



**SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**

**ATO DELIBERATIVO Nº 111, DE 08 DE SETEMBRO DE 2023.**

Dispõe sobre o Programa de Atenção  
Domiciliar do Plano de Assistência à  
Saúde e Benefícios Sociais do  
Supremo Tribunal Federal (STF-  
Med).

**O PRESIDENTE DO CONSELHO DELIBERATIVO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E BENEFÍCIOS SOCIAIS DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF-Med)**, no uso das atribuições que lhe confere o Regulamento Geral do STF-Med, considerando o decidido na reunião de 5 de setembro de 2023 e o contido no Processo Administrativo Eletrônico nº 007262/2017,

**RESOLVE:**

Art. 1º O Programa de Atenção Domiciliar do Plano de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais do Supremo Tribunal Federal (STF-Med) fica regulamentado por este Ato Deliberativo.

**TÍTULO I**

**DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS**

Art. 2º O Programa de Atenção Domiciliar destina-se a todos os beneficiários elegíveis do STF-Med e caracteriza-se pela prestação de serviços médicos e terapias, envolvendo ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas na residência do beneficiário.

Art. 3º O Programa de Atenção Domiciliar é disponibilizado nas modalidades de Internação Domiciliar (ID) e de Assistência Domiciliar (AD), conforme prescrição do médico assistente e mediante avaliação da Coordenadoria de Gestão do STF-Med (CMED).

Art. 4º Os serviços do Programa são oferecidos por meio de Assistência Dirigida ou de Livre Escolha.

§ 1º A Assistência Dirigida é a realizada por profissionais e instituições credenciados ou conveniados, especializados em atenção domiciliar.

§ 2º A Assistência de Livre Escolha é a prestada por profissionais e instituições especializados em atenção domiciliar, não credenciados ou conveniados, mediante reembolso.

**TÍTULO II**

**DA INTERNAÇÃO DOMICILIAR (ID)**

Art. 5º A ID consiste no conjunto de atividades caracterizadas pela atenção em tempo integral ao beneficiário com quadro clínico complexo, a demandar tecnologia especializada e cuidados de equipe

multidisciplinar, realizados em ambiente pós-hospitalar.

Parágrafo único. Para fins deste artigo, considera-se ambiente pós-hospitalar o domicílio do beneficiário, excetuadas as clínicas de repouso, instâncias hidrominerais, clínicas para acolhimento de idosos e instituições afins.

## CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS DA ID

Art. 6º São objetivos da ID:

- I – ser opção de alta hospitalar para beneficiários que ainda necessitem de tratamento e tecnologia especializados;
- II – possibilitar a recuperação do beneficiário em ambiente domiciliar;
- III – reduzir o sofrimento, com atendimento humanizado em situação de cuidados paliativos;
- IV – prevenir novas internações hospitalares;
- V – diminuir o risco de intercorrências da internação hospitalar;
- VI – reduzir custos.

## CAPÍTULO II DOS SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS OFERECIDOS PELA ID

Art. 7º São passíveis de cobertura os seguintes serviços e procedimentos:

- I – visita médica;
- II – supervisão e cuidados de enfermagem;
- III – fisioterapia respiratória e/ou motora;
- IV – fonoaudiologia;
- V – serviço social;
- VI – avaliação nutricional;
- VII – atendimento psicológico;
- VIII – terapia ocupacional;
- IX – coleta domiciliar de exames laboratoriais;
- X – medicamentos injetáveis e orais;
- XI – mobiliário e equipamentos;
- XII – materiais utilizados nos procedimentos;
- XIII – remoção em caso de urgência, de emergência ou de necessidade de realização de exames em clínicas, conforme previsto em ato deliberativo próprio;
- XIV – terapia de nutrição parenteral;
- XV – terapia de nutrição enteral;
- XVI – oxigenoterapia contínua, quando necessário o uso de aparelhos concentradores de oxigênio.

§ 1º O cilindro de oxigênio pode ser usado apenas em situações de exceção, definidas no plano de assistência individual elaborado pelo médico assistente.

§ 2º A cobertura da terapia de nutrição enteral, prevista no inciso XV do *caput* deste artigo, está condicionada à apresentação do relatório circunstanciado do médico assistente com indicação clínica para administração da alimentação especial.

