve-se considerar que a escolha pela prestação de serviços se dará basicamente pela credibilidade. Por esse motivo, é recomendável que o negócio possua: comunicação telefônica 24 horas com linhas prioritárias para o atendimento aos pacientes, endereço eletrônico e *site* objetivamente construído para informação, divulgação e relacionamento.

A parceria com laboratórios, clínicas, hospitais privados, administradoras de planos de saúde e fornecedores de equipamentos médicos é fundamental e proporciona ganhos de clientela.

A modernidade dos equipamentos, dos medicamentos e dos tratamentos são balizadores para a manutenção da atividade. É importante estar atento às novidades de mercado.

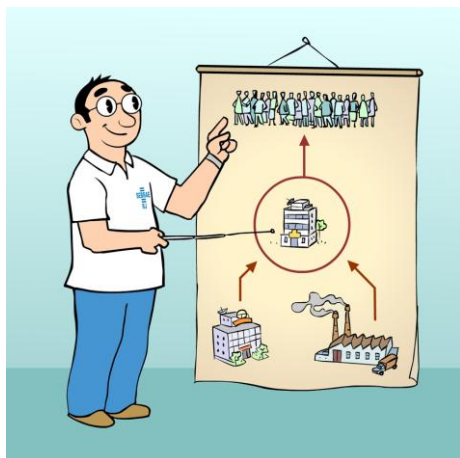
A mão-de-obra é variável de acordo com a estrutura e porte do empreendimento. O empreendedor, normalmente ligado à área da saúde, assume a posição de diretor/coordenador médico, sendo o responsável técnico da empresa. Precisarás contar com equipe médica, de enfermagem, de nutrição, de fisioterapia, de fonoaudiologia, de psicologia, terapeutas e outras especialidades de saúde que poderá ser terceirizada. Será necessário montar equipe de suporte e sobreaviso, em esquema de plantão, para o atendimento 24 horas.

Os profissionais de saúde devem estar capacitados, possuir experiência além do registro e habilitação junto aos respectivos Conselhos Profissionais. Do trabalho deles depende grande parte do sucesso da *Home Care*.

Cabe ressaltar que essa atividade demandará dedicação praticamente exclusiva por parte do empreendedor, uma vez que o empreendimento funcionará ininterruptamente.



## ASPECTOS MERCADOLÓGICOS



Conhecer o mercado é fundamental na análise de viabilidade de um empreendimento. Alguns questionamentos precisam ser respondidos. Por exemplo:

Quais as características do local onde a empresa será estabelecida? Para quem se pretende vender? Quem são os concorrentes? E os fornecedores?

Independente de dados e estatísticas sobre o assunto, a avaliação do **Mercado Concorrente** depende diretamente do empenho do empreendedor em conhecer pessoalmente os potenciais concorrentes. Visitá-los e até mesmo simular uma contratação ou compra é a melhor estratégia para identificar características já existentes e oferecer diferenciais que possibilitem maior competitividade.

Agora que a operação da atividade pretendida já foi conhecida e, máquinas, equipamentos, matéria-prima e produtos necessários já foram identificados, está na hora de considerar o **Mercado Fornecedor** na análise mercadológica. É preciso conhecer os fornecedores, onde estão localizados e em que condições comerciais praticam.

A [Bolsa de Negócios do SEBRAE/RJ](http://www.sebraerj.com.br)<sup>1</sup> irá colaborar nessa etapa da pesquisa.

Recomenda-se consulta à seção [Informações Socioeconômicas](#)<sup>2</sup> disponibilizada no site do SEBRAE/RJ, onde serão encontradas informações relevantes para análise dos aspectos mercadológicos, em especial sobre o Perfil da Localidade e o Potencial de Consumo da Região em que se pretende atuar.

---

<sup>1</sup> Bolsa de Negócios do SEBRAE/RJ: <http://www.sebraerj.com.br>

<sup>2</sup> Informações Socioeconômicas: <http://www.sebraerj.com.br>

## INVESTIMENTO INICIAL



O investimento inicial depende diretamente do tipo de negócio, do porte, da localização, do público-alvo e de outros aspectos do empreendimento.

