

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0961/2025

Rio de Janeiro, 17 de março de 2025.

Processo nº 0850148-37.2024.8.19.0001
ajuizado por
, representado por

Trata-se de Autor, 5 anos, com diagnóstico de “associação de vacterl”, nascido com alterações morfoestruturais em coluna vertebral, imperfuração anal e extrofia de bexiga, corrigidas parcialmente em 2019. Passou por inúmeras cirurgias corretivas e internações clínicas em decorrência do alto fluxo de débito pela ileostomia, que causavam desidratação grave, levando ao choque hemodinâmico com ameaça à vida. Apresenta como seqüela definitiva a colostomia e a gastrostomia. Assim, necessita de um cuidado especializado sob vigilância clínica de 24 horas com o serviço de *home care* com equipe multidisciplinar, equipamentos, medicamentos e insumos, buscando trazer conforto e dignidade ao Autor (Num. 177237375 - Págs. 2 e 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.

Diante do exposto, informa-se que o serviço de *home care* **está indicado** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 177237375 - Págs. 2 e 3). Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, 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.

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**.

Elucida-se que o **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)** 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, 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 cuidador, capacitando o cuidador para oferecer os cuidados diários do usuário.

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-las¹.

Neste sentido, cabe ressaltar que de acordo com documento médico do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso – PADI (Num. 124047057 - Págs. 1 a 5), **o Autor foi avaliado pelo PADI Salgado Filho**, com perfil de atenção domiciliar nível 3, com o seguinte planejamento terapêutico multidisciplinar: médico pediatra (mensal), enfermagem (semanal), fisioterapia (2x semana), fonoaudiologia (2x semana), terapia ocupacional (1x semana), nutricionista (mensal). Além de assistência psicológica e do serviço social dos familiares. O acompanhamento especializado com nutrólogo terá continuidade no Hospital Universitário Pedro Ernesto.

Ressalta-se que, caso seja fornecido o *home care*, 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 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

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

¹ 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: 17 mar. 2025.