



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0010/2024

Rio de Janeiro, 18 de janeiro de 2024.

Processo nº 0813320-28.2023.8.19.0211,
ajuizado por

representada por

Trata-se de Autora, 51 anos de idade, com diagnóstico de **esclerose múltipla**, **bexiga neurogênica** e **dor neuropática em membros inferiores**. Apresenta quadro progressivo iniciado em julho de 2020, com piora em maio de 2023 e necessidade de internação por 4 meses. Faz uso de cadeira de rodas como auxílio para locomoção. Encontra-se totalmente acamada, com dependência total para alimentação, banho, troca de fraldas e administração de medicamentos, apresenta **gastrostomia** por disfagia progressiva e **úlcera por pressão** em região sacra, com solicitação de cuidados multiprofissionais, incluindo técnico de enfermagem 24 horas. Assim, foi indicado o serviço de **home care** (Num. 89129392 - Págs. 1 a 3).

O serviço de **home care** corresponde ao conjunto de procedimentos hospitalares passíveis de serem realizados em domicílio, ou seja, é uma assistência à saúde multiprofissional exclusivamente no domicílio realizado por profissionais da equipe interdisciplinar, como uma espécie de internação domiciliar. Abrange ações de saúde desenvolvidas por equipe multiprofissional, baseadas em diagnóstico da realidade em que o paciente está inserido, visando à promoção, à manutenção e à reabilitação da saúde^{1,2}.

Diante do exposto, informa-se que o serviço de **home care** está indicado ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora. Entretanto, **não integra** nenhuma lista oficial para fornecimento através do SUS, no âmbito do município ou do estado do Rio de Janeiro. Assim, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação deste serviço, salienta-se que **não há atribuição exclusiva do município ou do Estado do Rio de Janeiro** em fornecê-lo.

Como **alternativa** ao serviço de “**home care**”, no âmbito do SUS, existe o **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)**, instituído pela Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, na qual em seus artigos 547 e 548, relacionam os profissionais que compõem suas equipes tais quais: médico, enfermeiro, fisioterapeuta, auxiliar/técnico de enfermagem, assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista, odontólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional e farmacêutico, configurando **equipe multidisciplinar**.

Destaca-se que a **elegibilidade** na Atenção Domiciliar no SUS considera critérios clínicos e administrativos/operacionais/legais. Ressalta-se que esses critérios devem ser avaliados

¹ KERBER, N. P. C.; KIRCHHOF, A. L. C.; CEZAR-VAZ, M. R. Considerações sobre a atenção domiciliar e suas aproximações com o mundo do trabalho na saúde. Caderno Saúde Pública, v. 24, n. 3, p. 485-493, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n3/02.pdf>>. Acesso em: 18 jan. 2024.

² FABRICIO, S. C. C. et al. Assistência domiciliar: a experiência de um hospital privado do interior paulista. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 12, n. 5, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/3F73rmwXkXx5KDxbrjq5qw/>>. Acesso em: 18 jan. 2024.



caso a caso, reconhecendo-se as singularidades do paciente e suas necessidades, além da capacidade e condições do SAD em atendê-las³.

A **avaliação pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)**, para a verificação da possibilidade de inclusão no referido Programa, ocorre através do comparecimento à unidade básica de saúde mais próxima da residência, portando documento médico datado e atualizado, contendo a solicitação do referido Serviço, a fim de que sejam realizados **encaminhamento e avaliação pelo SAD** sobre a elegibilidade do acompanhamento multidisciplinar regular pelo SUS.

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o site da plataforma do **SISREG III** e verificou que ela foi inserida em **13 de setembro de 2023**, para o procedimento **atendimento PADI (Programa de Assistência Domiciliar ao Idoso)**, com classificação de risco **amarelo** e situação **agendada em 22 de janeiro de 2024 às 08:30h, no PADI Salgado Filho**.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada para o caso em tela, entretanto, sem a resolução da demanda até o momento.

Cabe informar que de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada – **RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006 da ANVISA**, o **serviço de home care**, seja público ou privado, deve fornecer todos os equipamentos, insumos, medicamentos e recursos humanos necessários ao atendimento da necessidade do paciente.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA

Enfermeira
COREN/RJ 170711
Mat. 1292

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Melhor em Casa – A Segurança do Hospital no Conforto de Seu Lar. Caderno de Atenção Domiciliar, v. 2, p.139-140. Brasília, DF. 2013. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2024.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2024.