Antes de desembolsar o primeiro R\$ (real), é recomendável pesquisar, estudar e relacionar todas as despesas que terá, por exemplo: com imóvel, instalações, equipamentos, contratações de serviços e de empregados, treinamento, documentação, legalização da empresa etc.

Por mais minuciosa que seja a definição dos gastos que comporão o investimento inicial, o empreendedor deve ter a clareza de que, quando iniciar a montagem da empresa, surgirão situações de gastos que não foram imaginadas antes, portanto, será necessária a reserva de uma boa quantia de dinheiro para estes imprevistos.

É preciso lembrar também do “capital de giro”, isto é, do dinheiro que precisará para pagar empregados, aluguel e despesas com o imóvel, luz, telefone etc., nos primeiros meses de operação e, também, como reserva de capital para suportar períodos iniciais com baixo número de clientes.

É de fundamental importância ter certeza de **quanto** vai gastar para montar a empresa e **quando** terá de efetuar cada pagamento. Veja o exemplo do quadro a seguir:

INVESTIMENTO INICIAL – ANTES DA INAUGURAÇÃO (Os valores são simbólicos)				
Detalhamento	Desembolso no 1º mês	Desembolso no 2º mês	Desembolso no 3º mês	Subtotal
Investimento em Instalações	1.500,00	1.000,00	2.000,00	4.500,00
Investimento em equipamentos	2.500,00	2.000,00	2.000,00	6.500,00
Investimento em veículos	-	-	-	-
Serviços de terceiros	3.000,00	1.000,00	1.000,00	5.000,00
Material de consumo e utensílios	-	-	1.000,00	1.000,00
Gastos com a abertura da empresa e inauguração	-	-	2.000,00	2.000,00
Reserva para gastos não previstos	5.000,00	-	-	5.000,00
Estoque	2.000,00	-	-	2.000,00
<b>Subtotal</b>	<b>14.000,00</b>	<b>4.000,00</b>	<b>8.000,00</b>	<b>26.000,00</b>
Reserva para capital de giro	-	-	5.000,00	5.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>14.000,00</b>	<b>4.000,00</b>	<b>13.000,00</b>	<b>31.000,00</b>

Este quadro é um exemplo de como organizar os gastos com o investimento inicial. O ideal é que ele seja formado com o maior detalhamento possível, e que seja complementado na medida em que o empreendedor for se inteirando dos aspectos reais do empreendimento.

O quadro deve ser pensado como um grande mapa: quanto mais completo e detalhado for, mais acertado será o planejamento e serão reduzidas as oportunidades de surpresas desagradáveis com falta de recursos. Certamente, os erros no dimensionamento do investimento inicial, que provoquem esta falta de recursos, costumam ser a causa do fracasso de muitas empresas.

## ASPECTOS LEGAIS



Para que uma empresa possa iniciar suas atividades, é necessário que esteja devidamente legalizada, ou seja, deverá estar registrada em determinados órgãos nos âmbitos federal, estadual e municipal. Alguns registros são comuns para todas as empresas, outros são exigidos apenas para aquelas que realizem determinadas atividades.

O SEBRAE/RJ procura contribuir com informações sobre os registros comuns a todas as empresas, informando os órgãos a serem percorridos, bem como os documentos exigidos para sua legalização. Verifique em nosso site os [8 Passos para legalizar sua Empresa](#) .

Dependendo da atividade a ser desenvolvida, além dos 8 passos descritos para a Legalização de Empresas, poderão surgir outras exigências. Verifique os aspectos específicos dessa atividade:

A [Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), da Presidência da República Federativa do Brasil, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes no âmbito do **Sistema Único de Saúde – SUS**, contudo, é recomendável que o empreendedor leia atentamente o **Art. 19–I do Capítulo VI**, que foi acrescentado nessa legislação pela [Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002](#), para que saiba o que, por lei, deve ser praticado no que tange ao atendimento e internação domiciliar.

