

Perguntas frequentes sobre Assistentes de Cuidados Complexos

1. O que são serviços de Assistente de Cuidados Complexos?

Os serviços de Assistente de Cuidados Complexos (CCA) são serviços exclusivos para membros do MassHealth que atendem aos requisitos de necessidade médica para serviços de Enfermagem com Qualificação Contínua (CSN). Esse tipo de serviço oferece mais apoio a membros do programa de Gestão de Casos Comunitários (CCM). Também oferece um caminho para remunerar cuidadores por cuidados especializados a membros do MassHealth com condições médicas complexas. Esse serviço não substitui os serviços de CSN. Os serviços de CCA complementam os serviços de CSN e oferecem uma opção adicional de cuidado. Os(as) CCAs trabalham por intermédio de uma agência de CSN. Podem realizar tarefas mais qualificadas do que um Auxiliar de Saúde Domiciliar (HHA).

2. Quem pode receber serviços de CCA?

Os membros do MassHealth que possuem qualificação para os serviços de CSN podem receber serviços de CCA. Todos os membros do CCM são qualificados para os serviços de CCA, mas os serviços não devem duplicar outros serviços recebidos. Esses serviços são opcionais para membros e famílias do CCM.

3. Quem pode prestar serviços de CCA?

Os serviços de CCA podem ser prestados por pessoas contratadas por uma agência de CSN para fornecer esses serviços. CCAs podem ser membros da família, incluindo pais, cônjuges e tutores legais. Pessoas que não fazem parte da família, incluindo amigos, vizinhos ou indivíduos sem vínculo com o membro do programa de CCM, também podem se tornar CCAs.

Os membros só podem receber serviços de CCA por intermédio de agências de CSN. Nem todas as agências de CSN podem oferecer serviços de CCA, tampouco são obrigadas a fazê-lo. O MassHealth mantém uma lista das agências de CSN que prestam serviços de CCA, que se encontra na página de CCM do MassHealth mass.gov/info-details/agencies-providing-csn-services. Os gerentes clínicos de CCM também têm uma lista e podem fornecê-la às famílias.

4. Qual é a diferença entre um assistente de cuidados complexos, um auxiliar de saúde domiciliar e um auxiliar de cuidados pessoais?

As definições e o quadro a seguir descrevem as diferenças entre esses três tipos de serviço.

Tipo de serviço	Tarefas dos cuidados	Treinamento	Supervisão
Assistente de Cuidados Complexos (CCA)	Atividades da Vida Diária (AVDs), serviços incidentais e serviços de cuidados aprimorados	Deve atender aos requisitos de treinamento/competência do auxiliar de saúde domiciliar e concluir o programa de treinamento e competência para tarefas de cuidados aprimorados (no mínimo 10 horas).	A cada 14 dias, com opções de supervisão virtual. A cada 60 dias, realização de avaliação presencial de supervisão com o CCA.

Tipo de serviço	Tarefas dos cuidados	Treinamento	Supervisão
		Inclui a opção de uma avaliação de competência em vez do treinamento, tanto para a qualificação do auxiliar de saúde domiciliar quanto para o treinamento em serviços de cuidados aprimorados.	
Auxiliar de saúde domiciliar (HHA)	AVDs, serviços incidentais	Deve atender às qualificações de auxiliar de saúde domiciliar. (Com pelo menos 75 horas de treinamento, auxiliar de enfermagem certificado(a) (CNA) ou ter concluído uma avaliação de competência.)	A cada 14 dias, se estiver recebendo cuidados especializados da agência. A cada 60 dias, se a agência fornecer apenas serviços de auxiliar de saúde domiciliar.
Auxiliar de cuidados pessoais (PCA)	AVDs e AIVDs	Treinamento administrativo de 4 horas.	Sem supervisão — este é um programa dirigido pelo beneficiário.

Atividades da Vida Diária (AVDs). Atividades relacionadas aos cuidados pessoais. Especificamente, tomar banho, cuidar da aparência, vestir-se, utilizar o banheiro/manter a continência, transferir-se/deambular e alimentar-se.

Atividades instrumentais da vida diária (AIVDs). Atividades que são essenciais para o cuidado da saúde do membro e são realizadas por um(a) PCA. Elas incluem preparo de refeições e limpeza, limpeza doméstica, lavanderia, compras, manutenção de equipamentos médicos, transporte para provedores de cuidados médicos e preenchimento de documentos.

Serviços incidentais. Serviços adicionais que podem ser necessários quando as atividades da vida diária (AVDs) são realizadas (p. ex., limpeza leve, preparo de uma refeição, retirada do lixo).

