Nota Técnica 602681

Data de conclusão: 08/11/2026 16:03:06

Paciente

Idade: 18 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Suzano/SP

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: Gabinete do(a) Juiz(a) da 5ª Vara Cível da Comarca de Suzano

Tecnologia 602681

CID: G93.4 - Encefalopatia não especificada

Diagnóstico: Encefalopatia -

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): X

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: HOME CARE

O procedimento está inserido no SUS? Não

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: HOME CARE

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: O SUS oferece Atenção Domiciliar, que é uma modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes. A opção terapêutica depende de cada caso, sendo desde atenção domiciliar de baixa complexidade com visita de enfermagem e técnica de enfermagem, até alta complexidade, com cuidados multidisciplinares intensivos. Existe uma rede com núcleo de visitas periódicas, mas limitadas, não sendo por 24 horas. Em casos em que não é possível a atenção domiciliar, pode ser necessária internação hospitalar para estabilização e tratamento de complicações. Na saúde suplementar a Lei n.º 9.656/1998 não inclui a Atenção Domiciliar entre as coberturas obrigatórias. Os Serviços de Atenção Domiciliar, na modalidade de internação domiciliar podem ser oferecidos pelas operadoras como alternativa à internação hospitalar, no entanto, os casos deverão obedecer à previsão contratual ou à negociação entre as partes.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: HOME CARE

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: HOME CARE

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A Internação Domiciliar (Home Care) é o atendimento continuado, em domicílio, realizado quando o paciente apresenta estado de saúde que necessita de cuidados complexos e específicos, tais como os que são ofertados em ambiente hospitalar, e que só podem ser administrados por profissionais de saúde com formação e atribuições previstas em regulamentação específica emitida por Conselho de Classe. Consiste na presença de um técnico de enfermagem na residência por 6, 12 ou 24 horas por dia, de acordo com a complexidade, com um aparato médico hospitalar de maior complexidade (ex: ventilador mecânico), além de dispositivos médicos, tais como traqueostomia e gastrostomia. A prestação do serviço de Home Care em qualquer uma de suas modalidades (assistência domiciliar multiprofissional ou internação domiciliar), não visa suprir carência de estrutura familiar e/ou social para os cuidados do paciente. Os cuidados básicos diários de suporte de vida que o paciente necessita (alimentação, higiene e troca de fraldas, ministração de dieta e medicação oral, alternância de posturas / mudança de decúbito, entre outros) são atribuições pertinentes e compatíveis com a figura do cuidador treinado. São critérios de elegibilidade para a indicação de Home Care a longa permanência hospitalar e a definição técnica da assistência, conforme aplicação da Tabela de Avaliação de Complexidade Assistencial da Associação Brasileira de Empresas de Medicina Domiciliar (ABEMID) e Escore NEAD. A tabela ABEMID e o Escore NEAD são escalas desenvolvidas pela Associação Brasileira de Empresas de Medicina Domiciliar e o Núcleo Nacional das Empresas de Assistência Domiciliar que, baseada em critérios técnicos, estabelece uma pontuação que determina a necessidade ou não de internação domiciliar e o grau de complexidade necessário, se baixo necessita de 6 horas de enfermagem por dia, médio, 12 horas de enfermagem por dia ou alto, 24 horas de enfermagem por dia. Sobre a cobertura de terapias pela saúde suplementar A RN n.º 465/2021 também não prevê cobertura obrigatória para

procedimentos executados em domicílio. Todavia, nos termos do art. 2º da resolução normativa em questão, as operadoras de planos de saúde poderão oferecer, por sua iniciativa ou mediante expressa previsão no instrumento contratual, cobertura maior do que a obrigatória delineada pelo Rol da ANS. A atenção domiciliar requer a participação ativa da família e dos profissionais envolvidos, constitui uma atividade principal a ser realizada na atenção básica, para atender às pessoas que estão incapacitadas de se locomoverem aos serviços de saúde, temporária ou permanentemente. O processo de Atenção Domiciliar é complexo, não é específico de patologia e ou grupo etário, um fator determinante é o grau de incapacidade; além do que requer articulações entre paciente, família e serviços de saúde.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Ampliação de autonomia da usuária (paciente), família e cuidador.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: HOME CARE

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: Em análise da documentação constante dos autos, não foram identificados a tabela ABEMID nem o escore NEAD da autora atualizados. Há um relatório de enfermagem de 01/02/2023 sobre avaliação de dependência da paciente. O escore NEAD é obtido por meio de avaliação clínica e funcional específica, realizada por equipe habilitada, não sendo possível a este núcleo sua determinação. Ademais, essa avaliação extrapola o escopo de atuação desta equipe técnica. Para a adequada elucidação dos quesitos formulados pelo juízo, faz-se necessária a realização de eventual perícia judicial, por profissional habilitado, preferencialmente médico ou enfermeiro, com avaliação clínica e funcional presencial da autora, mediante exame direto, por constituir o meio adequado para aferição do efetivo escore NEAD da paciente. Esclarece-se que o NATJUS não exerce atividade pericial nem emite laudos periciais. Sua atuação consiste na elaboração de notas técnicas de caráter informativo, fundamentadas nas melhores evidências científicas disponíveis, nas informações do sistema de saúde (pública ou suplementar) e na documentação constante dos autos, com a finalidade de subsidiar a decisão judicial. Reiteramos que os casos de solicitação de assistência domiciliar na saúde suplementar devem observar a previsão contratual ou eventual negociação entre as partes, ressaltando-se que a RN nº 465/2021 da ANS não prevê cobertura obrigatória para procedimentos executados em domicílio. Diante do exposto, considerando a ausência de avaliação presencial, do escore NEAD, da classificação pela tabela ABEMID e de outros elementos técnicos indispensáveis para aferição da elegibilidade à assistência domiciliar, bem como que a RN nº 465/2021 não estabelece cobertura obrigatória para procedimentos executados em domicílio, este NATJUS manifesta-se DESFAVORAVELMENTE ao pedido. A conclusão acima não afirma que a paciente não necessita de assistência domiciliar; apenas reconhece que não há elementos técnicos suficientes para concluir pela indicação de Home Care (internação domicilar), bem como informa que a assistência domiciliar não integra a cobertura obrigatória da ANS, que é dependente de previsão contratual ou negociação entre as partes.

Há evidências científicas? Não se aplica

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e estabelece a cobertura assistencial obrigatória. Brasília: ANS; 2021. Disponível em: RN nº 465/2021 – ANS. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Parecer Técnico nº 05/GCITS/GGRAS/DIPRO/2024. Atenção domiciliar (Home Care, assistência domiciliar, internação domiciliar e assistência farmacêutica domiciliar). Brasília: ANS; 2024. Disponível em: Parecer Técnico nº 05/2024 – Atenção Domiciliar (Home Care). Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Parecer Técnico nº 05/2021. Atenção Domiciliar – Home Care. Brasília: ANS; 2021. Disponível em: Parecer Técnico nº 05/2021 – Home Care Resolução RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar.

NatJus Responsável: SP - São Paulo

Instituição Responsável: NAT JUS SP

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: A autoria do presente documento não é divulgada, nos termos do artigo 3º, §1º, da Resolução nº 479/2022, do Conselho Nacional de Justiça.