O **Novo Código Civil**, instituído pela [Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002](#), disciplina a prestação de serviço, definindo também a relação contratante e contratada, sugere-se leitura atenta para que o empreendedor saiba corretamente os direitos e deveres que estará sujeito.

A [Resolução RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006](#), publicada pela [Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA](#) é uma das legislações mais importantes para a atividade de *Home Care*. Ela regulamenta as regras para o funcionamento de serviços de saúde que prestam assistência em domicílios. Destacam-se alguns trechos fundamentais:

“(…)

### **3. Definições**

**3.1 Admissão em Atenção domiciliar:** processo que se caracteriza pelas seguintes etapas: indicação, elaboração do Plano de Atenção Domiciliar e início da prestação da assistência ou internação domiciliar.

**3.2 Alta da Atenção domiciliar:** ato que determina o encerramento da prestação de serviços de atenção domiciliar em função de: internação hospitalar, alcance da estabilidade clínica, cura, a pedido do paciente e/ou responsável, óbito.

**3.3 Atenção domiciliar:** termo genérico que envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio.

**3.4 Assistência domiciliar:** conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio.

**3.5 Cuidador:** pessoa com ou sem vínculo familiar capacitada para auxiliar o paciente em suas necessidades e atividades da vida cotidiana.

**3.6 Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD:** profissionais que compõem a equipe técnica da atenção domiciliar, com a função de prestar assistência clínico-terapêutica e psicossocial ao paciente em seu domicílio.

**3.7 Internação Domiciliar:** conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada.

**3.8 Plano de Atenção Domiciliar – PAD:** documento que contempla um conjunto de medidas que orienta a atuação de todos os profissionais envolvidos de maneira direta e ou indireta na assistência a cada paciente em seu domicílio desde sua admissão até a alta.

**3.9 Serviço de Atenção Domiciliar – SAD:** instituição pública ou privada responsável pelo gerenciamento e operacionalização de assistência e/ou internação domiciliar.

**3.10 Tempo de Permanência:** período compreendido entre a data de admissão e a data de alta ou óbito do paciente.

#### **4. Condições Gerais**

**4.1 O SAD deve possuir alvará expedido pelo órgão sanitário competente.**

**4.2 O SAD deve possuir como responsável técnico um profissional de nível superior da área da saúde, habilitado junto ao respectivo conselho profissional.**

**4.3 O SAD deve estar inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.**

4.4 O SAD deve possuir um regimento interno que defina o tipo de atenção domiciliar prestada e as diretrizes básicas que norteiam seu funcionamento.

4.5 O SAD deve elaborar manual e normas técnicas de procedimentos para a atenção domiciliar, de acordo com a especificidade da assistência a ser prestada.

4.6 A atenção domiciliar deve ser indicada pelo profissional de saúde que acompanha o paciente.

4.7 O profissional de saúde que acompanha o paciente deve encaminhar ao SAD relatório detalhado sobre as condições de saúde e doença do paciente contendo histórico, prescrições, exames e intercorrências.

**4.8 A equipe do SAD deve elaborar um Plano de Atenção Domiciliar – PAD.**

4.9 O PAD deve contemplar:

4.9.1. a prescrição da assistência clínico-terapêutica e psicossocial para o paciente;

4.9.2. requisitos de infra-estrutura do domicílio do paciente, necessidade de recursos humanos, materiais, medicamentos, equipamentos, retaguarda de serviços de saúde, cronograma de atividades dos profissionais e logística de atendimento;

4.9.3. o tempo estimado de permanência do paciente no SAD considerando a evolução clínica, superação de déficits, independência de cuidados técnicos e de medicamentos, equipamentos e materiais que necessitem de manuseio continuado de profissionais;

4.9.4 a periodicidade dos relatórios de evolução e acompanhamento.

4.10 O PAD deve ser revisado de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso.

4.10.1 A revisão do PAD deve conter data, assinatura do profissional de saúde que acompanha o paciente e do responsável técnico do SAD.