Serviços de cuidados aprimorados. Conjunto de tarefas específicas que os(as) CCAs podem realizar. Para obter mais detalhes, leia a pergunta 7.

5. O pai ou mãe podem exercer várias funções ao mesmo tempo? Por exemplo, HHA, CCA, PCA (auxiliar de cuidados pessoais) (não responsável legal) e enfermeiro(a) (se licenciado[a])?

O pai ou mãe podem atuar em várias funções. Não podem prestar ambos os serviços ao mesmo tempo.

6. O que o(a) CCA pode fazer?

CCAs podem prestar “serviços de cuidados pessoais”, que incluem todas as mesmas tarefas que um(a) HHA pode realizar. CCAs também podem prestar “serviços de cuidados aprimorados” que não exigem as habilidades, o julgamento ou a avaliação de um(a) enfermeiro(a). Esses serviços incluem:

- **Administração de nutrição enteral por sonda G/J (gastrojejunal).** Isto inclui a configuração/interrupção da bomba e/ou administração de alimentação em bolus; não inclui a troca em a substituição do equipamento.
- **Cuidados com a pele, incluindo aplicação de produtos de venda livre (OTC) ou cuidados rotineiros com a sonda G/J.** Incluindo a aplicação de produtos de venda livre não medicamentados ou cuidados rotineiros com a sonda G/J; estomas que necessitam de cuidados; ou trocas simples de curativos que não requerem medicamentos, curativos medicados ou produtos de curativo especializados.
- **Oxigenoterapia.** CCAs ajudam a substituir o tubo de oxigênio ou a cânula nasal e a ajustar o fluxo de oxigênio na taxa prescrita, desde que o atendimento não seja em resposta a um evento respiratório que exija o julgamento e a avaliação de um enfermeiro.
- **Aspiração oral (odontológica) para remover secreções orais superficiais.** Incluindo a aspiração de secreções superficiais na cavidade oral, bem como a montagem e a limpeza do dispositivo de aspiração.
- **Cuidados com ostomia e catéteres.** CCAs esvaziam/trocam a bolsa de ostomia ou dispositivos de coleta urinária e limpam a pele quando não é necessário cuidado especializado da pele, registro, observação ou relatório. A substituição de catéteres não está incluída.
- **Preparo de refeições modificadas.** CCAs preparam dietas que não necessitam da administração por enfermeiro(a). Isso pode incluir seguir orientações de como modificar a consistência das refeições.
- **Gerenciamento e manutenção de equipamentos.** Isso inclui cadeiras de rodas, aparelhos CPAP/BiPAP e equipamentos de oxigênio e cuidados respiratórios. CCAs fazem a limpeza simples e o monitoramento. Também comunicam quaisquer problemas com o equipamento a um(a) enfermeiro(a) supervisor(a) e à agência de CSN, incluindo a documentação correspondente da agência.
- **Aplicação e remoção de aparelhos ortopédicos, talas e/ou meias de compressão.**
- **Transporte até provedores de serviços médicos farmácia** (se o membro for levado ou se for sozinho).

7. O que eu preciso fazer para ser um(a) CCA?

Para se tornar um(a) CCA para um membro da família, é necessário

- solicitar ao gerente clínico de CCM uma avaliação para serviços de CCA para o membro do CCM;
- identificar uma agência de CSN que possa contratar você como CCA;
- concluir o treinamento obrigatório e/ou a avaliação de competências exigidos de CCAs;
- cumprir quaisquer requisitos adicionais de contratação da agência de CSN; e
- seguir todos os requisitos da agência relacionados a documentação, integração, emprego, etc.

Observação: os requisitos de contratação e integração podem variar de uma agência para outra. Eles provavelmente exigirão treinamentos padrão para empregados, atestados de antecedentes e o preenchimento da documentação fiscal pertinente, entre outros itens. Espera-se que os(as) CCAs atendam aos mesmos requisitos que todos os demais empregados da agência.

8. Quais são os requisitos de treinamento para CCAs?

É necessário concluir os requisitos de treinamento de competência e/ou de avaliação de competência estabelecidos nos regulamentos do MassHealth e no [Boletim 13 para provedores de agência de CSN](#). A agência de CSN que emprega você informará o processo específico de treinamento e avaliação que a agência adota. Cada agência pode ter um processo ligeiramente diferente, mas precisa estar em conformidade com os regulamentos do MassHealth, conforme descrito a seguir.