### CAPÍTULO III

#### DO REQUERIMENTO E DA ADMISSÃO NA ID

Art. 8º Para admissão do beneficiário no Programa de Atenção Domiciliar, na modalidade de ID, deverão ser entregues à CMED:

I – formulário de requerimento de ID, preenchido e assinado pelo beneficiário titular ou pelo seu responsável legal, conforme modelo disponível na CMED, em que declara ciência e responsabilidade sobre as regras do programa;

II – relatório do quadro clínico atual e das necessidades do beneficiário, subscrito pelo médico assistente que a indicou;

III – termo de designação do cuidador, assinado pelo beneficiário ou pelo seu responsável legal, conforme modelo disponível na CMED.

§ 1º Para os efeitos deste Ato Deliberativo, o cuidador é a pessoa, com ou sem vínculo familiar, que tem por responsabilidade auxiliar e acompanhar o beneficiário assistido no programa em suas necessidades e atividades da vida cotidiana, oferecer conforto e segurança e garantir a continuidade dos cuidados necessários, de acordo com as orientações dos profissionais responsáveis pela execução do serviço de ID.

§ 2º O STF-Med não arcará com os custos do cuidador, quando este for remunerado.

§ 3º Cabe aos profissionais da empresa que assiste o beneficiário executar procedimentos técnico-científicos de competência exclusiva, regulamentados por lei.

Art. 9º A auditoria técnica do STF-Med realizará visita e análise da documentação de que trata o art. 8º e emitirá parecer sobre o requerimento de ID, considerando os critérios de elegibilidade descritos na Tabela de Avaliação de Complexidade Assistencial constante do Anexo I deste Ato Deliberativo.

Parágrafo único. No caso dos beneficiários residentes fora do DF e do entorno, a visita de que trata o *caput* deste artigo será substituída por questionário, disponível pelos canais de comunicação da CMED, a ser preenchido pelo médico assistente do beneficiário.

Art. 10. Compete à CMED, após cumpridas as disposições do art. 8º e recebido o parecer previsto no art. 9º, decidir sobre o requerimento de admissão do beneficiário no Programa de Atenção Domiciliar, na modalidade de ID.

Art. 11. Deferida a admissão, sua vigência será de até 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da decisão, sem prejuízo de exclusão do programa em menor tempo, nas hipóteses previstas no art. 21.

Art. 12. O prazo de que trata o art. 11 poderá ser prorrogado, mediante requerimento, com antecedência mínima de 10 (dez) dias úteis do fim do prazo de vigência anterior, por parte:

I - da empresa credenciada, no caso de assistência dirigida, por meio da apresentação de novo plano de assistência individualizado, conforme disposto no art. 14;

II - do beneficiário, no caso de assistência de livre escolha (reembolso), por meio da apresentação do documento previsto no inciso II do art. 8º.

§ 1º Para subsidiar a decisão da CMED quanto à prorrogação da ID, a auditoria técnica do STF-Med analisará a documentação prevista para as hipóteses dos incisos I e II deste artigo, emitirá parecer e, se for o caso, realizará a visita técnica.

§ 2º No caso dos beneficiários residentes fora do DF e do entorno, aplica-se o disposto no parágrafo único do art. 9º.

§ 3º Cada prorrogação, observados os requisitos exigidos para sua concessão, poderá ter o

prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias e ser sucessivamente renovada.

## CAPÍTULO IV

### DA ASSISTÊNCIA DIRIGIDA NA ID

Art. 13. Deferida a ID, o beneficiário titular ou seu responsável legal indicará, dentre a relação de prestadores disponibilizada pela CMED, a empresa credenciada para a prestação dos serviços.

§ 1º A CMED poderá realizar pesquisa de preços dos serviços e dos procedimentos necessários entre os prestadores credenciados e indicar a empresa que apresentar a proposta com o melhor custo-benefício para fornecer o serviço de ID.

§ 2º Após a indicação da CMED, caberá ao beneficiário ou ao seu responsável legal decidir qual empresa será a responsável pela disponibilização dos serviços.

Art. 14. A CMED notificará a empresa selecionada, que terá até 2 (dois) dias úteis para apresentação do plano de assistência individualizado, o qual deverá conter:

I – descrição das assistências clínico-terapêuticas e psicossociais necessárias ao tratamento do beneficiário;

II – indicação dos materiais, medicamentos, procedimentos e equipamentos necessários, bem como do período de utilização e quantidade estimados;

III – cronograma de atividades dos diversos profissionais indicados e logística de atendimento, que inclua o número de sessões ou de consultas para cada área;

IV – periodicidade das visitas médicas;

V – estimativa do tempo de permanência do beneficiário na ID.