4.11 O registro dos pacientes em atenção domiciliar e o PAD devem ser mantidos pelo SAD.

4.12 O SAD deve manter um prontuário domiciliar com o registro de todas as atividades realizadas durante a atenção direta ao paciente, desde a indicação até a alta ou óbito do paciente.

4.12.1 O prontuário domiciliar deve conter identificação do paciente, prescrição e evolução multiprofissional, resultados de exames, descrição do fluxo de atendimento de Urgência e Emergência, telefones de contatos do SAD e orientações para chamados.

4.12.2 O prontuário deve ser preenchido com letra legível e assinado por todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência ao paciente.

4.12.3 Após a alta ou óbito do paciente o prontuário deve ser arquivado na sede do SAD, conforme legislação vigente.

4.12.4 O SAD deve garantir o fornecimento de cópia integral do prontuário quando solicitado pelo paciente ou pelos responsáveis legais.

4.13 O SAD deve fornecer aos familiares dos pacientes e/ou cuidadores orientações verbais e escritas, em linguagem clara, sobre a assistência a ser prestada, desde a admissão até a alta.

4.14 O SAD deve prover por meio de recursos próprios ou terceirizados, profissionais, equipamentos, materiais e medicamentos de acordo com a modalidade de atenção prestada e o perfil clínico do paciente.

4.15 O SAD deve observar, como critério de inclusão para a internação domiciliar, se o domicílio dos pacientes conta com suprimento de água potável, fornecimento de energia elétrica, meio de comunicação de fácil acesso,

facilidade de acesso para veículos e ambiente com janela, específico para o paciente, com dimensões mínimas para um leito e equipamentos.

4.16 O SAD deve controlar o abastecimento domiciliar de equipamentos, materiais e medicamentos conforme prescrição e necessidade de cada paciente, assim como meios para atendimento a solicitações emergenciais.

4.17 O SAD deve assegurar o suporte técnico e a capacitação dos profissionais envolvidos na assistência ao paciente.

4.18 O SAD deve estabelecer contrato formal, quando utilizar serviços terceirizados, sendo que estes devem ter obrigatoriamente Alvará Sanitário atualizado.

4.19 O SAD deve elaborar e implementar um Programa de Prevenção e Controle de Infecções e Eventos Adversos (PCPIEA) visando a redução da incidência e da gravidade desses eventos.

4.20 O SAD deve possuir sistema de comunicação que garanta o acionamento da equipe, serviços de retaguarda, apoio ou suporte logístico em caso de urgência e emergência.

4.21 O SAD deve garantir aos pacientes que estão em regime de internação domiciliar, a remoção ou retorno à internação hospitalar nos casos de urgência e emergência.

(...)"

É importante destacar a [Lei Federal nº 6437, de 20 de Agosto de 1977](#) que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelecendo as sanções respectivas.

Conforme orienta a [Resolução SES n.º 2563 de 24 de outubro de 2004](#), da [Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro](#), no **item III do Anexo I**, empresas que prestam serviços em internação, por tratar-se de estabelecimento sujeito à Fiscalização Sanitária, para sua regularização deverá apresentar a relação de documentos destacados abaixo:

"(...)

#### **IV. Empresas que Prestam Serviço em Internação**

##### **A. Licença Inicial**

*Requerimento próprio do CVS/SES-RJ, conforme Anexo III, assinado pelo responsável técnico (em duas vias);*

*2. Comprovante do pagamento da taxa de serviços estaduais (DARJ, Código da Receita 201-1);*

*3. Cópia da Certidão ou do Certificado de Regularidade Técnica expedida pelo Conselho Regional de Medicina – CREMERJ;*

*4. Cópia da identidade profissional e anuidade do Conselho Regional de Medicina – CREMERJ do responsável técnico;*

*5. Declaração do responsável técnico indicando o seu substituto eventual com o ciente deste, datada e assinada;*

*6. Cópia do contrato de locação ou do título de propriedade do imóvel;*

*7. Cópia do Contrato Social ou Ata de constituição da empresa e suas alterações, se houver, registrado na Junta Comercial;*