- O(a) CCA deve atender aos requisitos de treinamento e competência para o auxiliar de saúde domiciliar. Incluindo:
 - concluir um treinamento e uma avaliação de competência de 75 horas; ou
 - concluir uma avaliação de competência; ou
 - ser um(a) auxiliar de enfermagem certificado(a) (CNA).
- Um(a) CCA deve cumprir os requisitos de treinamento e avaliação para serviços de cuidados aprimorados. Incluindo:
 - concluir pelo menos 10 horas de treinamento presencial e uma avaliação de competência; ou
 - concluir uma avaliação de competência.

OBSERVAÇÃO: você só precisará concluir o treinamento e/ou demonstrar competência para as tarefas de cuidados aprimorados que forem específicas ao membro do CCM. Por exemplo, se o membro não necessitar de alimentação por sonda, não será necessário concluir treinamento e/ou demonstrar competência em alimentação por sonda.

- Uma avaliação de cuidados aprimorados de 12 meses deve ser realizada por um(a) enfermeiro(a) no caso de todos(as) os(as) CCAs. A avaliação de cuidados aprimorados ocorrerá anualmente. A avaliação analisará as tarefas de cuidados específicas do membro executadas pelo(a) CCA. Novos treinamentos e avaliações de competência serão providenciados conforme for necessário.

9. Como são autorizadas as horas de CCA?

O programa CCM realizará uma avaliação para determinar o número de horas de CCA clinicamente necessárias que o membro do CCM pode receber. Como várias tarefas de CCA podem se sobrepor e duplicar outros serviços que o membro recebe (p. ex., serviços de PCA, HHA e CSN) o gerente clínico do CCM trabalhará com o membro para identificar quais serviços ele deseja que sejam executados por cada função. Por exemplo, tanto PCAs quanto CCAs podem realizar atividades básicas da vida diária (AVDs). Se o membro tiver serviços de PCA e desejar adicionar serviços de CCA, o gerente clínico trabalhará com o membro ou com sua família para determinar quais AVDs o membro deseja que o(a) PCA execute e quais deseja que o(a) CCA execute.

10. As horas de CCA podem ser ajustadas se um membro tiver uma alteração em sua programação de enfermagem ou de PCA?

Um membro pode transferir horas de um tipo de serviço para outro se a tarefa que deseja transferir for adequada para o tipo de serviço e se não se tratar de um serviço duplicado.

Exemplo 1: o provedor de enfermagem ou de PCA de um membro teve uma mudança de horário que afetará os serviços do membro. (Isso pode ocorrer devido à saída de uma agência, férias planejadas ou ausência, ou enfermidade não planejadas.) A família deseja aumentar a quantidade de horas de CCA que o membro pode receber. O membro só pode aumentar as horas para as tarefas que podem ser executadas por um(a) CCA. Isso significa que nem todas as horas de CSN seriam transferidas diretamente para o(a) CCA. Somente as tarefas de cuidados aprimorados que o membro necessitar poderão ser transferidas da autorização de CSN para a autorização de CCA durante o período solicitado.

Exemplo 2: um membro deseja transferir a administração de medicamentos das horas do(a) PCA para as horas do(a) CCA. Os(as) PCAs têm permissão para administrar medicamentos sob a orientação do membro ou de seu representante, mas os(as) CCAs não têm autorização. O membro não pode transferir as horas de administração de medicamentos de PCA para CCA porque o(a) CCA não pode executar esse serviço.

Para transferir horas de um tipo de serviço para outro, as autorizações prévias (PAs) de ambos os serviços precisam ser ajustadas. O membro ainda precisa ter serviços suficientes sob cada autorização para permanecer qualificado. Por exemplo, para ser qualificado para serviços de PCA, a autorização de PCA deve incluir pelo menos duas atividades básicas da vida diária (AVDs). Se o membro quiser transferir uma AVD de sua autorização de PCA para sua autorização de CCA, deve garantir que ainda possua pelo menos duas AVDs previstas na autorização de PCA para continuar recebendo os serviços

Para ajustar uma PA, o membro ou sua família devem entrar em contato com a agência de CSN. O membro, sua família e a agência de CSN discutirão a alteração e qualquer impacto no plano de cuidados do membro, e irão colaborar com outras entidades de serviços conforme for necessário. Por exemplo, PCM para serviços de PCA.

