

O objetivo é proteger os pacientes e evitar a judicialização dos casos; na Câmara alguns projetos já sugerem regras para esse atendimento

O deputado Aureo Ribeiro (Solidariedade-RJ) defendeu regulamentação específica para suprir ausência de diretrizes nacionais e lacunas contratuais na cobertura de assistência domiciliar de saúde, mais conhecida como home care.

O tema foi debatido nesta terça-feira (12) em audiência da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência da Câmara dos Deputados com representantes das famílias de pacientes, das operadoras de planos saúde e da agência reguladora do setor.

Para Aureo Ribeiro, os deputados devem definir regras mais claras para proteger o direito de pacientes e evitar a elevada judicialização dos casos. “Hoje, a gente é muito demandado no Parlamento para ter a garantia de a pessoa conseguir o atendimento de um plano de saúde que ela paga. A regra muda depois de o jogo ter começado: é muito fácil para o plano de saúde querer mudar a regra e depois não dar cobertura”, criticou o parlamentar.

- [Ouça entrevista de Aureo Ribeiro à Rádio Câmara sobre o assunto](#)

Atualmente, há alguns projetos de lei (PL) que tratam de home care (como os PLs [8900/17](#) e [706/23](#)) e são analisados em conjunto com cerca de 300 propostas gerais sobre coberturas dos planos de saúde ([PL 7419/06](#) e apensados) na Câmara.

Rotina desgastante

Criadora do Projeto Pequenos Heróis, Adriana Caitano representou as famílias dos mais de 340 mil pacientes que necessitam de home care.

“Além de lidar com a dor da situação e a rotina desgastante, ainda precisamos enfrentar batalhas constantes com cooperativas de enfermagem que precarizam os profissionais e, às vezes, nos deixam na mão; com as empresas que, às vezes, falham no fornecimento de medicações e equipamentos; e com os planos de saúde ou governo que, muitas vezes, negam o atendimento ou cancelam [o atendimento], sem respaldo e informação embasada”, desabafou Adriana Caitano.

Adriana é mãe de Thomas, um menino de cinco anos que ficou dependente de traqueostomia, gastrostomia, ventilação mecânica e cuidados 24 horas por dia em home care, após ser picado por escorpião em 2023.

Ações judiciais

Ela lembrou que, só no estado de São Paulo, as ações judiciais envolvendo planos de saúde e famílias de pacientes aumentaram mais de 60% naquele ano, devido à falta de critérios transparentes para a cobertura de home care e a proteção dos profissionais envolvidos.

Assessor jurídico do Conselho Federal de Enfermagem (Coden), Sérgio Martuchi também defendeu regulamentação específica sobre o tema e ainda cobrou que os convênios forneçam as condições adequadas de trabalho para os profissionais.

Divergência

Marina Pauledli, do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), concorda com regras mais claras, apesar de avaliar que as leis atuais ([Lei 9.656/98](#) e [Lei 14.454/22](#)) já obrigam os planos de saúde a fornecerem o home care.

O superintendente de regulação da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), César Cardim, discordou. “Atendimento domiciliar – que inclui home care, assistência domiciliar, atenção domiciliar, interação domiciliar, assistência farmacêutica domiciliar – não é obrigatoriamente coberta pelos planos, de acordo com o marco regulatório e com a regulação pertinente.”

Segundo Cardim, sob determinadas condições, é possível prever a cobertura de internação domiciliar em contratos.

Atenção domiciliar

A Associação Brasileira de Planos de Saúde e a União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (Unidas) também representaram o setor, que tem cerca de 53 milhões de clientes hoje no país e, por ano, cobre mais de 2 bilhões de procedimentos relativos às doenças listadas na classificação internacional (CID).

Gerente da área na Agência Nacional de Saúde Complementar (ANS), Marly Peixoto esclareceu que a “atenção domiciliar” não está entre as coberturas obrigatórias dos planos de saúde, com exceção para bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical e coletor de urina.

As operadoras, no entanto, são livres para oferecer a cobertura, com previsão contratual.

Internação domiciliar

No caso de “internação domiciliar”, que envolve cuidado em tempo integral para pacientes com quadro clínico mais complexo e necessidade de tecnologias, Marly explicou que a operadora não pode transferir o paciente de uma internação hospitalar para uma internação domiciliar, se não houver indicação do médico assistente.

“No momento em que há a indicação do médico assistente, caso a operadora não concorde com essa substituição, ela deve garantir a internação hospitalar até a alta do paciente”, resumiu.

Marly Peixoto acrescentou que eventuais reclamações devem ser enviadas para os canais de denúncias da ANS. Em caso de irregularidades, as operadoras são penalizadas, segundo ela.

Fonte: Agência Câmara de Notícias, em 13.08.2025