*8. Projeto arquitetônico de acordo com "Instruções para Apresentação de Projeto no Setor de Arquitetura do CVS/SES-RJ" (Anexo II);*

*9. Declaração informando os tipos de atendimentos que a clínica se propõe a prestar, recursos complementares disponíveis e horário de funcionamento, discriminando as especialidades, datada e assinada pelo responsável técnico;*

*10. Declaração informando como serão feitos os atendimentos de urgência, datada e assinada pelo responsável técnico;*

11. *Relação dos profissionais que prestam serviços à clínica com discriminação do tipo de vínculo empregatício e os respectivos registros nos conselhos profissionais, assinada pelo responsável técnico;*
12. *Cópia do Alvará de Localização expedido pelo órgão competente da Prefeitura Municipal correspondente;*
13. *Cópia do documento de inscrição na Secretaria de Estado da Receita;*
14. *Cópia do documento de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;*
15. *Cópia autenticada da procuração do representante legal, se for o caso.*

Recomenda-se consultar a íntegra desta Resolução no *site* da [Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro](#), onde modelos de formulários e instruções de apresentações estão relacionados.

A [Resolução SES n.º 2.964, de 03 de março de 2006](#), da [Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro](#), delega competência para concessão, revalidação e cassação de licença de funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária para as [Secretarias Municipais de Saúde](#).

Os estabelecimentos prestadores e/ou intermediadores de assistência à saúde, com personalidade jurídica de direito privado, deverão ser registrados nos [Conselhos Regionais de Medicina](#) da jurisdição em que atuarem, nos termos das [Leis n.º 6.839, de 30 de outubro de 1980](#), e [Lei n.º 9.656, de 3 de julho de 1998](#), Artigos 5º e 6º da [Resolução CFM n.º 1.716, 19 de fevereiro de 2004](#), do [Conselho Federal de Medicina – CFM](#)).

Os documentos solicitados para registro são:

“(…)

*Art. 5º – O cadastro ou registro da empresa, instituição, entidade ou estabelecimento deverá ser requerido pelo profissional médico responsável técnico, em requerimento próprio, dirigido ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição territorial.*

*Art. 6º – Do requerimento, devem constar as seguintes informações:*

- a) relação de médicos componentes do Corpo Clínico;*
- b) número de leitos;*
- c) nome fantasia, caso haja;*
- d) nome e/ou razão social;*
- e) endereço completo;*
- f) natureza jurídica;*
- g) tipo de estabelecimento (hospital, clínica, laboratório, dentre outros);*
- h) capital social;*
- i) especialidades desenvolvidas;*
- j) nome e número de CRM do profissional médico responsável técnico;*
- k) nome e número de CRM do profissional médico diretor clínico eleito, caso haja;*
- l) qualificação do corpo societário;*
- m) qualificação do responsável pela escrita fiscal;*
- n) número de inscrição no CNPJ do Ministério da Fazenda;*
- o) licença de funcionamento da Prefeitura Municipal, de acordo com legislação local;*
- p) alvará da Vigilância Sanitária.*

*Parágrafo primeiro – O requerimento a que se refere o “caput” deste artigo deverá ser instruído, no mínimo, com as seguintes documentações:*

- a) instrumento de constituição (contrato social, estatuto, ata de fundação, dentre outros);
  - b) cópia do cartão de inscrição no CNPJ do Ministério da Fazenda;
  - c) alteração do instrumento de constituição, caso haja;
  - d) comprovante de pagamento das taxas de inscrição, anuidade e certificado;
  - e) ata da eleição do diretor clínico e Comissão de Ética, quando for o caso;
  - f) alvará da Vigilância Sanitária;
  - g) licença da Prefeitura Municipal para funcionamento.
- (...)”