O programa de CCM ajustará as PAs e avaliações apropriadas para todos os serviços afetados. Será garantido que não haja duplicação de serviços e que o membro permaneça qualificado para cada serviço em decorrência da alteração. O ajuste da PA pode levar até 14 dias. As PAs ajustadas para serviços de CCA e de CSN podem ter data retroativa para cobrir o período em que ocorreu a alteração. Esse ajuste pode ser retroativo à data da mudança efetiva, a fim de assegurar que não haja lacunas na cobrança ou no atendimento. Para serviços de PCA, o ajuste da PA não pode ter data retroativa. A assinatura de um(a) médico(a) também é exigida em algumas circunstâncias, portanto esse processo pode levar mais tempo.

11. CCAs podem acompanhar um membro do CCM ao hospital?

O MassHealth pode reembolsar um(a) CCA por serviços que foram clinicamente necessários até que o membro esteja sob os cuidados da equipe do hospital. O MassHealth não pode reembolsar

por serviços de CCA enquanto um membro estiver internado ou sob os cuidados do hospital. Isso é considerado uma duplicação de serviços.

12. Quais são os requisitos de Supervisão para CCAs?

Os(as) CCAs serão supervisionados(as) de duas formas.

1. Um(a) enfermeiro(a) da agência fornecerá supervisão presencial ou virtual a cada 14 dias. O(a) CCA não precisa estar presente durante essa supervisão.
2. Um(a) enfermeiro(a) da agência fornecerá supervisão presencial a cada 60 dias enquanto o(a) CCA estiver cuidando do membro.

A consulta presencial de supervisão de 60 dias pode ocorrer ao mesmo tempo da consulta de supervisão de 14 dias. Se o membro do CCM também receber serviços de CSN da mesma agência que emprega o(a) CCA, a consulta de supervisão de 14 dias e a de 60 dias poderão ser realizadas durante um turno de CSN do(a) enfermeiro(a). Nenhuma dessas consultas usará as horas de CSN autorizadas do membro.

Esses requisitos de supervisão são os mesmos que os requisitos para HHA. Esses requisitos são estabelecidos pelos Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) (Centros para Serviços do Medicare e do Medicaid).

13. Quanto um(a) CCA receberá? Todas as agências pagarão o mesmo valor?

O MassHealth reembolsará as agências de CSN pelos serviços do(a) CCA de acordo com as taxas especificadas no regulamento 101 CMR 361.00. A partir de 1º de julho de 2023, o valor passou a ser US\$ 11,25 por unidade de 15 minutos. O MassHealth exige uma transferência salarial de 65%. Isso significa que, pelo menos, 65% da taxa estabelecida no regulamento 101 CMR 361.00 deve ser destinada ao(à) CCA pelos serviços prestados. Isso equivale a um salário bruto de US\$ 29,25 por hora.

O salário bruto está sujeito aos impostos aplicáveis e a quaisquer contribuições de funcionários ou deduções salariais optativas, como retenções para o plano 401(k).

A transferência salarial de 65% estabelece um valor mínimo de salário bruto que as agências são obrigadas a pagar. As agências podem optar por pagar acima dessa taxa. Essa taxa está sujeita a uma revisão a cada dois anos e pode ser alterada por meio de alterações dos regulamentos 101 CMR 361.00.

14. Os cuidadores familiares contratados como CCAs são obrigados a apresentar documentação das horas de CCA trabalhadas?

Sim. Todos os serviços do MassHealth exigem documentação dos serviços prestados. As agências de CSN desenvolverão seus próprios modelos de documentação para que os(as) CCAs os preencham. Discutimos sobre a ideia de criar uma lista de verificação de cuidados para facilitar esse processo para as famílias. No entanto, isso fica a critério de cada agência individual. As agências são responsáveis por apresentar a documentação ao CCM para a avaliação/reavaliação do(a) CCA de um membro.

15. Posso receber os dois serviços, de CCA e de PCA?

Sim, desde que você

- atenda aos critérios de necessidade médica para ambos os serviços
 - Para PCA: é necessário precisar de apoio em pelo menos duas AVDs
 - Para CCA: é necessário precisar de mais de duas horas de serviços de CSN por dia e ter necessidades de cuidados que possam ser prestados com segurança por um(a) CCA
- não recebe serviços duplicados

Se desejar receber ambos os serviços, o gerente clínico de CCM trabalhará com você para identificar quais serviços qualificados você gostaria que um(a) CCA prestasse e quais serviços qualificados você gostaria que um(a) PCA prestasse. Observe: se um(a) CCA prestar apoio para AVDs, é necessário ter pelo menos duas AVDs prestadas pelo(a) PCA a fim de atender aos critérios de necessidade médica de ambas.