§ 1º O plano de assistência a que se refere o *caput* deste artigo será revisado e analisado pela CMED, com o auxílio da auditoria técnica do STF-Med, em até 2 (dois) dias úteis.

§ 2º A CMED poderá autorizar, excepcionalmente, o início do tratamento antes da aprovação do plano de assistência individualizado.

§ 3º A perda do prazo referido no *caput* deste artigo para apresentação do plano de assistência individualizado implicará a seleção de uma nova empresa pela CMED.

Art. 15. Durante o período de vigência de ID, a empresa deverá enviar, mensalmente, à CMED, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis do fim do mês em curso:

I - relatório multidisciplinar descritivo e circunstanciado, subscrito pelos profissionais que realizam o atendimento ao beneficiário;

II - tabela de Avaliação de Complexidade Assistencial constante do Anexo I deste Ato Deliberativo, devidamente preenchida e subscrita pelo médico assistente da empresa;

III - prescrição subscrita pelo médico assistente da empresa.

Parágrafo único. A auditoria técnica do STF-Med analisará a documentação listada nos incisos I a III deste artigo.

Art. 16. A inclusão de materiais, de serviços e/ou de procedimentos dependerá de prévia autorização expedida pela CMED, com o auxílio da auditoria técnica do STF-Med, após a apresentação, pela empresa, de documentos que comprovem a necessidade e a realização de visita, se for o caso.

Art. 17. O custeio sobre o valor total das despesas será cobrado de acordo com o percentual definido para os casos de internação em ato deliberativo próprio.

## CAPÍTULO V

### DA ASSISTÊNCIA DE LIVRE ESCOLHA (REEMBOLSO) NA ID

Art. 18. Para habilitar-se ao reembolso, além do prévio deferimento de admissão, previsto nos arts. 8º e 11, o beneficiário titular ou seu responsável legal deverá entregar à CMED, anexos ao formulário de requerimento de reembolso, os seguintes documentos:

I – nota fiscal contendo:

- a) nome do beneficiário inscrito na ID;
- b) descrição dos serviços;
- c) valores unitários e total;
- d) atesto firmado pelo beneficiário ou pelo responsável quanto à efetiva prestação do serviço.

II – relatório emitido pelo médico assistente da empresa contendo:

- a) evolução do tratamento;
- b) prescrição do plano terapêutico;
- c) datas das visitas.

III - relatório multidisciplinar subscrito pelos profissionais que realizaram o atendimento ao beneficiário;

IV – tabela de Avaliação de Complexidade Assistencial constante do Anexo I deste Ato Deliberativo, devidamente preenchida e subscrita pelo médico assistente da empresa.

§ 1º Para efeito de reembolso, serão aceitos somente os documentos emitidos pelas empresas que assistem o beneficiário, não se admitindo emissão nem substituição de documentos por outras empresas.

§ 2º O beneficiário deverá apresentar a nota fiscal em até 30 (trinta) dias a contar da data de sua emissão.

§ 3º O beneficiário perderá o direito ao reembolso, caso não apresente os documentos constantes dos incisos I a IV no prazo estabelecido no § 2º deste artigo.

§ 4º O deferimento do reembolso dependerá da exatidão das informações prestadas, podendo a CMED, com o auxílio da auditoria técnica do STF-Med, a qualquer tempo, solicitar outros documentos comprobatórios que repute necessários.

Art. 19. O requerimento de reembolso entregue até o 20º (vigésimo) dia do mês vigente, caso deferido, será creditado, no mês subsequente, em folha de pagamento ou em conta corrente do beneficiário titular ou do responsável legal.

Art. 20. O reembolso dos serviços compreendidos na ID será de 90% (noventa por cento) sobre o menor valor apurado entre o pago e o das tabelas adotadas pelo STF-Med.