A [Resolução CFM nº 1.668, de 03 de junho de 2003](#), disponível no [site do Conselho Federal de Medicina – CFM](#) dispõe sobre as normas técnicas necessárias à assistência domiciliar de pacientes, definindo as responsabilidades do médico, do hospital, das empresas públicas e privadas, assim como a interface multiprofissional neste tipo de assistência. Abaixo, destacam-se trechos da Resolução citada:

“(…)”

*Art. 1º – Todas as empresas públicas e privadas prestadoras de assistência à internação domiciliar deverão ser cadastradas/registradas no Conselho Regional do estado onde operam.*

*Parágrafo 1º – Este cadastro/registo deve ser acompanhado da apresentação do Regimento Interno que estabeleça as normas de funcionamento da empresa, o qual deverá ser homologado pelo Conselho Regional.*

*Parágrafo 2º – As empresas, hospitalares ou não, devem ter um diretor técnico, necessariamente médico, que assumirá, perante o Conselho, a responsabilidade ética de seu funcionamento.*

*Parágrafo 3º – As empresas, hospitalares ou não, responsáveis pela assistência a paciente internado em regime domiciliar devem ter, por força de convênio, contrato ou similar, hospital de retaguarda que garanta a reinternação nos casos de agudização da enfermidade ou intercorrência de alguma condição que impeça a continuidade do tratamento domiciliar e exija a internação formal, que deve ser preferencialmente feita no hospital de origem do paciente.*

*Art. 2º – As empresas ou hospitais que prestam assistência em regime de internação domiciliar devem manter um médico de plantão nas 24 horas, para atendimento às eventuais intercorrências clínicas.*

(...)”

Recomenda-se a leitura do Novo [Código de Ética Médica \(Resolução CFM nº 1931/2009\)](#) que entrou em vigor em 13/04/2010. O documento atualiza regras e princípios que o profissional médico deve obedecer no exercício da profissão.

A [Resolução COFEN nº 270 de 18 de abril de 2002](#), disponível no site do [Conselho Federal de Enfermagem](#), aprova a Regulamentação das empresas que prestam Serviços de Enfermagem Domiciliar – HOME CARE, dispõe em seu anexo que toda empresa de prestação de serviços de Enfermagem Domiciliar, deve ser dirigida por Profissional Enfermeiro devidamente inscrito e em dia com suas obrigações junto ao [Conselho Regional](#) de sua área de atuação.

Especial atenção deve ser dada à [Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004](#), publicada pela [Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA](#), que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Recomenda-se leitura atenta para que todos os procedimentos exigidos sejam adotados pelo empreendedor.

Destacam-se a [Portaria n.º 485, de 11 de novembro de 2005](#), do [Ministério do Trabalho e Emprego – MTE](#), que aprova a [Norma Regulamentadora n.º 32](#) (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde), cuja leitura recomenda-se.



A [Lei n.º 4.769 de 09 de setembro de 1965](#), regulamentada pelo [Decreto n.º 61.934 de 22 de dezembro de 1967](#), dispõe que toda empresa, cujo objetivo social se enquadre nas áreas de atuação privativas da Administração é obrigada a se registrar no [Conselho Regional de Administração](#) conforme sua localização.

Recomenda-se consulta formal junto ao [Conselho Regional de Administração – CRA/RJ](#), uma vez que a atividade de **Prestação de serviços a terceiros com mão-de-obra**, encontra-se sob o [código D027](#), na relação das áreas de atuação privativas da Administração.

O [Decreto Estadual n.º 35.686, de 14 de junho de 2004](#), dispõe sobre a organização do Sistema Estadual de Defesa do Consumidor – SEDC, estabelecendo as normas gerais das relações de consumo e de aplicação das sanções administrativas previstas nas [Normas de Proteção e Defesa do Consumidor](#), dispostas no [Código de Defesa do Consumidor – Lei Federal n.º 8.078 de 11/09/1990](#) e no [Decreto Federal n.º 2.181, de 20 de março de 1997](#). Abaixo, destacam-se **Art. 2º e 3º** do Código de Defesa onde Consumidor, Fornecedor, Produto e Serviço encontram-se definidos.

