



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 0074/2025

Rio de Janeiro, 16 de janeiro de 2025.

Processo nº 0951056-05.2024.8.19.0001,
ajuizado por
representada por

Trata-se de Autora, com quadro de **fratura supracondiliana do fêmur esquerdo**. Realizou osteossíntese em 02 de outubro de 2024. Assim, foi encaminhada à Clínica da Família ou Posto de Saúde de referência para avaliação e **acompanhamento de fisioterapia e atendimento domiciliar para cuidados de saúde** (Num. 159720313 - Pág. 1)

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 domiciliar¹.

O serviço de **atenção domiciliar** é uma modalidade de atenção à saúde integrada às Rede de Atenção à Saúde, caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e **tratamento de doenças, reabilitação, paliação e promoção à saúde**, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados. **Trata-se de visitas técnicas pré-programadas e periódicas de profissionais de saúde, cujo objetivo principal é a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidado, capacitando o cuidador para oferecer os cuidados diários do usuário.**

Diante do exposto, considerando o novo documento médico analisado (Num. 159720313 - Pág. 1), este Núcleo fica impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da indicação do serviço de **home care** para o caso concreto da Requerente, uma vez que, a indicação do referido serviço **não consta prescrita** nos documentos médicos anexados ao processo.

Destaca-se ainda que, em documento médico mais recente anexo aos autos (Num. 159720313 - Pág. 1), a médica assistente prescreve apenas o **acompanhamento domiciliar para cuidados de saúde**.

Quanto à disponibilização, destaca-se que o serviço de **home care não integra** nenhuma lista oficial para fornecimento através do SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.

Isto posto, 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, em seus artigos 547 e 548, relaciona 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: 16 jan. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

caso a caso, reconhecendo-se as singularidades do paciente e suas necessidades, além da capacidade e condições do SAD em atendê-las².

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 saúde³.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou site da plataforma do SISREG III e verificou que ela foi inserida em **01 de novembro de 2024**, para o procedimento **atendimento PADI (Programa de Assistência Domiciliar ao Idoso)**, com classificação de risco **amarelo** e situação **agendada em 18 de novembro de 2024 às 10:10h, no PADI Pedro II**.

Dante do exposto, sugere-se que seja verificado com a representante legal da Autora se houve comparecimento ao atendimento para a qual a Autora foi regulada, via SISREG, e quais foram os desdobramentos do referido atendimento.

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.

Ademais, informa-se que, de acordo com o site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, os assuntos passíveis de registro são: alimentos, cosméticos, medicamentos e hemoderivados, produtos para a saúde e saneantes. Assim por se tratar de serviço de acompanhamento por equipe interdisciplinar e de fornecimento de equipamentos, medicamentos e insumos em domicílio, o objeto do pleito **home care não é passível de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

É o parecer.

À 7ª Vara 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

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

² 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2025.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2025.