## CAPÍTULO VI DA CESSAÇÃO DA ID

Art. 21. Cessa a prestação dos serviços e dos procedimentos de ID, bem como o fornecimento de materiais previstos neste Ato, quando ocorrer:

I – término do prazo de vigência;

II – modificação do quadro clínico do beneficiário, com superveniente ausência dos critérios de admissão que subsidiaram o parecer e a decisão constantes nos arts. 9º, 10 e 12, § 1º;

III – pedido do beneficiário ou do responsável legal;

IV – indicação do médico assistente;

V – descumprimento das normas previstas neste Ato Deliberativo, inclusive por parte da família;

VI – internação hospitalar;

VII – óbito.

§ 1º Compete à CMED, com fundamento em parecer da auditoria técnica do STF-Med, decidir sobre a cessação de que trata o inciso II deste artigo.

§ 2º Caso, durante o período de vigência de ID, ocorra internação hospitalar de beneficiário atendido pela assistência dirigida, a empresa deverá notificar a CMED no prazo de 24 (vinte e quatro) horas da admissão hospitalar.

Art. 22. O beneficiário do § 2º do art. 21 que tiver alta hospitalar poderá ser readmitido na ID, pelo prazo remanescente da decisão do art. 11 ou do § 3º do art. 12, desde que preencha os critérios de elegibilidade descritos na Tabela de Avaliação de Complexidade Assistencial constante do Anexo I deste Ato Deliberativo.

§ 1º Para readmissão, a empresa credenciada deverá encaminhar previamente à CMED o plano de assistência individualizado de que trata o art. 14 e a Tabela de Avaliação de Complexidade Assistencial, devidamente preenchida e subscrita pelo médico assistente, que serão analisados pela auditoria técnica do STF-Med, a qual realizará visita quando verificada mudança na complexidade do quadro clínico do beneficiário.

§ 2º Quando verificada mudança na complexidade do quadro clínico, será realizada pesquisa de preços, nos termos dos §§ 1º e 2º do art. 13, a fim de apurar a proposta com o melhor custo-benefício, garantida à empresa que já prestava o serviço a preferência, desde que ofereça as mesmas condições da melhor proposta apurada.

§ 3º Caso ocorra alteração, a nova empresa apresentará o plano de assistência individualizado, de acordo com o disposto no art. 14.

§ 4º A empresa credenciada somente poderá realizar a readmissão domiciliar do beneficiário após a aprovação e a notificação por parte da CMED.

### TÍTULO III

#### DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR (AD)

Art. 23. A AD consiste no conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas, desenvolvidas em domicílio, cujo objetivo é reabilitar a saúde dos beneficiários impossibilitados de locomoção e prevenir a internação hospitalar.

Art. 24. A AD é indicada para beneficiários com impossibilidade de locomoção decorrente de pós-operatórios prolongados que não exijam cuidados hospitalares ou de patologias crônicas e graves, reversíveis ou irreversíveis.

### CAPÍTULO I

#### DOS SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS OFERECIDOS PELA AD

Art. 25. São passíveis de cobertura os seguintes serviços e procedimentos:

I – consulta/sessão domiciliar em fisioterapia;

II – sessão individual domiciliar de fonoaudiologia;

III – sessão de psicoterapia domiciliar;

IV – consulta/sessão domiciliar de terapia ocupacional;

V - consulta domiciliar por nutricionista;

VI – consulta domiciliar por médico;

VII – consulta domiciliar de enfermagem (somente profissional com nível superior); e

VIII - oxigenoterapia contínua, apenas quando necessário o uso de aparelhos concentradores de oxigênio.

Parágrafo único. O cilindro de oxigênio pode ser usado apenas em situações de exceção, quando constar justificativa técnica em relatório do médico assistente.

## CAPÍTULO II

### DO REQUERIMENTO E DA ADMISSÃO NA AD

Art. 26. Para admissão do beneficiário no Programa de Atenção Domiciliar, na modalidade de AD, deverão ser entregues à CMED:

I – formulário de requerimento de AD, preenchido e assinado pelo beneficiário titular ou pelo seu responsável legal, conforme modelo disponível na CMED, em que declara ciência e responsabilidade sobre as regras do programa;

II – relatório do quadro clínico atual, subscrito pelo médico assistente, com:

a) diagnóstico da doença;

b) justificativa para a utilização do serviço em domicílio;

c) prescrição do plano terapêutico contendo:

1. indicação dos serviços que serão necessários ao tratamento do beneficiário; e

2. cronograma de atividades dos profissionais indicados e logística de atendimento que inclua o número de sessões ou de consultas para cada serviço.

