



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0725/2024

Rio de Janeiro, 04 de março de 2024.

Processo nº 0803476-75.2024.8.19.0031,  
ajuizado por

representada por

Trata-se de Autora, hipertensa, diabética, acamada, apresentando seqüela de acidente vascular hemorrágico, com disfunção motora em membros inferiores, gastrostomia e traqueostomia. Encontra-se totalmente de terceiros para atividades básicas. Assim, necessita de assistência domiciliar pelo serviço de *home care*, com equipe multidisciplinar, equipamentos, medicamentos e insumos (Num. 102748002 - Pág. 1).

Ressalta-se que o *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. o **serviço de atenção domiciliar** é uma modalidade de atenção à saúde integrada à Rede de Atenção à Saúde, caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição 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.

Informa-se que o serviço de *home care* para assistência domiciliar com equipamentos, insumos e reabilitação multiprofissional, está indicado ao manejo do quadro clínico da Autora, conforme documento médico (Num. 102748002 - Pág. 1). Contudo, **não integra** nenhuma lista oficial para fornecimento através do SUS, no âmbito do município de Maricá e do estado do Rio de Janeiro.

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 caso a caso, reconhecendo-se as singularidades do paciente e suas necessidades, além da capacidade e condições do SAD em atendê-las<sup>1</sup>.

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

<sup>1</sup> 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://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_melhor\\_casa.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf)>. Acesso em: 04 mar. 2024.



Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>2</sup>.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e do **SISREG III**, mas **não localizou nenhum registro da solicitação de atendimento pelo SAD.**

Assim, para o acesso ao **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)**, sugere-se que o representante legal da Autora compareça à Secretaria Municipal de Saúde do seu município, munido de documento médico datado e atualizado, contendo a referida solicitação, a fim de que sejam realizados encaminhamento e **avaliação pelo SAD sobre a possibilidade do acompanhamento multidisciplinar regular da Requerente.**

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.**

**Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói 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

<sup>2</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 04 mar. 2024.