*(...)*

*Art. 2º **Consumidor** é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final.*

*Parágrafo único. Equipara-se a consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo.*

*Art. 3º **Fornecedor** é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.*

*§ 1º **Produto** é qualquer bem, móvel ou imóvel, material ou imaterial.*

*§ 2º **Serviço** é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.*

*(...)*

Conforme o [Decreto n.º 897, de 21 de setembro de 1976](#), que estabelece o Código de Segurança Contra Incêndio e Pânico – COSCIP, disponível no *site* da Secretaria de Estado da Defesa Civil e do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro, todas as empresas devem possuir o Certificado de Aprovação do Corpo de Bombeiros, que será emitido depois que o Laudo de Exigências da Diretoria Geral de Serviços Técnicos (DGST) for cumprido. Recomenda-se a leitura da íntegra deste documento legal e consulta no Destacamento do Corpo de Bombeiros do Município onde a empresa será estabelecida.

Destaca-se o [Decreto n.º 35.671, de 09 de junho de 2004](#), também disponível no *site* da Secretaria de Estado da Defesa Civil e do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro, que dispõe sobre a segurança contra incêndio e pânico nas edificações comprovadamente licenciadas ou construídas antes da vigência do Decreto n.º 897, de 21 de setembro de 1976.



Recomenda-se consulta à Prefeitura do Município onde a empresa será legalizada para conhecimento das exigências regionais.



Abaixo, destaca-se documento legal de interesse empresarial, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

- [Lei n.º 2.487, de 21 de dezembro de 1995](#), disponível no *site* da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro – Os estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços estão obrigados a manter fixado, em local visível, o endereço e o telefone do PROCON – Programa de Orientação e Proteção ao Consumidor. Na cidade do Rio de Janeiro, de forma geral, deverá ser adotada a seguinte denominação: "[PROCON/RJ – Programa Estadual de Orientação e Proteção ao Consumidor](#)". Endereço: Rua da Ajuda nº 05 (sub-solo) CEP: 20040-000 – Central do Brasil, Praça Cristiano Ottoni s/nº (sub-solo) CEP: 20221-250, Centro – Rio de Janeiro – Telefone: 151".

## ASPECTOS COMPLEMENTARES

### Leituras

#### **Revista Home Care Brasil**

Responsável: Portal Home Care

Site: [www.portalhomecare.com.br](http://www.portalhomecare.com.br)

#### **Home Care Magazine – USA**

Responsável: HomeCare Monday

Site: [www.homecaremag.com](http://www.homecaremag.com)



### Vídeo

#### **Atendimento excelente ao cliente**

Disponível em nosso acervo para consulta local.

Empresa: Link Quality

Telefone: (21) 2523-5197 / 3541-2950

Fax: (21) 2523-2219

Site: [www.linkquality.com.br](http://www.linkquality.com.br)

Disponível em nosso acervo para consulta local.

E-mail: [cdi@sebraerj.com.br](mailto:cdi@sebraerj.com.br)

### Cursos

#### **SEBRAE/RJ**

Central de Relacionamento: 0800-570-0800

Site: [www.sebraerj.com.br](http://www.sebraerj.com.br)

#### **SENAC/RJ**

Telefone: (21) 4002-2002

Site: [www.rj.senac.br](http://www.rj.senac.br)

### Entidades de classe

#### **Associação Brasileira de Empresas de Medicina Domiciliar – ABEMID**

Site: [www.abemid.org.br](http://www.abemid.org.br)

#### **Associação Médica Brasileira – AMB**

Site: [www.amb.org.br](http://www.amb.org.br)

#### **Núcleo Nacional das Empresas de Assistência Domiciliar – NEAD**

Site: [www.neadsaude.org.br](http://www.neadsaude.org.br)

## **Feiras e Eventos**

### **REATECH**

Feira Internacional de Tecnologias em Reabilitação e Inclusão.

Promoção: Cipa Ltda.