Art. 27. A auditoria técnica do STF-Med realizará análise da documentação de que trata o art. 26, emitirá parecer sobre o requerimento de AD e realizará visita, se for o caso.

Art. 28. Compete à CMED, após cumpridas as disposições do art. 26 e recebido o parecer previsto no art. 27, decidir sobre o requerimento de admissão do beneficiário no Programa de Atenção Domiciliar, na modalidade de AD.

Art. 29. Deferida a admissão, sua vigência será de até 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da decisão, sem prejuízo de exclusão do programa em menor tempo, nas hipóteses previstas no art. 37.

§ 1º O prazo de que trata o *caput* poderá ser prorrogado mediante requerimento do beneficiário, por escrito, com antecedência mínima de 10 (dez) dias úteis do fim do prazo de vigência anterior, com a apresentação de novo relatório médico nos termos do inciso II do art. 26.

§ 2º Para subsidiar a decisão da CMED quanto à prorrogação da AD, a auditoria técnica do STF-Med analisará a documentação de que trata o § 1º deste artigo, emitirá parecer e, se for o caso, realizará a visita técnica.

§ 3º Cada prorrogação, observados os requisitos exigidos para sua concessão, poderá ter o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias e ser sucessivamente renovada.

## CAPÍTULO III

### DA ASSISTÊNCIA DIRIGIDA NA AD

Art. 30. Deferida a AD, o beneficiário titular ou seu responsável indicará, dentre a relação de prestadores disponibilizada pela CMED, a empresa credenciada para a prestação do(s) serviço(s).

Art. 31. Durante o período de vigência de AD, a empresa credenciada deverá enviar, mensalmente, à CMED relatório devidamente subscrito pelo(s) profissional(is) que realiza(m) o(s)

atendimento(s) ao beneficiário.

Parágrafo único. O relatório de que trata o *caput* deste artigo deverá ser enviado pela empresa credenciada à CMED com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis do fim do mês vigente para, com auxílio da auditoria técnica do STF-Med, análise e aprovação.

Art. 32. A inclusão de serviços dependerá da apresentação, pela(s) empresa(s) credenciada(s), de documentos que comprovem a sua necessidade e de autorização expedida pela CMED, com o auxílio da auditoria técnica do STF-Med.

Art. 33. O custeio sobre o valor total das despesas será cobrado de acordo com o percentual definido para os atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, conforme previsto em ato deliberativo próprio.

## CAPÍTULO IV

### DA ASSISTÊNCIA DE LIVRE ESCOLHA (REEMBOLSO) NA AD

Art. 34. Para habilitar-se ao reembolso, além do prévio deferimento de admissão, previsto nos arts. 26 e 29, o beneficiário titular ou seu responsável legal deverá entregar à CMED, anexos ao formulário de requerimento de reembolso, os seguintes documentos:

I – recibo, sem emendas ou rasuras, ou nota fiscal contendo:

- a) nome do beneficiário inscrito na AD;
- b) descrição e quantitativo dos serviços (número de sessões e/ou de visitas);
- c) valores unitários e total;
- d) no caso de recibo, deverão constar também nome, especialidade, número da inscrição no respectivo conselho profissional, CPF, carimbo e assinatura do profissional; e
- e) atesto firmado pelo beneficiário ou responsável quanto à efetiva prestação do serviço;

II – relatório emitido pelo profissional que atende o beneficiário contendo:

- a) atividades diárias desenvolvidas;
- b) evolução do tratamento;
- c) intercorrências, se houver; e
- d) datas das sessões/visitas.

§ 1º Para efeito de reembolso, serão aceitos somente os documentos emitidos pela empresa e/ou profissional que assiste o beneficiário, não se admitindo emissão nem substituição de documentos por outra empresa ou por outros profissionais.

§ 2º O beneficiário deverá apresentar o recibo ou a nota fiscal em até 30 (trinta) dias a contar da data de sua emissão.

§ 3º O beneficiário perderá o direito ao reembolso caso não apresente os documentos constantes dos incisos I e II do *caput* no prazo estabelecido no § 2º deste artigo.

§ 4º O deferimento do reembolso dependerá da exatidão das informações prestadas, podendo a CMED, com o auxílio da auditoria técnica do STF-Med, a qualquer tempo, solicitar outros documentos comprobatórios que repute necessários.

Art. 35. O requerimento de reembolso entregue até o 20º (vigésimo) dia do mês vigente, caso deferido, será creditado, no mês subsequente, em folha de pagamento ou em conta corrente do beneficiário titular ou do responsável legal.

Art. 36. O reembolso dos serviços compreendidos na ID será de 80% (oitenta por cento) sobre o menor valor apurado entre o pago e o das tabelas adotadas pelo STF-Med.

## CAPÍTULO V

### DA CESSAÇÃO DA AD

Art. 37. Cessa a prestação dos serviços de AD previstos neste Ato, quando ocorrer:

I – término do prazo de vigência;

II – modificação do quadro clínico do beneficiário, com superveniente ausência dos critérios de admissão que subsidiaram o parecer e a decisão constantes nos arts. 27, 28 e 29, §º 2;

III – pedido do beneficiário ou do responsável legal;

IV – indicação do médico assistente;

V – descumprimento das normas previstas neste Ato Deliberativo, inclusive por parte da família;

VI – óbito.

Parágrafo único. Compete à CMED, com fundamento em parecer da auditoria técnica do STF-Med, decidir sobre a cessação de que trata o inciso II deste artigo.

## TÍTULO IV

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 38. O beneficiário para o qual for deferida a admissão no Programa de Atenção Domiciliar está sujeito à avaliação pericial, a qualquer tempo, a critério da CMED.

Art. 39. A admissão no Programa de Atenção Domiciliar não exime a supervisão permanente de familiar ou de cuidador do beneficiário assistido.

Art. 40. Na admissão do beneficiário ou nos casos de cessação pelos motivos previstos nos incisos II e IV do art. 21, caso haja necessidade, poderá ser deferido treinamento para o cuidador, desde que requerido pelo beneficiário titular ou pelo responsável legal durante a vigência da ID.

§ 1º O treinamento de que trata o *caput* deste artigo consiste em disponibilização de profissional especializado para instruir os cuidados de vida diária e será implementado pela empresa que assiste o beneficiário.

§ 2º O treinamento será remunerado pelo STF-Med, conforme tabela própria do Plano, pelo prazo máximo de 10 (dez) dias, cabendo ao beneficiário titular ou responsável legal financiar outro treinamento no caso de substituição do cuidador.

Art. 41. O prazo previsto no art. 11 contar-se-á da data de entrada em vigor deste Ato Deliberativo para as ID vigentes.

Art. 42. As AD vigentes ao tempo da entrada em vigor deste Ato Deliberativo seguirão o prazo já autorizado, passando a observar o disposto no § 3º do art. 29 na próxima prorrogação, se houver.

Art. 43. Os casos omissos serão submetidos à decisão do Coordenador de Gestão do STF-Med.

Art. 44. Ficam revogados os Atos Deliberativos nº 72, de 28 de abril de 2017, e nº 81, de 28 de julho de 2017.

Art. 45. Este Ato Deliberativo entra em vigor na data de sua publicação.

Ministro LUÍS ROBERTO BARROSO



Documento assinado eletronicamente por **Ministro Luís Roberto Barroso**, **MINISTRO**, em 12/09/2023, às 16:50, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [https://sistemas.stf.jus.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sistemas.stf.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0) informando o código verificador **2316635** e o código CRC **29604A6B**.