Site: [www.reatechvirtual.com.br](http://www.reatechvirtual.com.br)

E-mail: [cipa2@cipanet.com.br](mailto:cipa2@cipanet.com.br)

### **EXPOSIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, PRODUTOS E SERVIÇOS PARA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM.**

Promoção: Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

Site: [www.spr.org.br](http://www.spr.org.br)

E-mail: [radiol@spr.org.br](mailto:radiol@spr.org.br)

### **HOSPITALAR**

Feira Internacional de Produtos, Equipamentos, Serviços e Tecnologia para Hospitais, Laboratórios, Clínicas e Consultórios.

Promoção: Hospitalar Feiras, Congressos e Empreendimentos Ltda.

Site: [www.hospitalar.com.br](http://www.hospitalar.com.br)

### **HOSPITAL BUSINESS**

Realização: AHCRJ – Associação de Hospitais e Clínicas do Rio de Janeiro.

Site: [www.ahcrj.com.br](http://www.ahcrj.com.br)

E-mail: [ahcrj@ahcrj.com.br](mailto:ahcrj@ahcrj.com.br)

### **Feira do Empreendedor**

Promoção: SEBRAE/RJ

Central de Relacionamento: 0800 570 0800

Verifique outros eventos no [Calendário de Eventos](#) disponibilizado pelo SEBRAE/RJ.

Lembre-se que esse é o Primeiro Passo em direção ao seu próprio negócio, conte com o SEBRAE para continuar essa caminhada. Procure uma das nossas Unidades de Atendimento ou Fale Conosco através da nossa [Central de Relacionamento](#) <sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Central de Relacionamento do SEBRAE/RJ: <http://www.sebraerj.com.br>

## REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Legislação em Vigilância Sanitária**. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br> . Acesso em: 26 abr. 2010.
- ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Processo legislativo. Leis estaduais**. Disponível em: <http://www.alerj.rj.gov.br/>. Acesso em: 26 abr. 2010.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE MEDICINA DOMICILIAR – ABEMID. **Home Care**. Disponível em: <http://www.abemid.org.br/>. Acesso em: 26 abr. 2010.
- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO EXTERIOR. **Calendário brasileiro de exposições e feiras**. Disponível em: <http://www.desenvolvimento.gov.br/>. Acesso em: 26 abr. 2010.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Legislação**. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/>. Acesso em: 26 abr. 2010.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resoluções**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/>. Acesso em: 26 abr. 2010.
- CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO RIO DE JANEIRO. **Áreas de Atuação: Relações Industriais e Administração e Seleção de Pessoal**. Disponível em: <http://www.cra-rj.org.br/>. Acesso em: 26 abr. 2010
- CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Informações para empresas**. Disponível em: <http://www.defesacivil.rj.gov.br/>. Acesso em: 26 abr. 2010.
- PAVANI, Claudia; DEUTSCHER, José Arnaldo; LÓPEZ, Santiago Maya. **Plano de negócios: planejando o sucesso de seu empreendimento**. Rio de Janeiro: Minion, 2000. 202 p.
- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. **Legislação**. Disponível em: <http://www.presidencia.gov.br/>. Acesso em: 26 abr. 2010.
- PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO E DEFESA AO CONSUMIDOR – PROCON-RJ. **Orientação ao consumidor**. Disponível em: <http://www.procon.rj.gov.br>. Acesso em: 26 abr. 2010.
- GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Secretaria de Saúde e Defesa Civil. **Legislação**. Disponível em: <http://www.legislacaodesaude.rj.gov.br/>. Acesso em: 26 abr. 2010.
- ROSA, Silvana Goulart Machado. **Reposicionamento de produtos**. Porto Alegre: SEBRAE/RS, 1998. 64p. (Série Marketing Essencial, 3).
- SEBRAE/RJ. **Calendário de eventos**. Disponível em: <http://www.sebraerj.com.br/>. Acesso em: 26 abr. 2010.
- TOALDO, Ana Maria Machado; COSTA, Filipe Campelo Xavier da; TEITELBAUM, Ilton. **Pesquisa de mercado para pequenas empresas**. Porto Alegre: SEBRAE/FAURGS, 1997. 28p. (Série Talentos Empreendedores, 7).