**Anexo I – AD n. 111/2023**

**Tabela de Avaliação de Complexidade Assistencial**

| <b>Descrição</b>                                                 | <b>Itens da Avaliação</b>           | <b>Pontos atribuídos</b>                         |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Suporte Terapêutico                                              | Sonda Vesical Permanente            | <b>1</b>                                         |
|                                                                  | Sonda Vesical Intermitente          | <b>2</b>                                         |
|                                                                  | Traqueostomia sem Aspiração         | <b>2</b>                                         |
|                                                                  | Traqueostomia com Aspiração         | <b>5</b>                                         |
|                                                                  | Aspiração de Vias Aéreas Superiores | <b>3</b>                                         |
|                                                                  | Acesso Venoso Prof. Contínuo        | <b>5</b>                                         |
|                                                                  | Acesso Venoso Intermitente          | <b>4</b>                                         |
|                                                                  | A. Venoso Periférico Contínuo       | <b>5</b>                                         |
|                                                                  | Diálise Domiciliar                  | <b>5</b>                                         |
| Quimioterapia                                                    | Oral                                | <b>1</b>                                         |
|                                                                  | Sub Cutânea                         | <b>3</b>                                         |
|                                                                  | Intra Venosa                        | <b>5</b>                                         |
|                                                                  | Intra Tecal                         | <b>5</b>                                         |
| Suporte Ventilatório                                             | Oxigenoterapia - Intermitente       | <b>2</b>                                         |
|                                                                  | Oxigenoterapia - Contínuo           | <b>3</b>                                         |
|                                                                  | Ventilação Mec. Intermitente        | <b>4</b>                                         |
|                                                                  | Ventilação Mecânica Contínua        | <b>5</b>                                         |
| Lesão Vascular/Cutânea                                           | Úlcera de Pressão Grau I            | <b>2</b>                                         |
|                                                                  | Úlcera de Pressão Grau II           | <b>3</b>                                         |
|                                                                  | Úlcera de Pressão Grau III          | <b>4</b>                                         |
|                                                                  | Úlcera de Pressão Grau IV           | <b>5</b>                                         |
| Grau de Atividade da Vida Diária Relacionada a Cuidados Técnicos | Independente                        | <b>0</b>                                         |
|                                                                  | Semi-Dependente                     | <b>2</b>                                         |
|                                                                  | Dependente Total                    | <b>5</b>                                         |
| <b>Descrição</b>                                                 | <b>Itens da Avaliação</b>           | <b>Pontos atribuídos</b>                         |
| Dependência de Reabilitação Físio /                              | Independente                        | <b>0</b>                                         |
|                                                                  | Dependente                          | <b>2</b>                                         |
| Terapia Nutricional                                              | Suplementação Oral                  | <b>1</b>                                         |
|                                                                  | Gastrostomia                        | <b>2</b>                                         |
|                                                                  | SNE                                 | <b>3</b>                                         |
|                                                                  | Jejuno Ileo                         | <b>3</b>                                         |
|                                                                  | Nutrição Parenteral Total           | <b>5</b>                                         |
| <b>Classificação do paciente</b>                                 |                                     | <b>TOTAL</b>                                     |
| Inferior a 7 pontos                                              |                                     | Paciente não elegível para Internação Domiciliar |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| De 08 a 12 pontos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Baixa Complexidade |
| De 13 a 18 pontos ou a ocorrência de uma pontuação 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Média Complexidade |
| Acima de 19 pontos ou a ocorrência de duas ou mais pontuações 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Alta Complexidade  |
| Assinatura e carimbo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Data:              |
| <p><b>Observações:</b></p> <p><b>I) Quanto ao Grau de Atividade da Vida Diária:</b></p> <p>1- Entende-se por paciente independente aquele que pode ser acompanhado apenas por cuidador ou familiar.</p> <p>2- Entende-se por parcialmente dependente, aquele que apresenta duas ou mais das condições abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Somente se mobiliza do leito com ajuda de terceiros.</li> <li>b) Apresenta nível de consciência com confusão mental.</li> <li>c) Faz uso de medicações intravenosas de caráter intermitente.</li> <li>d) Necessita de curativos especializados / cirúrgicos diários.</li> </ul> <p>3- Entende-se por totalmente dependente, aquele que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) apresenta-se em prótese ventilatória contínua ou intermitente com três ou mais intervenções diárias.</li> <li>b) apresenta-se inconsciente / comatoso ou totalmente restrito ao leito, associado à necessidade de algum dos suportes terapêuticos: cateter vesical, traqueostomia, acesso venoso e diálise domiciliar.</li> <li>c) faz uso de medicações intravenosas de caráter contínuo.</li> <li>d) possui cirurgia de fixação da coluna, em decorrência de instabilidade grave, com menos de 60 dias de P.O.</li> </ul> <p><b>II) Quanto à Classificação:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Se o somatório de pontos obtidos for menor ou igual a sete pontos, o paciente será considerado não elegível para iniciar ou manter-se no Programa de Internação Domiciliar.</li> <li>b) Se o somatório de pontos obtidos for de 8 a 12 pontos, o paciente será considerado de Baixa Complexidade.</li> <li>c) Se o somatório de pontos obtidos for de 13 a 18 pontos, o paciente será considerado de Média Complexidade.</li> <li>d) Se o somatório de pontos obtidos for igual ou superior a 19 pontos, o paciente será considerado de Alta Complexidade.</li> </ul> |                    |